

平成 24 年度 第 3 回事業総点検（外部点検）会議録（要旨）

平成 24 年 8 月 28 日 13 : 30 ~ 16 : 30

伊勢市福祉健康センター 2 階 健康増進指導室

■会長

今回の事業は健康づくりの政策に対する点検、それに関連する 8 つの事業についてです。まず、担当課の方から事業の説明をお願いします。

●健康課長

よろしくお願いします。まず、健康課は赤ちゃんから高齢者までの市民の健康づくりを担当しています。職員は、保健師が 24 人、管理栄養士が 1 人、事務員が 3 人、正規の職員が計 28 人、嘱託の職員が 5 人おり、保健師、看護師、歯科衛生士、管理栄養士として嘱託職員として 5 人います。そのほかに臨時職員としまして、臨時の事務員や保健師がいます。また 1 階に一次救急医療であります休日夜間応急診療所を抱えていますので、休日診療所の看護師、歯科衛生士、事務員等で臨時職員が 33 人。健康課としては合計 66 人の職員体制となっています。

まず、伊勢市民の方の死亡の原因について、平成 17 年から 21 年の 5 年間の平均で、死亡総数が 6,598 人の統計となっています。1 位が悪性新生物、がんの 1,742 人で 26.4%。2 位が心疾患 17.7%、3 位が脳血管疾患の 773 人で 11.7%となっています。がんが死亡原因の 4 分の 1 を占めています。2 位、3 位の心疾患、脳血管疾患につきましては、こちらは両方とも血管の病気となります。脳血管、心疾患といいますが、すぐにその病気が発症するものではなく、不健康な生活習慣、運動不足、食べ過ぎ、たばこ、飲み過ぎ、ストレスなど不健康な生活習慣の積み重ねで内臓の脂肪が溜まり、次第に肥満の状態に向けまして、血圧、コレステロールや中性脂肪が高くなる脂質異常、高血糖が重なってきます。重なってきた状態がメタボリックシンドロームと呼ばれるものとなります。メタボリックシンドロームの状態そのものは、血圧や血糖値ひとつひとつは、すぐ治療が必要という状態ではないのですが、それらの状態を放っておくと、動脈硬化が進み、その後、心筋梗塞や脳梗塞等の命にかかわるような疾患に、また、失明とか人工透析など糖尿病の合併症へと進行してしまいます。

次に伊勢市の介護保険を使っている市民の方々の原因ですが、こちらの 1 位が脳血管疾患 30.1%、2 番目に多いのが骨関節疾患で 19.8%、3 番目が認知症 15.2%、4 位が転倒・骨折によるもので 8%となっています。本日の健康づくり事業ですが、生活習慣病の予防が後々の高齢期の介護予防の方にも繋がってきます。転倒・骨折ですとか、認知症予防等の介護予防事業につきましては、別途、介護保険の特別会計の方で実施しておりますが、健康課の方で介護予防事業として実施をしています。

健康づくり事業の目的は死亡の原因と介護保険の状況から、がん、脳血管疾患、心疾患などの生活習慣病を予防し、生涯を健康で暮らせる町をめざすことです。死因の 1 位のがんの予防啓発と早期発見、早期治療のためのがん検診事業の推進により、働き盛りの壮年期におけるがんによる死亡の減少を図りたいと思います。また、健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく、元気に生活ができる期間となりますが、平均寿命との間に 9 年から 12 年の差があります。平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限がある不健康な期間ですので、この差が拡大すれば医療費や介護給付費の多くを使う期間が増大することになります。高齢化が進む中で、脳血管疾患や心疾患、糖尿病を予防し、健康寿命を延ばすことが大事となってきます。20 歳以上の成人の方に対して、生活習慣病予防に取り組み、生

涯を健康で暮らせる町をめざします。

本日の健康づくり事業の8つの事業ですが、20歳以上の方を対象に、悪性新生物や脳血管疾患などの生活習慣病の予防や早期発見、早期治療に取り組んでいるものです。壮年期から高年期に向けまして、生活習慣病の予防と介護予防の2つの柱として事業の方を組み立てています。生活習慣病の予防ということで、まず、健康意識の普及啓発という部分で、健康文化都市推進事業、また普及啓発の中のひとつで、食生活の面での啓発として、食生活改善推進協議会の推進員に栄養部分での啓発をお願いしている食生活改善推進事業。それから、3つ目、地区の健康管理の促進として健康手帳の交付事業、成人健康相談事業、健康・医療電話相談事業があげられます。4つ目としまして早期発見・早期治療として成人健康診査事業、がん検診事業、歯周疾患検診事業、以上8つの事業となっています。また、国民健康保険の保険事業の中でメタボリックシンドロームの方への特定保健指導というのを健康課の方で実施をしております。高齢期の介護予防の事業につきましても、別途、介護予防事業として、健康課の方で推進をしており、成人の大人の方への健康づくりで生活習慣病の予防から介護予防まで一連のくだりの中で事業を展開しています。

次にこれまでの経過ですが、昭和58年に国民の老後における健康保持と適切な医療の確保を図るため病気の予防、治療、機能訓練などの保健事業を総合的に実施することを目的に老人保健法が施行されました。この老人保健法の中で、基本健康診査、がん検診、健康手帳、健康相談、健康教育、家庭訪問、機能訓練という保健事業がメインとしてありました。平成20年度から始まりました特定健康診査の前身であります基本健康診査、そして、がん検診、健康相談、健康手帳交付事業が、この時から開始となっています。その後、平成7年に老人保健法による総合健康診査の中に歯周疾患検診が導入されたことにより、翌年の平成8年から心疾患検診を開始しています。平成9年の地域保険法に基づきまして、住民に身近な保健サービスが県から市町村へと移譲になりまして、県で行われていた食生活改善推進事業を平成10年より市の方で開始しています。平成12年には21世紀における国民健康づくり運動が開始となりました。これは21世紀の日本をすべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期の死亡の減少、健康寿命の延伸を目指すもので、行政、住民、関係団体などの参加と協力で、健康づくりを総合的に推進しようとするものです。その法的整備として、平成15年に健康増進法が施行となっております。翌年、16年度より健康増進法に基づきまして健康文化都市推進事業を開始し、平成17年度に健康文化都市宣言をしています。また、健康増進法の中では、国の基本方針と県の計画を勘案し、市町村は住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画を定めるよう努めるものとする、とあり、それを受け平成18年度に健康づくり指針、伊勢市の健康増進計画を策定しています。また、先程も少しお話ししましたが、平成20年度から高齢者の医療の確保に関する法律が施行となり、老人保健法に基づいて、市で40歳以上の市民を対象に実施していた基本健康診査から各保険医療者が実施する特定健康診査へと大きく制度が変更となりました。最後に昨年度の新規事業ですが、市民の安心と救急医療体制の一助とするよう健康医療電話相談事業を開始しています。

今後の展望でございますが、今後、人口が減少し、一方で65歳以上の人口割合が高くなる中で、働き盛りの壮年期の方の死亡を防ぐこと、また、高齢者の要介護状態を予防するために健康づくりがますます重要となります。健康づくり事業の方を今後、充実、拡大していきたいと考えています。具体的には生活習慣病の予防強化として、現在、メタボリックシンドロームの改善に向け、国保の事業として特定保健診査を実施していますが、今後は治療中断者の方が重症化することを防ぐための健診、現在は治療中の方は主治医の先生の方で管理をいただいておりますが、医療機関との連携を深めながら、治療中断者の方の健診の取り組みも今後、重要になると考えています。

次のがん検診につきましては、昭和56年から死亡原因の第1位で、国民の命と健康にとって重大な問題となっていて、国におきましてもがん対策基本法が平成19年に施行となっております。市においてもがんの予防に対する啓発と共になんを早期発見し、早期治療に繋げるため、今後がん検診の充実に努めていきたいと思っています。現在、乳がん、子宮がん、大腸がんで節目年齢の方に無料のクーポンを送付する事業を実施していますが、今後も受診啓発に努めながら、実施率向上に努めていきたいと思っています。

最後に健康づくりは個人個人の取り組みですが、個人の健康づくりの取り組みを支援する環境づくりも重要と考えています。これまでも円座町や大湊町などで自治会と共に皇學館大学の教育学部の先生に講師になっていただき、ウォーキング大会を実施していますが、地元の方の健康づくりのためにはウォーキングが大切との認識に繋がり、「各自治会の中を歩きやすくなった。」という声を聞いています。今後も自治会など地域や職場などと協力しながら、個人の主体的な健康づくりの取り組みを支援していく環境づくりも進めていきたいと思っています。

自己評価の社会的需要ですが、社会的需要の視点では少子高齢化や生活習慣病が痴呆や要介護状態の原因の上位を占める中、生活習慣及び社会環境の改善を通じて子どもから高齢者までライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現のため、健康づくりの推進が重要であると考えています。また、健康づくりの取り組みは生活の質の向上と共に医療費の削減、国民健康保険や介護保険の安定運営の寄与にも繋がると考えています。

次に公平性の視点からは、がん検診や成人健康診査、歯周疾患検診など健診事業については、市内全域の医療機関で実施しており、地域的にも公平性が保たれています。また、対象者については法に基づき実施していますが、職場で受診できない方も市の方で受診ができますので、対象者においても公平性は保たれていると考えています。相談事業、啓発事業につきましては、この中央保健センター、また、ハートプラザみその、小俣の保健センター、二見老人福祉センターなど市内の会場で実施しております。また、相談事業等は来所が困難な方につきましては、家庭訪問という形で保健師がご家庭に訪問をして、相談に応じるという形をとっています。相談や啓発事業について年齢制限等はございません。

次に業務改善の視点からは、働き盛りの壮年期死亡の減少と健康寿命の延伸をめざし、時代と地域のニーズを捉えながら、業務改善に日々取り組んでいます。今までもがん検診の対象年齢を拡大したり、また、集団のがん検診での受付方法を市民の方に公平になるように改善したりしています。また、高齢期の介護予防事業との連携や母子保健事業で子どもの健診の機会を利用し、若いお母様方の世代への啓発を行うなど効果的で効率的な事業の実施に努めています。

最後に民間委託については、現在、委託可能な業務は、委託を実施しています。健診事業での健診業務は医師会、歯科医師会の方に委託しています。また、24時間電話相談事業についても民間の事業所の方への委託し、また、健康文化都市推進事業の中のウォーキングの推進では、皇學館大学の教育学部の方へ委託しています。意識啓発や相談業務を中心に保健課の保健師や管理栄養士、歯科衛生士が実施をしているところです。

次に8つの事業について概要をご説明します。

脳血管疾患などを予防するためには、不健康な生活習慣を改善し、適正な体重を維持することが大切ということで、生活習慣を見直し、病気の発生を予防するために健康意識の普及啓発として、健康文化都市推進事業を実施しています。平成18年に策定した計画に基づき、生活習慣病の元となる肥満を予防するために、適正体重を維持するよう運動と食生活を柱として実施しています。運動の方では市民アンケートの中で、運動習慣がある人が約4割、現在行っている運動としてウォーキングの割合が37%と最も高く、また今後、行いたいとい

う運動につきましてもウォーキングの割合が64.7%と最多でした。ウォーキングは誰もが身近で気軽にできる運動ですので、運動習慣のきっかけづくりとして健康課の方ではウォーキングを推進しています。「楽しくウォーキング」は今年発行したのですが、現在あるウォーキングコースの中のいくつかをピックアップして、市民の方に配布しています。また、食生活の部分も、低カロリー、バランス食の献立を活用した健康づくりとして、毎月レシピを発行しています。これは公共施設また市内のスーパー等で配布をしまして、毎月、ワンポイントのアドバイスと裏面に献立レシピを載せて市民の方へ配布しています。

続きまして2番目に食生活改善推進事業ですが、こちらは昭和37年から三重県の事業として適切な食生活を普及するボランティアとして食生活改善推進員を要請していました。県からの移譲で平成10年から伊勢市の方で養成が開始となっています。現在、会員数が147名、適切な食生活の知識の実践を通して地域の方に普及したり、料理講習会等の開催をいただいています。また健康課事業への協力ということで、健康課の母子3歳児健診で「歯によいお菓子づくり」とか離乳食教室等など健康課の保健指導への協力もいただいています。食の分野では行政と食生活改善推進員と一緒に事業を推進しています。

次に健康手帳交付事業です。40歳以上の方を対象に、特定健診、保健指導の記録やその他健康の保持のために必要な事項をお伝えし、自らの健康管理と適切な医療に資することを目的に健康手帳を交付しています。がん検診やインフルエンザなど予防接種の重複防止にも活用をしています。

続きまして成人健康相談事業です。こちらは保健師や管理栄養士が心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な助言、指導を行い、家庭での健康管理をしていただくものです。毎月、中央保健センター、小俣保健センター、ハートプラザみその、二見老人福祉センターの4会場で定期的に開催をしています。実績は昨年、年間で延べ223人となっています。

次は昨年度、新規事業として開始した健康医療電話相談事業です。24時間体制の相談の場として健康医療電話相談事業があります。医師や看護師などの専門スタッフによります無料の電話相談窓口業務を民間の事業所ヒーテックという事業者へ業務委託をしています。24時間の市民の安心と休日や夜間の発熱への対応や受診相談など救急医療体制の保持への一助ともなっています。昨年の9月から開始して、その時点で広報の方に、市民の方の各ご家庭にはチラシを挟みこんで入れさせていただきました。昨年度は23年9月から開始して、7か月間で延べ3,232件の相談となっています。相談の内訳としては、やはり小児科に関する相談が32.7%と最多です。また、時間帯的には24時間すべての時間で相談があり、一番多いのが19時～20時で235件、この時間帯が7.3%で最多となっています。また、年末年始については日頃の件数と比べると、やはり、年末年始に医療機関が開いていない時もあるかと思いますが、平均の相談件数が多くなっています。

続きまして成人健康診査事業です。こちらは平成20年から各保険医療者による特定健康診査へと変更になったのですが、生活保護の方など無保険者、保険に入っていない方への健康診査の方を健康課の方で担当をしています。検診の期間とか、検査項目、受診医療機関は国民健康保険の特定健康診査と同じとなります。骨粗しょう症の検診につきましては節目年齢の女性を対象に実施しております。検診につきましては広報の方を入れさせてもらっています。24年の5月、7月1日号というチラシの中で、がん検診、骨粗しょう症検診の対象年齢とか料金、また裏面に受診できる医療機関の一覧表がありますが、こちらの方を広報に挟み込みをしています。骨粗しょう症の方は女性が対象ですが、女性は加齢とともに骨粗しょう症になりやすく、また、骨粗しょう症になると、転倒により太ももの大腿骨の骨折を起こし、要介護状態へと繋がってしまいます。40歳の若いうちから検査により、自分の骨密度を把握していただき、予防に努めることが大切となっています。この検診の中で入っているのが、無保険者の方の健診と骨粗しょう症検診と肝炎ウイルス検診です。肝炎のウイ

ルス検診については、肝炎の総合対策のひとつとして検査を実施しております。基本健康診査に合わせまして、今まで一部自己負担金をいただき医療機関の方で実施をしていましたが、平成20年から23年度の4年間については、県の方の事業として同じように医療機関の方で、市民を対象にということで実施をされましたが、こちらは無料で実施していました。医療機関と市民の方の混乱を防ぐためにということで、4年間は市の方での肝炎検診を実施していましたが、今年度から節目の年齢の方には市の方で無料で実施をできるようになりましたので再開をしています。

続きまして、がん検診事業です。こちらにも広報の中にもがん検診の種類、年齢、料金等が記載されています。今年度は7月2日～11月30日の5か月間でがん検診を実施しています。死因の1位でありますので、国のがん対策基本法、がん検診実施のための指針、また、三重県のがん対策戦略プランに基づき、現在、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、前立腺がんを実施しております。市内の医療機関の方と検診バスとして、子宮がん、乳がん、肺がんについては中央保健センターと会場で集団でのバスでの検診を実施しています。平成23年度のがん検診で106人の方のがんが発見をされています。また国の方は50%に向けてということで受診率の向上を目指していますが、その一環として、現在、平成21年度より乳がん、子宮がん検診、また、平成23年度から大腸がん検診で、自己負担を無料とする無料のクーポン券を配布し、受診勧奨を行う事業が開始となっています。その節目年齢の方と70歳以上の方、非課税世帯の方は無料ですが、それ以外の方につきましては、一部自己負担金として検診費用の約2割程度を別に自己負担金としていただいています。

最後に歯の検診です。歯周疾患検診事業ですが、中高年の歯周病の予防のための事業です。歯を失う原因はお子様の時代の虫歯と、あと歯周病が中心となります。高齢期に自分の歯を十分に保有し、噛めることで体力と健康の増進に繋がります。また歯周病により、口腔内の細菌が多いとそれが原因で全身の感染症にも繋がるといわれています。ただ、がん検診と比べると、歯周疾患検診の受診率が7.5%ということで、伸び悩んでおるのが課題です。本年度、大腸がん検診のクーポンの送付に合わせて、節目年齢の方へは案内をするなど受診勧奨の方に努めています。6月1日～10月31日の5か月間、こちらは料金無料となっています。こちらにも市内及び玉城、南伊勢、度会という近い医療機関の方での検診となっています。以上でパワーポイントを使つての説明の方は終了させていただきます。

## ■会長

ありがとうございました。最終的には政策へのご意見を集約することになりますが、8事業ありますので、ひとつひとつの事業の質疑応答の時間をとらせていただきたいと思います。それから全体にかかる、政策全体にかかるところでの質疑に入らせていただきたいと思います。

その他で確認をさせていただきたいと思います。健康課で行っておる20歳以上の健康づくり事業の柱が生活習慣病の予防と介護予防の2本柱となっていて、今日ご説明いただいたところは介護予防以外のところでの健康づくり事業にかかる8個の事業のご説明ということでよろしいですか。パワーポイント中で健康づくり事業を4つ、スライドの6枚目ですね、健康づくり事業で①②③④というふうに整理をさせていただいていますが、この中に8つの事業は入るもの、これは元々、健康づくり事業というのはこういう柱で作られていて、それでこういう各事業を配置したという経緯なのか、それとも事業が先あって、それを整理し直して、こういう健康づくり事業として政策全体を見直しするような経過で作られたのか。どちらでしょうか。

### ●健康課長

元々の発端はこれまでの経過の中でもありましたが、老人保健事業というものの保健事業からスタートしていき、長い経過の中で、健康文化都市の計画を作り、健康文化都市の事業が開始されたりする中で、区分けと申しますか、8つの事業を、目的別に分けたのが、この4つの柱の形のものになっております。

### ■会長

国の事業で入ってきているものが、現段階では違うかもしれませんが、現段階で整理されたのが、この図と考えて良いですね。

### ■委員

成人健康診査事業が、総括のところの次にその事業が入っていると思いますが、ここでの現状値あるいは目標値が23年度と24年度しかないのですけれども、一方、先程50%という数字が出てきたと思いますが、最終的な目標としてはどのくらいを考えていますか。

### ●健康課長

50%と言いますが、がん検診のことでして、成人の健康診査の中では健康診査そのものが、すでに医療にかかってみえる方はすべてが含まれないと申しますか、普段、お医者さんにかかってない方はぜひ健康診断を受けて下さい、という形になりますので、最終的にすべての方が受けていただくというものではありません。

### ■委員

治療中断という話もありましたが、そういう簡単な話でもないのですか。その辺がわからなかったのです。

### ●健康課長

健康診査については、対象者が生活保護の方、無保険者ということになります。実際、無保険者と言いますと、生活保護の方が対象となり、今のところ生活保護の方、全員の数が分母になっております。実際のところ医療にかかってみえる方もあるので、医療にかかってない生活保護の方が皆さん受けていただくというのが最終的な目標になるのですが、受診率という形でははっきりしたものが言えない状況で申し訳ありません。

肝炎検査についても、できたら皆さん生涯にまず1回は受けましょう、ということになっていますので、毎年毎年受けていただくというのではなくて、知らないうちに肝炎にかかっている、知らないうちに肝硬変になってと、進行していくのを防ぐために、肝炎検査をまず1回受けましょうというところのものがあるので、毎年受けていただかないので、これも受診率という目標のものをはっきりあげるのが難しい状況で。今までに受けていない方が、も受けて下さいということになるので、こちらもはっきりとした受診率が目標というものが言えない状況です。

### ■委員

数値目標として3つをあげられたというのは、何か意味がありますか。健康診査、骨粗しょう症、肝炎ウイルスとか、何か代表的な指標とか、そういう意味であげられているのですか。

●健康課長

これ23年度の実績よりも上に目標を置いたということですね。③は変わってませんが、①については23年度の実績よりもちょっと上に。事業説明シートであがっている数値目標についてなんですけども、パーセンテージ、平成23年の数値が、①がたとえば22.5%とあがっておりますけども、実績の受診者数が190人、積極的支援者数が3人、動機付け支援者数が1人とあります、これが分子になる訳ですか。

●健康課長

すいません、受診者数が190人、対象者が生活保護の方で健診の40歳以上の対象になるのが884人です。884人中の190人で22.5%、その中で保健指導が必要な方が190人の受診の中で、保健指導が必要な方が、3人、1人、で4人いました、ということになります。

■会長

わかりました。平成23年度の決算が見込みについて、決算と予算の違いというのは、多めに予算を確保しておいて、実際には達成されたのが22.5%で、低めに出ているので、決算としては低くなっているということでしょうか。

●健康課担当係長

23年度につきましては、肝炎検診が24年度からになりまして入っていません。その分で24年度は肝炎ウイルスの検診の分がプラスされておりますので、23年度と比べると少し多くなっています。

■会長

1つ目の事業の成人健康診査事業については、委員の方々、何か質問はありますか。

■委員

成人健康診査事業1,069万6千円かかりましたということで、受診者数が、去年は健康増進法健康診査と骨粗しょう症健診を実施されて、両方合わせて約800人の受診がありましたということですのでよろしいですか。190人+616人、の約800人の方に対して、約1,000万強の経費がかかった。

●健康課長

その実績が平成23年の実績ですので、23年決算見込みとなります。

■委員

23年決算見込みは約800人の方に、476万4千円かかりましたという見方ですね。今年度はこの目標に対して肝炎ウイルスも追加するので、予算が少し上がりますということですね。

■会長

健診と委託料というのは、受診率が上がれば委託料も上がりますか。

●健康課長

総額は上がります。

■会長

これ業務改善のところであげていただいている受診率向上についての件ですが、周知の仕方として広報いせで情報を発信していると。無保険者対象についても広報いせで情報発信していますか。

●健康課長

こちらは対象の方に健診が始まる前に、個別通知という形で郵送をしております。

■委員

個別でされているのは無保険者対象だけですか。

●健康課長

そうです。市内の医療機関の方では、通常の業務に加えまして、市の方からの健診をお願いして、この受診券というものを発送して、これを持って来た方は無料でできるという窓口での混雑を負担を軽減するために、これを持って来たら無料でという形のわかりやすい受診券という形で発送をしております。

■会長

事業説明シートの2つ目の歯周疾患事業。これについてはいかがでしょうか。

■委員

検診率というのは、他の市町村の中では、どのような率ですか。

●健康課担当係長

その各市町によりまして、対象とする年齢とかが違います。いろいろありますが、伊勢市としてもこの率が低いのはまだまだ課題とっていますが、他の市の率からすると高い方に入ります。

■委員

対象年齢について、伊勢市は他の市町と比べたら多い方ですか。40歳から50歳とか、55歳とか、5歳刻みですか。

●健康課担当係長

健康増進法の中では節目の年齢だけで、実際は40、50、60、70歳というのが対象の年齢ですが、その対象の年齢にしていくとこれが比較的多いように思いますが、伊勢市としては大切な年齢のところをということで、40から50歳を全対象にしたり、55を加えたりしています。

■委員

その部分については国とか、県からの財源は来ているのですか。



●健康課担当係長

その部分は市の財源です。

■委員

市独自で実施しているということですね。細かいことですが、経費内訳で賃金、臨時職員賃金、歯科衛生士さんで12,250円とありますね、年間ですよ、何人の方ですかこれは。

●健康課担当係長

1人ですが、この事業の請求が出されてきた時の事務的な処理を一時的にやっていただいたものです。

■委員

常勤じゃないのですね。

●健康課担当係長

はい。

●健康課長

検診事業については委託なので、検診そのものは歯科の医療機関に委託しています。健診をしてもらって返ってきた請求書の事務的なものをこの部分は臨時の歯科衛生士でしています。

■委員

24年度の目標を決めた数値の基準は何ですか。数値的にはほぼ横並びの数字ですよ。

●健康課長

いろいろな努力はするものの、現実的にはずっと7%台が続いていまして、現実的な目標数値としてあげさせてもらいました。

■委員

この事業の成果というと、やはり歯がどれくらい、年齢を重ねられても残ってみえるかという、20本以上70歳の方でという、これはその受診してみえる方は結構、継続的に受診されて、この成果というのは、目標が20本以上なので、達成されているかと思いますが、実際は始められた頃からの推移とかはありますか。

■委員

40歳で受診した人がずっと70歳まで受診したというデータはないんですよ。

●健康課担当係長

そこまでは追跡はしていません。

■委員

いいことだと思いますが、目標が20本ということで、なにか当初はこれくらいだったのが、24年、23年には20本になったというのであれば、すごい成果があり、受診率が高

められればもっと良いのでしょうか、少なくとも受診してみえる方にとって、効果があるということの証し、納得になると思います。目標が達せられているので合理的なのでしょうが、当初どれぐらいだったのかなというのも、欲しいです。

●健康課長

ひとつ、事業の評価をした段階なのですが、残存歯数の部分とちょっと離れてしまうんですが、国民健康保険のその受診状況をみた中でなんですが、歯周疾患で受診する人の率というのを見まして、県と比べてとした時に、歯周疾患で受診する率は県の平均より伊勢市の方が低かった、というのがあります。他の市と比べても低い状況だったので、低い受診率ながら継続してやってきたひとつの評価かなというふうには判断をしております。

■委員

受診率を高めるのもすごく大事でしょうが、受診率を高める方法として何か、受診されていると長い間でこのような結果が出ますというもので、市民の方にすごく分かりやすいと思います。目標でこうというのはなくても、受診されている方がこれぐらいの効果がありましたというのが一番良いと思います。やっぱり、その受診をしている結果、伊勢市では歯に対する健康の割合が、こういうふうに向かっていますとか、あるいは他市に比べてこうです、ということが示せていただければ、より皆さんが納得してもらえenと思います。受診をされることが最終目的と違うと思います。

●健康課長

ありがとうございます。どうしても広報とかの紙面の問題もあり、お知らせする時に、何月何日どこでやってます、という最低限のことしか載せられない状況ですが、そういう効果といいますか、評価の部分と共にという形で啓発と共に、今後、載せていけるようにしたいと思います。

■委員

70歳20本の関係でちょっとお伺いしたいのですが、8020（はちまるにいまる）ということで80歳で20本ではありませんでしたか。目標は。伊勢市さんは70歳で。

●健康課担当係長

伊勢市も8020を目指しているのですが、とりあえず今はここまでは来たということで、20.6本です。

■委員

20.6本ですか。80歳20本を目指していると。その途上にあるということですか。

■委員

80歳になると健康増進法ではなくなりますよね。健康保険法の枠に外れるんですよね、80歳の方は。

●健康課長

そうです、健康増進法という法律の中は65歳までです。

■会長

では、3つ目の事業にまいりたいと思います。成人健康相談事業、これについていかがで

しょうか。

#### ■委員

来所者の数を見ていると、23年が523人で、24年が530人ということで、だいたいこれぐらいのところまで頭打ちというふうな状況ですか。何か抜本的な対策をとらないかぎり、こういった数字から脱却するのは非常に難しいのですか。

#### ●健康課長

こちらは自分の健康管理のためにということで、医療機関の先生にご相談していただいている方もあれば、そういう場が必要がない方や、後ほど出てきます電話相談事業で相談している方と、いろいろなところで受け皿はあるので、専門の保健師、栄養士が対面で相談をするひとつの相談の場としていまして、市民の人が相談をしたいと思った時に、毎月、定期的にどこかの会場という場の設定をさせてもらっています。

#### ■委員

23年度の数字と24年度の目標がほぼ横並びですが、経費の面が約5割増しとなっています。この理由は何ですか。

#### ●健康課担当係長

これにつきましては、24年度は臨時の職員の賃金を昨年より上げており、人力的なことがあり、保健師の育休が続いていますので、その臨時の職員の賃金分が上がっています。

#### ■会長

実施予定回数について、24年度は96回というのは、成人健康相談と栄養相談が別々で、4会場で12か月という計算ですか。23年度の実績はもっと多いですね。臨時で開催とか。

#### ●健康課担当係長

定例の開催に加えて、市民の方の都合に合わせて開催をしていることがありましたので。

#### ■会長

松阪で社会福祉協議会が高齢者サービスをしています。保健師さんが随行されて健康相談をされているという事例を聞いたことがあります。そういう別の事業とドッキングで、これをされているという、特にはないですか。

#### ●健康課長

はい。

#### ■委員

業務改善のところで、理学療法士の相談が23年度から廃止になっていますが、これは利用者数が少なかったからですか。

#### ●健康課長

介護保険が始まる前は、健康課にも理学療法士がいまして、週に2回、定期的にリハビリの訓練をしていたのですが、介護保険サービスの中でいろいろな訪問リハとかデイケアとかいう形での機能訓練が始まってきましたので、ここでのリハビリの役割は段々と終えていき、

人数が少なくなったという形です。広報で周知もしましたが、やはり伸びることもなかったので縮小しました。

#### ■会長

次の事業に移りたいと思います。4つ目、健康手帳の個別の事業について、いかがでしょうか。

#### ■委員

対象者が約8万人ということですが、これは最終的には40歳以上の伊勢市民全員が健康手帳を持つようにするということにはなるのですか。

#### ■委員

8万人というのは、もう、もらっている人を含めて8万人ですよ。そのうち何人ももらっているのはわかんないですよ。

#### ●健康課担当係長

8万人の中で、もう何人の方に渡っているかというのはちょっと把握していません。

#### ●健康課長

子どもの母子手帳はひとりに1冊で、その母子手帳がずっと継続という形でいくのですが、健康手帳は手帳がいっぱいになったら、再交付という形をとりますので、ひとりの方が何冊か持っているということになります。検診の記録等は5年分しかありませんし、医療機関の方でもご記入があるので、いっぱいになったら再交付という形になります。

#### ■委員

義務じゃないんですよ。もらえる場所がお医者さんですよ。そこで「いらない」と言うと、終わってしまいます。

#### ■会長

今はがん検診が5か月間という中で、やはり、がん検診はひとりにその期間中1回ということでお願いしているので、医療機関の方でそのうしろの方のページにどこの医療機関でがん検診を受けましたという記録をして、他の病院に行った時には、それを見て、ひとりの方が何度も同じがん検診を受けないようにすることを目的に、手帳を利用しています。あと、高齢者の方のインフルエンザの予防接種の記録に活用しています。

#### ■委員

手帳を持っていますが、持って行ったことがありません。医療機関に行くと、手帳を持っていかないといけないのですが、医療機関で「手帳を出して下さい」と言われたことがないので。だから正直、手帳がいるのかなと思っています。

#### ●健康課長

検診等の重複防止という点で今は活用していますが、この手帳を止めるということも考えました。しかし、その重複を防ぐための方策を、また予防接種にしてもどんな形にするか、例えば、5か月間の中で、医療機関に先に受診券を送るという方法もあるんですが、それを持たずに病院の方に行くと、病院の窓口の方でまたお断りをしてもらうとか、受診券をまた

失くして再交付とか、事務の負担も増え、医療機関の窓口の負担も増えるということもあり、健康手帳を継続して使うということになっています。

■委員

逆に医療機関の方で、来院時に、「持ってきましたか」というお声がけをしてもらうのを徹底してもらった方が、活用度が上がると思います。

■会長

市の方では市民への周知は、今どのような方法でされているのですか。

●健康課長

市民の方は先程あった保健師の健康相談とか窓口に取りにきたりとか、という時には対面でお渡ししますので、その時に説明しています。あとは医療機関の方でがん検診を受けに行った時に、持っていない方には医療機関の方で配布していただきます。

■委員

いわゆる全部の科で「これを持っていますか」というようなことを聞いていくような体制になってくると、もっとこの健康手帳が周知されるのではないかなという気がします。

■会長

健康手帳の交付については、工夫をお願いします。

次に5つ目の事業について質疑応答をお願いしたいと思います。健康医療電話相談事業。これは去年からスタートしてもうすぐ1年。これを始められたいきさつをもう1回ご説明いただけますか。

●健康課長

これまでの経過の中にもありますが、伊勢市民の意向調査の中で、市への要望という中で、福祉健康という取り組みが一番多かったという部分と、あと市民の安心という部分のひとつとして、また救急医療体制が医師不足とか救急医療の体制の問題がある中で、24時間体制で医療の電話相談ができるという部分で事業を開始しました。

■委員

これ何かすごくいいなと思ったのですが、他自治体でも結構やっているのですか。

●健康課長

県内では松阪市の消防、松阪市は広域の消防が実施してしまして、そちらは救急面を中心にとという切り口ですので、消防だと思いますが、松阪市、伊賀市というところが先に実施していました。伊勢市が始めまして、その後に津市、桑名市というあたりが開始しています。

■委員

民間に委託している委託料は、固定費ですか。それとも件数によって違いますか。

●健康課担当係長

世帯、市の世帯数で経費を出しています。

■委員

この相談された内容の評価というか、市民の方の、「相談して親切だったよ」とか「役に立ったよ」とか、その検証や評価は何かあるのですか。

●健康課担当係長

アンケートをとってというようなことはしていません。

■委員

その業者に決められたいきさつは？

●健康課担当係長

入札です。

■委員

入札ですか。それは料金面というだけですか。いろんなプレゼンをされてですか。

●健康課担当係長

仕様書を作成して、それに基づいた入札です。

■会長

業務改善のところ、また、委託に際して、相談スタッフについてはよりわかりやすく親切に対応するよう指導を行い、という文言がありますが、これは、健康課で指導しているのですか。

●健康課担当係長

直接ではないですが、委託会社の方に、しっかりしていただくようお願いしています。

■会長

しっかり要望をお伝えする機会があるということですか。

●健康課担当係長

そうです、担当者とは連絡は取れる形にはなっていますので。その中でも苦情等、市民の方からお電話をいただいたりすることもありますので、お伝えしてさせてもらっています。

■会長

3つ目の事業の相談事業と連動と言うか、両方相談事業で、それを事業間の連携とか、内容のチェックとか、そういうことは今、されていますか。

●健康課長

それはありません。この電話相談事業の方に、うちの一次救急の休日応急診療所、そういう情報、いつ何時から何時に開いていますとか、そのような必要な連携は、情報は入っていますが、こちらの方に電話がかかって、「夜に病院に行きたいのですが、どこが開いていますか」と言った時に、「伊勢市でしたら、休日応急診療所が開いていますよ」という紹介はすぐできるようにしていますが、健康相談との連絡はありません。医療電話相談は、たくさんのスタッフが出るので、継続性というのはありません。

■会長

継続しての相談を受けたい場合は、3つ目の事業の方にお越し下さい、というアナウンスはしてないわけですね。

●健康課長

そうです、医療の部分でしかないです。

■委員

あまり健康相談では役に立ちませんよね、実際には。医療の相談が中心ですよ。

●健康課長

例えば、夜間、子どもが熱を出したといった相談です。健康相談はどちらかと言うと、「血圧が上がってきたんですけど、どんなものを食べたらいいですか。」とそういった相談が多いです。

■委員

これだけの費用をかけて効果があるのかなという気がしていたのですが、これだけ件数があるのであれば効果ありますよ。

●健康課長

1月は件数が多かったですし。

■会長

委託料は先程の話、世帯数に応じてというご説明がございましたけども、業者さんの方では、この23年度の実績というのは、多目、少な目とかそういうのはないですか。思っていたよりも多かったですか。

■委員

単純計算で、世帯数でいうと何パーセントになるんですか。

●健康課担当係長

だいたい事業者が言うには、平均、世帯の6、7%ぐらいということですので、それからいくと、少し多くはなっています。

■委員

今のところ広報のこのチラシだけですか。

●健康課長

事業開始時に、広報の中ページの方に保存版として入れまして、その後、毎月の広報の中で最後のページのところに、電話相談の番号を入れております。伊勢市民に限定ということなので、ホームページにはこの事業をやっています、ということは載せていますが、電話番号そのものをホームページに載せると、市外の皆さんにもわかりますので、ホームページにはこの電話番号は載っていません。

■会長

休日夜間診療所へ直接問い合わせる件数は減っているのでしょうか。

●健康課担当係長

その統計はとっていませんが、事業者からの報告の中で、23年度ですが、夜間こちらに電話をかけたことによって、もう受診しなくてもよくなったとか、夜が開けてから、医療機関がやっている時間帯に行くまでの間は家で過ごしたであろう件数が出ているのですが、そこで23年度で387件、家庭の看護を応急処置で済み、未受診で済んだであろうという件数があがってきています。

■会長

結構、大きいですね。

●健康課担当係長

実際、どうであったかというところまでは検証できていないですが。

■委員

逆に、夜間休日診療の診療者数が実際に減少したとか、データはありますか。要するにこの事業がスタートすることによって、今まで夜間休日診療がこれぐらいあったのが、これぐらい減りましたよ、というデータはありますか。

●健康課担当係長

ありません。

■委員

これによる効果がそこに現れたかどうかというのは、検証されてないわけですね。

●健康課長

休日診療所の受診数は、平成21年は新型インフルの影響がありましたので、13,150人と多かったんですが、22年、23年度と、22年が10,874人、23年が10,820人ということではほとんど同じです。

■委員

ということは、夜間休日の経費がそこで下がったという形にはならない、残念ながら。

●健康課長

一次救急は、いきなり日赤、伊勢病院の二次に行かずに、まずはかかりつけ医にかかりましようというふうに市民の方に周知をしましたおかげで、休日診療所の受診数が増えていまして、そのころから、もうずっと休日診療所そのものは黒字の状態が続いております。

■委員

ということは、逆に言うところの経費は純増として増えたという感じになるわけですか。

●健康課長

そうです。24時間どの時間帯も相談がある状況を見てますと、ひとつは市民の方の安心



という部分で。

■委員

そうですね、時間帯によってあまりばらつきがないですね。

●健康課長

ここの健康相談も昼間しかやってないのです。

■委員

もうちょっと夜間が多いのかと思ったら、そうでもないですね。

■会長

電話相談事業について、いかがでしょうか。では、次の事業に行きたいと思います。次の事業、健康文化都市推進事業、これについていかがでしょうか。

●健康課長

前にありますのが、この事業の中でウォーキングを推進する時に啓発で使っているパネルですが、向こう2枚は運動することによってこんな効果がありますという運動の効果を示したものです。こちらは、円座町という自治会が共同でウォーキングを推進して、自治会といっしょになって何回か教室を開催したもので、皇學館大学の教育学部の先生が講師となってくれまして、生徒さん達も一緒という形で、お孫さんのような若い人達と楽しく皆さんやっていたいただきました。これが定着して、町の中で、お友達が定期的にウォーキングしているというのがずっと続いている自治会です。

■会長

円座町の自治会さんから依頼されたのですか。

●健康課長

そうです。ご相談もありまして、うちとしてもこういう事業を受け入れる時期だったので、その後、大湊町の方でもこちらの方から「どうですか。」というお声をかけて、一緒に実施しています。

■会長

広がっていきそうですか。

●健康課長

そうですね。ウォーキングコースとかレシピ集とかもそうですが、この道をこう歩くと何キロで、何歩、心拍数がどれだけというふうな、こういうコースを歩けばという情報、これも大学の方において、検証してもらっています。

■会長

この健康文化都市宣言というのは、どの程度の市町がされているのですか。そんなに多くない？

●健康課長

はい。

■会長

事業目的の文言の中で、ポピュレーションアプローチというのが、これ、ちょっと説明してもらえますか。

●健康課担当係長

このポピュレーションアプローチというのは、死亡とか介護の原因になる血管を、血管の状態が悪くなつての脳血管系の病気とか心臓病とかそういったものが原因となるということで、肥満というのがその原因というところではありますが、広い対象の人にそういう生活習慣を形成するような食事であったり、運動であったり、いろんな生活習慣について、健康づくりに関する知識とかそういったことを啓発するということになるかと思います。病気が発症する前から広くそういうことを啓発するということです。

■会長

数値目標で上げているパーセンテージですが、これは何のパーセンテージですか。定期的な調査ですが。

●健康課担当係長

これは健康づくり指針の中で上げている数字を使っています。

■委員

この数値はどうやって測定しているのですか。アンケートですか。

●健康課長

はい。

■会長

事業内容の「健康づくりアドバイザーの養成、活動支援」というのがありますけど、これ実施回数が60回、実績が53回、参加者数が2,205人とありますが、具体的にはどういう形でされているのですか。

●健康課担当係長

これは実績の実施回数の53、参加者数は全体の健康文化都市事業全体の実績になります。「健康づくりアドバイザーの養成、活動支援」だけのですか。

■会長

はい。「健康づくりアドバイザーの養成、活動支援」の養成講座が60回？

●健康課担当係長

そうではないです。養成講座自体は6日間の、日は飛びますけれども、6日間の1コースの教室の中で、生活習慣病であったり、歯周疾患病など健康づくりに関することをいろいろと講習しております。

## ■会長

6日間の講習を受けられた方が、アドバイザーとして認定され、認定証をもらうといったようなかたちですか。

## ●健康課担当係長

修了証というのを発行させてもらい、自主的な活動に移ってもらいます。自分達の活動も自分達の中で講師を選んで講座を開いたり、あとウォーキングをしておりますので、その時のお手伝いもしてもらうのですが、そのコースの下見を自分達でしていただいて、いろいろな、コース情報などを、大会を開く時に皆さんの前で説明してもらったり、各種イベントの時にお手伝いをしてもらうということで、健康について実践してもらったりしています。

## ■会長

修了された方は何人ぐらいいらっしゃいますか。

## ●健康課担当係長

23年度末で145名です。

## ■委員

健康づくりアドバイザーとヘルスアドバイザーというのは一緒ですか。

## ●健康課担当係長

そうです。講座名が健康づくりアドバイザー。講座名と言いますか、自分達の名前としてはヘルスアドバイザーということで活動してもらっています。

## ■委員

単純に考えたら、健康、たとえば、7月11日からの1週間だったら、健康週間とかでいいように思いますが、健康文化、文化という言葉が付けたのは何か意味があるんですか。

## ●健康課長

スタートから健康文化都市ですが、文化的な伊勢市ですし、その中で健康づくりを行うこと自体もひとつの文化として健康づくりをとらえると言いますか、位置付けていると申しますか、そういった意味で健康文化都市という名前で宣言をしています。

## ■会長

よろしいですか。次の事業に行かさせていただきます。7つ目です。食生活改善推進事業です。これについていかがでしょうか。この事業が一番古い事業ですか。

## ●健康課長

昭和37年からです。

## ■会長

昭和37年というと50年経っているわけですね。だいぶ目的が変わってきていると思いますが。現在は生活習慣病の予防のためという位置付けでされているわけですか。

●健康課長

そうですね。健康課の方で養成をしまして、市の中でも食生活改善推進協議会の方たちの活動は、健康課だけではなくて、市役所の他の課からも食の専門家としまして、料理教室をお願いされたりしていますので、子どもの食育の部分であったりとか、高齢者の指導場所であったりとか、いろんなところで活躍をされています。

■委員

この事業は、伊勢市の食生活改善協議会というところに委託をしていますよね。この事業自体を。

●健康課長

この事業自体といいますか、この事業の中には、推進員さんを養成する養成講座を開催するという部分は健康課の方で実施をしまして、栄養教室の開催、料理教室と言いますか、栄養教室の開催をこの協議会の方へ委託をして実施しています。

■委員

この委託料というのは協議会へ委託をしている金額ですね。これはどのような基準で決められているのですか。

●健康課長

1回の料理教室の調味料代とか、各参加者からも自己負担金をいただくのですが、それ以外に1回の料理教室に開く材料代等として5千円。それが120回の料理教室分が60万円、プラス健康課事業への協力ということで、いろんな会社の方へ出向いていただきますので、そういう部分の事業への協力費を入れて計算しています。レシピの方も、この食生活改善推進協議会で共同でということで作成をしまして、健康課の方と共同で作成しています。

■会長

数値目標が入会率で、間接的な感じがしますが、直接的な目標はありますか。数値目標というのは難しいですか。

●健康課長

養成講座を開催し、そこから、この協議会へ入会をすすめ、講座を修了された人が結局ここへ入られるので、その入会率というのを養成講座に関する目標値という形になっています。

■委員

養成講座を受けても入会しない人がいるということですか。

●健康課長

お勤めの加減等で、「今はちょっと入れないので、後で」ということがあります。

■委員

これは講座を6回受けてということですね。23年度は6回で74人、今回は150人です。倍以上に養成されているということですか。

●健康課担当係長

一応、延べ人数です。

■会長

人材養成という点で、さっきのヘルスアドバイザーが147人、こちらと同じような147人、メンバーは全然別の方ですか

●健康課担当係長

中には両方で活動していただいている方もあります。

■会長

そうですね。じゃ、地域性みたいなものはありますか。ある地区は多いけど、ここは少ないとか。

●健康課長

ずっとやってきた地域性というのが、少し残っている部分はあります。

■会長

最後の次の事業、がん検診事業に行きたいと思います。いかがでしょうか。  
歯周疾患の方でも話がありましたが、この事業に関して市の単独経費の部分はどうなっていますか。

●健康課担当係長

クーポン券の事業は乳がん、子宮がん、大腸がんがありますが、これの2分の1が国の補助になっていまして、あとについては市の経費になっています。

■会長

数値目標の受診率、これは他の市町と比べてどうですか。高い方ですか。国が50%ですか。

●健康課長

県内、全国と比べまして、全国、県よりも低いというのはほとんどなく、ほとんど一緒か、少し上ぐらいかという受診率が確保できています。国の数値に出てくる、胃がん検診に関しては、国は現在バリウムの検診しかメニューになっていないのですが、伊勢市の方では医師会との相談の中で、バリウムとカメラと選択して実施ができるようながん検を実施していきまして、国に報告する数字はバリウムだけの数字になりますので、新聞等に出てくる数字を見ると、胃がん検診はすごく低い数字が伊勢市は出ますが、カメラも含めると胃がん検診の受診率はありますので、ほぼ平均値です。がん検診についても医師会の先生方に本当に協力いただいています。肺がん検診ですと、2つの医療機関でその判定をしていただくという、診てもらった医療機関で先生がまずひとり判定をし、それから医師会の中の肺がんの専門の先生達が集まっています。医師会の方で全部フィルムを集めていただいて、そこでもうひとり違う先生の手でフィルムを見て、がんの見落としがないようにということで、二重に判定をしていただいています。

■委員

経費の中で償還金というのがありますが、償還金はどういう時に償還しないといけないのですか。

●健康課担当係長

国の補助が、終わってから実績報告を出して、補助金をもらうのではなく、最初に見込みで数をあげて、その分の補助をもらって、最終的にそのまた実績を出して。

■委員

見込みに届かなかった時に、差額分を償還するんですか。

●健康課担当係長

そうです。

■委員

検診率というのは、無料の方とか自己負担の方がいると思いますが、無料の方の受診率ほどのくらいかというデータはありますか。

●健康課長

それは出していません。

■委員

勤め人だと企業の健診とかあるので、なかなかこういう健診は受けないと思いますが、実際にそういったことに機会がない方の受診率というのは結構、有効な指標になるのではないかと思います。全体ですると30%ぐらいかわかりませんが、本当はもっと高い率じゃないかなと思いますが、それはいいですか。

●健康課長

市のがん検診は他で、企業、事業所でがん検診を受ける機会のない方をすべてどうぞという形になりますので、はっきりした人数まで把握はできません。対象者は全部入っていますが、受診率を計算する時には、国、県の中で受診率の比較をするためもあり、国から農林水産業の従事者の人などの数字を出すものがきていますので、それにあわせて対象分も入れています。

■会長

政策全体に対しての点検も時間中にしていきたいと思いますので、全体としての議論にもっていきたいと思います。

■委員

健康づくり8事業で、今後の展望ですが、地域での健康づくりの推進ということが、今後、充実拡大していきたいとなっていますが、先程の例だと、円座の方がそれに該当するのではないかと思います、その他にもそういった具体的な動きとか、あるいは今後こうゆうようなことを進めていきたいとか、そういうものはありますか。

### ●健康課長

現時点で具体的な部分といいますと、ウォーキングを推進する自治会と協働して、円座町のような取組がいろいろなところでできていけばと思っています。あとは具体的な部分までは到っていませんが、今後は職域での健康づくりを一緒になってやっていったり、学校保健の部分からの取組を一緒にやっていったりも今後は必要になってくるのではないかと思います。

### ■委員

全体的に業務改善といいますか、その公平性にも関わってくるのですが、市民への周知の方法が広報とかに結構頼っている部分が多いように思います。その辺が周知がされにくい部分があるのかなということと、業務改善になるのか民間委託になるのか、ちょっとわかりませんが、市立総合病院との関わりが全然ありません。事業全体的に。この辺はどのように考えられているのですか。

### ●健康課長

現時点で予算化の中で、病院と一緒に健康づくりということは出てくるものはありませんが、今年ですと伊勢市民病院の病院まつりというのをするんですが、健康課の方も同じ生活習慣病予防の啓発の場として、一緒に啓発をさせてもらいましたし、この事業の中からはいきますと、伊勢病院でやっていただいているのは、乳がん検診となります。今後の部分で、その予防医学が出ていますので、今後、市の健康づくり事業というところで一緒にやっていくことも出てくるかと思います。

### ■委員

ここのところ伊勢赤十字病院が独自に健康づくりですとか、その食事の問題ですとか、成人病の問題、生活習慣病にかかる問題の研修会等を相当、積極的にしています。そういうこととの連携はとられないんですか。

### ●健康課長

医師会とかも市民公開講座ということで、それぞれの立場で健康づくり、生活習慣病予防ということの事業は展開していただいているんですが、健康課の方で市民健康会議という会議がありまして、そこの中で市の健康づくりの事業をこのような形で進めていきますということをお話し、ご助言をもらったりという場ですが、その中に伊勢赤十字病院とか伊勢総合病院とか医師会とか歯科医師会とかいう市内の中で健康づくりを進めているところが入っていますので、そういう中では連携させてもらっています。

### ■委員

研修会などがいろいろなところでやられているじゃないですか、そうすると市民の側から見ると、いったいどれが、どこか、どういうふうになっているのか、よくわからない部分があります。何か、どれも開かれますよね。がん予防なんかの研修かなんかも、伊勢赤十字病院もされますし、そうすると、「じゃ、どれなの？」という話ということになります。ですから、その辺ももう少し整理をしていただきたいと思います。

### ●健康課長

伊勢市が後援の部分では、他がこういうことをしているという情報は把握できますが、その中で重ならないようにという配慮はできますが、全体の調整というところが難しい面があります。

## ■委員

調整まではいかななくてもいいですが、要するに健康管理の促進ですとか、食育なんかも結構、伊勢赤十字病院なんかでもされますし、他のところでもされていますよね。その辺が、もうちょっとわかりやすくないかという気がします。

## ●健康課長

運動の部分とかでも、健康課は運動のきっかけづくりとしてウォーキングを勧めます、教育委員会の生涯スポーツの方では継続という中でいろんな競技をしていただいているとか、お互いに、こういうことは、うちはこういうことを目的でこういう事業を組み立ててやっています、というのがわかった上で事業展開はしていますが、まず各横の繋がりといいですか、調整は必要となってきます。

## ■会長

ご指摘のあった連携の件ですが、行政と行政外の官民の連携という部分がありますが、政策健康づくりのところであげてもらっているのは、この連携というのは庁内の、行政の中での連携ことで業務改善に書いていただいていますので、両方、連携が必要かと思いますが、庁内についての見通しについて、特に介護予防事業との連携という文言がありますが、具体的にはどういう連携をしていくのか教えてください。

## ●健康課長

ひとりの人にしますと、壮年期から高年期、体が弱っていくという一連の流れの中での事業展開で、健康課の中では生活習慣病の健康づくり事業また介護予防事業も健康課の方で実施しておりますので、その年齢で区切ることなく、そのずっとお互いに連携をしあっていますので、高齢者の方でも足腰を鍛えるということで、ウォーキングに参加されたり、健康づくり運動の方に参加されたりということもあります。また、1歳児、3歳児健診ということで、子どもの健診に30代のお母さん達がやってみえますので、そこで、お母さんへの向けての啓発というのを、その折にしていくということで、健康課の中で、母子事業、健康づくり事業、高齢者の介護予防事業という中で連携しあって事業を展開しています。

## ■会長

健康課の中での連携事業というのと、さっきの地域の話だともっと広がりますよね。都市計画、まちづくりとか、教育委員会とかもそうですかね。

## ●健康課長

計画の策定の段階では教育委員会とか都市計画、都市整備的な部分で各課が入っての計画策定等してしまして、お互いに今の状況というのは把握しながらさせていただいている状態です。

## ■委員

要支援がつくと、健康課から離れるんですよね。

## ●健康課長

そうですね。



## ■委員

そこがすごく連携が悪いです。要支援の認定が出ると、担当は介護保険課に移ります。そうすると、今度、すべての案内が介護保険課からの案内になります。要支援が入る前までの介護予防ところは健康課になるんですけど、要支援がついて介護保険課の方に移ると、そこで繋がりがなくなってしまうというような感じが見える場合があります。その辺がうまく連携をしていただけるといいのかなと思います。

## ●健康課長

職种的には保健師が介護保険課にもいますし、連携はするようには努力していますが、まだまだ至らないところもあると思うので、改善もしていきたいと思います。

## ■委員

その辺が庁内での連携になってくるのかなと。

## ■会長

そうですね。ひとりの方を一生通じてサポートしていくというそういう対策ですので、これは課を越えてできるような連携を、ひとつの課だけじゃなく他課との連携をやっていたくようなモデルを作っていただくように思います。社会的需要の公平性の部分はまったく問題ないと思いますので、今後ご検討いただくとしたら業務改善と民間委託の部分だと思います。民間委託は順調にされていると思いますので、業務改善については今、ご指摘のあった連携の部分と周知ですか。

## ●健康課長

健康文化都市の事業の中ではこういうパネル展示とかを市役所や大型ショッピングセンターでしたりはするのですが。

## ■委員

何か広報活動に工夫があるといいかなという感じがします。

## ●健康課長

先程もご指摘いただきましたように効果の部分を織り込みながら周知していきたいと思います。

## ■委員

それからがんの予防という見地からみた場合に、統計的にみると伊勢市の場合は、男性、女性を通じて糖尿病が多いですね。県の累計値を100とした場合には。男性だと134だし、女性だと129.5ということで非常に多いと思います。それから女性でみた場合は子宮がん場合は165.4とか三重県全体で100のところ。特異性のある、特にそういった100よりも多いところのものについては、何か市として対策や予防についての啓発の必要があるのではないかと思います。全体の啓発も必要ですが、特異性があるんだったら、そういうものに絞ってやることも重要じゃないかなという気がします。

## ■会長

ハイリスクアプローチですね。政策全体での評価について、業務改善のところできくつかご意見いただいておりますが、他にございましたら、ぜひご発言ください。

## ■委員

全般的な印象として、すごく大事な事業ですし、いろいろ工夫もされていると思いますので、事業の継続性とか連携のお話も出ましたけれども、それぞれ民間でやられることも出てくると思うので、市民の方の評価とか、効果とか、先程の夜間診療の件でも、やはりできて本当に期待感があって、件数も多いと思いますが、どれくらい満足度があるかということかですね、そういったことはせっかく委託するので、委託先への検証の意味でも、何か課題として今後、調べて行く必要があると思います。あるいは他の自治体でも同じ委託先に委託されているところはあると思いますので、そう自治体と連携をとられたりとか、評価を聞いてみるのも一つだと思います。

## ■会長

今、民間委託について委託しっぱなしではなくて、その満足度をおさえるとか、そういう評価をどうするかという工夫もしていただきたい、とそういうご指摘でとらえていただければいいと考えます。

ちょっと、まとめの作業はできておりませんが、ここでご指摘いただいた意見を我々の全体に対してのというよりも、個々の個別でのご意見をまとめた形で、我々の外部評価とさせていただきたいと思います。それではこれで終わりたいと思います。どうもありがとうございました。