

# 平成25年度 第3回 府中市保健計画評価推進協議会会議録

日 時 平成26年2月10日（月）  
午後1時半～3時

場 所 府中市保健センター分館3階研修室

- 出席者 委員：赤須 文彰（医療分野・府中市医師会長）  
杉田 廣己（医療分野・府中市歯科医師会長）  
田中 勝彦（企業職域分野・（有）柏屋 取締役社長）  
塚原 洋子（保健分野・東京都小児保健協会理事 ほか）  
原 智子（公募委員・NPO法人アン・スリール理事長）  
播磨あかね（行政分野・多摩府中保健所 保健対策課長）

事務局：芦川福祉保健部長  
横道健康推進課長  
鈴木健康推進課長補佐  
福田健康づくり担当副主幹  
神田保健師（成人保健係）  
奥保健師（成人保健係）  
加藤栄養士（成人保健係）  
岡橋歯科衛生士（成人保健係）  
高橋事務員（成人保健係）

## ■進行：鈴木課長補佐（事務局）

### 1 開会

- ・開会宣言
- ・配布資料の確認 ※配布資料は別紙参照

## ■これより議事進行は塚原会長となる。※傍聴希望者なし。

### 2 審議事項

委員： 次第のとおり、進めていく。

（1）平成25年度「健康」に関する市民アンケートのクロス集計について

※資料1～資料3参照

事務局： 前回の第2回保健計画評価推進協議会でご意見をいただいた項目と、第一次保健計画最終評価につながる重点取組の項目に関して、クロス集計を行ったので、皆様からのご意見を頂戴したい。

市内在住者年齢構成に従って無作為抽出した3,000名に対し実施した「健康」に関する市民アンケートより、府中市第一次保健計画の評価及び第二次保健計画の策定に係る基礎資料作成を目的とし、クロス集計した（資料1参照）。集計項目は6項目。項目順に説明する。

**項目1** 「毎日の充実度・いきいき度（市民アンケート問11）」と生活習慣病予防のための取組（市民アンケート問10）の集計について（**資料2**1ページ参照）。いきいきと過ごしているかについて、「そう思う」「まあそう思う」群と「あまりそう思わない」「思わない」群に分け、生活習慣病予防のための取組項目とクロス集計した。生活習慣病予防の取組については複数回答としている。「そう思う」「まあそう思う」群は、「あまりそう思わない」「思わない」群よりも、生活習慣病予防の取組みがどの項目もポイント数で上回った。「あまりそう思わない」「思わない」群は生活習慣病予防の取組みにおいて「何もしていない」が22.4ポイントで、「そう思う」「まあそう思う」群より約3倍近く多い回答であった。また、趣味やボランティア活動でも大きな差があり、双方とも「そう思う」「まあそう思う」群の方が回答ポイントも多く、いきいきと過ごしている人は、健康に関する意識が高く、趣味を楽しみ地域活動にも活発な傾向があることがわかった。

**項目2** 「毎日の充実度・いきいき度（市民アンケート問11）」とストレス状態（市民アンケート問13）の集計について（**資料2**2ページ参照）。ここでは、結果がより分かりやすいように、いきいきと過ごしているかについて「思う」群と「思わない」群に分けて最近のストレス状態をクロス集計した。ストレス状態については複数回答としている。「思う」群はストレス状態に「あてはまることは特にない」が59.8ポイントで一番多い。「思わない」群はストレス状態の回答ポイントがそれぞれ「思う」群より多く、差が大きくなっている。このことから、いきいきと過ごしていることと、ストレス状態の関係があることがわかった。

**項目3** 「COPD認知度（市民アンケート問44）」と「男女別喫煙歴（市民アンケート問42）」の集計について。男女別喫煙歴率（現在喫煙している人とやめた人）でみると、男性は67.5%、女性は27.2%と性差があり、男性の喫煙歴が女性の3倍以上であった。男性は以前喫煙していた群がCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度が高く44.7ポイント。女性は非喫煙者の群が68.2%で認知度が高い結果となった。男女とも、現在喫煙している群よりも以前喫煙していた群の方がCOPDの認知度が高いため、今後とも禁煙や受動喫煙についての周知・健康教育に力を入れていきたい。

**項目4** 「健診受診歴（平成24年度市民アンケート問10）」と「健診自己負担金について（平成24年度市民アンケート問11）」の集計について、平成24年度に実施した市民アンケートからクロス集計を行った（**資料2**3ページ参照）。健診受診者は76.9ポイント、未受診者は67.0ポイントが健診自己負担金に対して肯定的な回答であった。健診未受診者の中では、「経済的に無料でない」と健診を受診できない」と回答した者が13.9ポイントで受診者の約4倍となり、有料化の場合は所得に応じた減免等の措置を検討する必要があると考える。

**項目5** 「健診受診歴（市民アンケート問15）」と「自己負担金額のイメージ（市民アンケート問16）」の集計について。健診受診者、未受診者ともに

健診自己負担金額のイメージは大きく変わらない結果であった。

事務局： **項目6**「8020認知度（市民アンケート問37）」と「歯の健康を保つ取組（市民アンケート問41）」の集計について。8020を知っていると回答した方が歯の健康を保つために一番多く行っている取組みは、デンタルフロスや歯間ブラシを使用していることで、48.8ポイント。歯ブラシだけでは除去出来ない歯と歯の間や、歯と歯肉の境目のデンタルプラーク除去を日常生活の中で行っていることから、歯周病の予防効果も現れ、8020達成にも繋がると思われる。また、併せて月に1回以上は鏡等で歯や歯肉の状況を観察している人の割合も、8020を知らないと回答した方より、7.1ポイント高い結果を示している。8020を知らないと回答した方は、「自身での取組みは特に何もしていない」が30.3ポイントで、知っている人よりも多いという結果が出た。

事務局： **資料3**について、栄養に関する市民アンケートの結果を報告する。アンケート調査の結果、青年期～中年期（20歳～39歳）は331人、中年期～初老期（40歳～64歳）は553人、高齢期（65歳以上）は430人より回答があった。「朝ごはんを食べていますか」の問で、「毎日食べている」と答えた人の割合は、平成22年度に比べてどのライフステージとも減っているという結果が出た。青年期～中年期は「時間がない」という回答が多く、朝ごはんを食べる習慣がついてないという現状がわかる。また、中年期～初老期、高齢期については「食べる習慣がない」と答えた人の割合が平成22年度より増えている。このようなことから、規則正しい食生活が実践できるように情報の周知、健康教育等の充実を図る必要があると感じている。以上。

委員： クロス集計の結果説明があったが、委員の皆様から質問があればいただきたい。

委員： **項目4**の、健診未受診者のうち、「無料だから受診している」と回答している方が6.2%いる。これはどういう意味か。

事務局： 設問が、「健康診査は、ご自身の健康状態を知り、生活習慣病を予防するためのものです。あなたは定期的に健康診査・各種がん検診などを受けていますか。」と聞いているので、両方未受診の人が「受けてない」としているのかもしれないし、取り方によっては、がん検診は受けているが健康診査は受けていない、と捉えた方もいるかもしれない。

委員： 一つの検診だけではなく、他にもあるということですね。

事務局： 受けていないと回答した方の中には、「経済的に無料でない」と受診できない」という回答の方も13.9%おり、「無料だから受けている」、や「経済的に無料でない」と受診できない」という市民からの声があるということが重要だと考えている。これらの人が、有料になった場合にどのような減免措置やサポート体制があれば、幅広く検診を受診できるかについて考えていくことが、今後の検討課題となる。

委員： わかりました。

事務局： 現状の府中市のがん検診において、乳がん検診では既に2,000円の自己負

担を徴収して実施している。健康診断を定期的に受けているか受けていないかの母集団の中には、「無料でないと受けられないから定期的に受診していない」、というような考えで、健（検）診受診の設問を捉えている市民もいるのではないかと推測される。また、定期的な健（検）診受診に関する回答の部分と、健（検）診における自己負担のイメージについては、定期的に受診している方、定期的な受診はしていないし、今後も受診するつもりがない方等がいる一方、今は定期的に受診をしていないが、無料にならないのであれば益々受診しにくくなるというイメージを持ってこの質問を捉えている方もいるのではないかと考えられる。

委員： **項目6**の8020関係について、前回の協議会でも少し触れたが、府中市の8020達成者は、東京都の中では進んでいる。また、8020認知度について、8020のことを知っている方というのは自分の口の中のことを気にしている方で、結果もいいたろうと推測されていたが、クロス集計にそれが実際に表れており、良いことだと思う。8020の認知度は、平成21年度の東京都のデータで57.6%となり、もっと認知度を増やしていくことが東京都歯科保健目標に挙げられている。府中市では、成人歯科健康診査を受けた方に対するアンケートで、平成23年度が65.3%、平成24年度は71.7%の方が8020を知っているという結果が出ているということを補足する。

委員： ありがとうございます。やはり行政の取組みが、そのような形で見えてきている部分だと思う。

委員： 全体に係る質問だが、このクロス集計の結果、例えば**項目1**（**資料2**1ページ）において、「そう思う・まあそう思う」と「あまりそう思わない・思わない」とで、有意差の有無などまで出せるか。傾向だけで言うのもどうかと感じる。

事務局： 前回の協議会を受け、このクロス集計を行った。有意差などの統計処理については、今後委託業者に依頼していく予定で、更に今回は経年的なものの吟味が加わっていないため、そこも含めて評価していきたい。

委員： 今後計画を策定していくのにあたり、業者委託を含め進めていくということと、経年的なことについては、先程歯科保健の部分でもお話くださったが、今までのデータを見ながら分析をしていくということですね。

委員： **項目3**COPDについて、当院では禁煙外来を行っており、たばこを吸う方に対して話をする機会も多い。たばこの害について、肺がん、COPD、心筋梗塞などの話をするが、COPDの認知度は低いと感じる。COPDに対して、外来患者に街中で酸素ボンベを引きながら歩いている人を見たことがあるか尋ねると、ほとんどの人が見たことあると言う。そのような怖さを知るとたばこが吸えなくなると思うのだが、やはり吸う人は吸っている。この表を見て、それが現れているなど感じる。また、**項目1**について、生きることに前向きな人が健康を培っていくのかなと思う。

委員： 8020の啓発活動にあらわれているようにCOPDなどの啓発活動が非常に大切だと思う。朝ごはんを食べているかについても、青年期～中年期と

委員： いう行政が関わるところが難しい部分での啓発も本当に大切なのだと感じる。概ね健康に注意されているの方が、実際いきいき過ごしているという結果が出ており、良かったのではないかと思う。

また、数日前、アメリカの大手スーパーマーケットのチェーン店で、たばこの販売を中止するという話があった。たばこを販売するということは、いつもお客様の健康を注意しなければならないと言っていることに反するから、販売をやめると宣言したらしい。アメリカの中でそれが有名になれば良いが、日本でもそのニュースが流れていたということは、結構衝撃が大きいことなのだと思う。残念ながら同じ条件にあるコンビニでも、たばこを販売している店舗としていない店舗では、2割弱くらい販売している店舗の方が来店者数が多い。もう少し喫煙者が減れば、もしかしたら販売を取りやめる企業も出てくるかもしれない。

それから、栄養に関する市民アンケートの結果について、朝ごはんを食べた方が良いとか、3食バランスよく食べた方が良いということは、色々なところで広く言われていることなのに、平成22年度と25年度とでこんなに減るものなのか。あるいは、条件がいくらか違う状況でのアンケートの設問だったのか。一生懸命啓発等していても、数字が減っているのを見ると残念。

事務局： **資料3**の比較のグラフについて、平成22年度のアンケート結果は、食育基本計画策定時の調査データ。この時のアンケート対象者（母数）は、全てではないが、市の健康教育事業に参加した方など、意識の高い方が多い傾向にあった。一方、平成25年度のアンケート調査は、年齢構成による無作為抽出の3,000名であるため差異が生じているものと考えられる。今ご指摘いただいた部分は事務局でも感じているところで、特に一番力を入れるべき青年期～中年期の朝ごはんの位置づけ、毎日食べていますかという問いに対する実際の状況については、食育基本計画の評価で委員の皆様からいろいろなお意見をいただいているところである。今後食育基本計画と保健計画の2つの計画の折合せについても検討していきたい。以上から、年度別の数字の落ち込みについては、母数のアンケート送付背景にもあるのではないかと推測される。

委員： 数字の違いについて、比較するのが無理と言い切って良いかどうかはわからないが、対象が異なることから、単純に比較はできないということですね。

事務局： 先程事務局からも述べたが、有意差といった意味での統計学的な精査ができていない状況なので、この部分についても専門家の力を借り、検討していきたい。

委員： やはり意識の高い層と低い層とで違いがあるのだなと感じた。

事務局： 今たばこの関係で話が出たので、委員の皆様からご意見いただきたいのだが、たばこの害についての啓発や禁煙について行政として対策を進めていきたいという状況とは裏腹に、このところ「市長への手紙」という形で、喫煙者の権利を守ってほしい、駅周辺に喫煙所を設けてほしいというような意見（要望）が出されている。また、分煙や禁煙に関しても、行政に対して喫煙

者側からの要望を投げかけられている。禁煙対策については、健康に携わる部門だけではなく、歩きたばこやポイ捨てに携わる部門とも協力・連携をしながら取り組んでいるところではあるが、効果的な禁煙に対する啓発の仕方について、例えば職域等で実際分煙など工夫されている事例などがあれば教えていただきたい。先日開催された圏域6市の課長会でも、禁煙の健康教育講座に一桁の人数しか集まらなかったことや、従来の発信の仕方や「禁煙」とつくると市民の反応が悪いなど、意見が出されていた。本日この場で、何か取組みなどご意見を頂戴し、参考にさせていただければ有難い。

委員： 喫煙者の権利を守るということか。

事務局： そのような要望があることを行政として認識したうえで、禁煙を進めていけるような工夫などが無いのか模索しているところ。

委員： 現在も、駅の周辺などに喫煙する場所が設置されていると思う。その程度で良いかと思うが。やはり、喫煙するということは、周りの人に受動喫煙させてしまうことにもなる。喫煙者にとっては吸う権利を主張するというのもあるのかもしれないが、難しい問題。

事務局： 現状ではある程度整備されている印象をお持ちということか。

委員： それが喫煙者にどれだけ認知されているかということも考える必要がある。

事務局： 現にそのような場所があるという周知も、もう少ししてみても良いということですね。

委員： 世界的規模で禁煙を進めている中、ヨーロッパなどの先進国でたばこを吸う国はほとんどない。また、ストアの中の奥の方で売っているだけで、自動販売機なども全くない。先進国の中において日本は多く喫煙している現状。日本医師会長が国際学会でたばこを吸っていた時に、海外の医師から、日本人はたばこをよく吸う民族だから、侍の国のおり勇敢なのか、それとも愚かなのかどちらなのだと聞かれてしまったという有名な話がある。このように皮肉られるくらいに日本人はたばこをよく吸い、自動販売機も多い。喫煙の権利もそうだが、たくさん販売するというのもいかがなものなのかと、内心想っている。

委員： 世界の流れや日本の流れなどもあると思うが、正面切って市長へ手紙を出されるということは、おそらくたばこ税が市町村の歳入として入ってくるということをきちんと認識されている方なのだと思う。だから、世界や日本の流れはよくわかっている、でも、多少なりとも府中市の歳入に貢献しているのだというような理屈の中で、おそらく市長に訴えかけているのだろうと思う。市として、たばこ税という歳入があることをはっきり伝えてほしくて、市長への手紙を出すということもあるのではないか。市も一応ポーズを取ってもいいのかと思う。

委員： ポーズとはどういうことか。

委員： 市としてきちんと受け止めているということ。たばこ税の歳入があることを市民に伝え、喫煙所の設置場所も伝えていくこと。喫煙の権利を主張する方は、色々な流れを分かったうえで、尚かつ言いたいのだと思う。

委員： 先日ラジオで聞いた話だが、大手パチンコ店が店内を禁煙にするというニュースが流れており、客が減ってしまうのではないかと、客自身が心配をしているという話もあった。このように、今いろいろな流れがある。

事務局： ある国で水煙草を全面的に禁止するという法律案が出されたが、かなり反対されているというような記事を見た。

委員： やはり、少数派の権利を守れということは、たばこに限らず市長へも要望が挙がっていると思う。

事務局： 貴重なご意見、ありがとうございました。

事務局： 先程委員からご指摘のあった、たばこ税の関係も、財源確保策になっているという観点から議会等で時々話題になる。

委員： 先日東京都医師会で配られた、とある国会議員が書いた本がある。なぜ日本ではたばこ産業が力を持っているのかということに関する内容で、それは結局産業と政治がつながっているからというものだった。そういうところでたばこ産業が減らない現実があるのだそうだ。そのようなこともあり、人の健康に悪いとわかっていながら、吸えば気持ちいいものをなんでやめさせなければならないのだという主張が出てくるのではないか。

委員： ありがとうございました。いろいろな参考意見が出た。それでは次の審議事項に移る。

## (2) 府中市保健計画の最終評価及び第二次保健計画の立案について

事務局： まず、**資料4**府中市保健計画の位置づけについて。府中市保健計画は、国が策定した「健康日本21」、東京都が策定した「東京都健康推進プラン21」を基に、府中市の最上位計画である「府中市総合計画」を踏まえて策定した府中市の保健分野、健康増進に関する計画である。第一次保健計画は、平成17年度から26年度までの10か年を計画年度として策定しており、それを受けて、平成27年度から36年度の10か年を対象期間とした第二次保健計画を、平成26年度に策定することとなっている。

既に国、東京都も第二次計画を策定したところであり、府中市の第二次計画の策定にあたっては、これらを参考にするとともに、保健分野に関連する各種の施策、計画、本市の保健施策と関連のある計画等との整合性を図りつつ、本市の新たな保健課題に対する取組みについて加えていくものと考えている。

また、第二次保健計画の中間評価は、計画期間の5年目にあたる平成31年度に行うことを予定している。

続いて、**資料5-1**府中市保健計画、関連計画について。これは、府中市保健計画（第一次）と府中市第6次総合計画、東京都健康推進プラン21のスローガン及び目標を示したもの。東京都健康推進プラン21では、総合目標として「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」が掲げられ、分野別目標として「生活習慣病の予防」、「生活習慣の改善」、「ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える社会環境の整備」の3領域の目標が挙げられている。

次に、第6次府中市総合計画では、市民と市がともに目指す都市像として「みんなで創る 笑顔あふれる 住みよいまち」をスローガンに、各分野の基本目標を掲げている。赤字で示してある「人と人が支え合い幸せを感じるまち」は健康・福祉に関する基本目標であり、これに基づき総合計画の本文には、市民の役割、市の役割が記載されている。資料の青で囲った部分（赤字スローガンの下）は市の役割に関する内容。

最後に府中市保健計画について、前期・後期共通のスローガンを「わがまちを 笑顔で結ぶ 健康家族」、基本目標を「市民だれもが安心でいきいきと暮らせる健康なまち」とし、後期の重点目標には「健康で自分の人生を楽しもう！～予防重視、早期発見・早期治療で医療費軽減！～」を掲げ、具体的な重点取組として①ライフステージに応じた健（検）診を定期的に行うこと②元気体重（BMI 22）を目指すこと③元気いっぱいサポーターとして活動すること、の3点を挙げて取組みを実践してきた。①～③の各取組みは今回最終評価を行う項目となるため、市民アンケート調査の経年結果や、先程委員からのご指摘いただいた統計的な有意差の処理などを行い、評価していきたい。また、この評価を受け、必要なことを第二次計画の中に新たな重点目標として入れていく考えでいる。

続いて健康づくりの全体像イメージ（資料5-2）、府中市保健計画（第二次）骨子案（資料5-3）について。この資料は、関連する各種計画との整合性を図りつつ、新たに取り組むべき健康課題への対応も含めた、府中市の第二次保健計画のイメージを示したものである。まず、資料5-2にあるとおり、「市民（あなた）が主役！笑顔でつなぐ健康なまち府中」をスローガンに掲げ、市民との協働で健康づくりを推進しようという姿勢を打ち出している。また、基本目標を「自らの健康は自らが作り守るまち府中」とし、市民参画と共に進めていこうと考えている。具体的な基本方針は①健康意識を高める②正しい生活習慣を身につける③自らの健康管理を行う④健康づくりを支える環境をつくる、とし、それぞれ市民が日常の中で自ら取り組めるような方針を立てようとイメージしたものである。

資料5-3は第二次計画で中心となる第3章と4章を抜粋したものである。「第3章 二次計画の目標」では、市民が自ら健康づくりを推進するための具体的な目標を掲げている。資料内の赤字部分は第一次計画で重点取組として挙げられていた項目。第一次計画の最終評価を行ったうえで、第二次計画の具体的な目標としていく考えでいる。その他、第二次計画に新たに加える項目として、こころの健康を意識する（1-③）、ロコモティブシンドローム（2-⑧）、COPDの認知度を上げる（3-③）、かかりつけ医をもつこと（3-⑤）、地域のつながりをもつ・強化する【ソーシャルキャピタル】（4-②）等を予定している。ソーシャルキャピタル等、第一次計画の最終評価と重なる部分でもあるが、一つの事業を取りあげるのではなく、地域全体の取組みを強化するという意味で取りあげていきたい。また、健康危機管理ができる【災害時健康管理、新興感染症対策】（4-③）では、市民ができる健康危機管理に関



する日頃の備えや情報収集などを挙げていくことを検討している。更に、企業、学校との連携協働（４－④）について、一次計画にも載ってはいたが、今後企業等への聞き取り調査を行い、より具体的な取組み事例を挙げていくことも考えている。

次に、「第４章 今後の方向性」は、本市が今後重点的に取り組む保健分野のイメージを示したものである。①～③に関してはこれまでも都のプラン等で挙げられているが、今回新たに追加する項目として、④自殺対策、⑤健診の受診率向上、⑥健康危機管理体制の構築、を挙げている。⑤健診の受診率向上に関しては、多くの方に幅広く健診を受診していただくために自己負担金の設定を検討して、受診しやすい環境を確保していくことが含まれる。

以上が第二次計画の骨子案となる。第二次計画は平成２７年度から開始となるため、具体的な内容等は平成２６年度の協議会を経て策定されるが、現時点でのイメージに関して、追加する部分などがあれば委員の皆様からご意見をいただきたい。

委員： ありがとうございます。今事務局から府中市保健計画の位置づけ及び今後計画を立てていくための骨子について説明があったが、委員の皆様から質問やご意見があれば挙げてほしい。

委員： 資料５－３の「４章 今後の方向性」⑤健診の受診率向上（自己負担金の設定を検討し受診しやすい環境を確保する）の自己負担金の設定を検討とはどういうことか。

事務局： 市民アンケートの中で、ある程度の自己負担に対しては肯定的な意見をいただいていること、また前回までの協議会の中でもお話ししているが、市の財政状況の中から受益者負担という考え方を打ち出していくことが必要な時期に来ているということなどから、自己負担金について設定を検討していきたい。

委員： 特定健診のことか。

事務局： がん検診のこと。「健診」という表記では誤解を与えてしまう書き方だった。自己負担金のイメージについての調査も市民アンケートの回答項目にあるので参考にし、限られた予算の中でより多くの方が検診をうまく活用できるように、市民にどのような協力をいただくか、あるいは市がどのようなPRをしていけば、幅広く必要な方が検診を受けられる体制が取れるかということを検討していきたい。

委員： 表記に「がん検診」とあった方がわかりやすい。

事務局： 小見出しについてはイメージとして挙げているところなので、策定段階ではもっと詳細に検討して、必要な修正等をしていきたい。

事務局： 特定健診等の健診は各保険者がそれぞれの法に基づき実施している。府中市では、具体的に国保対象の特定健診について保険年金課で受診率向上の取組みを行っており、健康推進課では、上乘せ部分の健診について共同で行っているところもある。ご指摘いただいた表記については、健康診査とがん検診とで分けた、わかりやすい表現となるように検討したい。また、今府中市

で実施しているがん検診は、乳がん、子宮がん、大腸がん、肺がん、胃がん、の5がん検診と、市独自で実施している喉頭がん検診がある。効率的な検診のあり方として、厚生労働省からも様々な提言がされているところであるが、どのような年齢層にどのような方法で実施するのが一番望ましいかという指針も数多く出されている。また、議会やその他様々なところで、前立腺がんやリスク検診と呼ばれる検診など、検診については要望が絶えないところではあるが、実施方法も含めて、自己負担の導入と今後の検診のあり方として、検討していきたい部分だと思っている。またがん検診の有料化については、本計画の中間評価の際にもかなり議論があったと報告を受けているが、他市では平成26年度から一部自己負担の導入に向けて動き出しているところもあるようだ。例えば、「ワンコイン検診」のような表現で、500円くらいの自己負担を導入し、その分定員の枠を広げるなどの配慮をしながら取り組んでいる市もある。府中市もそのような状況を鑑みながら、市民への周知方法や減免、他の検診との兼ね合いなども含めてどのように進めていくのか、ご意見をいただきながら検討していきたい。4章⑤の表記については、わかりやすい表現を検討し、次年度の保健計画策定協議会へ図りたい。

委員： P S A検査（前立腺がん検査）は、府中市医師会としては長年市へ要望しており、特に昨年度、強力にP S A検査の推進に向けて、患者の自己負担額2,000円も含めて要望を出したが、予算の都合で却下された。調布市では今年度から実施し始めたそうだ。周りが始めると、実施していない市として府中市が目立つことになる。また、A B C検診については、まだ中々実施されていないが、今年度町田市などでは、議員からの要望で実施が決まったそうだ。そのうち府中市でも医師会ではなく議会でも要望が出るのでは。

事務局： 議会でも、前立腺がん検査の要望は出されている。この検診について、今のところ厚生労働省からは、行政の検診として実施すべき精度管理の基準には至っていないという意見もある。市としては、費用対効果の部分も含めて、行政が実施する検診としての位置づけがまだ不透明な段階であるという国の動向も踏まえ、実施には至っていない。まだ26市の中でも前立腺がん検診を実施している市は少ない。全ての検診を無料で実施できるという財政状況にあれば、ある程度そのような話も前向きにできると思うが、そうはいかない現状にある。そこも踏まえ、今後さらに増えていく高齢者人口と医療費の増加、限られた検査機関の状況など、複合的に勘案しながら計画にも反映させていきたい。計画への載せ方と、具体的にどう実施していくかは、総論と各論になってくるため、検討を重ねていく。

また、他市区の計画についても、計画上なかなか検診ごとなどに具体的に細分化した表現のものはない。10年間を通して、あるいは中間を目指しての表現とした目線で検討していきたい。

委員： 方向性を示すような記述になると思うので、よろしくお願ひします。それでは、報告事項に移る。

## 2 報告事項

### (1) プロポーザル方式による府中市保健計画（第二次）策定業務委託事業者選定について

- 事務局： 現在市が指名した6事業者のうち、4事業者から参加承諾の回答がきている。この4事業者によるプレゼンテーションを2月21日（金）に行い、当日選定委員会により委託事業者が決定する予定。選定委員会は、市の職員7名で構成されている。
- 事務局： 今回の指名事業者については、計画等を立案した実績のある事業所が前提になっている。また、会社のその他の活動状況やこれまでの実績についても評価項目に入っているため、4社のなかで最も信頼のおける事業者に委託をする予定。
- 委員： 事業者の実績も評価材料とされた方が良くと思う。
- 事務局： 各事業者からのプレゼンテーションにより、さまざまな点から審査を行いたい。
- 事務局： 各事業者の特色がしっかり見極められるよう臨みたい。
- 委員： 続いて次の報告事項に移る。

### (2) 平成26年度府中市保健計画（第二次）評価・策定協議会の市民公募状況について

- 事務局： 1月21日号広報ふちゅうで募集記事を掲載し、2月20日までを申込み受付期間としている。現在、2名から問合せをいただいている状況。今後、「私の考える健康的なまちについて」800字で小論文を提出していただく予定で進んでいる。

## 3 その他

### (1) 平成26年度府中市保健計画評価・策定協議会スケジュールについて

- 事務局： **資料6**府中市保健計画評価・策定協議会スケジュールに沿って説明する。年間計5回の協議会を開催予定。この5回で現行の保健計画の評価及び第二次計画の策定を行う。6月の第1回協議会では、毎年4月に庁内関係課へ依頼している事業実施計画評価の結果を報告する。また、第6次総合計画の説明、第一次保健計画の最終評価、第二次保健計画の骨子を協議予定。8月の第2回協議会では、第1回に引き続き第一次計画の評価を行い、併せて第二次計画の素案作成を行う。10月の第3回協議会では、第2回協議会で出た意見を反映させた素案をまとめ、その後それを基にパブリックコメントを実施する。パブリックコメントの実施期間は、10月21日から11月21日を予定。12月の第4回協議会では、事務局からパブリックコメントの報告を行い、その内容を反映させた第二次計画を作成する。そして2月の第5回協議会で第一次計画の最終評価及び第二次計画を最終確認する。なお、3月には最終評価を完成させる予定でいる。

スケジュールについての説明は以上。なお、次年度の協議会委員の推薦については、各機関の所属長様宛てに4月頃依頼文書を送付する予定であります。

すので、よろしく申し上げます。

(2) 新型インフルエンザ等対策行動計画について

事務局： 追加資料「新型インフルエンザ等対策行動計画 北多摩南部保健医療圏6市検討会設置要領」に基づき、府中市で作成する新型インフルエンザ等対策行動計画についての情報提供をする。

昨年の4月に施行された新型インフルエンザ等対策特別措置法において、市町村は新型インフルエンザ等対策を実施するための「市町村行動計画」を策定することが求められることとなった。このため、北多摩南部保健医療圏の6市と多摩府中保健所をメンバーとする「新型インフルエンザ等対策行動計画北多摩南部保健医療圏6市検討会」を昨年11月に立ち上げ、行動計画策定に向け、協議・検討を行っている。行動計画と併せ、住民に対する予防接種実施マニュアルの作成も行うこととしているが、作成にあたっては、医師などからの専門的な意見を聴取するための会議の開催も予定しているので、その際はご協力いただきますよう、よろしく申し上げます。

委員： ありがとうございます。

その他何かご意見等あるか。

委員： 府中市の良い点として、テニスコートの数が多いことが挙げられる。都立公園のコートも含めて確か44面ある。近隣市では4面くらいしかないところもある。よくラケットを持って歩く市民の姿も見かけるが、あのような姿が「健康」であり、スポーツを盛んにするということに「健康」があるのではないだろうか。協議会の中でも色々な意見が出ているが、実践することが大切だと思うし、そういう面では府中市は本当に恵まれているなという感想を持つ。

委員： ありがとうございます。以上で審議を終了する。

事務局： 本日で平成25年度府中市保健計画評価推進協議会が終了となるため、福祉保健部長芦川よりご挨拶申し上げます。

事務局： 今話があったとおり、今回は最後の保健計画評価推進協議会となります。皆様方におかれましては、毎回の協議会にあたり、お忙しい中足をお運びいただきましてありがとうございました。平成26年度からまた新たな計画作りに進むこととなりますが、本計画の取組みに対するそれぞれの評価については、皆様方からたくさんのご意見をいただいておりますので、その評価やご意見を次の計画につなげていきたいと思っております。今後ともご指導をお願い致します。本当にありがとうございました。

事務局： それでは、本日の協議会はこれで終了とします。長時間に渡りご審議いただき、ありがとうございました。

■終了（午後1時半から3時 会議時間：1時間半）