令和７年度　住民医療推進委員会・保健管理委員会　議事録

日時	令和７年９月12日（金）午後７時00分～午後８時50分	場所	原村保健センターそよかぜ
出席者　事務局	伊藤保健福祉課長・浦野健康づくり係長、 佐々木診療所係長・荒木・松澤・濵・西野	委員	別紙参照
公開・非公開の別	公開・非公開	傍聴者の数	０名

議 事 内 容

１．開会

事務局：皆さま、本日はお忙しい中お集まりいただきまして誠にありがとうございます。

それでは住民医療推進委員会・保健管理委員会の合同委員会ということで開催させていただきます。

２．あいさつ

住民医療推進

委員長：こんばんは。原村診療所の濵口です。

最近は急に寒くなっており、気温の変化に体調がついていかない方も多いと感じています。県内では現在も新型コロナウイルスの感染が継続している状況に加え、インフルエンザの流行も報告されています。中野市では、クラスターが発生し、学級閉鎖となった学校もあると聞いています。これから本格的に流行するのではないかと懸念しています。本日は「原村地域包括医療推進協議会」としての会議ですが、医療において重要なのは健診と予防接種であると考えております。

ぜひ皆さんのご意見を聞かせていただければと思います。

３．委嘱状交付

４．自己紹介

５．原村地域包括医療推進協議会について

事務局：　資料P1～３説明

質疑：

委員Ａ：執行部、大変誤解があるように思います。というのも、この会則が制定されたのは昭和60年ですが、その当時、委員に報酬が支払われていたかどうかは私も分かりません。ただ、その後の村の条例を見ると、平成21年に「地域包括医療推進協議会設置条例」が制定されています。この条例では、その設置条例でその委員の任務だとかやることが条例で命じられています。それでその委員に対しては、非常勤特別職の報酬がでている。つまり、この条例が制定された時点で、昭和60年の会則は無効になっていると考えるべきです。条例にある各部会と会則の部会の名称も異なっています。我々は、今後どちらをもとに働けばいいのでしょうか。会則をもとに働くのか条例をもとに働くのかどちらでしょうか。

事務局：はい、ありがとうございます。委員ご指摘のとおり、本会則は昭和60年に定められたものであり、現在は要綱や条例として明文化された文書が存在していない状況です。平成21年に制定された条例においては、報酬の規定、専門部会の設置に関する事項等が明記されております。したがって、今後は条例に基づいて委

員会を設置・運営してまいります。皆さまに誤解を招く説明となっておりましたことをお詫び申し上げます。次年度以降は、条例に基づいた内容にて改めてご案内させていただきます。
よろしくお願いいたします。

6. 保健管理委員会　副委員長　選出

事務局：本日は合同委員会の場ではありますが、次第６につきましては、保健管理委員会の協議事項となっております。住民医療推進委員会の委員の皆様にもご出席いただいている中で恐縮ですが、ご了承いただけますと幸いです。副委員長の選出についてですが、本日より中村委員に新たにご着任いただいております。一方で、前任の芳澤委員のご退任により、副委員長職が欠員となっております。
つきましては、委員会内での選出という形式に基づき、ご出席の委員の皆様の中で、副委員長に立候補される方がいらっしゃいましたら、挙手をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

立候補・推薦なし

事務局：それでは保健管理委員の篠原委員に副委員長ということで事務局からとしてご提案させていただきます。
ただいまの件に関してご意見ございますでしょうか。

異議なし。

事務局：それではここで新副委員長に選出されました。
一言ご挨拶をいただきたいと思います。

保健管理
副委員長：ただいま副委員長にご選出いただきました、篠原です。農協の理事という立場で委員としてこの会議に参加させていただいております。これまで何度か会議に出席し、さまざまな活動や情報に触れ、勉強させていただいてきました。まだまだ経験の浅い立場ではございますが、皆さまのお力をお借りしながら、務めさせていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局： ありがとうございました。合同会議でございますが、議事の進行を住民医療推進委員の濵口委員長にお願いしたいと思います。

７．議事
（１）各種検診（健診）について
令和６年度報告と令和７年度の実施状況、令和８年度に向けて

事務局：　資料Ｐ４～９、資料 No.1
①健診・保健指導、データヘルス計画について
②高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
③糖尿病性腎症重症化予防の取り組み（国保事業）
④各種がん検診等事業　　説明

質疑：

委員Ａ：（１）の各種健診についてご説明いただきましたが、少ない数字もあるのかなと思います。①～④の対象者は具体的に誰なのか教えていただけますか。たとえば、国保に入っている人とか、後期高齢の方とか、それ以外の人とか、その辺りですね。

事務局；①についてですが、表１に記載のとおり、特定健診は原村の国民健康保険に加入している 45～74 歳の方が対象です。住民健診については、原則として国保加入の 39 歳以下の方が対象になります。75 歳以上の方については、後期高齢者医療保険証をお持ちの方になります。②の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」のうち、ハイリスクアプローチによる糖尿病性腎症の重症化予防については、75 歳以上の後期高齢者の方が対象です。

③の糖尿病性腎症重症化予防（国保事業）は、原村の国保に加入している 40～74 歳の方が対象になります。

④の各種がん検診ですが、原村に住民票のある

- 胃がん・大腸がん： 30 歳以上の方
- 子宮頸がん：20 歳以上の方
- 乳がん（マンモグラフィ）：40～74 歳の方
- 乳がん（視触診）：39 歳以下および 75 歳以上の方
- 前立腺がん：55～74 歳の方
- 結核（胸部レントゲン）：65 歳以上
- 歯科検診：20・30・40・50・60・70 歳の方
- C 型肝炎検査：過去に受けたことがない方
- 骨密度測定：35 歳以上の方　が対象になります。

委員Ｂ： 資料の５ページ、健診受診率が諏訪地方ではかなり低い中で、昨年度より働きかけをして受診率が上がっているのは大変ありがたいと思います。村としては、どんな分析をされているか、教えてもらえますか。

事務局：健康増進計画を作るときに、健診を受けていない理由についてアンケートを実施しました。その結果、一番多かったのは「医療機関に定期的に通っているので健診は受けない」という方でした。そこで、令和６年度から村内の医療機関と連携し、「健診データ提供事業」として、特定健診の必須項目を満たす方で定期的に通院している方のデータを、医療機関から保健センターへ提供してもらう「みなし特定健診」を始めました。令和６年度は５件の実績があり、令和７年度はまだ詳細な件数は出ていませんが、現時点では前年を上回っています。

もうひとつ多かった理由としては、電話で受診勧奨を行った際に「個別健診は自分で医療機関に予約を取って、問診票も全部自分で書いて、当日受診しなきゃいけないから面倒だ」という声が多くあります。昨年度までは保健センターへの申し込みも電話ではなく、直接センターに来ていただくか、健診の案内に載っている二次元コードからインターネットで申し込む必要がありました。

こうした“ステップの多さ”が、面倒に感じられたようです。令和７年度からは、基本的には来所・インターネットでの申し込みをお願いしていますが、来所が難しい方や、お仕事で時間が取れない方については、電話での申し込みも受け付けるようにしました。分析というよりは対応の話になりますが、受診勧奨は電話で

こまめに行っていて、ちょっと“しつこい”くらい言わせていただく中で、「じゃあ受けます」と言っていただけるケースもあります。あとは年代別に、たとえば働いている世代や小さなお子さんを持つ国保加入者向けに通知内容を見直すなど、年代に合わせた対策をして、6 市町村で足並みをそろえつつ、受診率アップに努力しているところです。

委員Ｂ： 7 ページにある「糖尿病性腎症重症化予防の取り組み」についてですが、目的として「透析導入を減らす」とあるので、次回以降で結構ですが、実際に新規透析導入者がどれくらいいらっしゃるとか。今およそ半分ぐらい糖尿病関係がありますけど実際村ではどんな事情かといった取り組みのアウトカムを推し量るようなデータを示していただければいいかなと思いました。また、資料に「受診勧奨・保健指導の対象者数」が書いてありますが、できれば次回でいいので、「受診勧奨をした結果、何人が実際に受診したのか」とか、「保健指導をしたうち、何人が改善したか」とか、そういった“働きかけの成果”がわかるデータを見せていただけるとありがたいです。これは要望としてお伝えします。

事務局：ご意見ありがとうございます。次回以降の資料に反映させていただきます。

（２）定期予防接種について

令和 6 年度報告と令和 7 年度の実施状況、令和 8 年度に向けて

事務局： 資料Ｐ１０～１１

①定期予防接種について

②原村予防接種助成事業について　　説明

質疑：

委員Ａ： 定期予防接種のことでお聞きします。表にいろいろな年齢区分が記載されていますが、ここに書いてある P.10（２）①と、P.11②の対象者は、加入している健康保険に関係なく、住民全体って理解で大丈夫ですか。

事務局：はい、おっしゃるとおりです。住民票がある方が対象となります。

（３）その他

事務局：資料Ｐ１２

①肺がん検診の実施（案）について　　説明

委員Ａ：80 人を想定しているということですが、これは年間無料で実施されるということでいいんでしょうか。

その場合、年間どれくらいの費用がかかるのか教えてください。

事務局：予算の見込みになりますが、令和 7 年度の単価ベースで考えますと、健康づくり事業団に委託する形で、胸部レントゲン撮影が 1 人あたり 2,596 円です。80 人分で 20 万 7,680 円となります。さらに喀痰検査も含めると、約 23 万円程度で実施を予定しております。

委員 A：想像していたよりも高額ではなかったので、ちょっと安心しました。無料とした根拠はありますか。予防接種なんかは一部有料のものもあるので、無料とした根拠があれば教えてください。

事務局：現状、各種検診については原則無料で実施していますので、その方針に基づいています。住民の皆さんの健康を守るという村としての責任を果たすために、この肺がん検診についても無料で行う方針としています。

委員 A：もし仮にこの場で今みなさんが「いいですよ」ということになった場合、最終的には村長が議会に諮ると思うのですが、何年度から始める予定ですか。

事務局：この場で皆様の意見を参考にしながらもしやる方法で差し支えないというご意見で頂戴した場合には、次年度 8 年度予算化を目指したいと思います。

委員 B：実施については国のガイドラインもありますし、進めた方が良いと思っています。一点だけ、胸部レントゲンは二重読影をするようにという基準があるように書いてあります。今回の単価 2,596 円というのは、そういった二重読影も含めた料金になっているのでしょうか。

事務局：はい、二重読影を前提とした計画で試算しています。レントゲン写真を撮って、二重で読影してもらう想定で、1 人単価が 2,596 円という形で試算しております。

委員 B：では、その金額に全部含まれてやるということでしょうか。

事務局：はい、そのようになります。

議長：今、結核健診で胸部レントゲンを撮っていますが、これで肺がんも見ているわけですよね。同じ写真を使うことになるので、「肺がん健診」ということで受診される方も増えると思います。そういう意味でも、ぜひ前向きに検討して、受診しやすい形で進めていけたらと思います。

委員 C：デジタルデータの保存についても少し伺いたいです。レントゲンや CT など、今はほとんどデジタル化されていますよね。たとえば信州メディカルネットのような仕組みとも将来的に連携していく流れになっていくと思いますが、今回村で実施するにあたって、データの保存や将来の活用については、どう考えているのでしょうか？

事務局：村で行っている結核胸部レントゲン撮影については、健康づくり事業団に委託しており、撮影した画像自体は村には届きません。精密検査が必要になった方については、その結果の写真がついてきますが、村に届くのは「誰が、異常あり・なし」などのまとめた結果です。これを紙で保存していて、健康管理システムにも入力しています。そこから過去の検診結果なども一覧で確認できるようになっています。精密検査の結果は病院から直接届くので、それも健康管理システムに入力して管理しています。画像自体は健康づくり事業団側で管理しており、村では保存していません。

委員Ｂ： 補足で、私の理解では、村が実施主体で事業団に委託しているので、データは基本的に事業団が管理しています。ただ、村が「この日に撮影したこの人の画像をください」と依頼すれば、特に複雑でなければ提供してもらえることもあると思います。とはいえ、その画像を別の病院に送って二重読影してもらう、というような使い方になると、事業団でも対応が難しく、村としても制限が出てくるかと思います。なので、実施を始める段階で「画像データの取り扱いをどうするか」については確認しておいたほうがいいですね。たとえば、診療所で見たいとか、他院で使いたいといった時にどう対応するのか、ルールを決めておく必要があると思います。

事務局：実際、結核の胸部レントゲン撮影でも、「画像がほしい」と希望される方が毎年います。そういった場合は、健康づくり事業団に村から依頼をして、事業団からご本人に直接 CD で送る形になります。このとき、配送費や代引手数料がかかってしまうんですが、約 1,000 円程度で対応しています。

委員Ｂ：その手数料は本人負担ですか。

事務局：はい、ご本人のご負担になります。

委員Ｂ：であれば画像データ自体は受け取れるということですね。

事務局：はい、CD の形でご本人が受け取ることができます。肺がん健診も同じ形になる可能性があるので、今後確認していきたいと思います。

議長：どういう形で進めるか、また考えていきましょう。この方向で進めてよろしいでしょうか。

異議なし

事務局：資料Ｐ１３～１９
②保健事業および保健補導員活動のあり方について　　説明

委員Ａ：ちょっと誤解があるのではと思うのですが、まず確認したいのは、保健補導員って自主団体ですよね。その団体のあり方について、なぜ税金を使ってアンケートを取るのですか？ その理由を教えてください。

事務局：はい、保健補導員については、確かに自主団体であるというご指摘の通りです。ただ、原村に限らず長野県内では、保健補導員の方々と行政が連携しながら、地域の健康づくりを進めてきたという歴史があります。また、村の総合計画においても、保健補導員と連携しながら施策を推進することが位置づけられています。そうした背景の中で、地域全体での取り組みとしてご理解いただければと思います。

委員Ａ：いや、ちょっと腑に落ちませんね。その団体のあり方に対して税金を使ってアンケートを取るのは、納得できません。それに、実際のところ、検診のときに都合よく補導員の方を使ってるってことはないですか。報酬はどうなっているのか教えてください。

事務局：はい、お答えいたします。実際に、結核のレントゲン検診などの場面では、地区ごとに補導員の方にご協力をお願いしています。アンケート結果にもあった通り、活動の内容が明確ではないというご意見もありました。今後は、その点を含めて、より整理された形での連携を図っていきたいと考えています。報酬については、担当から補足させていただきます。

事務局：結核胸部レントゲン撮影の補助業務については、報償費としてお支払いしています。確かに、声かけや受診勧奨などを行っていただいていますが、実施主体は村であり、補導員の方々にはお手伝いという形でお願いしている立場です。都合よく使っているという意識はなく、一緒に協力しながらやっていきましょうという形で活動していただいている認識です。

委員Ａ： 事務局の皆さんにはなくても補導員さんの中には手伝っているという認識の方もいると思いますよ。今、お手伝いっておっしゃいましたが、お金払ってるのでお手伝いではないじゃないですか。ちゃんとお金を払って頼んでいるでしょう。議論がおかしいですよ。

事務局：ご指摘のとおりです。「お手伝い」という表現は適切ではなかったかもしれません。レントゲン補助については、業務をお願いして、その対価として報償費をお支払いしています。そのほかの活動については、行政が担うべき事業にご協力いただいているという位置づけになります。

委員Ａ：だから今委員さんがこれを判断するにはその実施団体がどういう組織がわかってないと判断できないと思うんですよね。係長ならご存知だと思いますが、この方たちは任意団体の原村保健衛生自治推進協議会の一部会員ではないのですか。

事務局：はい。保健衛生自治推進協議会の中の部会委員としての位置づけは出しています。

委員Ｂ：この団体に対して村は年間 180 万円の補助を出していますよね。

事務局：はい、補助金として年間 180 万円を交付しています。ただし、これは保健補導員には限らず保健衛生自治

推進協議会全体として補助金を交付しています。

委員Ｂ：では、補導員の方が自主的に活動した場合に、その団体から会議費や報酬などを受け取っているか、把握していますか。

事務局：実績報告を拝見し、会議報酬 1,000 円の支払いがあると認識しております。

委員Ｂ：一番気になるのは、自主グループが自主的に活動している中で、行政のことを審議する委員会がどうあるべきなのか。そのあり方について議論してよいのか、という点です。

事務局：はい、冒頭の説明が不十分だったと反省しております。今回の趣旨は、保健補導員のあり方そのものを議論するというより、今後の保健事業をどう進めていくかについてご意見をいただくものでした。保健補導員については、行政嘱託員会議を通じて区長さんに推薦をお願いしており、行政と協力体制を築いています。この連携の中で、どのように保健事業を進めていくかという観点でご意見を頂きたく、今回この場での提案とさせていただきました。

議長：私も保健補導員の成り立ちを知っているので一言申し上げたいのですが、もともと長野県の須坂市で、保健師の方々と地域住民が一緒になって始めた活動が原点です。「私たちに何かできることはないか」と自主的に始まったのが始まりで、今でも年に 2 回大会があり、県内から 1,000 人以上が集まります。確かに時代とともに人口が減り、補導員の数も減ってきましたが、彼女たちが活動すること自体が、村の健康づくりの一部になっていると感じています。今回の議論は、そうした背景も含めて話し合っていく必要があると思います。よろしいでしょうかね。

委員Ｂ：私も県内の補導員活動をいろいろ見てきましたが、原村の場合、村長から正式に補導員へ「委嘱」しているのでしょうか。

事務局：はい。委嘱状を出しています。

委員Ｂ：であれば、それは単なる自主的な活動ではなく、村の事業としての一部を担っているという位置づけになるわけです。そこはきちんと明確にしていただかないと、誤解が生まれかねません。

委員Ｂ：ちなみに条例はあるのですか。

事務局：条例はありません。

委員Ｂ：条例がないなら要綱ならありますよね。

事務局：経過を申し上げますと、そういった規定がないまま進めています。ただ形式的には村からお願いしている

ところで、村長名で委嘱状を出しています。

委員Ｂ：それを形式的とおっしゃらずに、この村の位置づけとして行っていることは、はっきりおっしゃらないと、やっぱりそこでみんなの議論が変わってくると思います。それからもう一つは、本日ご出席の諏訪中央病院の丸山先生や今井先生もいらっしゃるし、濵口先生もまさにそうなんですけれど、国民健康保険と医療機関がこの県内で保健補導員さんをちゃんと育てていこうっていう方針のもとで、市町村とタイアップしてずっと育ててきたんですよ。それを受け入れだからそれは自主組織だっていうふうに位置づけて、村と一体でやってきてるっていうところは委員さんだけじゃなくて住民の皆さんにもそこを改めて理解していただかないと、多分今みたいな議論になって、はっきりしないままになりかねないと思います。これから行政もやっぱり力がだんだん衰えてくる中で、住民もそれぞれ衰えてきますが、やっぱり住民にも頑張ってもらわないと、社会が成り立たないっていうところであると思います。

委員Ａ：だから私は、この場でこのテーマを議論するのが適切なのかを心配しています。村の在り方だったら、今日のこの場で話し合うのは問題があるということを言っています。

議長：例えば、年間 40 人の補導員が 4 回の研修に参加していて、そのたびに病院見学や講義などを受けています。これは「住民全員が保健補導員になれるように」という考えのもとに行われている活動です。人数が多ければ多いほど、地域の健康づくりがスムーズになる。そう思って続けてきたわけです。

委員Ｂ：ただ、活動の歴史が長い分、よく知る人とそうでない人の間で理解の差が生まれています。一度、そのあたりを整理しながら、今後どうしていくべきかを考える必要があると思います。

事務局：はい、貴重なご意見をありがとうございます。今回のご提案は、あくまで保健事業の推進という観点で、補導員の皆さんとの関わり方についてご意見を伺うものでした。現状、条例や要綱が整っていない中での活動となっていますが、いただいたご指摘をもとに、今後のあり方について検討を進めてまいります。
ありがとうございました。

8. 報告事項

（1）原村新型インフルエンザ等対策行動計画（案）について

事務局：原村新型インフルエンザ等対策行動計画の概要①　　説明

委員Ｂ：我々保健所として新型コロナでは大変お世話になりましてありがとうございました。
県とか市町村とかそういう行政の枠を超えて、いろんな方々にお世話になって何とかここまでこられたということで、ありますので御礼を申し上げたいと思います。今、国それから都道府県、市町村でこういった計画を作っていく中ではありますけれどもぜひ市町村の皆さん原村さんも含めてですね。今回のような対策行動計画は、国・都道府県・市町村でそれぞれ策定が進められていますが、原村の皆さんには、まずは村の中での対応をしっかり行っていただくことが大前提です。そのうえで、今回のコロナのように、都

道府県の業務が逼迫する場面では、村として県行政へのサポートも視野に入れていただけると非常にありがたいと感じています。もちろん、私たち保健所としても、市町村と連携しながら対応していくつもりですので、引き続きご協力をよろしくお願いいたします。本当にありがとうございました。

9. 閉会

保健管理

委員長：皆さん、本日はお疲れ様でした。日々診療所でプライマリケアや予防接種・健診の取り組みを進めている中で、「やりたいけどなかなか協力が得られない」「時間や手間がかかる」といった現実に直面することがあります。とても重要な取り組みであるにもかかわらず、医療機関だけではなかなかうまくいかないことも多いです。だからこそ、地域でのアプローチ活動や、補導員のような“フォロワー”の存在がとても大切だと感じています。今後も、皆さんが協力し合いながら取り組んでいけたらと思います。

それでは、以上で本日の会議を閉会いたします。お疲れ様でした。

住民医療推進委員会・保健管理委員会　名簿

所属委員会	氏名	所属団体	出欠
住民医療推進	牛山　貴広	原村長	欠席
	濵口　實	原村国保診療所	出席
	正木　岳馬	茅野市諏訪郡歯科医師会	出席
	原田　和郎	茅野・原地区医師会	欠席
	今井　拓	諏訪中央病院	出席
	小林　良清	諏訪保健福祉事務所	出席
保健管理	丸山　創	諏訪中央病院	出席
	中村　浩平	原村議会	出席
	丸山　恵子	富士見高原医療福祉センター 中新田診療所	欠席
	篠原　ゆかり	ＪＡ信州諏訪農協	出席
	清水　泰裕	原村区長会	出席