

## 令和7年度 原村地域包括医療進協議会 総会 議事録

日時	令和8年2月20日(金)午後7時～8時30分		場所	原村地域福祉センター
出席者	事務局	保健福祉課長：伊藤 健康づくり係長：浦野 荒木・松澤・西野 診療所係長：佐々木 医療給付係長：伊藤	委員	別紙参照
公開・非公開の別		公開・非公開	傍聴者の数	2名

### 議 事 内 容

1. 開会

2. あいさつ 副会長

3. 委嘱状交付

4. 自己紹介

5. 議事

(1) 令和7年事業報告および令和8年度事業計画

1) 各種健(検)診について (資料：3～9P)

- ① 健診・保健指導
- 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
- ④ 各種がん検診等事業

2) 予防接種について (資料：10～11P)

- 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

事務局：資料 p3～11 説明

事務局：事務局より補足いたします。健診事業に関する資料9ページについて、先ほど令和8年度計画として、新規の肺がん検診をご説明いたしました。本件はあくまで計画段階であり、令和8年度予算としては、3月村議会定例会において予算計上を予定しております。現在は議決前であるため、事務局としては、予算化に向けて議会に説明していく予定であることを申し添えます。

副会長：住民医療推進委員会、保健管理委員会は合同で実施しましたので、代表で保健管理委員長より、委員会報告をお願いします。

委員長：9月12日に、住民医療推進委員会と保健管理委員会の合同会議を開催しました。内容としては、各種検診について、特にがん検診を中心に健康診断の状況等を確認しました。今年度は昨年度より受診率が上がっている点が大きなポイントであり、電話による受診勧奨の実施や、申込みやすさに配慮した対応が効果につながったと考えています。また、定期予防接種については例年どおり、今後も継続して実施していく方針です。検診と予防接種は、医療費の抑制や住民の健康増進の観点からも重要であり、引き続き重点的に取り組みたいと考えています。今回、肺がん検診が計画に盛り込まれていますが、諏訪地域を含め他市町村では実施している一方で、原村ではしばらく実施していなかった経緯が

あります。可能であれば4月から実施できるよう進めていきたいと考えています。

その他の事項として、本日も議題にある「保健指導員への活動の在り方」について、アンケート結果を基に意見交換を行いました。詳細はこの後、皆さまで議論いただければと思います。

#### 質疑

副会長： 質疑、ご意見はありますか。（20秒ほど間が空く）

肺がん検診の時に喀痰検査を国が実施しなくなった理由は何でしょうか。

事務局： 喀痰検査を国が実施しない方向になったのは、すでに自覚症状が出るほど症状のある方については、受診を勧めるという方向です。令和8年4月からの適用になりますが、国の方針としては、削除という形になりました。

委員A： 3ページの受診者数について、健康診断の推奨を行ったとのことですが、全体的には数字は大きく変わらない一方で、医療機関健診の数字が極端に少ないですが、これについてはどういう理由でしょうか。

事務局： 医療機関健診の受診者数が少ないという点は、令和7年度についてでしょうか。こちらにつきましては年度途中のため、実施予定が今月末(2月27日)までとなっております。例年、駆け込みで受診される方が多くいらっしゃいますので、今後もう少し数字が伸びる見込みです。

委員B： 5ページの健康状態不明者について伺います。1点目は、ポピュレーションアプローチとしてフレイル予防の取組の中で、資格確認書の発送時に健診受診推奨チラシを同封し、質問票が返ってこない方などに面

#### 談対

応した、という流れだと理解しました。その場合、新規対象者ではない方、新規を過ぎた方については、健康状態をどのように把握・確認しているのか教えてください。

2点目は、モデル地区が「柳沢・ペンション・原山」とある一方で、健康状態不明者が7名となっており、人数がかなり少なく感じます。記載誤りではないかとも思うのですが、この人数の根拠や考え方を教えてください。

事務局： ポピュレーションアプローチとして、新規の後期高齢者の方以外の方については、通いの場で質問票を配布し、フレイルに該当していないか把握しております。また、KDBシステムから健康状態を確認しておりますが、健康状態が確認できない方、情報が得られない方が7名おり、今年度はこの7名を対象としております。

委員B： そのシステムについてですが、住民全体の何パーセントをカバーできていますか？ わずかな母数で

『実施率100%』と言われても、それが30人や40人の話であれば、地域の実態が見えているとは言えません。数字の上では100%でも、実際にはその枠にすら入っていない、健康状態が全く見えない人たちがもっと大勢いるのではないのでしょうか。KDBシステムの対象をもっと広げていく考えはないのでしょうか。

特に、介護予防教室に行きたくても行けないような方々こそ、本来ケアすべき対象だと思いますが、そのあたりはどうなっているのですか？

事務局： そちらについてもしっかり把握して訪問の方を実施おまして、また来年度はモデル地区が拡大となりますので、健康状態不明者も今年度より増えていくかと思えます。その点について、ご意見いただいた部分を来年度検討していきたいと思えます。

事務局： 今、医療情報がデータシステム化されていて、こちらのKDBシステムで、後期高齢者医療保険に加入されている方が医療にかかった記録データ、また健診を受けたデータが確認できるようになっています。

健診も全然受けていない、医療にもどちらにもかかっていない、という場合ですと、健康状態が確認できないということになります。さらに、例えば包括支援センターに繋がっていなかったり、私ども保健師の方で把握していない方もふるい分けしながら、最終的に7名まで絞り込んだ、という形になります。今後は地区を拡大しながら、支援も広く見ながら確認していきたいと思っております。

委員C：マスメディアなどで子宮頸がんの早期発見について取り上げられており、著名な高校生の方の事例なども報道されています。一方で、こちらの事業では対象が20歳以上となっておりますが、10代のうちから周知・啓発していくことについては、どのように考えていますか。その点をお伺いしたいです。実際に、私の地区の知人でも31歳で子宮頸がんになられた女性がいて、年齢設定や周知のあり方がどうなっているのか気になっています。

事務局：子宮がん検診についてですが、国の指針では2年に1度となっている一方、村では毎年受けられるようにしています。若い女性に周知・啓発していくという点も重要だと考えております。令和7年度報告の中で挙げさせていただいたとおり、保育園や子ども子育て支援センター等で受診勧奨を行い、若い女性の方に積極的に受けていただけるよう、働きかけを継続していきたいと考えております。

副会長：他に質疑、ご意見ありませんか。（なし）

### 3) 健康づくり事業について（資料：12～17P）

- ① 春夏秋冬 健康チャレンジ！プロジェクト
- ② ずくだせカフェ
- ③ 禁煙ポスター

事務局：資料p12～17 説明

副会長：健康づくり委員長より、委員会報告をお願いします。

委員長：開催概要ですが、令和7年度は2回の委員会を開催いたしました。第1回の委員会では、前委員長が退任いたしまして、それに伴い、新委員長選任が行われ、健康づくり委員長を引き継ぐことになりました。第1回は議事に対する質疑応答を行い、第2回では各事業の進捗共有、および次年度以降の事業計画について意見交換を行いました。この委員会は、各識者だけでなく、原村各地区から選ばれた代表の方にも入っていただいていますので、村と共有・交換できる場になっていると感じています。第1回の委員会につきましては、様々な意見交換の中で、健診や講座について、広報誌やホームページ以外に、住民による口コミが有効な方法であるという気づきがありましたので、そのように運用を進めてまいります。また、禁煙ポスターについては、子どもたちがポスターを描く中で、家族と禁煙に対する理解を共有することが大変有効であると考えております。それから、保健補助員のあり方の検討の中で、保健補助員という名称についても、今後なじみやすい名称を検討していく方針を、意見交換の結果、事務局から伺いました。第2回の委員会におきましては、ずくだせカフェについて、貴重な意見をいただける大切な場であるという点、及び来年以降も様々な事業を展開していく予定であることを確認いたしました。また、禁煙ポスターについては、委員の総意で健康づくり委員会賞、優秀賞を選定いたしました。さらに来年以降は、禁煙ポスターを描いていただく子どもたちにあらかじめ禁煙の趣旨が伝わるよう説明を行う、ということも確認いたしました。具体的には、喫煙者本人の健康の問題、それから副流煙による周囲の方への影響について事前に説明をして、実施していただく。また、保健補助員の事業は、原村総合計画に含

まれた事業である点を伺った上で、現状の課題も含めて、良い形の事業展開ができるよう協力していくことなどを事務局から伺いました。健康づくり委員会としては、保健衛生の地区組織としての役割を担ってまいりたいと思います。

質疑

副会長： 質疑、ご意見はありますか。

委員 D： 健康づくりの事業というところで、健康チャレンジプロジェクトが季節ごとにあるわけですが、私も健康づくり委員ですが、委員になって初めて参加させていただきました。とても素敵で、楽しいひとときを過ごさせていただきました。ぜひ毎回参加したいなと思いつつも、別の予定と重なり、なかなか参加できていない状況がございます。先ほど健康づくり委員長から、口コミが有効じゃないか、というお話がありましたので、私も本当に多くの人に伝えていかなきゃいけないな、と思っているところでございます。どうしても「面倒くさい」とか「づくがない」という方が多いのかなと思うと、そういったところを少しでもみんなで共有して、無料でこんな経験ができるのは本当にありがたいことだなと思います。ですので、口コミをみんなでしていけたらいいかな、と思うところでございます。検診なども含め、口コミが広がれば仲間の輪も広がるのではないかと感じています。もう1点、禁煙ポスターのコンクールについてでございます。学校現場は多忙で他の募集も多く、参加が難しい面もありますが、希望する子どもが参加できる形は大変ありがたく、今後も継続していただきたいです。中学校の表彰式で、ポスターを嬉しそうに持ち帰る姿も見られ、良い取組だと感じました。そういった有効な部分を各学校でも伝えていただいて参加者が少しでも増えるような形で、教育委員会としても協力していきたいと思ったところでございます。これからもよろしくお願ひいたします。

委員 E： すみません、教えてください。今、今年度の事業報告と来年度の事業計画(案)について説明を受けていると思うのですが、後ろ2枚の「資料 No.1 と No.2」については、この後に説明があるということですか。それとも、ここで(1)の議事は終了でしょうか。教えてください。

事務局： 後ほど資料の説明をさせていただきます。よろしくお願ひします。

副会長： 資料 No 1、No 2 の説明を事務局からお願ひします。

事務局： 資料 No 1、No 2 説明

副会長： 質疑、ご意見ご質問はありますか。

委員 E： はい、お願ひします。この「資料 1」は村の行政(執行機関)の計画になりますよね。皆さんはこの計画に基づいて事業を進めていくことになると思います。左側が今年度の中間報告、右側が令和 8 年度(来年度)の事業計画(案)で、内容は概ね継続するものと理解しました。その中で、実務上とても気になる記載があります。中段の「飲酒」の項目に「適正飲酒量の知識を広める」とありますが、この適正飲酒量とは具体的に、どのくらいなのでしょう。いうのはですね、これ WHO が発表しています。WHO、世界保健機関の見解を一言で言えば、健康にとって安全な飲酒量は存在しない。これは 2023 年、もう 3 年前に言ってるんですよ。声明や指針でも、お酒を一口でも飲めば、がんなどの健康リスクが上昇し始める。「これ以下なら絶対安全」という境界線、閾値を特定することはできない。で、項目として発がん性のリスク。アルコールは国際がん研究機関によって、グループ 1 (人に対して発がん性がある)に分類されています。これはアスベストや放射性物質と同じカテゴリーです。特に、少量の飲酒でも以下のリスクが高まると指摘されています。女性の場合、乳がん、食道がん、大腸がんなどがありますね。ということは、少量の飲酒でもリスクがあり

まず、健康リスクがありますよという知識を、皆さんは住民にお知らせしないとイケないではありませんか。お願いします。

事務局：ご自分の適量を把握しながら健康管理に努めていただけるよう、周知してまいります。また、健診等の結果報告につきましては、その方々の飲酒量も確認しながら、保健指導を行うようにしているところです。今後も厚生労働省のガイドラインを確認しながら、引き続き保健指導に対応していきたいと思っております。

副会長：他にご意見はございませんか。 (なし)

## (2) その他

### 1) 保健事業及び保健補導員のあり方について (資料：18～24P)

事務局：本題のご説明に入る前に一点申し上げます。今回、本件は議事として議題に入れておりますが、結果として、本内容を審議し、村の事業として決定するところまでには至らないという結論になっております。従いまして、これまでの経過も含め、まずは概要を簡単にご説明し、その上で経緯を含めてご説明させていただければと思っております。

資料 p18～24 説明

## 質疑

副会長：質疑、ご意見はありますか。

委員 E：はい、お願いします。24P の 4 番、今後の方向性「案」とありますけど、報告なんですけどね。

事務局：申し訳ありません。これは以前の合同委員会の資料をそのまま添付してしまったため、誤解を生じかねない表現になっております。資料上は誤解を生じるような評価に見える部分がありますが、主旨は先ほど私が口頭で申し上げたとおりでございます。

委員 E：方法性の趣旨は分かりました。資料にもありますが、これ、自主団体ですよね。村として「引き続き支援する」というのは良いのですが、具体的にどのような支援をされるのでしょうか。人的支援なのか、金銭的支援なのか、あるいはその両方なのか。資料に書き込まなくても結構ですので、その点について説明をいただきたいと思います。

事務局：ただいまのご質問への回答ですが、いわゆる人的支援や金銭的支援というよりも、健康づくり活動に関する知識や情報の提供を中心に行っていきたいと考えております。村の責務として、住民の皆さんに広めていただけるような内容を整理し、共有しながら支えていく、という趣旨でございます。

委員 C：区としては、他の委員が任期 2 年や 3 年など様々ありますが、私は個人的には、保健補導員の任期が 1 年というのはとても良いことだと思います。保健補導員として「指導する立場」になって初めて、健康に関心を持ち、より深く健康を考えるようになる方が増えると思うからです。1 年ごとに交代することで、健康でしようという意識を持つ人が増えるという意味でも意義があると感じます。ですので、この取組は今後も続けていってほしいですし、任期 1 年という考え方は維持してほしいと思います。むしろ、半年でもよいのではないかと思うくらいです。教える立場になることで理解も深まりますので、そうした効果を期待して、継続をお願いしたいと思います。

事務局：あくまでも地区の活動でございますが、そのようなお考えは我々の事業ともリンクできるものだと思います。

委員 B：私たちの区では、保健補導員が民生委員と協力して年 1 回サロンを開催し、コロナ前は料理づくりと栄養の話、現在は弁当配達を行っています。春秋の健康ウォーキングや、防災訓練での炊き出し・安否確認にも関わっています。一方で、高齢者クラブの人数減少により、これまで担ってきた経験者(主に女性)から次の担い手へつなぐ流れが難しくなり、今後は人選がより困難になる懸念があります。制度自体は、学びが多く必要性も高いので、手を挙げやすい仕組みとして、Zoom 等の活用や参加・活動の柔軟化、役割の見える化などを村にも後押ししてほしい、という意見です。

副会長：他に質疑、ご意見ありませんか。(なし)

#### 6. その他

事務局：事務局より 1 点お願いします。事務局の方針としてお伝えいたしますので、次第裏面の名簿をご覧ください。現在ご参列いただいている委員の皆様の任期は、令和 6 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月末までとなっております。この 3 月末で任期終了となります。これまでの経過の中で、原村長が会長を務めていた時期がございました。しかし条例を確認しますと、本協議会は、村長が委員を委嘱し、委員の皆様に審議等を行っていただく趣旨のものです。村長は、協議会の議論を託し、協議会の意見を村政に反映させる立場にあります。したがって、来期からは、会長職を含め、村長が本協議会の委員となることは条例の趣旨と異なるのではないかと整理しております。この点は村長とも共有しております。つきましては、次回任期からはご案内となりますが、村長は本協議会の名簿から除外する方向で検討させていただきたいと思っております。本件は審議事項ではございませんので、村の方針としてお伝えし、進めさせていただきます。

(その他 なし)

#### 7. 閉会

### 原村地域包括医療推進協議会 名簿

所属委員会	役職	氏名	所属団体	
住民医療推進	会長	牛山貴広	原村長	欠席
	委員長 (副会長)	濱口實	原村国保診療所	出席
	副委員長	正木岳馬	茅野市諏訪郡歯科医師会	欠席
	委員	原田和郎	茅野・原地区医師会	欠席
	委員	今井拓	諏訪中央病院	出席
	委員	小林良清	諏訪保健福祉事務所	欠席

保健管理	委員長	丸山創	諏訪中央病院	出席
	副委員長	篠原ゆかり	J A信州諏訪農協	出席
	委員	丸山恵子	富士見高原医療福祉センター 中新田診療所	出席
	委員	中村浩平	原村議会	出席
	委員	小林政男	原村区長会	出席
健康づくり	委員長	土屋和夫	原村保健衛生自治推進協議会	出席
	副委員長	福原美由紀	諏訪薬剤師会	出席
	委員	小倉輝久	原村衛生自治推進協議会 (保健補導員部会)	出席
	委員	小林聡子	原村衛生自治推進協議会 (食生活改善部会)	出席
	委員	三輪育美	原村衛生自治推進協議会 (母子愛育部会)	出席
	委員	山崎幸路	原村スポーツ推進委員会	欠席
	委員	野明晃	原村社会福祉協議会	出席
	委員	日達博	原村民生児童委員協議会	出席
	委員	古清水巖	原村教育長	出席
	委員	阿部泰和	原村国民健康保険運営協議会	出席