別記様式(第5条関係)

令和8年度　東海村健康づくり推進協議会　会議録

1　開催日時	令和8年9月24日木曜日 13時30分から15時10分まで
2　場　　所	東海村保健センター 検診ホール
3　出席者	【委員12名】順不同 尾形孝会長，　佐藤栄子副会長，橋本和彦委員，　伊藤佑樹委員 井澤智子委員，黒澤一欽委員，　福地さか江委員，佐藤恵子委員 塚原美光委員，石丸美代子委員，勝嶋裕季子委員，物井聡委員 【事務局】 富田部長，髙橋課長，助川課長補佐，平野課長補佐，武藤係長 倉田係長，中島係長，佐々木主任管理栄養士，冨永主任保健師
4　欠席者	東原裕治委員，宮﨑勝委員
5　公開又は非公開の別	公開　・　非公開
6　非公開の理由	―
7　議　　題	(1) 令和7年度事業実績報告（資料1－1.2.3.4） (2) 令和8年度事業概要（資料2－1.2.3.4） (3) 第3次東海村健康づくり計画の後期重点目標（資料3－1.2） (4) 胃がん検診（資料4－1.2.3）
8　内　　容	・委員総数の過半数が出席。本協議会の規則第七条第2項に基づき，本協議会が成立。同じく協議会の第七条第1項により，本会議の議長及び進行は尾形会長。 (1) 令和7年度保健事業実績報告について （資料1－1）令和7年度保健事業実績報告 ・1番「不妊治療費助成事業」については，不妊治療費が保険適用になり令和5年度に村の事業としては廃止。令和7度から，保険適用となる生殖補助医療と併せて保険適用外の先進医療を受けられた方に対する助成事業を開始した。１回につき5万円を上限に40歳以下は6回まで助成。41歳から43歳までの方は3回までとなる。 ・3番「母子教室開催事業－赤ちゃん教室」については，生後2から3か月児を対象に実施。参加率が3割程度と低迷していたことから，教室の内容を従来のベビーマッサージからベビーヨガに変更し令和7年度から開催をしていたが，参加率が上がらないため，令和7年度末をもって教室を一旦廃止した。令和8年度からは，対象者や内容を再検討し，新規事業として開催している。 ・5番「母子教室開催事業－歯ッピー離乳食教室」については，管理栄養士による離乳食の講話と試食や歯科衛生士による歯磨きの講話となる。参加率が3割となっているが，2か月に1回の開催で各回16名の定員としている。参加したご両親が講話に集中できるよう，子どもの預かりを行っている。

	・6番「母子教室開催事業　すくすくランド」については，1歳6か月児健診のフォローアップ教室として，2か月に1回開催をしてきたが，令和7年度から対象者を，2歳2か月から2歳6か月児と参加対象年齢を4か月引き下げ，10月から毎月開催している。 ・10番「妊産婦・乳幼児健康診査事業」については，生後5か月児を対象に，集団型の検診を保健センターで実施してきたが，母子保健法には位置付けられていないこと，また，医療機関での乳児期の健診が，生後１か月児，3か月から6か月児，9か月から11か月児と，乳児期に3回ほど医療機関で健診できる体制が整ったため，令和7年度末でこの集団の乳児健診は廃止し，令和8年度からは新規事業を開始している。 ・13番「妊産婦・乳幼児健診事業－新生児聴覚検査（委託）」については，出産で入院中に新生児に対し聴覚検査を実施する。実績が少し低下しているのは，県外で出産された産婦に対し検査費用を償還払いで，対応しているため。 ・14番「妊産婦・乳幼児健康診査事業」については，母子保健法に基づいた1歳6か月児健診である。対象者，受診者数は減少しているが，受診率は100％となっている。 ・16番「妊産婦・乳幼児健診事業－2歳6か月児歯科健診（委託）」については，村歯科医師会に委託し協力をいただいている。2歳6か月児歯科健診の未受診者対策として，母子保健推進員から受診勧奨を行い，受診率が7割以上になっている。 ・17番「不育治療費助成事業」については，令和7年度の利用実績がゼロとなっているが，不育症の治療を実施している夫婦に対し，治療の有効性や安全性が確立しているものには保険適応となる体制が整備されているため，高額な治療費を支払わずに，また，村の制度も使わずに治療が受けられる体制が整ってきたためである。 ・20番「産後ママあんしんケア事業」については，令和6年度から「支援の必要な産婦」という利用要件がなくなり，全ての産婦を対象に利用要件が拡充された。利用料は１割負担となっているが，上乗せで国の補助から減免されるようになっているため，1回につき500円から1000円程度の料金で，産後ケアが利用できる。また，令和7年度に村内の助産院が1ヶ所追加され合計2ヶ所となり，より気軽に利用できる環境が整い利用者数が増加している。 ・23番「母子訪問事業」については，必要に応じて保健師が家庭訪問を実施している。 ・25番「総合健康相談事業－母子健康相談」については，近年，自宅への訪問に抵抗感がある産婦もいるため，対象者には，保健センターに来所いただき相談対応をしている。来所型の相談となっており，利用者数が増加している状況である。 ・26番「プレコンセプションケア事業」のプレコンセプションケアとは，性別を問わず適切な時期に性や健康に関する正しい知識を持ち，妊娠出産を含めた将来設計や将来の健康を考えた健康管理を行うも。令和7年度からは，妊娠を希望する方に対して，葉酸サプリメントを配布している。大学生を対象に，若いうちからの健康管理を目的とした講座を1回開催した。 （資料1－2）令和7年度　検診事業実績 ・１番「肺がん・結核検診」については，当日申込みの方も受診可と

	しており，受診率が伸びている。 ・2番「胃がん検診」については，受診率の人口比が，1桁台で推移しており，減少傾向にある。議題（4）で委員の皆様から御意見をいただきたい。 ・3番「大腸がん検診」，4番「前立腺がん検診」，6番「子宮頸がん検診」，7番「乳がん検診」については，受診者数は増加傾向ある。 ・9番「成人歯科健診」については，村歯科医師会に委託し，歯周病検診を実施している。受診率は2割以下と低迷している。国においても，国民皆歯科健診に向けた動向があるが，本村においては，歯周病予防や虫歯，口腔ケアの重要性に対する認識が低いことが伺え，受診率向上に向けて，対策を強化する必要がある。 （資料1－3）「令和7年度　予防接種事業実績」 ・3番「定期A類－ヒブワクチン」，6番「定期A－4種混合ワクチン」については，接種者が激減している。これらの2種類のワクチンが一緒になった5番「定期A－5種混合ワクチン」という新しいワクチンに，切り替わったため，5種混合ワクチンの接種率は上がっており，こちらが主流となっている。 ・16番「定期A類－子宮頚がんワクチンのキャッチアップ」については，令和6年度に子宮頚がんワクチンキャッチアップ接種が終了となっていたが，接種率が全国的に低かったため，経過措置として令和7年度末まで延長された。しかしながら，受診率は上がらず，令和7年度末をもって廃止となった。 ・21番「定期B類－帯状疱疹ワクチン」について，令和7年度から65歳になる方，60歳から64歳未満の身体障害者手帳1級レベルの基礎疾患をお持ちの方は定期接種となった。 ・24番「法定外（任意）接種帯状疱疹ワクチン」については，50歳以上の方が帯状疱疹を発症しやすいことから，希望者に定期接種の方と同額の費用を助成している。生ワクチンは1回4000円，不活化ワクチンは1回1万円で2回の接種費用を助成している。 （資料1－4）「令和7年度　健康増進事業実績」 ・5番「出張健康教育（出前講座）については，地域から熱中症対策の講座や野菜摂取測定などの依頼が多かった。 ・7番「健康教育事業－生活習慣病予防講座」については，業務委託で事業を実施していたが，利用者が半減していることから内容を精査し，令和7年度から村直営で実施している。 ・14番「食育推進事業－ヘルスメイトジュニア事業」については，親子で参加できるよう夏休みや県民の日，冬休みなどの児童の休暇に合わせて，事業を実施している。参加者からは，家庭ではできない調理が体験できると好評を得ており，参加者数が増加している。 ・22番「休日診療事業」については，村内医療機関に在宅当番医として休日祝日の診療をお願いしている。過去3年間の推移では，実施日数は年間70日以上となっており，令和7年度の利用者数はわずかに減っているが，各医療機関の先生方の負担が大きく，今後，休日診療の在り方について，村としても検討して参りたいと考えている。

	(2) 令和8年度　保険事業概要等の新規事業について (資料2－1)「令和8年度の健康増進課の事業概要」 ・事業別に色分けし，★印が新規事業。 (資料2-2)「福祉部　健康増進課の組織図」 ・資料のとおり説明。 (資料の2－3) 母子保健の令和8年度　新規事業 ・「5歳児健康診査」を4月から開始。年中児を対象に9月までに計6回実施。受診者は90％以上，欠席者には連絡し翌月に受診していただいている。就学を見据えた支援として，教育委員会の指導室職員や発達支援センター職員も健診に参加し，健診当日や別日に相談できる体制を整え対応している。健診内容は，資料のとおり。 ・「オンライン助産師相談事業」を4月から開始。妊娠期から産後までの伴奏型健康管理サービスである。サービス内容は3つあり，資料のとおり説明。導入後，月2名程度が新規登録し利用している状況。 ・「不妊治療費助成金交付事業」は，資料1-1で説明したもの。令和7年度に東海村不妊治療費助成事業（先進医療費の助成金）を開始。資料のとおり説明。 (資料2－4) 令和8年度　予防接種の変更点について ・1点目の肺炎球菌ワクチン接種は，4月から20価肺炎球菌ワクチンになり，効果が長く1回の接種で済む。予防接種法に基づく定期接種の対象者は原則，接種日現在65歳の方で，65歳の1年間のみが接種の期間なるが，村では，接種の機会を逃した66歳以上の方を対象に，定期接種と同額の6,000円を助成している。 ・2点目，ＲＳウイルス感染症が予防接種法に基づく定期接種として接種を開始した。対象は，妊娠28週から36週6日までの方で，接種回数は妊娠ごとに１回，全額公費負担である。対象者に予診票と案内文書を個別送付するとともに，村ホームページで情報提供を行っている。 ・3点目は，妊娠前の風疹予防接種について。従来から妊娠前の女性を対象に助成制度があったが，４月から，助成対象者の年齢制限を撤廃し，より多くの妊娠希望者やその配偶者を対象に助成している。 【質疑・応答】 ・議題（1）（2）に関する質問なし。議事承認。 (資料3－19概要版，(資料3－2) 中間評価報告書 ・本計画は，令和3年度から令和12年度までの10年間の計画であり，令和7年度に中間評価を実施。令和6年の実績値と令和11年の目標値を比較し，5段階で達成状況を評価した結果，全67項目のうちA・B評価が55項目（約8割）となった一方，飲酒・喫煙，次世代，高齢者の健康等に課題がみられた。後期は，「健幸感の向上」と「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の2つの方向で取組を進める。令和8年度は，「身体活動量の向上と運動習慣の定着」及び

	「受動喫煙防止と口腔健康の一体的推進」に重点を置き，健康増進アプリの普及や親子対象の運動企画，禁煙週間等での啓発を実施している。 【質疑・応答】 委　員：特定健診の受診率が高いが，受診率向上に向けてどのような取組を行っているのか。 事務局：特定健診の受診当日に，特定保健指導の対象者を確認し，対象となった方にはその場で初回面談を実施し，早期の特定保健指導につなげるべく取り組んでいる。 委　員：今年度の重点事業である受動喫煙防止対策についての取組は間接的な印象を受ける。啓発以外に，村内事業所への働きかけについても，取組を検討しているのか。 事務局：事業所等へのポスター掲示などを含め，啓発の拡充については，今後は検討していきたい。 委　員：中間評価の28ページから子どもの運動時間が減っていることが明らかになった。子どもたちが運動する機会をつくる必要があると感じる。 事務局：学校への働きかけや，インセンティブの活用，農業政策課との共催など，複数の取組を組み合わせて実施している。受験の低年齢化やゲーム等の影響により，屋外で遊ぶ機会が減少している状況が伺える。今後も関係機関等と連携し，運動機会の確保に取り組んでいきたい。 委　員：歯科健診の受診率は50％台であるのに，成人歯周病検診の受診率は昨年度と同様の状況である。歯周病検診の意義が住民や歯科医療機関に十分認識されていないことが課題である。受診率向上に向け，歯科医療機関側の意識を変えていく必要がある。 事務局：御意見としていただく。 （資料4－1.2.3）胃がん検診について，実施指針，胃がん検診実績 ・本村の胃がん検診受診率は，国民健康保険加入者を対象とした県内の受診率では上位に位置している一方，本村の各種がん検診の受診率と比較すると低迷していることから，今後の胃がん検診の在り方について提示した。現在は胃部エックス線検査を実施しており，胃内視鏡検査の導入を含めた選択肢と課題を整理した。胃内視鏡検査を導入する場合には，医師会や実施医療機関との調整，検査医・読影医の確保，二重読影，運営委員会の設置，精度管理等の体制整備が必要であることを説明した。また，胃がんリスク検査についても選択肢の一つとして提示した。 ・今後の胃がん検診の在り方について，胃内視鏡検査や胃がんリスク検査等の新たな検査方法の導入の可能性を，委員から意見を聴取した。なお，今回は新たな検査方法の導入を決定するものではなく，今後の検討に向けて各委員の立場から意見を求めるものとした。 【委員意見】 ・（胃がん検診で）内視鏡検査ができればよいが，読影の医療機関，判定医の確保について見通しを立ててからでないと難しい。まずはリスク検査の導入がよい。 ・内視鏡検査の実施には，医師会，病院のキャパシティがネックにな

	る。今後，胃がんは対象者が減ってくる見込みである。リスク検査の導入は有効と考える。 ・資料では，がん検診の最大の目的は，早期発見し早期治療であると記載があった。このことから，がん検診がいかに重要かを知り，毎年，村の検診を受けている。ピロリ菌は耳にするが，不調がないと調べない。「検診を受ける/検診を受けない」の選択肢があるのは非常によい。 ・検診を受ける側の立場からすると，楽な環境で内視鏡検査ができるのはとてもよい。体制を整えつつ，住民側も予防の意識を持つ必要がある。 ・希望によって，内視鏡検査が受けられるとよい。選択肢が広がるため，リスク検査もやっていただきたい。高齢者になり，バリウム検査は大変辛い。自分には内視鏡の方が楽に受けられる。 ・村の検診を利用していたが，バリウムを飲んで右に左に回るのは非常に辛い。リスク検査が他市町村でも導入している状況をみると，村でも導入に向け検討していただきたい。 ・年をとると自分の体を支えられず検査が辛いうえ，バリウムを飲んだ後の下剤も辛い。 ・住民の立場としては，内視鏡の方がよいが，住民健診で検査体制を整えるのが困難である。リスク検査は，未病の段階だが，希望をする方はやったらよいと思う。 ・リスク検査は，オプションレベルでよいのかと思う。ピロリ菌をしっかり調べ除菌しておくことは栄養学的に必要であり，１つのモデルになっていくと思う。何のために行うかを考えると，内視鏡検査も検討していく必要があると考える。 ・バリウム検査も内視鏡検査も大勢の方に検査を実施し，内視鏡検査では，がん末期の方や早期発見に繋がった方もいた。医師の立場から，胃がん検診の在り方については，専門的な知見と専門家の意見を参考に検討すべきである。検査方法は一長一短であり，胃がんに不安がある方は，必要に応じて検査を受けるべきである。 事務局：皆さんの御意見から，より多くの選択肢があることが望ましいものと考える。検査の体制や予算等，現実的な問題もあるが，それらの調整を含め，先を見据えて努めていきたい。リスク検査についても，今日皆さんから伺った御意見を踏まえ検討していきたい。
9　結　　果	議題1・議題2・議題3について出席委員了承。 議題4については，今回の意見を踏まえ検討していく。

（注）　この様式により難いものにあっては，これに準じて適宜調整し，作成すること。