

会 議 録

会 議 の 名 称	第2回 所沢市保健医療計画推進委員会
開 催 日 時	平成28年10月26日(水) 19時00分 から 20時50分
開 催 場 所	所沢市保健センター 多目的ホール
出 席 者 の 氏 名	別紙 「所沢市保健医療計画推進委員会 委員名簿」のとおり
欠 席 者 の 氏 名	
説明員の職・氏名	
議 題	(1) 保健医療計画取組状況評価(案)について (2) その他
会 議 資 料	<ul style="list-style-type: none"> ・ 次第 ・ 資料1 第1回保健医療計画推進委員会の主な意見 ・ 資料2 保健医療計画取組状況評価シート(案)抜粋 ・ 資料3 所沢市保健医療計画の評価について(案) ・ 検診と健診について ・ 第29回所沢市健康まつりチラシ
担 当 部 課 名	健康推進部 部長 平田 仁 次長 須田 浩美 保健センター長 二上 清次 保健医療課長 岸 健次 保健医療課主査 田村 幸弘 保健医療課主任 高橋 淳 事務局 健康推進部保健医療課 電話：04(2998)9385

別紙 所沢市保健医療計画推進委員会 委員名簿

	所 属	氏 名	出欠	備 考
1	公募委員	渡辺 佳嗣		
2	公募委員	浜松 重喜		
3	公募委員	前園 志穂		
4	公募委員	荒木 祐美子		
5	所沢市医師会 会長	京谷 圭子		委員長
6	所沢市歯科医師会 会長	田中 利幸		
7	所沢市薬剤師会 会長	斉藤 祐次		
8	所沢市柔道整復師会 会長	千葉 幸喜		
9	所沢市鍼灸師会 会長	片居木 茂行		
10	所沢市母子愛育会 会長	浦野 きよ子	欠	
11	所沢市食生活改善推進員協議会 会長	牛窪 日出子		
12	所沢市スポーツ推進委員会 会長	宮寺 敏雄		
13	所沢市社会福祉協議会 事務局長	仲 志津江		
14	早稲田大学 教授	扇原 淳	欠	副委員長
15	知識経験者	笹原 文男		
16	狭山保健所 所長	中島 守	欠	
17	狭山保健所 副所長	澤登 智子		
18	埼玉西部消防局消防署統括監 兼所沢中央消防署長	江口 庸介		
19	市民医療センター長	藤塚 聡		

様式第 2 号

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局	（開会）
事務局	<p>本日の委員会ですが、委員 19 名のうち出席者が 17 名で、過半数を超えておりますので、所沢市保健医療計画推進委員会条例第 6 条第 2 項の規定により、委員会が成立いたしましたことをご報告申し上げます。</p> <p>それでは、開会にあたりまして、京谷委員長よりあいさつをお願いいたします。</p>
委員長	（あいさつ）
事務局	（配布資料の確認）
委員長	<p>それでは、議事に入ります。</p> <p>まず、「議題（1）保健医療計画取組状況評価（案）について」事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>（資料 1 から資料 3 に基づき説明）</p> <p>【資料 1 概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 資料 1 は、前回、第 1 回の委員会でいただいた意見をまとめたものである。 ▶ 内容については、大きく「1 評価基準について」、「2 『今後の市の方向性』の評価について」、「3 目標指標の達成率について」、「4 その他」の 4 つに分けられる。 <p>【資料 2 概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 資料 2 は、前回いただいた意見を基に、市役所内部の関係課で構成する庁内推進会議で検討を行い、前回配布した資料に修正を加えた評価シートの案である。 ▶ 目標指標と「今後の市の方向性」についてそれぞれ評価及び点数を記載する欄を設けた。 ▶ 目標指標に実績の欄について、31 年度の目標が定量的なものは、実績値と算出方法を、また、定性的なものは、取組実績を記載する欄を設けた。 ▶ 「今後の市の方向性」については、各項目の具体的な取組状況が分かるように記載する欄を設けた。 ▶ 資料 2 の 2 ページ以降は、28 年度が終了したという前提で、28

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
	<p>年度の実績を記載し、資料3の基準に基づき評価した例である。</p> <p>【資料3概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 資料3は、評価の流れや評価基準についてまとめたものである。 ▶ 評価の流れについては、1ページの図にあるように、取組実績や取組状況をもとに市が自己評価を行い、それらを推進委員会に示して、委員会として評価を行うといった流れを想定している。 ▶ 最終的には、評価シートの形式ではなく、委員会からの報告書のような冊子にして公表したいと考えている。 ▶ 資料3の2ページ目は、評価基準を記載している。 ▶ 目標指標及び今後の市の方向性は、それぞれ配点を50点とした。 ▶ 目標指標は、31年度の目標値との比較により、目標指標の達成度（S～D）を求める。 ▶ 今後の市の方向性は、具体的な取組内容について、前年度と比較して取組状況がどうだったか、といった点を評価の対象とし、取組状況（s～d）を求める。 ▶ 今後の市の方向性は、小項目により項目数が異なるため、差が生じないように点数を50点満点に換算して点数を求める。 ▶ 目標指標の点数と今後の市の方向性の点数の合計点により、小項目の評価区分が決まるようにした。
委員長	<p>ただいま事務局から説明がありましたが、ご質問、ご意見がありましたらお願いいたします。</p>
委員	<p>事務局が作成した評価案について、数値に表れないものを数値化することの難しさを改めて感じました。</p> <p>資料3の「3. 評価基準（1）目標指標」ですが、ここに書かれているように、目標指標達成度Sを達成率120%以上として、50点という配点にするならば、そもそも目標指標の設定が良くないと思います。達成率120%を達成できるのであれば、当初から目標指標を高く設定すればよいことだと思います。</p> <p>もう一点、達成度Aの内容ですが、目標を100%全て達成したとしても満点の50点ではなく、40点にしかならないのは評価の仕方としてはおかしいと思います。</p> <p>また、資料2の1ページ目にある、小項目「（1）乳幼児期の」目標指標を見ると、平成31年度までに68%を目指すとあります。計画書の目標指標には現状62.9%となっており、これを平成31年度の目標指標と比較すると、すでに目標指標に対する現状の達成率が92.</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
委員	<p>5%、目標指標達成度はBとなってしまうことも評価の仕方としては違和感があります。</p> <p>最後に、同じく資料2の1ページ目にある今後の市の方向性について、それぞれの項目の取組状況を評価し、それを標準化して点数を付けるということですが、例えば、この中で重要度に差があったとしても、標準化してしまうことにより、全体の評価が抑えられるなど、実体が見えにくくなると思います。つまり、重要度が高い項目を重点的に実施し、成果を上げたとしても、それ以外の項目の評価が低かったことにより、全体の評価が下がってしまうことになると思います。</p> <p>ですので、評価基準に基づく達成率や取組状況の評価だけで決めるのではなく、最終的に推進委員会の裁量で評価できるような仕組みがあるとよいと思います。</p> <p>資料2の2ページ目の「脳卒中・急性心筋梗塞」についての目標指標ですが、計画書を見ると、26年度の現状値が男性52.1%となっており、平成31年度の目標値は男性49.0%となっています。資料3の評価基準に当てはめると、目標指標の達成率が80%～100%未満に該当し、Bとなります。取り組みを行っているからこそ、この数値が保たれているということにもなりますが、逆に取り組みを行っていても評価はBということになり、問題があるのかなと思います。</p> <p>それから、資料3の「3.評価基準」ですが、評価に「S」が入っているからだと思いますが、例えば「(3)小項目、節、章」では、40点～60点未満がB評価ですが、「(1)目標指標」では、達成率80%～100%未満でB評価となっており、小項目の評価では4割以上でB評価なのに、目標指標では8割以上でないでB評価とならないのは、違和感があるので、その辺りをもう少し工夫した方がよいと思います。</p> <p>プラスでやっているものをどう評価するのか、結局は委員の方に意見をいただいて最終的に決めていくことになると思うので、先ほど委員からもありましたが、ある程度委員が点数に表れない部分も評価していく必要があると思います。</p>
委員長	<p>他にご意見等はないでしょうか。</p> <p>ただいま計画の評価方法について、いくつかご意見がありました。各委員からのご意見については、事務局であらためて確認いただき、検討をお願いします。</p> <p>では、次に進みます。</p> <p>議題「(2)その他」に移ります。事務局から何かありますか。</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局	<p>（「検診と健診について」を基に説明）</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 10月8日に開催した「みんなで考える市の仕事事業」で用いた資料である。 ▶ 検診は特定の病気の発見と早期の治療が目的であり、健診は健康かどうかのチェックを行うもので、本市の事業としてはがん検診や特定健診がある。 ▶ 本市が目指す健康寿命県下1位のために市民が検診・健診を受けて自分の健康状態を把握することが大切である。 ▶ 受診率向上のため様々な取り組みを行っているが、がん検診、特定健診ともに受診率が伸び悩んでいる。 ▶ 「みんなで考える市の仕事事業」でも市民の方にご意見をいただいたが、本日は検診・健診の受診率向上について、委員の皆様からご意見を伺いたい。
委員長	<p>ただいま事務局から説明がありましたが、ご意見がありましたらお願いいたします。</p>
委員	<p>がん検診を申し込んだ方は、全員受診することは出来るのでしょうか。受けられる人数に制限は設けているのでしょうか。</p>
事務局	<p>基本的に、それぞれの検診の予定数に達するまでは受け入れております。</p>
委員長	<p>他にございますか。</p>
委員	<p>資料16ページの「がん検診受診意向アンケート調査」の結果にもありますように、がん検診事業を知らなかった方が多く、どのようにPRしていくのがよいかを考えると、ハガキだと他の郵便物に紛れてしまい、見ないで捨ててしまうことが多いと思います。例えば、病院等で検診のハガキと、他の必要なものと一緒に渡したら、受取った人も目を通してくれるのではないかと思います。ポストに入れるだけでなく、今の例えのように、受取った人が目を通すものと一緒になっていたら良いと思います。</p> <p>また、検診の直接の対象者ではないのですが、小学校や中学校からの配布物に検診の情報を載せることで、子どもの両親や祖父母が見る機会が増えるのではないかと思います。</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
委員長	<p>ありがとうございました。他にございますか。</p>
委員	<p>日本では難しいと思いますが、海外では検診を受けないとペナルティが課される国もあるみたいです。検診を受けることで医療費の削減に繋がるということで、受診率は上げなければならないと思います。</p> <p>事務局の説明にあったように様々な取り組みや周知を行っているので、他の部分に着目して考えると、例えば、健幸マイレージ事業のように、検診を受けるとポイントが貯まるなどのインセンティブがあってもいいのではと思います。</p>
委員長	<p>ありがとうございました。他にございますか。</p>
委員	<p>特定健診とがん検診を分けて考えた方がよいと思います。特定健診は国民健康保険の被保険者が対象だと思いますので、比較として、他の保険者が実施している健康診断等の受診率がわかれば教えていただきたいと思います。仮に特定健診の受診率に差があるとすれば、その差の原因を調べていけばある程度答えが出てくると思います。</p> <p>先ほど、「みんなで考える市の仕事事業」において市民の方から意見を聞いたとありましたが、どのような意見があったのでしょうか。</p>
事務局	<p>当日の意見として印象に残っていることとしては、普段生活している中で目に付く場所に特定健診のポスターを貼ってはどうかという意見がありました。</p> <p>また、先ほどのインセンティブについてですが、例えば、がん検診は1年に1度、もしくは2年に1度ということもあり、ポイントを貯めるのに時間が掛かることから難しい点があります。ポイント制に関しては、「トコロん健幸マイレージ事業」では、ポイントを付与するための端末やシステム上の対応が必要であり、今年度は難しいですが、検診を受けるとポイントが貯まるような仕組みを取り入れることができるか検討しています。</p>
委員長	<p>ありがとうございました。質問ですが、子宮頸がん検診の対象者は何歳からでしょうか。</p>
事務局	<p>受診対象者は20歳以上の女性になります。</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
委員長	<p>20歳以上が対象ということであれば、ぜひ若い方に受診していただけるよう積極的に取り組みを進めていただきたいと思います。</p> <p>他にございますか。</p>
事務局	<p>先ほど委員から出されたご質問について、国民健康保険被保険者以外の受診率ですが、例えば共済組合等は職場において特定健診を実施していますので、受診率は高いものと思われま。</p> <p>また、全国健康保険協会及び国民健康保険につきましては、受診率の向上が大きな課題となっております。特に前者においては被扶養者の受診率が上がらないと言われております。国民健康保険においては、女性の受診率の方が高いということもありますが、対象者の方へ勧奨通知を送っても、定期的に医療機関を受診している等の理由があり、なかなか受診率が上がらない状況です。</p>
委員長	<p>他にございますか。</p>
委員	<p>食生活改善推進員協議会では、特定健診を受けることを活動目標のひとつとしていますが、会員の高齢化が進み、既に医療機関を受診されている方が多く、わざわざ特定健診を受けなくても普段通っているかかりつけの医療機関で済ませてしまっています。</p> <p>会員の意見としては、特定健診を受けようとしても、医療機関までの距離が遠いため、毎月の定期診察で済ませてしまうという意見が多いので、普段通っている医療機関で特定健診を受診するような声かけがあるとよいと思います。</p>
委員長	<p>医療機関でも呼びかけてはいますが、普段の検査の方が特定健診と比べて検査項目が多いこともあり、そちらを受ける患者さんが多いです。</p> <p>ただ、市でも特定健診を進めておりますので、医療機関の方でも進めております。</p>
委員	<p>特定健診の「特定」という言葉に馴染めないように感じます。「特定」という言葉が付いているので、何か大ごとのように捉えてしまいます。</p> <p>また、資料にはがん検診の種類が書かれていますが、がん検診と一まとめの表記より、種類ごとの表記の方がよいと思います。</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
委員長	<p>医療機関を受診する患者さんには、色々な種類のがん検診を行っていることは既に医療機関で話されていると思いますが、もう少し進めていくように検討したいと思います。</p> <p>他に何かございますか。</p>
委員	<p>女性のがん検診のことについて、子育て世代の方の受診が進んでいかないのかなと思います。例えば、市民医療センターで受診される方で子どもが小さい場合には、曜日を決めて、子どもを預けて検診を受けられるようなサービスがあると、もう少し受診率が上がると思います。</p>
委員長	<p>ありがとうございました。他にございますか。</p>
委員	<p>私は全国健康保険協会の被保険者ですが、毎年協会から通知が来るのですが、その通知に比べて国民健康保険の通知の方が分かりやすいと思います。より分かりやすい形にしていただければさらに効果があると思います。</p> <p>がん検診の対象が所沢市民の方で健康保険の種類を問わないということを知りましたので、市民の方で国民健康保険以外の被保険者や被扶養者の方には周知されているのかなと思います。そういった方に知ってもらえれば受診率は上がるのではと思います。</p>
委員	<p>特定健診の受診率ですが、定期的にかかりつけの医療機関に掛かっている患者さんの場合、診察の中で特定健診の基本項目をクリアされている方もいると思いますが、そうした方を除いた実際の受診率も検討した方が良いと思います。そうすると、もう少し受診率が上がると思います。</p>
委員長	<p>医療機関では疾患をお持ちの方には、健診の形ではなく検査はしていると思います。そのデータを健診に入れれば確かに受診率は上がると思います。ただ、特定健診という項目だけでみると低いと思います。</p> <p>昔の基本健診と比べ項目数が少なくなっているので、普段医療機関で検査を受けている方は特定健診を受けていない方がいるのは確かです。</p>
委員	<p>「検診と健診について」資料16ページには、受診してもらいたい方として、40～59歳の若い世代がターゲットとあります。効果的な広報を行うには、このターゲットの分析が必要だと思います。特定健診でするので、国民健康保険被保険者の方だと思いますが、ターゲットとされ</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
委員長	<p>ている方がこういった状況の方であるのかを分析した上で、効果的な広報が見えてくると思います。</p> <p>ありがとうございました。他にございますか。</p>
委員	<p>資料3ページ目には、埼玉県健康寿命について定義がありますが、全国一律の定義ではないのでしょうか。また、鳩山町は男女ともに健康寿命が1位とありますが、鳩山町ではこういった取り組みを行っているのでしょうか。</p> <p>新しい取り組みを行う時は消防でもAEDを導入しようとする時などでは、奏功事例を載せています。例えば、がん検診を受けたおかげでがんが早期に見つかったなどの奏功事例を載せれば分かりやすくなるのではと思います。</p>
委員長	<p>ありがとうございました。他にございますか。</p>
事務局	<p>ただいま健康寿命についてのご質問ですが、国の健康寿命の考え方が明確ではないと聞いております。そこで、埼玉県では国とは別に健康寿命を明確にするために、資料3ページ目の定義を用いております。</p> <p>また、鳩山町の取り組み状況につきましては、次回会議までに調べてご報告させていただきます。</p>
委員	<p>健康寿命は、生まれてからなのか、それとも65歳からなのか表現が一定されておらず、そのため埼玉県では資料の考え方になっていると思います。</p>
委員	<p>がん検診の対象者は所沢市民で健康保険の種類は問わないとのことですが、例えば、健康保険組合などに加入されている方が人間ドックを受けた際に、がん検診と同じ項目を受けた場合は、市のがん検診は受けないと思います。市のがん検診ではなく、人間ドック等で同じ項目を受けた方を足せば受診率は増えますが、それについてはどう捉えればよろしいでしょうか。</p>
事務局	<p>市のがん検診については、国の指針がありそれに基づき実施しておりますが、実施にあたり、エックス線写真の読影は二重読影で行わなけれ</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
委員長	<p>ばならないなどの厳しい基準があります。また、一般的には病院や診療所によって違いがあると思います。</p> <p>国の指針で行うがん検診は、精度管理を高めていくということで、二重読影や技術的な経験値といったことが求められております。また、医療機関で実施するエックス線検査は、医療や治療といった分野であり、保健分野である検診とは異なるものであるということでカウントはしておりません。</p> <p>二重読影というのは、何人かの医師が一枚の写真について読影することで、がん検診の場合は全て二重読影を行っています。</p>
事務局	<p>補足の説明をいただきありがとうございます。</p> <p>所沢市の場合は所沢市医師会にがん検診委員会があり、例えば、胃がん検診委員会では複数の医師が所属しており、二重読影をいただいております。</p>
委員	<p>例えば、人間ドックには乳がんのマンモグラフィ を行っていたり、胃がんではバリウム検査を行っていると思います。診療で受診すると、人間ドックを受けるのは違うと思いますが、人間ドックは受診率には入らないのでしょうか。</p>
事務局	<p>市民医療センターで人間ドックを受ける際に、市が実施している、乳がん、子宮頸がん、肺がん、前立腺がん、それぞれのがん検診を受けると申し出た方や、所沢市国民健康保険における特定健診との同時受診でがん検診を受けた場合には、精度管理がされた検診としてカウント出来ます。</p>
委員	<p>そうすると、個人的に医療機関で行っている乳がん検診等を受けた場合は受診率には含まれないということでしょうか。</p>
事務局	<p>医療として受けている場合は含まれません。</p> <p>例えば、胸にしこりがあり、医療機関を受診してそこで医師が検査を行った場合は医療として保険診療になります。</p>
委員長	<p>何かしらの症状があり、検査を受ける場合は検診ではなく、あくまでも何も症状が無い人で、そこからがんの有る人を見つけようとするのが検診ですので、症状がある方が医療機関に行って検査した場合は保険診</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
委員	<p>療になります。</p> <p>資料9ページ目のがん検診の受診率がありますが、その中でも胃がんと肺がん検診の受診率が低いのは、胃がんや肺がんは何らかの形で普段受診している医療機関で診てもらうことが結構あるので、そういったケースを含めたら、検診と同じようなことをやっている人は実際には4割や5割になるということだと思います。</p> <p>そのことが分かっていないと、何を言っているのかが分からないと思います。</p>
事務局	<p>がん検診に関しては、市町村のがん検診や職場のがん検診、個人的に自分が受けたい医療機関で受けるがん検診があるかと思います。それらが全て総合されて国全体のがん検診の受診率になりますが、それを把握するのは、国民生活基礎調査のうち、3年に1度行われる大規模調査になりますので、なかなか市町村レベルで全体のがん検診の状況は把握出来ていないのが現状です。</p> <p>今の委員のご意見にもありましたように、資料9ページ目以外にも職域でのがん検診や個人で受けるがん検診がありますので、それを含めると3割や4割になると思われます。</p>
委員長	<p>他にご意見等はないでしょうか。それでは、続けてお願いします。</p>
事務局	<p>（第29回所沢市健康まつりチラシを基に説明）</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 健康マイレージ事業説明会及び9月26日・27日の二日間開催された健康増進月間において保健医療計画について市民向けに周知を行った。 ▶ 11月13日に開催される第29回所沢市健康まつりについて、今年度は所沢市医師会、所沢市薬剤師会に協力いただき講演会を開催する。 ▶ 健康まつりには、推進委員の所属する団体からも参加いただいております。今日は食生活改善推進員協議会の参加内容について紹介をお願いしたい。
委員	<p>健康まつり当日ですが、食生活改善推進員協議会では栄養士の指導の下、地場産の野菜を使ったすいとんやおからクッキーを提供します。</p> <p>また、健康まつりについてのPRが少ないように感じており、もう少</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局	<p>し販やかさがあれば良いと思います。</p> <p>一点確認がございます。資料2の評価シート及び資料3の評価基準についてですが、先ほど委員からいただいたご意見は評価基準に関してのことであったように思いますので、評価基準につきましては、事務局で修正したものを次回の推進委員会でご提示させていただきたいと思っております。</p> <p>また、資料2の評価シートに関しては、今回提示した内容で進めてよいか確認をお願いします。</p>
委員長	<p>ただいまの事務局からの確認について、資料2の評価シートについては、皆様この内容でよろしいでしょうか。</p>
委員	<p>評価シートはこのままで結構だと思います。評価シートには委員会のコメント欄がありますので、全体を確認した上で、点数が妥当であるか幅を持たせていただければと思います。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。それでは、このまま進めさせていただきますので、よろしくをお願いします。今後、関係課へ照会を行い、次回の会議時に平成27年度の取組状況をご提示できればと考えております。</p>
委員長	<p>よろしくをお願いします。</p>
事務局	<p>第3回の会議日程につきましては、事務局で調整させていただき、あらためて委員の皆様へご案内いたします。</p>
委員長	<p>以上で、本日の議事は全て終了いたしました。</p> <p>それでは、事務局にお返しいたします。</p>
事務局	<p>以上を持ちまして、第2回所沢市保健医療計画推進委員会を閉会といたします。長時間にわたり誠にありがとうございました。</p> <p>（閉会）</p>