

発言者	内容
事務局 (松井課長)	出席者の確認
会長 (健康福祉部長)	あいさつ
事務局 (松井課長)	資料の確認
委員長	それでは、議題(1)健康おおぐち21第二次計画の評価について、ア)「健康や生活習慣等に関するアンケート調査」結果より、について事務局より説明を。
事務局	以下の資料により説明 ・資料1 健康や生活習慣等に関するアンケート調査(速報値) ・資料2 アンケート結果にみる大口町の健康課題
委員長	事務局からの説明が終わりました。何か質問等ありましたらお願いします。
薬剤師代表	9ページで、かかりつけ医を持っている人が55.9%、かかりつけ歯科医が42.2%に対してかかりつけ薬局は13.4%しかないことについて、薬局は病院に行ったときに隣にあってついでに薬をもらうところ、という考え方からなかなか脱却できていないということで反省しておりますので、このあたりに対しても色々取り組んでいきたいと思っております。次に、様々な用語の認知度のところは、「健康寿命」の認知度の伸びなど、非常に面白いと思いました。また、新型コロナウイルス感染症の影響のところ、病院の受診機会が減っていることは確かに一時期感じておりました。最近は受診する機会も元通りになってきているとは思いますが、陽性者がまだ増えていることや、インフルエンザとコロナの両方にかかっている方もいるなど、医療従事者の中ではまだ収束したという意識はまったくないということをご理解いただけると助かります。さらに、喫煙に関するところも気になっています。喫煙者の人数はあまり減っていないというお話もありましたが、全国の喫煙率と比較すると大口町は低くなっている、これを維持し低下させることが重要かと思えます。ただ、受動喫煙の場所で「職場」が最も高くなっていることについて、改正健康増進法の規定により職場での受動喫煙は本来なくなっているはずですが、こういった結果になっている理由については精査すると良いかと思えます。「飲

	<p>食店」などは喫煙可否の表示がされているはずなので、意識せずそういったところへ行って受動喫煙をしてしまうということはあるかと思いますが、「職場」での受動喫煙があるのは問題なのではないかと思いました。</p>
地域自治組織代表	<p>私が会社に勤めていたころは日勤と夜勤を二交代で働いていたので、頭が覚醒してしまって眠れず苦勞しており、寝るために酒を一気に3杯くらい飲んで寝る、というような生活をしていました。また、喫煙についても昔は当たり前のようにはしていましたが、今はたばこを吸う人についてどのようにとらえられているのか、と思います。以前、電子たばこを販売している人と話をしたときには、たばこを止められない人がたくさんいるからそういったものを販売しているという話を聞き、ニコチン中毒になった方の禁煙の難しさを感じました。</p>
健康推進員連絡会代表	<p>35 ページで、地域活動に「参加している」人や「以前は参加していたが、現在は参加していない」人も結構いますが、全く「参加していない」人が4割以上いらっしゃいます。この方々にどのように我々の活動へ参加していただくか、ということが一番の課題だと思っています。地域の自治会では特に70代の方になかなか参加していただけていませんが、この結果を見てもそのような印象をもつので、最初のきっかけ作りをどうしたら良いかが課題になっています。</p>
高齢者団体代表	<p>24 ページには1日当たりのアルコール摂取量の目安が男性は40グラム以上、女性は20グラム以上と書かれています。ただ、今の国の資料ではこの量がそれぞれ半分になっているので、今後は皆さまにもっとお酒の量を減らすことを周知していかなければいけないということを感じましたし、そうは言ってもなかなかやめられないと思うので、どのように皆さまに自覚していただくかが課題だと思っています。また、健康診査の未受診の理由について、「受けたいが機会がない」と「日時の都合が合わない」はずっと高くなっていると思います。以前、皆さまがいつも買い物される場所や集まる場所に健康診査の会場を作って、気軽に受けられるようにしているところがあると聞いたことがありますが、そういったことを今後検討していく必要があると思います。これらの選択肢が、ずっと同じような率を維持しているのは問題ではないでしょうか。そして、地域と健康についてのところで、外坪について話すと実際に元気な方が多いですが、コロナ収束後は地域活動にたくさん参加される方が本当に増えており、老人クラブの会合でも会場がいっぱいになるくらいの方々に参加していただいています。35 ページのグラフを見ると「以前に参加していたが、現在は参加していない」も結構上昇していますが、体感としては高齢化が進んで、もう参加が難しい人がここに入っているような気がします。参加できる方達はもうほとんど来てくださっていますが、そもそもさらに高齢になり参加が難しい人達が外坪では増えている、と感じています。</p>
こども課	<p>50代男性の睡眠やストレス、生きがいの有無等の問題点について心配になり</p>

	<p>ますし、このまま定年延長が進んでいった場合に、健康寿命へどのような影響があるか、というところも心配しています。</p>
江南保健所	<p>8ページのウェアラブル端末の利用について、30～50代で利用している人が30%を超えているという現状が改めてわかります。ともすると考えられることとして、37ページの自然に健康になれるための環境整備では、「健康づくりに関する情報がスマホなどで簡単に得られる」ということを求めている方が約3割いらっしゃるということなので、プッシュ型の通知等を健康づくり活動に取り入れると有効ではないかと思いました。また、年齢別にみると60～64歳の方も約3割の方がスマホでの情報取得を望まれているということで、皆さまスマホを使いこなしていてすごいと感じました。また、28ページの朝食の欠食では、性別では男性、年齢別では若い方の欠食率が高いということが出ていたと思います。次の議題にも関連しますが、子どもの欠食率と成人の欠食率には因果関係があると思っていて、やはりご両親が朝食を欠食する家庭では、当たり前ですが朝食は用意されず子どもも食べないということがあるので、もし紐付け等できて関連したデータが見られると面白い結果になるのではないかと思います。最後に、地域活動への参加や地域の中でのつながりについても地区別での集計をされていると思います。できるかはわかりませんが、例えば血液検査のデータなどを地区別に表すことができれば、地域活動への参加が少ない地域は検査結果が悪い、といったことが出てくるかもしれませんし、出てきたならば今後計画を作る際にこの地域にこういうことをアプローチすると良いのではないかと、ということも出てくるかと思しますので、実現できるかどうかも含め検討していただければと思います。</p>
勤労者の健康づくりに関わる団体代表	<p>会社員の方の睡眠時間の短さや、目覚めた時に疲労感が残る方、ストレスを感じている方の率がすごく高いので、こういったことを改善できると良いと感じていました。また、8ページのウェアラブル端末の利用について、思ったよりも「利用したくない」という方が少ないと感じました。保険証もマイナ保険証に移行していますが、その他にもマイナポータルでは国や自治体が把握している様々な情報を見られるようになってきているので、ご自分の健康管理のために色々使っていただけると良いと思います。そのほか、34ページの健康診査の未受診の理由に関連して、以前生活習慣病予防健診を自己負担が下がるよう補助を増やす形で実施してみましたが、実はあまり大きな効果はありませんでした。この結果を見ながら、皆さま自己負担金が高すぎるというところはあまり大きな理由になっていないのではないかと感じました。</p>
住民団体代表	<p>10ページをみると「健康寿命」の認知度が大幅に上昇していて、寿命が延びた中で自分がどれだけ健康に過ごせるか、余生をどれだけ長く地域の中で暮らしていけるかということへの関心が高くなっていると感じました。それに対し</p>

	<p>て、13 ページでは運動習慣者が思ったよりも少ないという印象がありますので、ここに地域活動への参加というところを合わせて、気軽に週2回運動ができるような活動が地域で行っていきけると良いのではないかと感じました。</p>
識見を有する者	<p>運動習慣のところ、全体の数字を見ると平成24年と令和5年の数字が変わっておらず、残念な結果だと思っています。また男性の割合が高いということで、それは良いことですが、我々が管理しているトレーニングジムの利用者さんは圧倒的に女性の方が多いです。女性が多く、しかも高齢の方が非常に多い。それに関連して、7ページの生活習慣の改善では、「改善するつもりだが、なかなか思うようにできない」が43.0%となっています。恐らくトレーニングジムに来ている方はここには当てはまらない、すでに習慣化した方になるので、そういった方が多くいるということは健康に向けて運動をできている方とできていない方が二極化しているのではないかと、それならば運動できていない方はいかにアプローチするかが非常に大事なことではないかと感じました。</p>
戸籍保険課	<p>このアンケートの設計について、前回は平成24年、今回は令和5年に実施したということで、11年前との比較をすることになります。今回は4,000人に配布して回収数が1,206人、回収率が30.2%ということですが、前回は回収数が1,749人となっているので、当時の回収率はどの程度だったのだろうかと思いました。今回の新しい第三次計画も、計画期間が2024～2035年の12年間となります。計画を作って色々な取り組みを進めることになると思いますが、中間年に状況を把握するタイミングがあると良いと思います。その時には、今回は回収率が30.2%でしたが、様々な取り組みの中で健康意識が高まってくればアンケートを送ったときに回答される方も増えるかと思えますし、12年という期間は長いので、その途中で皆さまの意識の確認をして、それに対してどう取り組んでいくかを考えると良いと思います。</p>
長寿ふくし課	<p>普段65歳以上の高齢者の方や体に障がいのある方等について担当しておりますが、その中で気になる部分として、「フレイル」「オーラルフレイル」についての64歳以下の方の認知度がかなり低いことは課題であり、考えていかなければいけないと思いました。また、5ページの肥満度についてみると、男性は年齢が高くなるにつれて「肥満」が高くなっていますが、これに対して13ページでは、運動習慣者の率としては女性より男性の方が高くなっています。このあたりや6ページの健康感等との関連性については、もう少し数値的に探っていくと面白いのではないかと感じました。</p>
歯科医師代表	<p>調査について、前回の平成24年と今回の令和5年を比較すると回答数が500件程度違うので、その理由を考えて回答数を増やせるような調査方法を考えていかなければいけないと思いました。また、世帯規模については20代のひとり暮らしが多く、どんどん高齢化が進むにつれて人口も減っていくというところ</p>

	<p>ろを心配しています。歯科に関連した部分では、31 ページでは平成 24 年から令和 5 年にかけて自分の歯の本数が「24 本以上」という回答が 20%以上上昇しており、喫煙者の減少や歯磨きの習慣化、その他ネット等から入ってくる情報も色々と活用されたために、かなり改善されているということを感じました。</p>
医師代表	<p>このアンケートの対象者は 16～64 歳という幅広い年齢層の方になっており、やはりこれだけ年齢に違いがあると健康や生活習慣に対する考え方にも変化が生まれます。そのことを踏まえると、10 代後半の時に正しい生活習慣を身につけて、その方が成人して周囲の人の生活習慣を正していく、それにより健康寿命を延ばしていき最終的には健康長寿を達成するということが目的になると思います。その中では、30 ページの主食、主菜、副菜の 3 つをそろえて食べているかというところは非常に大事な点です。バランスのとれた栄養を得るためにはこの 3 つがそろえることが重要なので、この部分がもう少し良くなってくると良いかと思います。このことについては第二次計画の概要版にも書かれており、改めて読むと良いことが書かれていますが、結局しっかり読まなければわかりません。概要版と言ってもなかなか読まれないことがあるので、改めて主食、主菜、副菜の 3 つをそろえて食べるということを再度 PR していただきたいです。もちろん運動も大事ですし、37 ページでも運動に関する項目の率が高くなっていますが、64 歳までの若い人が調査対象なのでバランスの良い食事に関する項目は低い率になっています。このあたりは 64 歳までの人と 65 歳以上の高齢者の考え方の違いではないかという気がしますので、そういう点を加味しながら検討されても良いのではないかと思います。</p>
事務局	<p>回収率に関して、1 点補足させていただきます。前回に比べ回収数が少なく回収率も 30.2%となっていますが、平成 24 年の調査の際には、当時国民健康保険の方で特定健診等実施計画を作るにあたり、こちらの一般の方を対象とする健康実態調査と同じ項目のアンケートを国保加入者にも実施しています。前回はこのように 2 本立てで実施したことにより、国保加入者の方達の回答も回収率に含まれていましたが、今回は国保に関しては実施していないため、この部分で差が出たのではないかと考えております。</p> <p>もう 1 点、本日ご欠席をされております健康運動指導士の長谷川弘道先生よりコメントをいただいているので、ご報告させていただきます。</p>
健康運動指導士 (事務局より代読)	<p>働き盛りである 30～50 代の人の健康問題が浮き彫りとなる結果になっていますが、当然仕事が忙しい年代であり、特に 30～40 代は体力もあり大きな病気も顕在化していないので、将来を考えた予防行動を促すのは難しいと思います。ただ、今後計画を立てていく中で個々にアプローチをするのは難しいですが、家族単位で参加できるような健康イベントを年 4 回ほど実施するのはいか</p>

	<p>がでしょうか。家族単位で参加してポイントが付与される制度も良いかと思えますし、やはり働き盛り世代は子どもさんが参加するイベントにつられて一緒に参加することもあると思うので、そのような機会を通じて体力測定や講演会をタイアップして実施することや、子どもさんがスポーツ体験等の何らかのイベントに参加している間に親御さん達が健康セミナーに参加するなど、色々と試行錯誤しつつ様々な団体さん等の力も借りて、子どもも大人も高齢者も一体的にイベントに参加するような企画ができると良いのではないかと思います。それから、女性のやせの問題や運動不足の問題、睡眠不足の問題については、今問題をもっている人達への対策をすることはもちろん大切なことではありますが、やはり働き盛り世代、子育て世代は時間的に難しいということもあります。こちらも同時に手がけていくということで、学校教育の現場や親御さん達というところにも着目しつつ、栄養、運動、睡眠に加え薬物の問題も最近クローズアップされているので、そのようなことも考えていく必要があるのではないのでしょうか。</p>
委員長	<p>議題（１）イ）小・中学生に向けてのアンケート調査について事務局より説明を。</p>
事務局	<p>以下の資料により説明</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料３ 小学生用アンケート（案）小３・小６ ・資料４ 中学生用アンケート（案）中３
委員長	<p>事務局からの説明が終わりました。何か質問等ありましたらお願いします。</p>
医師代表	<p>資料３の〈質問の答え方〉のところで、２つ目の「しょうじき」については漢字で表記してふりがなを振った方がわかりやすいと思います。「しょうじき」は平仮名でなくても良いところですし、他のところは漢字で書いてふりがなを振ってあるので、ここも漢字にした方がわかりやすいです。また、質問７のところで、主食、主菜、副菜には色々な組み合わせがありますが、ここの説明では主菜に「肉」が入っていません。それから副菜に「いも」が入っていません。これらは記載した方がわかりやすいと思います。あとは、主食や主菜、副菜が何を意味しているのかわからないかもしれません。主食ならば炭水化物、主菜ならばタンパク質と脂肪、副菜ならばビタミンや食物繊維など、この３つで六大栄養素が取れるということが裏の意味としてありますが、そういうことがわかって答える人は少ないと思うので、そういうところを頭に入れて分析していただければと思います。</p>
事務局	<p>この議題についても、長谷川弘道先生からコメントがありましたので紹介させていただきます。</p>
健康運動指導士 （事務局より代	<p>小・中学生に対して、運動している時間や頻度などの運動習慣についての質問があると良いのではないのでしょうか。前回はその質問はありませんでしたが、</p>

読)	子ども達の体力の低下について言われており、特に愛知県はかなり低くなっているということもあるので、学校がある日、ない日、それぞれで運動習慣が1日当たり、または週当たりどの程度あるのか、運動系の習い事も含めて聞くことができれば、今後の対策になると思います。
委員長	議題（2）健康おおぐち2 1 第三次計画の策定について事務局より説明を。
事務局	以下の資料により説明 <ul style="list-style-type: none"> ・資料5 第三次計画 全体像と概念図 新たなポイント ・資料6 愛知県計画（案）の概念図 ・資料7 大口町の策定体系図（案） ・資料8 R 6 策定スケジュール（案）
委員長	事務局からの説明が終わりました。何か質問等ありましたらお願いします。
江南保健所	資料7の体系図でお示しいただいた中では、江南保健所はすべての委員会や部に属することになるかと思えます。資料8のスケジュール表にも関連して教えていただきたいのですが、資料7の最下部の検討部会というものはどの程度の頻度で何回ほど開催されるのか教えていただきたいです。
事務局	文言が交錯しており申し訳ございませんが、検討部会や専門委員会については資料8の令和6年度のスケジュールの下から二番目、庁内ワーキンググループというところに当てはめて考えております。詳細には今後詰めていくこととなりますが、時期については4月から7、8月頃の間で、日程調整をしながら行っていく予定です。
江南保健所	かなり回数がありそうですが、これは同じ人が出た方が良いのか、違う人でも良いのか、そのあたりの考えを教えてください。
事務局	全体像の中でこういった分野で進めるのか、ワーキンググループの中でどのように開催するのかなどについては今後詰めていきますので、江南保健所さんには改めてお願いしたい協力の内容についてご提案させていただきます。その際には一貫して同じ職員が良いのか、例えば栄養士さんや歯科衛生士さんなどの分野ごとでのお手伝いをお願いするのか、という点でご相談させていただきたいと思っておりますので、またご協力よろしくお願いたします。
事務局	本日は長時間にわたりご協議いただきまして、ありがとうございます。心強いご意見をたくさんいただきましたので、こちらをまた資料としながら第二次計画の最終評価、それから大口町らしい第三次健康づくり計画を皆さまと一緒に作りながら推進してまいりたいと思っておりますので、引き続きご協力よろしくお願いたします。次回は令和6年6月下旬頃を予定しておりますが、予定が決まりましたらできるだけ早く委員の皆さまにはご案内させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。