

令和元年度船橋市地域保健推進協議会 議事録

日時：令和2年1月15日（水）
午後1時30分～3時3分
場所：保健福祉センター2階 大会議室

13 時 30 分開会

○司会（鈴木） それでは定刻となりましたので、ただいまより令和元年度地域保健推進協議会を開会いたします。

委員の皆様におかれましては、お足元の悪い中、本日の協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。司会を務めます保健所保健総務課の鈴木でございます。よろしくお願いいたします。

初めに、船橋市保健所長の筒井よりご挨拶申し上げます。

1 保健所長挨拶

○保健所長 皆様、こんにちは。船橋市の保健所長をしております筒井と申します。委員の皆様におかれましては、ご多忙の中、船橋市地域保健推進協議会にご出席を賜り誠にありがとうございます。協議会の開催に当たりまして、本来であれば市長のほうからご挨拶を申し上げるところでございますが、所用のため出席できませんので、私のほうからご挨拶申し上げます。

委員の皆様におかれましては、日頃から地域保健の推進のみならず、市政全般にわたりまして、多大なるご協力を賜りまして、心より御礼申し上げます。

当協議会でございますが、本市の中核市移行に合わせまして、保健所設置市となった平成 15 年度に発足し、母子保健、成人保健、感染症対策に関する施策、また、保健所の運営に関することなど、地域保健全般を総合的に推進していくことを目的として運営させていただいております。

平成から令和へと新時代の幕開けとなりました昨年でございますが、台風や豪雨による水害など、幾たびも災害が発生しまして、多くの方が被災されました。

保健所におきましても、従来からの地震対策を念頭において進めていたわけでございますが、改めて災害に対する新たな対策等につきまして、見つめ直す 1 年となったものでございます。

現在、令和 2 年 4 月からの災害医療体制の一新を目指しまして、法定計画の変更の手續きに入っているところでございますが、今後も市民の皆様の命を守る災害医療体制の充実に努めてまいるところでございます。

それから、妊娠初期から子育て期にわたりまして、全ての妊産婦の方の状況を把握し、必要となる総合的支援を行っていく子育て世代包括支援センターの運用を来週から開始する予定でもございます。また、併せて母子保健計画、食育推進計画につきましても、現在策定の準備を進めているところでございますので、こちらにつきましても後ほどご報告させていただきます。

また、本年 4 月の健康増進法の改正による飲食店の原則屋内禁煙への対応、あるいは 6 月からは食品衛生法に基づく HACCP 制度の開始に伴いまして、全ての

飲食営業施設への衛生管理の義務づけなど、遺漏のないよう十分な周知啓発にも取り組んでまいりたいと思っております。

そのほかにも、従来から取り組んでおります施策につきましても、改めて見直し、改善等をはかりながら、市民の皆様の健康により資するように取り組んでまいる所存でございます。

最後になりますが、本日のこの会議では付議事項を 2 件、それから各課からの主要な事業等の報告を行わせていただきますので、皆様方のご専門の立場から、忌憚のないご意見を頂戴できればと思っておりますので、ご議論のほど何とぞよろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） ありがとうございます。

続きまして、委員の皆様へ委嘱状を交付いたします。本来ですと市長からお渡しすべきところですが、所用により本日は欠席させていただいておりますので、保健所長からお渡しさせていただきます。

なお、本日代理の方にご出席いただいている委員の委嘱状は、先にお席に置かせていただいております。

では、所長、お願いいたします。

（保健所長より各委員へ委嘱状を交付）

2 委員紹介

○司会（鈴木） 続きまして、委員の皆様のご紹介をさせていただきます。お名前をお呼びいたしますので、恐れ入りますがご起立をお願いいたします。

独立行政法人地域医療機能推進機構船橋中央病院 病院長 横須賀収委員。

○横須賀委員 横須賀です。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 船橋市立小栗原小学校 校長 福田武委員。

○福田委員 よろしくお願ひします。

○司会（鈴木） 一般社団法人船橋市医師会 会長 寺田俊昌委員。

○寺田委員 寺田でございます。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 公益社団法人船橋歯科医師会 会長 尾崎隆委員。

○尾崎委員 尾崎です。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 一般社団法人船橋薬剤師会 会長 杉山宏之委員。

○杉山委員 杉山です。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 千葉県獣医師会京葉地域獣医師会 会長 解良聡委員。

○解良委員 解良です。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 船橋市・鎌ヶ谷市看護管理者会 委員 石川佳子委員。

○石川委員 石川でございます。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 船橋市自治会連合協議会 会長 本木次夫委員。

○本木委員 本木です。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 社会福祉法人船橋市社会福祉協議会 会長 若生美知子委員。

○若生委員 若生です。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 船橋市民生児童委員協議会 副会長 山中広仁委員。

○山中委員 山中です。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 船橋市全婦人団体連絡会 会長 田中和子委員。

本日は、副会長 広上敏子様にご出席いただいております。

○田中委員（代理 広上様） よろしくよろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 市民公募 山田正明委員。

○山田委員 山田でございます。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 委員の皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

なお、公益財団法人復光会総武病院 病院長 樋口英二郎委員、山梨大学大学院総合研究部医学域 教授 山縣然太郎委員、船橋市栄養士会 会長 織戸明美委員、

船橋市食品衛生協会 会長 田久保健美委員、船橋警察署 署長 坂本和久委員、船橋東警察署 署長 市川弘委員、千葉県市川児童相談所 所長 渡邊直委員の皆様につきましては、所用により欠席とのご連絡をいただいております。

続きまして、市の職員を紹介いたします。

保健所長 筒井勝でございます。

○保健所長 筒井でございます。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 保健所理事 小出正明でございます。

○保健所理事 小出です。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 健康・高齢部長 野々下次郎でございます。

○健康・高齢部長 野々下です。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 保健所次長 松野朝之でございます。

○保健所次長 松野でございます。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 健康・高齢部健康政策課長 檜舘洋子でございます。

○健康・高齢部健康政策課長 檜舘でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 保健所保健総務課長 西田美雪でございます。

○保健総務課長 西田でございます。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 同じく、地域保健課長 齊藤正宏でございます。

○地域保健課長 齊藤でございます。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 保健所参事・健康づくり課長 高橋日出男でございます。

○保健所健康づくり課長 高橋でございます。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 同じく、衛生指導課長 由良公伸でございます。

○衛生指導課長 由良でございます。よろしくお願いいたします。

○司会（鈴木） 以上でございます。

なお、本日の協議会ですが、委員定数 19 名中 11 名と過半数の委員のご出席をいただいております。船橋市地域保健推進協議会条例第 7 条第 2 項の規定に基づき、半数以上の委員の出席を得ておりますので、この会議が成立していることをご報告いたします。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。本日お配りさせていただきました資料は、座席表と委員名簿になります。そして、先に皆様にお送りさせていただきました本日ご持参をお願いいたしました会議次第、本協議会の条例、付議事項資料—及び実施報告資料をまとめた冊子、令和元年度版船橋市保健所事業年報でございます。ご持参をお願いした資料でございますが、お持ちでない方、また資料が不足されている委員の方はいらっしゃいますでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、本日の会議につきましては、この後ご予約のある委員もいらっしゃるということです。円滑に会議を進めていただき、15 時頃をめどにしたいと思っておりますので、皆様のご協力をお願いいたします。

3 議事

(1) 委員長、副委員長の選出

○司会（鈴木） それでは議事の 1 番目としまして、委員長、副委員長の選出に入りたいと思います。本来であれば仮議長を立てて行うべきところですが、本日は時間の関係もございますので、私のほうで進行させていただきたいと思っております。

船橋市地域保健推進協議会条例第 5 条の規定によりまして、委員長、副委員長は委員の互選となっておりますが、ご推薦がございましたらお願いいたします。

はい、尾崎委員。

○尾崎委員 歯科医師会の尾崎でございます。この委員会の委員長には、地域保健の推進というこの協議会の性格から、長年、船橋市の地域医療保健に携わってこられた船橋市医師会長の寺田委員が適任かと思っておりますので、寺田委員を推薦いたします。

○司会（鈴木） ありがとうございます。ただいま尾崎委員から委員長には寺田委員をとのご発言がございましたけれども、皆様いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○司会(鈴木) ありがとうございます。ご異議がないものと認め、寺田委員を当協議会の委員長に選任することに決定します。

それでは、船橋市地域保健推進協議会条例第7条第1項の規定により、委員長が会議の議長となりますので、寺田委員長に以降の議事を進行していただきます。委員長は委員長席へお願いいたします。

(寺田委員、委員長席に移動)

○寺田委員長 ただいま、ご推薦により委員長を仰せつかりました船橋市医師会会長の寺田と申します。前任期より引き続き当協議会の委員長を務めさせていただきます。

この会は、地域保健法の規定に基づき定めた条例により設置した協議会であり、船橋市保健所運営に関する事など、地域保健対策を総合的に推進することを目的といたしておりますので、委員の皆様のご意見を伺いながら、地域の実情を踏まえた議論をしていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、改めまして議事の進行に移らせていただきます。

次は副委員長の選出をいたします。副委員長につきましても、委員の互選ということになっておりますが、どなたかご推薦ございますでしょうか。

杉山委員、お願いします。

○杉山委員 副委員長には、長年、地域の歯科医療保健に携わり、幅広い世代の口腔保健の推進に取り組まれている船橋市歯科医師会会長の尾崎委員を推薦します。

○寺田委員長 今、尾崎委員の推薦がございました。皆様いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○寺田委員長 異議なしということで、尾崎委員を副委員長とさせていただきます。それでは、副委員長から一言、席を移りましたらよろしくお願い申し上げます。

(尾崎委員、副委員長席に移動)

○尾崎副委員長 ただいま副委員長を仰せつかりました歯科医師会の尾崎でございます。委員長でもございます寺田先生をバックアップしながら、会議のほうがり円滑に進むようにお手伝いしたいと思っております。よろしくお願い申し上げます。

○寺田委員長 どうもありがとうございます。

それでは、続きまして会議の公開・非公開に関する事項について、皆様にお諮りしたいと思います。事務局から説明をお願いいたします。

○司会（鈴木） 会議の公開・非公開についてご説明いたします。本市においては、船橋市情報公開条例及び船橋市附属機関等の会議の公開実施要綱に基づき、会議の概要及び議事録を原則として公開とさせていただいております。また、この会議の開催は、市のホームページで事前に公表し、傍聴人の定員を 5 名といたしました。傍聴人がいる場合には、公開事由の審議の後に入場していただきます。以上でございます。

○寺田委員長 それでは、会議の公開事由の審議を行います。事務局から説明をお願いいたします。

○司会（鈴木） 当会議につきましては、個人情報等がある場合、または公にすることにより率直な意見の交換、もしくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれがある場合などを除き、原則として公開することとなっております。また、議事録については、発言者、発言内容も含め全てホームページ等で公開されます。本日の議題については、個人情報等は含まれておりません。また、率直な意見の交換、もしくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれはないものとして、公開として差し支えないものと考えますので、ご審議をお願いいたします。以上でございます。

○寺田委員長 ありがとうございます。

お聞きのとおりですので、この会議は公開として、会議の議論の内容によって非公開の事由に当たるおそれがあると判断した場合は、改めて皆様にお諮りすることといたします。公開ということで皆様いかがでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○寺田委員長 ご異議がないものと認め、本日の会議は公開とすることといたします。

傍聴を希望する方はいらっしゃいますでしょうか。

○司会（鈴木） 傍聴の希望者はおりませんでした。

（2）母子保健部会からの報告

○寺田委員長 傍聴者がいらっしゃらないようですので、引き続き協議事項の 2 番目、母子保健部会からの報告について進めさせていただきたいと思えます。

まず、地域保健課より説明をお願いいたします。

○地域保健課長 地域保健課でございます。どうぞスライドのほうをご覧ください。資料は、議事（2）になります。事務局から、母子保健部会の報告をさせていただきます。

次のスライドになります。母子保健部会の委員は、ご覧のとおりとなります。

次のスライドは、平成 30 年度の開催日と議事でございます。最初に本市の実情、現行の母子保健計画の評価、子育て世代包括支援センター設置の進捗状況についてご報告させていただき、ご意見をいただきました。

次のスライドで、令和元年度の開催日と議事でございます。令和 2 年度からの新しい母子保健計画の策定に関する議論を中心に、子育て世代包括支援センター設置の進捗状況についてご報告させていただき、2 月 6 日に第 3 回を開催し、新しい母子保健計画の最終案の提示をさせていただく予定でございます。

次のスライドになります。部会で報告、協議した内容について、概要報告させていただきます。

平成 29 年に死亡数が出生数を上回りました。出生率は年々低下しているところでございます。スライドの中の数字が入っていません。一番上が船橋市で 7.9、そして緑の点線のところが千葉県ということで 7.2 になります。全国が 7.6 でございます。申し訳ございませんでした。

次のスライドです。合計特殊出生率は、1 人の女性が一生に産む子の数の推定を表しています。赤が船橋市ですが、平成 29 年度は 1.32 でございました。数字が漏れていて申し訳ございませんでした。出産可能年齢は統計上 15 歳から 49 歳となっていますが、平成 20 年と平成 30 年の人口を比較いたしますと、平成 20 年は 35～39 歳がピークでしたが、平成 30 年は年齢が上昇するに従って増加している状況が読み取れます。

次のスライドになります。4 か月児健康相談、1 歳 6 か月、3 歳児健康診査の間診票で聞き取っている内容を集計したものでございます。お子さんとゆったりとした気分で過ごせる時間があるかどうかについて、年齢が上がると「過ごせる」と回答した割合が減少しています。また、右側のグラフは、ほとんどが「感情的な言葉で怒鳴った」という回答でしたが、3 歳児が一番多いという結果でございました。

次のスライドになります。第 1 子出産時の年齢と年齢ごとの出生数の推移を、平成 19 年と平成 20 年で比較したものでございます。両方とも 28 から 30 歳あたりが出生のピークですが、平成 29 年はピークが低く、37 歳以降の出生数が多く

なっています。右側は千葉県のグラフですが、ここ 10 年間の平均初婚年齢は男女とも上昇しており、船橋市も同様の傾向にあると思われます。

次のスライドです。これら少子化、核家族化、育児の孤立化、未婚率の上昇、晩産化という本市を取り巻く現況を示すものと考えられ、このような現況を踏まえて、母子保健計画の策定を行っていくことといたしました。

次のスライドです。母子保健計画の策定についてご報告します。計画策定の趣旨は、少子化、核家族化、女性の社会進出など、母子を取り巻く環境が大きく変化していることを踏まえ、現行の母子保健計画は、健康増進計画「ふなばし健やかプラン」に包含されていますが、今年度で計画期間が終了することに合わせ、新たに 5 年間の単独計画として策定することといたしました。これは本市として、母子保健のさらなる充実を目指すことを表明するものでございます。また、国民運動計画「健やか親子 21」の趣旨を踏まえています。これらの取り組みを推進し、将来、少子化への対策にも資するものと考えております。

次のスライドです。基本理念でございます。「すべての子どもが健やかに育つまち船橋」といたしました。計画の体系は、3 つの基盤課題と、母子保健の様々な取り組みの中で、特に重点的に取り組む 3 つの重点課題を設定いたしました。また、課題ごとに「めざす姿」「市民の取り組み」「市民を支える取り組み」について、それぞれの目標と評価指標を定め、5 年後の目標値を設定いたしました。

次のスライドです。これが 6 つの課題でございます。後ほど資料をご覧くださいいただければと思います。

次のスライドになります。母子保健計画の策定ということで、評価指標のベースラインと目標値について抜粋したものでございます。計画の詳細は、お手元の概要版を、後ほどご説明させていただきますが、併せてご覧いただければと思います。

続きまして、策定スケジュールでございます。昨日パブリックコメントが終了いたしました。2 月 6 日に第 3 回の母子保健部会が開催され、そこで計画の最終案を提示し、承認の可否について協議を行います。2 月中に委員の皆様には本計画の意見及び承認の可否について文書で伺いますので、ご協力をお願いいたします。令和 2 年 3 月末に公表の予定でございます。

次のスライドになります。子育て世代包括支援センターの進捗状況について、ご報告いたします。場所は、保健福祉センター 2 階、地域保健課内にカウンターと個別面談室を設け、専用電話を設置しています。愛称については、広報やホームページで募集し、応募のあった 70 点の中から、「船橋で子育てをする人はここに来ればよいよ」から「ふなここ」を選定いたしました。専任職員としては、常勤が保健師 2 名、事務職 1 名、非常勤として助産師、臨床心理士を 1 名ずつ配置しております。業務についてはご覧のとおりでございます。対象は、妊娠期から、子が 18 歳になるまでといたします。1 月 22 日に開設いたします。

次のスライドでございます。こちらに示しているのが子育て世代包括支援センターの必須業務ということになります。庁内関係各課、庁外の関係機関と協議し、連携を密接に行えるよう体制整備を行いました。開設後も修正を加えながら、より市民に寄り添った支援が行えるようにしていきたいと考えております。

最後のスライドになります。今後の母子保健部会のスケジュールでございます。来年度以降は、母子保健計画の進捗管理と母子保健事業の評価を中心に、年 1 回の開催としていく予定です。令和 6 年度については、母子保健計画の最終評価と翌年度からの計画策定の年となりますので、3 回程度の開催となる見込みです。

説明は以上でございます。

○寺田委員長 ありがとうございます。

それでは、ただいま説明がありました部会からの報告について、ご意見、ご質問ございましたらお願いいたします。

特にございませんか。よろしいでしょうか。資料が膨大なものですから目を通すのも大変だとは思いますが。

はい、尾崎副委員長。

○尾崎副委員長 子育て世代包括支援センター、要するに、この建物の中にということですね。船橋も広いですから、行く行くはまた別の場所にも設置する予定というのがあるのでしょうか。

○寺田委員長 どうぞ。

○地域保健課長 まずは 1 か所、こちらの地域保健課のところで設置させていただきまして、状況を見ながら将来的なことについては検討をしてみたいと考えております。

○寺田委員長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

ほかにご意見、ご質問がございましたらお願いいたします。よろしいですか。ございませんようですので、それでは次に移らせていただきます。

(3) 付議事項

①地域保健推進協議会の今後の運営について（書面による決議）

○寺田委員長 続いて、3 番目の付議事項の 1 つ目、「地域保健推進協議会の今後の運営について」、保健総務課から説明をお願いいたします。

○保健総務課長 保健総務課の西田でございます。

議事（3）－①の「地域保健推進協議会の今後の運営について」、ご説明させていただきます。昨年度、この協議会でご審議いただき、部会方式への移行等につきましてご承認をいただきましたことから、昨年3月に条例の一部を改正し、11月1日付で施行しております。本日は、条例改正の内容及び背景等についてご説明させていただきます、これらを踏まえ、協議会の今後の運営方法についてご審議をお願いしたいと思います。

次のスライドをご覧ください。初めに、協議会の概要でございますが、平成15年の中核市移行による保健所設置の義務化を受け設置しております。現在設置している部会は、母子保健部会でございます。来年度から、協議会のさらなる充実化を図るため年2回の開催を考えておりますので、委員の皆様にはご足労をおかけしますが、よろしくをお願いしたいと思います。

次のスライドをご覧ください。スライド番号2ページのとおり、保健所には多くの会議体があり、今後、ふさわしいものや時々地域保健の課題等に対し、必要に応じて部会化し、部会での議論を協議会にて協議していただくことで、会議の活性化を図ってまいりたいと考えております。

次のスライドをご覧ください。「条例改正を行った背景」でございます。1点目の協議会の審議でございますが、保健所は所管事務の範囲が広いため、それぞれの専門範囲の中で議論せざるを得ない状況でした。2点目の協議会の開催でございますが、協議会の開催に関して、委員及び臨時委員合わせて過半数の出席が必要であったため、臨時委員への負担が大きくなってまいりました。以上の点を踏まえ、市で協議会の運営について検討し、条例の改正をいたしました。

次のスライドをご覧ください。これらの2点が大きな変更点となります。その他の改正内容につきましては、別添資料の新旧対照表でご確認いただければと存じます。

まず、(1)協議会の開催及び委員等についてご説明いたします。次のスライドをご覧ください。①臨時委員を廃止し、新たに専門委員を設置いたしました。委員、専門委員、臨時委員の特性は表のとおりで、専門委員は本体の協議会に出席しないため、議決権を有しておりません。

次のスライドをご覧ください。臨時委員を廃止し、専門委員を置くことで、委員による協議会と一部の委員及び専門委員による部会とに会議を分けることができ、専門委員の負担を軽減し、会議運営の効率化を図りました。

次のスライドをご覧ください。次に、2点目の「(部会)第6条第6項の削除」についてご説明いたします。先ほどお示ししたイメージ図のとおり、部会の委員の大部分が専門委員で構成されておりますことから、以前のように部会での議決が協議会の決定とならないため、協議会に諮る必要がございます。しかしながら、部会と協議会の開催が長期間あいてしまう場合も考えられ、施策の実現に時間を要する要因となりますことから、解消の方策を考察いたしました。

次のスライドをご覧ください。船橋市地域保健推進協議会条例第6条では、

「この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、委員長が協議会に諮って定める」としているため、委員の皆様书面にてご審議いただき書面決議についてご議論いただきたいと思います。

書面決議は、委員長がやむを得ない理由により会議を開催することが難しいと判断した場合に、委員の皆様をお願いしたいと考えておりますが、実施方法につきましては、スライド番号 8 ページのとおりとなります。また、部会の運営に必要な事項は協議会で諮るのではなく、部会に諮り決定するものと考えております。書面決議及び部会の運営に関することについて、ご意見がございましたらお願いしたいと思います。

説明は以上になります。ありがとうございます。

○寺田委員長 ありがとうございます。

それでは、ただいまの説明に対して、何かご意見、ご質問がございましたらお願いいたします。ちょっと間があいてしまうときに書面決議でどうかと、簡単に言うとそれだけの話です。説明は長かったです、内容はそういうことでございます。やはり、みんなこうやってがん首そろえるのも大変だと思いますので、皆様の書面決議によって簡便化したらいかがかということでございます。いかがでしょうか。

特にご意見、ご質問ございませんでしたら、地域保健推進協議会の今後の運営に係る書面による決議について、承認するものとしたしてよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○寺田委員長 ありがとうございます。それでは、異議なしと認め、書面による決議に向け、事務局に準備を進めていただくことにいたします。

②食品衛生法改正に伴う条例の改廃について

○寺田委員長 それでは、次に移らせていただきます。協議事項(3)の付議事項の2つ目、「食品衛生法改正に伴う条例の改廃について」、衛生指導課から説明をお願いいたします。

○衛生指導課長 衛生指導課でございます。よろしくお願いたします。

資料は、議事(3)－②をご覧ください。

衛生指導課からは、「食品衛生法改正に伴う条例の改廃について」ということで、令和2年の第1回定例市議会に、「船橋市食品衛生法に基づく公衆衛生上講ずべき措置の基準に関する条例」を廃止する条例ということで上程したいと考えておりますので、本協議会でご審議いただきたいと思います。付議させていただきます。

した。

スライドをご覧ください。食品衛生法の改正について、まずご説明差し上げます。食品衛生法は、平成 30 年 6 月、食品衛生法等を改正する法律ということで公布され、15 年ぶりに改正されました。改正の趣旨でございますが、食を取り巻く環境変化や国際化等に対応し、食品の安全を確保するために、広域的な食中毒事案への対策強化、事業者による衛生管理の向上、実態等に応じた営業許可届出制度や食品リコール情報の報告制度の創設等の措置を講ずるものとなっております。

スライドにお示ししたとおり、一部は平成 31 年 4 月に既に施行されております。今後、令和 2 年度、令和 3 年度に市内の食品事業者に大きく関わる内容が施行されることとなっております。このうち、令和 2 年 6 月 1 日に施行される HACCP に沿った衛生管理の制度化に関して、条例に影響する内容がございます。HACCP ということですが、こちらは衛生管理手法の国際標準とされる工程管理のシステムのことでございまして、調理・製造工程ごとに危害要因を事業者自らが洗い出し、分析して、危害の発生防止につながる特に重要な工程を継続的に監視し、記録を行うものとなっております。

次のスライドをご覧ください。食品営業施設における衛生管理につきまして、これまでは食品衛生法によりまして、中核市を含む都道府県等の自治体が、各自治体の条例で基準を定めることと規定されておりました。各自治体で各々に衛生管理に関する基準を条例で定めていたため、県をまたいでですとか、市をまたいで事業を広域で展開する事業者からは、自治体ごとに指導の内容に違いがあるということで、衛生指導課の窓口にも不満の声は多く寄せられておりました。

本市でも、平成 15 年の中核市移行に伴いまして、「船橋市食品衛生法に基づく公衆衛生上講ずべき措置の基準に関する条例」というものを制定しまして、市内事業者に対しましては衛生指導を実施してまいりました。

現行条例では、事業者は従来 of 衛生管理か、先ほどご説明しました HACCP による衛生管理のいずれかを選んで実施することとされておりました。しかしながら、今回の法改正で、全ての事業者を対象に HACCP が制度化されまして、衛生管理の底上げを図るために、各自治体の条例に委ねられてきた衛生管理の基準を全国的に平準化するために、各市町村で指導に偏りが無いということを目的として、国が省令で基準を平準的に定めることとなりました。法改正では、条例は地域の実情に応じて、科学的根拠に基づき追加的な規定を定めることができるものとして位置づけられることとなっております。

次のスライドをご覧ください。現行条例の一部をスライド左半分にお示ししてあります。こちらの主な内容は、施設内外の衛生保持、ネズミや害虫の侵入防止措置のほか、従事者の衛生管理等になっておるのですが、令和元年 11 月 7 日に公布された省令をスライドの右半分にお示ししてあります。こちらで両者を比較したところ、条例に規定している衛生管理の基準は、表現の多少の差異はあるの

ですが、省令の基準の内容が全て網羅されておりまして、省令に基づく監視指導を行うことにより、市内における食品衛生の確保が可能であると、保健所内で結論づけております。このため、令和 2 年第 1 回市議会定例会に、現行条例を廃止する条例を上程することとしたいので、本協議会にお諮りするものとなっております。

なお、本件につきまして、今日欠席なさっているのですが、あらかじめ船橋市食品衛生協会の田久保会長にご説明させていただいております。そうしたところ、田久保会長からは、市の条例を廃止するということにつきまして、食品事業者として特段の問題もないのではないかとのご意見をいただいております。また、市議会で議決を得た後には、食品衛生協会の理事会や総会の場において、また、衛生指導課で開催している講習会の場において、食品事業者には十分な周知を行ってくださいということでご意見も頂戴しておりますことを申し添えさせていただきます。

これはちょっと余談になるのですが、田久保会長は今日どうしても出られない用事があるということなのですが、委員の皆様のお席に「食品衛生ニュース」を配付させていただいておりますので、こちらをぜひお持ち帰りいただいて、ご一読いただければという伝言を仰せつかっております。ここで報告させていただきたいと思います。

以上でございます。

○寺田委員長 ありがとうございます。非常に説明が長かったのですが、要は、各地方で基準を定めていたものを国が一括管理するから、「おまえら、これに従え」と国が言っていますよということです。こちらで文句を言うことは何もないとは思いますが、皆様、ご意見、ご質問がございましたらお願いいたします。これはもう一括管理で国に丸投げということでよろしゅうございますでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○寺田委員長 いいですね。それでは、異議なしと認め、食品衛生法改正に伴う条例の廃止について、進めてもらうことといたします。

(4) 地域保健対策に関する主要な事業の実施報告

○寺田委員長 続いて、協議事項の 4 番目、「地域保健対策に関する主要な事業の実施報告について」、保健総務課より順にご報告をお願いいたします。

なお、範囲が広いので、まず、保健総務課と地域保健課の報告が終わりましたところで一旦ご質問をお受けしまして、その後に健康づくり課、衛生指導課、健

康政策課の報告が終わりましたから、またご質問を受けたいと思います。

それでは、保健総務課の事業について、報告をお願いいたします。

○保健総務課長 保健総務課から災害医療対策について、ご報告させていただきます。スライドにあります3つのテーマについて、ご報告いたします。

次のスライドをご覧ください。1つ目のテーマ、「災害医療体制の見直し状況について」でございます。

次のスライドをお願いします。協議会の委員の方にも多数ご出席いただいております船橋市地域災害医療対策会議は、委員、医師会等の四師会、病院、警察、自衛隊、消防、市民代表等、様々な団体の委員により構成されており、これまで7回の会議を開催し、本市の災害医療体制の見直しについてご議論いただいております。今年度は2回開催し、2月に3回目を開催する予定です。

次のスライドをご覧ください。これまでに決定した事項についてまとめております。これまでは、主に発災から48時間の超急性期の体制のあり方を協議してまいりました。主な変更点は4点となります。

まず、1点目です。病院前救護所を市内9か所の2次救急病院前に設置いたします。救護所の名称は、「〇〇病院前救護所」に変更いたします。〇〇には各病院の名称が入ります。

2点目です。医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会と調整の上、48時間以内は原則として病院前救護所で活動することと、その活動内容について決めてまいりました。

3点目です。災害医療対策本部の主体が、船橋市医師会から市となり、保健所長が本部長となります。

4点目です。病院前救護所の自動設置基準及び参集者の自動参集基準を、震度5強から震度6弱に変更いたします。

これらの変更事項を船橋市地域防災計画に反映するため、12月16日から本日までパブリックコメントにて素案を公表し、市民の皆様にご意見を募っているところでございます。いただいたご意見を地域防災計画の変更案に反映し、令和2年4月より新体制へと移行する予定でございます。人命に関わる大きな変更ですので、市民の皆様にはしっかりと周知を図ってまいります。

次のスライドをご覧ください。地域災害医療対策会議で今後検討をお願いする内容について、簡単にご説明いたします。

スライド上部の表をご覧ください。これまでは、主に表の二重丸の部分、超急性期における医療活動分野について議論をいただいております。今後は、表のグレーに色づけをしている部分を中心に議論をいただく予定です。急性期の医療活動については、避難所への巡回診療や在宅患者への医療提供が中心となると考えられます。効率的に医療を提供するため、事前に避難所等の状況を調査、把握し、予防等を目的とした保健活動と併せ実施していく必要があると考え

ております。また、急性期の活動にスムーズに移行するためには、前段階で超急性期における保健活動も重要となってまいりますので、感染症の対策、環境衛生、精神的ケア等を含めた対応を検討する予定でございます。新体制へ移行した計画を実効性あるものとすべく、各種マニュアルの整備についても進めてまいります。

それでは、次のスライドをご覧ください。続きまして、2 つ目のテーマである「災害医療対策の訓練について」です。

本年度に実施した訓練についてご説明いたします。

6 月には船橋二和病院前にて、10 月には板倉病院前にて、病院前救護所の設置・運営訓練を実施し、実際の設置に要する時間や参集者の配置等を検証いたしました。今後は、令和 3 年度末までに、未実施の 6 病院までの設置・運営訓練を行う予定です。また、表の中段の DMAT との連携訓練を初めて実施し、情報の収集から DMAT との情報共有、派遣依頼までの一連の流れを検証いたしました。訓練の様子等につきましては、この後のスライドに写真等を添付してございますので、後ほど資料でご覧いただければと思います。

頁がとんで申し訳ありません。スライドの 17 ページをご覧ください。最後に、3 つ目のテーマである「台風 19 号への保健所の対応について」をご説明いたします。

保健所では、広域災害医療情報システムを利用して、病院等の被害状況の収集をいたしました。保健所職員も当直し、夜間対応も含め、継続的な情報収集に努めました。

次に、医療センターに DMAT の活動拠点本部が立ち上がったことから、情報連絡員を派遣し、効率的に情報連携できる体制をとりました。また、医療機関と連絡がとれない事態を想定し、医療機関の近隣に在住する職員を待機させました。併せて避難所に多くの避難者が来た際には、感染症予防、衛生管理について現地調査を行う必要がありますので、アセスメント要員として保健師も自宅待機といたしました。

今回の対応を通し、災害レベルに応じた職員配置をあらかじめ決めておく等、事前準備の重要性を感じました。今後もより良い災害医療対策について、引き続き検討してまいります。

以上で、災害医療対策についてのご報告を終わります。ご清聴ありがとうございました。

○寺田委員長 ありがとうございました。

続きまして、地域保健課の事業について、報告をお願いいたします。

○地域保健課長 地域保健課でございます。

実施報告②をご覧ください。母子保健計画に関する資料になります。通しの番

号が振っていなくて、大変見づらくて申し訳ございません。概要版と計画本体、下のページを見ていただきますと、43 ページというところまでが母子保健計画の本体になりますので、こちらにつきましては、後ほどご確認いただければと思います。

続きまして、右上に実施報告②-2 とある資料で、「食育推進計画について」をご説明させていただきます。

次のスライドをお願いいたします。こちらは、各種計画の位置づけを示した背景図になります。本市では、健康増進法に基づく健康増進計画と、食育基本法に基づく食育推進計画を一体として、ふなばし健やかプランを策定しております。食育推進計画は健康増進計画と重複する「食で健康づくり」に加え、「食の循環」「食文化の継承」を内容としているものです。

続きまして、次のスライドになります。市町村食育推進計画は、食育基本法に基づき、国及び県の食育推進計画を基本とし、市町村食育推進計画を作成するよう努めなければならないとされております。船橋市の食育推進計画は、国の第3次食育推進基本計画の重点課題に新たに盛り込まれた項目や、県計画の3つの施策の方向性を踏まえた構成で充実を図りました。

では、次のスライドをお願いいたします。前期の食育推進計画の目指す姿を継承しながら、後期計画では食品ロス削減や食文化の継承を踏まえ、「食を通して望ましい食生活を実践するとともに、地域への愛着を深める」といたしました。

次のスライドになります。今回の食育推進計画策定に当たり、令和元年7月に食育に関する意識調査を実施いたしました。幼児、小学生、中学生及びその保護者を対象とし、2,533人の方から回答を得ました。回収率は81.2%となっております。

次のスライドです。食育に関する意識調査の結果の一部をご紹介します。食に関心を持っている人の割合、「関心がある」もしくは「どちらかといえばある」と回答した人の割合は、一般の方が85.6%、高校生が41.4%、中学生が39.2%となっています。国の目標値は90%なので、船橋市はさらに食の関心を高める取り組みが必要となります。

次のスライドでございます。農林漁業体験をしたことがある人の割合でございます。農林漁業体験をしたことがあると回答した人の割合は、幼児が69.8%、小学生が72.2%、中学生が58.9%、高校生が68.9%でした。国が40%以上を目標値として掲げていることから、船橋市はどの年代もその数値に達しており、比較的、農林漁業体験がしやすい風土環境が整っているといえます。

次のスライドです。地域や家庭で受け継がれてきた料理や味を、地域や家庭で受け継いでいる人の割合になります。「受け継いでいる」と回答した人の割合は、一般が34.5%、高校生は14.7%、中学生は15.2%となっており、国の目標値は50%となっていることから、今後、本市で充実させていく必要がございます。

次のスライドになります。意識調査の課題に基づき、食育推進計画では具体的な目標値、主な施策事業を掲載しております。先ほどの意識調査で、船橋市は食の関心と食文化の継承の割合が国より低い数値となっていました。農林漁業体験がしやすい風土となっていること、この船橋市の強みを生かし、例えば、市内の学校や幼稚園等の菜園を活用し、地域の生産者団体等と連携した農業体験を充実させ食育の関心を高めること、また同時に調理体験を通じ、食文化の継承の推進を図ってまいります。

次のスライドです。食文化の継承以外にも、生活習慣病予防や健康寿命の延伸のため、地域保健課で、減塩対策や野菜摂取を推進する食育推進事業、資源循環課が推進しているごみ減量のための食品ロス対策、保健体育課で、学校給食の場を利用した食育に関する啓発の推進等、関係課と連携しながら船橋市の食育を推進してまいります。

食育推進計画についてのご説明は以上でございます。

続きまして、「子育て世代包括支援センターの開設について」ということですが、先ほども母子保健部会からのご報告で触れさせていただきましたとおり、本日お配りしましたピンク色のチラシの表面と裏面に、子育て世代包括支援センターの業務など基本的な情報が書かれていますので、後ほどご一読いただければと思います。

続きまして、資料②-3 になります。食育推進計画のページが終わった後になります。その後、「子育て世代包括支援センターの開設について」があって、その後、「地域・職域推進協議会を通じて行う事業所に対するアンケートの実施について」というところがございますので、こちらをご覧ください。

初めに、新たに就任された委員の方もいらっしゃるかと思いますので、地域・職域連携推進協議会についてご説明させていただきます。地域・職域連携推進協議会は、地域保健と職域保健の連携を図り、地域の生活習慣病の予防及び健康寿命の延伸を図るため、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供、健康管理体制を整備・構築することを目的に設置されております。本市では、27年度まで習志野保健所と合同で行ってききましたが、28年度から単独で協議会を立ち上げております。働き盛り世代へ直接支援を行っている職域保健、また、地域の保健医療関係機関とこの協議会を通して顔の見える関係を築き情報共有していくことで、切れ目のない健康支援を推進いたします。

次のスライドになります。概要をご説明させていただきます。協議会で取り組む内容についてということになります。船橋市の健康データから、「喫煙対策」「メンタルヘルス対策」「生活習慣病予防対策」の3つのテーマを柱として、女性の健康対策を盛り込みながら取り組んでおります。

続きまして、スライドにはございませんが、お手元の資料でご確認いただければと思います。3つのテーマの具体的な取組目標をまとめたものがこちらの表になります。3つのテーマの取組みについての評価になります。その下のスライド

になります。これまでの船橋市地域・職域連携推進協議会作業部会の取り組みでは、事業所や従業員の実態が把握し切れていないため、今まで見えていなかった健康課題が潜在している可能性があることも考えられます。

次のページのスライドになります。そのため、令和 2 年度に事業所及び従業員向けの実態調査を行い、働き盛り世代の状況をより詳しく把握し、課題分析を行いたいと考えております。その中で、健康づくりのための良い取り組みを行っている事業所の事例集等を作成・配布し、取り組みを行っていない事業所に参考としてもらい、働き盛り世代の健康寿命の延伸につなげていただければと考えております。

その次のスライドをご覧くださいますと、今後のスケジュールになります。

地域・職域に関するご説明につきましては、以上でございます。

最後に、お手元の資料の次です。「ふなばし神経難病サポートネットワークによる取り組みについて」ということのご説明となります。お手元の資料の、今ご覧いただいたところの下が、神経難病サポートネットワークの委員でございます。

続いて、取り組みの内容について、簡単にご説明させていただきます。船橋市保健所では、難病患者さんの療養支援を行っております。このうち、症状が進行し、様々な支援を必要とするパーキンソン病や ALS という難病で自宅療養中の患者、家族に支援を行う中で、神経難病患者を取り巻く様々な課題があることが分かりました。そこで、神経内科医、医師会代表者、訪問看護、ソーシャルワーカー、介護支援専門員の各協議会代表者によるふなばし神経難病サポートネットワークを組織し、神経難病患者を取り巻く課題解決に向けて取り組んでおります。

皆さんのお手元には、難病患者支援のために作成した書類をお配りしております。ページをめくっていただくと、初めにリーフレット「神経難病患者さんへのご案内」になります。

次に、「ふなばし神経難病サポートネットワーク医療機関マップ」でございます。ちょっと小さめの資料になります。これは、神経難病の専門以外の医療機関や、難病以外で入院治療をする際に入院可能な医療機関等の情報を掲載し、神経難病患者の支援に役立てるようにしたものです。

次に、実際に接する医師、訪問看護師、ケアマネジャー等の支援者向けに、難病患者への支援制度等の情報を掲載した「ふなばし難病支援ハンドブック（関係者用）」を作成いたしました。

引き続きまして、委員や関係者の皆様のご協力をいただきながら、難病患者への支援を進めてまいりたいと考えております。本日ご出席の委員の皆様にもご協力をお願いする機会があると思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

地域保健課からの説明は以上でございます。

○寺田委員長 ありがとうございます。

保健総務課及び地域保健課の報告に関して、何かご質問、ご意見はございますでしょうか。ございませんか。

学童期の保健対策について、福田委員、ちょっとご意見があれば伺いたいと思います。

○福田委員 特にございません。

○寺田委員長 特にないようです。無茶振りいたしまして、すみません。

続きまして、健康づくり課の事業について、報告をお願いいたします。

○健康づくり課長 健康づくり課長の高橋でございます。よろしくお願いたします。

インデックス 3 の実施報告をご覧ください。健康づくり課では、現在疾病予防、介護予防、そして、健康をキーワードに、個人で取り組む健康づくりに加え、地域で取り組む健康づくりをテーマに、地域づくり、まちづくりを市民の方々と協働で進めているところでございます。

今回は、資料にもありますように、報告事項として 4 点あります。1 点目が特定健診・特定保健指導について、2 点目が各種がん検診について、3 点目がデータヘルス計画に基づいた保健指導について、そして、4 点目がふなばしシルバーリハビリ体操事業についてでございます。資料はこのようにまとめておりますが、時間の関係もございますので、今回はその中から、新たな試みですとか、疾病の重症化予防を中心にご説明させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速でございますが資料 2 ページをご覧ください。それぞれ、ページは右下に振っております。特定健診の受診状況です。初めて委員になられた方もいらっしゃると思いますので、この特定健診でございますが、40 歳から 74 歳の方が対象となりまして、実施主体は各医療保険者です。ですので、船橋市で言いますと、市の国民健康保険の加入者になります。その他、いわゆる被用者保険と言われております共済組合ですとか、協会けんぽ等々の医療保険者単位でこの健診が実施されているものでございます。

では、平成 30 年度の受診状況でございますが、資料の右側から 2 段目に記しております受診率が、47.1%でございます。過去の 5 年間では、大体この 47%後半から 48%台で推移しており、中核市では常に第 1 位の受診率でしたが、いわゆる高止まり状態が続いており、平成 30 年度は 47%前半となりました。これまでも医師会の先生方が、健診という委託業務の範囲を超えて、かかりつけ医のお立場で受診勧奨していただいていることから、他市との比較では結果を残すことができきております。

また、この受診率を年代ごとに分析しますと、やはり 40 歳代の受診率が低く、25%程度という数値で推移しておりました。私どもが、この年齢帯を中心に新たな受診勧奨を今年度より実施しておりますので、そちらを 5 ページの資料をもとにご紹介させていただきます。

AI（人工知能）を活用した受診勧奨です。AI の力も借りたいといったところでございます。では、AI に何をさせるかでございますが、個人の特定健診の結果とレセプト情報等を分析し、その分析結果に応じて 7 種類の通知により勧奨の個別通知を行ったものでございます。健診履歴がある場合には、資料にもありますように上からの 4 区分でございます。頑張り屋さんタイプ、心配性タイプ、甘えん坊さん、そして、面倒くさがり屋さんという、この 4 つの区分に応じて、それぞれ個別に発送させていただいております。

では、この新たな取り組みでございますが、どれぐらいの効果があつたのかについて、年度途中ではございますが、6 ページの資料をもとにご報告をさせていただきます。

昨年 9 月末現在の受診率でございます。資料は、上段が平成 30 年度、下段が今年度、令和元年度になっております。それぞれ受診率というところの数値を掲げておりますが、令和元年度 9 月末現在で 20.3%でございます。昨年が 19.4%でしたので、対前年度比では 0.9 ポイント向上しているところでございます。今回、AI だけではなく、他の要因もあるかと思いますが、受診率は上昇しております。今後も、さらなる受診率向上を図り、1 人でも多くの方々に受診していただけるように頑張っておりますので、よろしく願いいたします。

次に、がん検診でございます。資料は飛びまして、11 ページをご覧ください。こちらも、受診率向上の取り組みをご紹介します。受診率向上で最も効果のある一つが、対象年齢の方に一律に個別の通知を差し上げることと分析しております。過去の取り組みでは、基本的のがん検診の受診は希望制としており、がん検診を受けたいといった場合には、市の担当課までご連絡をいただいて、受診券を発送するという方式でございました。これを、私どもは手挙げ方式、登録制という呼び方をしております。それとは別に、対象年齢になれば自動的に個別の通知を差し上げる方法が受診率向上には有効だという形で整理しているところでございます。

今年度でございますが、登録制から個別通知へ移行することができた乳がん検診の受診状況について、ご報告させていただきます。次のページ、12 ページをご覧ください。対前年度の比較でございますが、昨年 9 月末までの実績では、2,026 人の増。これを年度推計で出しますと、約 5,500 人の増加を見込んでいるところでございます。これも、ひとえに医師会のご尽力により、いわゆる人的な対応に加え物的な対応と、受診者数の増加分を受け入れられる体制を整えていただいた結果であります。ありがとうございました。

では、次に 15 ページをご覧ください。受診率向上についてのご説明をしてま

いりましたが、検診結果から精密検査が必要な方の精密検査受診率向上や、その結果の把握についても、医師会と協働で精度管理向上に向けて取り組んでまいります。15 ページの資料の、課題の白丸の 2 つ目でございますが、こういう形で各がん検診ごとに、16 ページの資料にもございますが、それぞれ精密検査の受診率ですとか、要精密検査の結果の把握につきまして、それぞれ許容値と実績を掲げておりますので、ご参考にしていただければと思います。

ちなみに、資料の中央部分、精密検査受診率の大腸がんでございますが、こちらにつきましては受診率が 64.1%と、その他がん検診と比べても精密検査の受診率が低い状況となっているところでございます。この辺につきましても、医師会の先生方と分析をしながら、このような精密検査の受診率向上にも今後励んでいきたいと考えているところでございます。

続きまして、18 ページをご覧ください。本日ご説明させていただきますデータヘルス計画に基づく、いわゆる慢性腎臓病対策事業等の重症化予防についてでございます。このデータヘルス計画でございますが、先ほど、特定健診につきましては各医療保険者が実施するといった枠組みをご説明しましたが、まさにその特定健診や特定保健指導、それと、このように重症化予防を実施する際に、それぞれこのように 6 か年のデータヘルス計画を作成するといったものでございます。この計画には、健診結果やレセプト情報から、生活習慣病の罹患者の状況ですとか医療費の負担が大きい疾病の割合、新規人工透析導入者の状況等を把握し、疾病の重症化予防を効果的、効率的に行うためのツールでございます。

ここで一例を挙げさせていただきますが、市の国民健康保険加入者の人工透析導入者は、約 400 人いらっしゃいます。うち新規導入者は年間でおおよそ 80 人から 90 人。そして、透析に至った主要原疾患で一番多いのが糖尿病関連となっております。約 60%でございます。そのような状況ですので、資料の 19 ページ、21 ページにそれぞれ掲載しておりますが、慢性腎臓病対策事業ですとか、糖尿病の重症化予防対策事業を重点事業として位置づけ、医師会の積極的な協力をいただきながら事業を実施しているところでございます。

なお、この事業に従事する健康づくり課の専門職は、保健師、管理栄養士、看護師となっております。そして、医療機関の医師や看護師と顔の見える関係を築きながら、この事業を一体的に実施しているところでございます。

では、その取り組みをご紹介させていただきますので、資料飛びまして、24 ページをご覧ください。この取組過程で大切にしているのは、医師や看護師の方々と対面で、膝と膝をつき合わせて情報交換することであると考え、大変お忙しい中調整をしていただき、医師会の特定健診協力医療機関、これは市内で約 160 あるのですが、こちらを昨年、そして今年度と、2 年連続でそれぞれの機関を直接訪問させていただいているところでございます。

時間の関係もございますので、訪問後の成果について取り急ぎご説明させていただきます。26、27 ページをご覧ください。26 ページ中段の部分にもございま

すが、令和元年度の医療機関訪問後の保健指導の依頼件数が 11 件と、少しずつですが増加しているところでございます。その下、27 ページには事例の 1 つを掲げております。事例 1、この事例は、血糖コントロールは良好であるが体重が増加している方に対する保健指導の依頼を、医療機関側から受けたものでございます。資料の「事例 1)」と書いてある下の部分に、健診未受診と書いてありますが、健診未受診者であっても、このように医療機関から患者さんの保健指導の依頼があることが、関係構築の成果の一つであると考えてございます。

それでは、最後の報告になりますが、30 ページをご覧ください。「ふなばしシルバーリハビリ体操事業について」でございます。本日も報告させていただくのは、33 ページでございます。ここまで、市の自治会連合協議会の皆さんや、市の社会福祉協議会、地区社会福祉協議会の方々のご尽力もいただきまして、順調に市民が市民を支える体操事業が推移しているところでございます。33 ページの資料にもありますが、実は、上級指導士を養成させていただきました。目的としましては、初級指導士の育成や体操教室の立ち上げ支援を行うということで、10 名養成をしているところでございます。このような中で、本日の委員でもあります本木委員の町会におきまして、シルバーリハビリ体操を月 1 回開催していただいております。日頃の活動のお礼を込めまして、ご紹介させていただきました。

健康づくり課からの説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

○寺田委員長 ありがとうございます。

続きまして、衛生指導課の事業について、報告をお願いいたします。

○衛生指導課長 衛生指導課でございます。よろしくお願いたします。

衛生指導課では、食品衛生、生活衛生、動物行政などの業務を行っておりますが、本日はスライドにお示しした 3 点について報告させていただきます。

まず、スライド 2 ページ、3 ページです。食中毒の発生状況でございます。市内における、昨年度までの過去 5 年間の食中毒発生状況は、スライドのとおりとなっております。厚労省の統計によりますと、ノロウイルス、カンピロバクター、アニサキスによる食中毒の発生件数が全体の約 8 割を占めており、全国的な発生傾向が市内でも同様に見られております。

スライド 3 ページでございます。今年度の食中毒発生状況ですが、件数は昨年度より少なくなっておりますが、病因物質については全国的に同様の傾向が見られまして、12 月 1 日現在の段階で、4 件、15 人の食中毒が発生しております。県内他自治体の状況は、スライドの下部にお示ししております。

続きまして、災害時の動物救護について、市で行っている取り組みについてご報告いたします。スライドの 5 ページになります。災害時に被災してけがを負った動物や、逃げ出して飼い主のもとに戻れなくなってしまった動物を放置してしまいますと、動物が人に危害を加えたり、地域環境を悪化させることが想定され

ます。そのため、市では、平成 30 年 7 月に京葉地域獣医師会と「災害時における動物救護活動に関する協定」を締結しました。その後、昨年 3 月と 8 月に、市と京葉地域獣医師会で意見交換会を行い、災害時動物救護に関する具体的な活動内容について検討を進めてまいりました。

続きまして、6 ページになります。昨年 8 月に船橋中学校で実施されました市の総合防災訓練では、ペットの同行避難訓練を実施しました。こちらの同行避難訓練は、平成 28 年度より実施しています。訓練には飼い主 32 人とペット 26 頭が参加し、同行避難の実際の動きを確認し、京葉地域獣医師会などのご協力をいただきながら、災害対策として飼い主が日頃から備えておくべきことを確認しております。

続きまして、スライドの 7 ページになります。市で行っている災害時におけるペット対策ですが、飼い主が日頃からペットのしつけや、災害時の備えを意識することがとても重要であることから、動物愛護指導センターでは、愛犬・愛猫セミナーや犬のしつけ方教室、また、今年度からになります。公民館等でパネル展示を実施するなど、ペットの災害対策について、飼い主への普及啓発を行っております。

続きまして、スライド 8 ページです。最後に、多職種と連携した多頭飼育の動きについて報告いたします。多頭飼育ですが、ニュースでも問題になっていますけれども、適切に飼養できる頭数を超えて動物を飼養してしまっていて、飼養環境が不適切となった状態をいいます。

スライド 9 ページでございます。多頭飼育では、周辺環境の悪化、飼い主の生活環境の悪化、動物虐待といった問題が発生いたします。発生した問題につきましては、環境面からは市役所の公衆衛生、環境衛生部局、飼い主の生活支援の面からは、保健師さんですとか生活保護のケースワーカーさん、動物愛護ボランティアさん、近隣住民とのトラブルにつきましては、警察の方や自治会の皆様のご協力をいただいていることもございます。状況の改善や、動物が殖えることを未然に防止するためには、飼い主に関わる様々な分野の人々が横断的に連携することが必要になると考えております。

スライドの 10 ページでございます。市におきましても、福祉分野の方々と連携を図るため、令和元年よりケアマネジャーさん、市の生活支援課のケースワーカーさん、障害福祉課のケースワーカーさんを対象に、多頭飼育とは何か、その要因と対策について説明会を 3 回開催して、連携することに着手しております。

最後、スライドの 11 ページでございます。有識者で構成しております、船橋市動物愛護管理対策会議におきましても、多頭飼育対策については検討いただいております。「船橋市動物の愛護及び管理に関する条例」の改正を見据えて議論を進めていただいております。

報告事項は以上となります。ありがとうございました。

○寺田委員長 ありがとうございます。

それでは、続きまして、健康政策課の報告をお願いいたします。

○健康政策課長 健康政策課、檜舘でございます。

健康政策課からは、「ふなばし健やかプラン 21（第 2 次）後期分野別計画の策定について」、ご報告させていただきます。計画の策定は、令和 2 年 3 月を予定しております。

パワーポイントの 1 ページです。初めに「計画策定の趣旨」です。「ふなばし健やかプラン 21（第 2 次）」は、平成 27 年 3 月に策定され、基本的な方向を示す「基本計画」部分と、基本計画を実現するために、テーマごとの方向を示す「分野別計画」部分で構成されております。計画期間につきましては、基本計画が 10 年間、分野別計画は前期 5 年、後期 5 年となっており、今回の策定は後期計画部分に当たります。

2 ページです。「計画の位置付けについて」は、図のとおりとなっております。また、前期より食生活の分野を食育推進計画としておりましたが、後期は食育基本法に規定される市町村食育推進計画として、分野別の栄養・食生活と併せて計画案の巻末に食育推進計画を掲載しており、健やかプランと一体となった計画となっております。

3 ページです。「後期分野別計画策定方針」です。今回、後期分野別計画の策定に当たりましては、ここで示させていただいている 3 つの方針に沿って計画を策定いたしました。特に、大目標である健康寿命の延伸等の達成に向け、目標項目と市の取り組みのつながりを分かりやすくする。また、目標設定において、全国や千葉県、他の市町村との比較ができるように設定する。このような点を意識し、策定いたしました。

4 ページ、「基本理念」です。目指す姿は「誰もが、健やかに、自分らしく生きがいをもって生活できるまち」としております。

5 ページをご覧ください。「施策の体系」ですが、今回は分野別計画ですので、基本理念や大目標について大きな変更はございません。大目標「健康寿命の延伸」「主観的健康感の向上」「生活満足度の向上」、中目標は「病気の予防」「健康を支える基盤 ころの健康・地域力の増進」、また、分野別小目標として、「生活習慣の改善」で 5 つの分野を掲げてございます。基本的には、前期の取り組みを引き継ぎながら国の指針に寄せる形で、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養」「喫煙・飲酒」「歯・口腔」という 5 つの分野に整理してございます。

めくって、6 ページをご覧ください。大目標についてです。「健康寿命の延伸」は、健康寿命と平均余命の差により評価いたします。男性の 65 歳健康寿命が 83.03 であり、平均余命との差は 1.78 年。女性は同様に 3.74 年になってございます。この差を少なくし、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を目標としております。

7 ページ、8 ページについて、その他の大目標、中目標はご覧のとおりでございます。

9 ページをご覧ください。小目標になります。こちらでは、各小目標の市民の取り組み、市・関係機関の取り組み、主な市の施策をそれぞれの枠で示してございます。「栄養・食生活」では、特に減塩や野菜摂取に向けた取り組みを重点的に行います。

10 ページをご覧ください。「身体活動・運動」では、身近な場所で自分に合った運動を見つけ、継続できるような支援や、ロコモティブシンドローム対策を啓発していきます。

11 ページをご覧ください。「休養」については、睡眠と休養の重要性について、普及啓発やワーク・ライフ・バランスの実践の呼びかけをしていきます。

12 ページをご覧ください。「喫煙・飲酒」では、個人の希望や状況に応じた禁煙支援を行うとともに、受動喫煙防止の環境整備、アルコールや飲酒に関する知識の普及を図ります。

13 ページをご覧ください。「歯・口腔」では、歯科健診の受診率の向上や、むし歯予防、歯周病予防についての知識の普及に向けた取り組みを行います。

このように 5 つの分野別にそれぞれ取り組みまして、生活習慣の改善につなげ、病気の予防等の中目標、健康寿命の延伸等の大目標を目指していきたいと思います。

14 ページをご覧ください。「計画の推進・評価」になります。計画の推進体制については、推進評価委員会、庁内推進委員会、ふなばし健やかプラン 21 市民運動推進会議及び各活動主体が連携しまして、計画の推進、進行管理、評価を図ってまいります。また、本計画の最終年度、令和 6 年度に最終評価を行います。その前年度に必要な調査を行うものいたします。

スライドの 15 ページ、16 ページについては、船橋市の特徴的な取り組みをご紹介します。ふなばし健やかプラン 21 に基づき、健康寿命の延伸に向けた船橋市の主な取り組みでございます。ここに掲げた以外にも、様々な取り組みがあり、本編でも紹介させていただいております。これらの取り組みを進めさせていただくとともに、さらなる健康増進に向けた取り組みを、市民の皆様とともに推進してまいりたいと考えております。

健康政策課からは以上でございます。ありがとうございました。

○寺田委員長 ありがとうございました。

健康づくり課、衛生指導課、健康政策課の報告に関して、何かご意見、ご質問はございますでしょうか。

衛生指導課から動物の話が出ましたが、獣医師会会長の解良委員、ご意見をいただけますでしょうか。最近、テレビの報道番組でも多頭飼育崩壊とか、ペットに関するいろいろなことが言われておりますが、ちょっとご意見を伺えればと思

います。よろしくお願いいたします。

○解良委員 最近、私もテレビでよく見かける事例です。去年、船橋市と一緒に1件の多頭飼育の問題の解決について、いろいろお話もしましたが、やはり何が悪いというのも非常に難しいところで、もともとは動物が好きで、うちの患者さんの中にもいますけれども、どうしても小さな子猫がいたら拾ってしまう。「もしかしたら飼われている猫かもしれないよ」と言っても拾って来ちゃう。

もともと精神的に何か異常があるわけではないのだけれども、愛するということに対して強く感情が出てきてしまって、どうしても連れて来ちゃう。連れて来て、里親を探したほうがいいよというお話をして、結局、変な人にあげられないとか、いろいろなこじなところがあったりする。飼い主さんに僕らもそこまで指導できないのですが、いろいろ考えることをしてあげて、一種の精神的な疾患というところもあると思うので、我々だけではなくて、それこそカウンセラーだとか、いろいろな方たちが話しして、増やさない努力であるとか、健康管理だとか、衛生管理とかをしっかりとってあげるのが必要なのではないかとはいえます。

実際に我々、現時点でも5、6頭、7頭とどんどん殖えていく患者さんを目の当たりにしているというか、たくさんあります。ただ、それを僕らも避妊しなさいよ、去勢しなさいよ、ワクチンをしっかり打って衛生管理しましょう、というお話まではできるのですが、その後のことは我々もなかなか踏み込めない部分があるので、今後、市とも相談しながら、例えば10頭飼うと動物取扱業の資格というか講習が必要となってくるというところもあるので、その辺を絡めて、どうにかそれ以上殖やさない努力というのを検討できたらいいかと思っています。

○寺田委員長 貴重なご意見、ありがとうございます。行政のほうもそういう法律を絡めて、こういう問題は多方向から解決しなければいけないと思いますので、皆様も心にとめて、いろいろな方向から多頭飼育崩壊を防げるようにしたいと思います。

ほかに、委員の皆様からご意見、ご質問はございませんでしょうか。本木委員。

○本木委員 いろいろこれを読ませていただいたら相当エネルギーを要したのですが、もう既に予定時間になりますので、特に感じた部分だけ申し上げておきたいと思います。

まず、地域保健課の主管で、12ページに母子保健計画の策定というのがあります。この中に、事故予防に気をつけている保護者の割合というのが、目標値が30%に対して13.9%で、こんなものなのかなと感じました。私は保護者というの

はもっと注意している人が多いのではないかと思ったのですが、この程度なのかと感じました。

それから、今、お話が出た多頭飼育対策ですが、先ほどご説明の中で、「条例改正を検討中」とおっしゃったように思いました。多頭飼育対策などの条例でどんな条例ができるのかなど。行政でルール化したことによって、こういうものが防げるものなのかという感じがいたします。

それから、ちょっと前後しましたが、健康づくり課の主管の中で、がんの検診についてです。私は、これに市が取り組んでいるのはすばらしいと思っている。この取り組みは始めてから既に 5～6 年以上たっているのだけれども、20%から 21%程度。これは目標値として行政はどのぐらい考えておられるのか。このところだけは確認をさせていただきます。

以上です。

○寺田委員長 お願いします。

○健康づくり課長 健康づくり課でございます。

がん検診の受診率につきましては、国の指針にも掲載しておりますが、目標は 50%でございます。

○衛生指導課長 衛生指導課でございます。

多頭飼育に関しての条例という形なのですが、増える前に探知することが大事だということなので、多頭飼育の届出制度について条例に規定するかどうかということ、動物愛護管理対策会議で検討していただいております。おおむね 10 頭前後で届け出というところで、他市町村でも条例で規定しているところがございます。80 頭、90 頭、100 頭になってしまうと大変ですので、なるべく少ないうちに探知できればということで、検討をいただいているところでございます。

○寺田委員長 ありがとうございます。よろしいですか。

ほかに、大丈夫ですか。本木委員、大丈夫ですか。ありがとうございます。

ほかにご意見はございませんでしょうか。

○地域保健課長 委員長、申し訳ございません。

お子さんの事故防止の関係で、地域保健課の取り組みだけ。本木委員から、数字がちょっと低いのではないかというところでの話をいただきました。チャイルドビジョンというような、子どもの目線はこれぐらいしか見えないというようなことを健診のときに体験していただいたり、あとは、妊娠された方皆さんにお配りしている母子健康手帳の中に、この大きさよりも大きいものを口に入れてしまうと窒息してしまうおそれがあるということで、啓発は取り組んでおります。

問診票等でとりましたアンケートの中では、子どもの事故防止について気づかれている、気を使っていらっしゃる親御さんたちの数が少ないという状況ですので、今後、さらに取り組んでまいりたいと考えております。

○本木委員 ありがとうございます。

○寺田委員長 これも、親御さんが気にしていないことはないのですが、無意識のうちに気をつけてはいると思いますが、「特に気をつけている」という数字に表すとちょっと低めに出るのではないかと私は理解しております。ありがとうございました。

ほかにご質問、ご意見はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、本日の議事につきましては、全て終了いたしました。ご審議ありがとうございました。皆様のご協力により、議事の進行をスムーズに運ぶことができましたことを心よりお礼申し上げます。

事務局におかれましては、各委員からいただいたご意見などを、いま一度、今後の保健所行政にぜひ生かしていただきたいと思っております。

これで、議長としての任務を終わらせていただきます。ありがとうございました。事務局にお返しいたします。

○司会（鈴木） 事務局でございます。寺田委員長、ありがとうございました。

冒頭でもお伝えいたしましたが、本日の協議会は公開としておりますので、議事録は市のホームページで公開することになっております。まとめ次第、議事録をお送りいたしますので、委員の皆様におかれましては、ご発言の内容のご確認をお願いいただければと存じます。

また、次回の会議につきましては、令和 2 年度から年 2 回の開催を予定しております。会議のおおむねの時期としましては、7 月と 2 月ごろを予定しておりますので、委員の皆様にはご足労をおかけいたしますが、引き続きご協力をお願いいたします。開催が決まり次第、お知らせいたします。

それでは、以上をもちまして、令和元年度船橋市地域保健推進協議会を終了いたします。ご協力ありがとうございました。

15 時 03 分閉会