

令和6年6月25日(火)

健康文化センター2階 プレイルーム

13時30分～15時00分

発言者	内容
事務局	出席者の確認
会長	あいさつ
事務局	資料の確認
委員長	それでは、議題(1)「令和5年度事業報告及び令和6年度の大口町保健活動」について、事務局より報告をお願いします。
事務局	以下の資料により説明 ・資料NO.1～3
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。
	質問なし
委員長	続きまして、議題(2)「健康おおぐち21第二次計画の評価」について、説明をお願いします。
事務局	以下の資料により説明 ・資料NO.4 【資料の修正箇所】 ・p9 基本目標1 6歯の健康 項目数について (誤) A2、B4→(正) A3、B3 ・p15 基本目標3 中間値項目数について (誤) ○3、×13→(正) ○4、×12
委員長	事務局からの説明が終わりました。只今、説明がありましたように、第二次計画の評価を踏まえまして、今年度は、第三次計画策定をしていきます。そこで、第二次計画の評価や課題について、委員の皆様の率直なご意見を聞かせていただきたいと思っていますので、よろしくをお願いします。
医師代表	運動について、男性より女性のほうが運動をしているという統計があったが、私の印象では女性の方が頑張っている運動をしています。男性は仕事をしている人も多く、女性はカーブスに行っているというのが患者さんをみていて感じる場所です。
事務局	アンケート結果報告書p25を見てください。「意識的に運動をしているか」について、性・年齢別でみていただくとわかると思いますが、男性女性でみると差はそんなに大きくなく、女性の若い世代、20～30代が運動をしてない人が多いです。
委員長	男女差よりは年齢ですか。
事務局	そうですね。とくに女性の若い方というところ。男性は比較的年齢に関係な

	くそこそこやっているが、女性は年代によって、すごくやっている世代とそうでない世代があるので。
委員長	男性はそこそこやっているが、女性は年代差がありすぎるため、そこが逆に低い方に寄ったということでしょうか。
医師代表	そうですね。女性でも仕事終わりにジムとかエアロビとか結構積極的に行っている人を知っています。知っている範囲が少ないのでわかりませんが。男性は「やってますか？」と聞くと、「やってますよ。」と言います。自院の患者さんは男性の方が運動をやってないなという気はします。
歯科医師代表	歯科は良くなっている。8020 運動を知っている人が妊婦は減っているということで、自分の年齢になってくると知識が出てくるので。若い方はそんなに興味がないのかなというところですけど、全体的には良かったのではないかと思います。
薬剤師代表	<p>たばこについて、文書を見ると、女性の喫煙率が中間値から上昇がみられるということで、最近、新型たばこの分類ができていないのであれですが、そのあたりが増えているのが気になるなど。</p> <p>元のデータでも 10 代は増えていないが、20～30 代でコンスタントに増えているといったところで、喫煙をする機会があるのがなんとかして減らせなかなど。知識、禁煙の方策のところ、禁煙したいと思ってもどんな禁煙方法を試したことがない人が 3 割ということと、たばこが病気に関係しているところ、p 40 をみても、肺がんになる恐れがあるということは理解されているんですけども、それ以外の病気が喘息であっても 6 割前後ですし、胃潰瘍や歯周病とかだと 15%とか 30%とか、いろんな病気に繋がるということが知られていないということ、受動喫煙防止法が進んでいるにも関わらず、受動喫煙をする機会が 45%あるということに驚いています。こういったところが情報や施策でなんとかなくなっていくといいんじゃないかなと思いました。</p>
地域自治組織代表	身につまされる。これは良いことだと思った。自分は歯周病になっている、たばこはなんとかやめた、アルコールは飲めなくなったからどこか体が悪くなったかもしれない。がんは周りの人で結構なっている。糖尿病もいかん。
健康推進員連絡会代表	基本目標 3「元気を支えるまちづくり」というところで、いろいろ考えさせられることがありました。近い将来、災害弱者の増加の観点から、近所との交流について必要不可欠になってきます。そこでデータの中で、アンケート結果報告書 p 33 のご近所との交流がほとんどないが 38%、つまり 7 割の人が交流をしていないということ、それから、アンケート結果報告書 p 72 の地域のつながりについて、住んでいる地域ではお互い助け合っていると思うか、住んでいる地域は信頼できると思うか、このデータからでも、いずれも 6 割の方がそう思っていないそうです。アンケート結果報告書 p 75 の住んでいる地域では人々が力を合わせて解決しようとすると思うかについて、思わない人が 7 割もいます。この観点からしますと、近所の人々が果たして頼りになっているかとい

	<p>うことになるちょっと不安な気がします。ただ唯一良かったことは、住んでいる地域では挨拶をしていると思うかについて、7割の方が挨拶をしています。挨拶をするということは、お互いの顔を知っているということになりますので、唯一それが救いになっているのではないかなと思います。現在、南地域では、見守り支えあいの地域づくりとして、ながら見守りをおこなっております。このようなデータを基にしまして、問題解決に努めたいと思います。良い資料だと思っております。</p>
こども課	<p>運動不足の関係ですね。コロナ禍ということで、今まで継続されていた人だったとしても、一回切れてしまうとなかなか元通りに運動される、まあいいかなと思われる方もいるものですから、今後、何かのきっかけにまた健康づくりを始めてほしいと思いました。</p>
学校教育課	<p>色々な項目がある中で、私自身はアルコールやたばこを頻繁に摂取しておりますので、目を背けたいところ。</p> <p>歯科疾患について、年1回以上歯科健診を受けている人の数が増えていることは良いことだなと思いました。私自身も定期的に歯医者に行くようになりまして、月に1回くらいはメンテナンス、きれいにしてもらっております。歯は食事に直結する内容にもなってきますので、もっともっと浸透して歯の健康づくりに繋がればいいのかと感じました。</p>
長寿ふくし課	<p>長寿ふくし課としては高齢者の健康づくりや介護予防が関係するところかなと思っています。大口町は比較的早くから健康づくりに取り組んできている成果もあって、要支援要介護認定率が愛知県の中で一番低い町だったが、R5年当初のところですよその市町に抜かれてしましまして、コロナの影響もあってということもあるかと思えますし、高齢化率の波が他所より遅いので、そういったことももしかしたら関係しているのかななんて考えております。R6年3月末時点で要支援要介護認定率14.2%ということで、愛知県の17.4%、全国の19.0%よりはうんと低いのですが、1年前をみてみますと、1年前は13.6%だったということで、認定率がとても伸びてしまっている状況になっています。その要因としましては、認知症だったり脳血管疾患だったり骨折だったり、やっぱり生活習慣病の予防や対策が改めて必要だろなっているところを、この結果をみても実感させられたかなと思います。</p> <p>基本目標3「元気を支えるまちづくり」というところではいきますと、私たちも地域の皆さんに「健康づくりはまちづくり」「健康づくりでまちづくり」なんていう風なキャッチで色々な取組、投げかけをさせていただいておりますが、1つ気になったのが、資料4 p15 老人クラブの会員数が低下してきているところがあります。高齢者はとてもたくさんおられて、元気でられる方たちもある一定程度おられるはずなのに、加入が減ってきちゃっているのかなというところも気になるところで、大口町の介護保険計画の中で、これから高齢者の健康づくりを支えるところで、老人クラブの活性化や、そのためにはまず</p>

	<p>魅力ある活動で、入口のところでは会員増は必須ですというように私どもの計画では謳っているのですが、そのあたりも踏まえて皆さんと一緒に取り組んでいけるといいかなと思ひながら、評価の方をみさせていただきました。</p>
戸籍保険課	<p>関係するところですけども、資料4 p 11 特定健診の関係になります。目標値が2023年で60%以上ということで、今のところ50%くらいで推移してきている状況であります。大口町の受診率につきましては、資料4 p 11 にもありますし、保健のまとめp 33 (9) 法定報告の表がありまして、R4年度は54.3%ということで、愛知県や全国と比べると決して低い数値ではない状況にはあります。40~74歳の対象者のうち、40代、対象者の中では若い年代の方の受診が低い状況にありますので、そのあたりの啓発や年1回は受けてもらえるような取組が必要かなと考えているところです。</p>
識見を有する者	<p>最初に質問ですが、資料4 p 13 糖尿病の評価のことで、糖尿病有所見の割合の減少がDということで悪化、それに対して血糖コントロール不良者の割合はBということで高評価となっています。糖尿病腎症の割合も改善されているということですので、ここはどのような風に判断すればよいかという質問です。</p>
事務局	<p>血糖評価値が5.8%で、基準が低いのでBになっているのではないかと考えます。</p>
事務局	<p>特定健診の対象者、受診者は毎年入れ替わりがありまして、その中の血糖値が高い方かつeGFRが低い方という形で、KDBやAICubeというものから国保連からの情報を取り出して評価表を出しているんですけども、必ず同じ方が受けているかどうかということと、この10年間で世代も変わってきているということなので、単純に数値が良くなったから改善しているとか、数値が悪くなったから悪化しているという判断は難しいかなと思います。数字だとか対象者に占める、該当する人数の%というところでは、いまここに表している数字ということになります。どのような風に解釈するのかということはこの後の評価の作業の中で、皆さんのご意見をいただきながら進めていきたいと思っています。</p>
識見を有する者	<p>数字のマジックみたいなことになると意味がなくなってくるので、その辺は今後検討しないといけないかなと思いました。</p> <p>資料4 p 11 のところで、メタボリックシンドロームの該当者の評価が悪いというところで、私も保健指導で関わらせていただいておりますので、残念だな。年々参加者が集まらないという実態でして、そこもどうやって住民の皆さんに認識してもらえることの方が先かなという風に思います。</p> <p>あとは先ほど子ども課長もおっしゃっていましたが、コロナの問題で全国的に体力の低下が甚だしいと、これは子どもから高齢者まで皆同じ状況で、これを何とか、コロナは4年間でしたが、取り戻すには2倍3倍おそらく時間がかかると思うので、早急にやっつけていかないといけないと思います。</p>

	<p>資料4 p3の体力測定の評価がDで、健康診断も大切なんですけど、自分の体力がどうなっているかを確認することは非常に重要で、サルコペニアという筋量が減っていくことが非常に問題だということが認識されてきていると思うので、そういう意味でも体力チェックをしないとサルコペニアかどうかわからないので、そういうチェックがこれから必要じゃないかなとこの結果から思いました。</p>
事務局	<p>1点いいですか。</p> <p>先ほどの糖尿病性腎症のところ、取った定点でということもあるんですけども、保健活動のまとめp47のところ、糖尿病や慢性腎臓病については愛知県もかなりターゲットを当てておりますし、大口町もこちらの方、ここ数年、医療機関の先生方のご協力をいただきながら、力を入れて取り組みをしております。昨年も慢性腎臓病予防講座ということで、対象になられる方たちに医師・保健師・管理栄養士での健康講座を行いまして、かなり皆さん、該当される方、興味深く参加されて、取組を実践していこうというような意識のもとに教室が終わっていたりということもありまして、やはりターゲットをあてたところで、狙って講座をしたりとか、働きかけをしているというようなことの成果も少しここに挙がっているのではないかなというところを申し伝えさせていただきます。</p>
識見を有する者	<p>5階トレーニングセンターの入場者数について、昨年度はコロナ前の6割に満たないような状態でした。コロナを挟んで運動習慣がなくなってしまった方がなかなか戻ってみえないのかなというのを実感しております。今年度に入ったときにチラシで啓発をしたところ、少し戻ってきました。昨年度の20～30%くらい増加し推移していますので、コロナが明けて少しずつ戻ってきているのかなと実感はしております。</p> <p>あと、先ほど女性が元気というお話があったと思うのですが、利用者も6～7割が女性、特に高齢の方が多いです。ヨガやエアロダンスなどプログラムをやっているんですけど、ほぼほぼ女性の方が参加されていて、皆さん元気です。若い女性の意識が低いことも感じています。子育てなどでいろいろ忙しいところではあると思うのですが、新しいプログラムで、激しめの運動、キックボクシングなどを夜の時間帯に新しく設けたら人気があって、それに乗じて他の激しめのプログラムも人気になってきているので、やりたい方はみえるのかなとわかりましたので、広めていけたらなと思いました。ただ、子育てで忙しいということもあるため、そのあたりもケアしながらできるような形でもっていけたらと思います。</p> <p>運動指導士が言われた体力測定についても、コロナ前はうちでも老人クラブに出向いて体力測定をやっていたのですが、やはりコロナで止まってしまっているんで、なんとか復活させて、サルコペニアや介護予防の問題もありますので、そういったところでうちも役立てたらと思いました。</p>

住民団体代表	<p>地域活動の観点で少しお話をさせていただきます。アンケート結果報告書 p 71「地域と健康について」ということで地域活動への参加とあるのですが、地域活動に参加している率が非常に少ないというのに驚きまして、この 30~40 代が参加しているというのは子どもと一緒に活動するようなものに対して参加しているのが%が上がっているのではと思うのですが、50~60 代でまた下がってしまうということがありまして、想像ではあるんですが自分の周りでもそうなんですけど、働く年齢が 65 歳まで上がりまして、以前は自分の健康を考える年代が 60 歳目安に自分と向き合っているということがあったと思うのですが、65 歳まで働くというのが通常になった結果ですね、運動デビュー、地域デビューが遅れまして、その影響もあるのではないかなと、周りの活動者を見ていても思います。</p> <p>サークルなどの活動の年齢が 80 歳を超えているようなサークルが非常に多くなっておりまして、サークル活動の限界というのもあって、活動者の減少というの、結果的にこういうのに繋がっているのかなと思います。</p> <p>先ほど健康推進員の方がおっしゃっていたのですが、これからは地域の中で年代を問わずに気軽に参加できる健康活動みたいなものを広げていくのが必要なのではないかなと思った次第です。</p>
勤労者の健康づくりに関わる団体代表	<p>私は勤労者の健康保険の関係でよく関わらせてもらっていますが、資料 4 p 11 をみていただくと、特定健診の受診率が全国的、愛知県等をみても数値が高くなっています。メタボリックシンドロームが増加傾向という結果が出ております。特定保健指導率についてはまだ結果が出ていないということで、目標値は 60%以上ということでかなり高い目標を掲げられております。全国保険協会でも特定保健指導について個々の会社さんに個別で案内を送っているんですが、なかなかご利用いただけません。協会の方では、大きな団体を通じて受診や保健指導についてもご案内をしているところがございます。健康意識が高い会社さんの方にはいろいろ情報提供させていただいて、健康宣言をしていただいたりということで取り組みをしていただいているところでもあります。こういったところをどうやってやっていくかが同じような課題と思いますので、またいろいろ模索していくところだと思っております。</p> <p>アンケート結果報告書 p 63 の未受診の理由のところ、H24 年と R5 年で「受けたいが機会がない」の数値は前と比べて下がっているのが、この項目が最も高いという結果が出ておりますので、これに関して課題の 1 つかなと思いますので、何か対策を考えた方がよいと思いました。</p>
江南保健所	<p>国の健康日本 21 の方で、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりというのが言われておりまして、とくに女性の健康ということを明記されております。その視点で、大口町さんを見ていきますと、例えば資料 4 p 10 ですね。基本目標 2「生活習慣病の発症予防と重症化予防」というところで、がんのところですが、検診受診者数の増加のところ、子宮頸がん・乳がんの受</p>

	<p>診率が中間値は上がったが、最終値は下がっているということで、Dの評価になっております。先ほど勤労者の健康づくりに関わる団体代表も言われたように、健康診査未受診の理由で女性は受けたいが機会がないということで、何か検討できると良いという話があったと思うのですけれども。例えば、粋々健康ライフ講座は女性向けの講座と聞いておりますので、がん検診と同時に開催をして受診できる体制だとか、片方の教室に来た人を検診に呼び込むとかそういった取り組みを1つ検討していただけるといいのかなと思いました。</p>
委員長	<p>何か決まっていることはありますか。</p>
事務局	<p>資料3の各課の事業案内というところで、女性のイラストの入ったピンク色のチラシをご用意ください。先ほど説明しました通り、来年度の第三次計画の推進を見込んで、今年度女性の健康づくりの講座ということで、委託でおこなうものになります。6/28（金）より集団がん検診が始まりますので、乳がん検診・子宮頸がん検診・骨密度測定の受診者に優先的にチラシなどをお配りする予定です。講座としては8/30（金）からとなりまして、12月までと長期に渡るんですけれども、広報誌でも啓発はしていきますが、女性の先行ということでご案内をしていきます。内容については、チラシにありますように運動指導士にお越しいただいたりとか、女性の自分の時間を自分で確保して、自分のご褒美時間と言いますか、自分に向き合う時間ということで、アロマですとか自律神経を整えるセルフコントロール法ですとかを内容に盛り込んで企画をしました。人数をできるだけ制限したくないという思いから、4階の広いお部屋ですとかでやっていく予定ですので、健康推進協議会の中でご報告ができるといいかなと思っております。</p>
副委員長 医師代表	<p>基本目標3「元気を支えるまちづくり」で、自分は健康であると思う人の割合の20～64歳が82.8%で、健康に対する意識が本当にこんなに高いのかなと。生活習慣と関係してくることで、アンケート結果報告書p11～13にかけて、健康的な生活を送るために必要なことということで、運動とか食生活とかそういうことをやらないといけない、生活習慣を身に付けていくということが大事だということは分かる、この表からもアンケートからも分かりますし、具体的な意見がp80からも、読ませてもらったんですけど、かなり運動とか5項目に対していろいろなこと、自由に皆さん意見を述べてみえると、大体こういった生活習慣に関連したことをやらないといけない。先ほどはあまり食事のことが出ていませんでしたが、食事、メンタルヘルス、心にため込まないとか、そういったことは大切なことですが、こういうことに対して本当にやらなきゃいけないということは分かっている人が80%くらいとありますが、自分が健康であると思っている人がこんなに80%といるのか、どうなんですかね。どういう風にして80%という数字を弾き出したのか不思議です。だから思っていることと実際にやっていることが食い違っているところがあるんじゃないかと、そのあたりはどうですか。</p>

事務局	<p>主観的な健康感、アンケート調査から選択肢として「健康である」「まあまあ健康である」「あまり健康でない」「健康でない」とあるんですけども、「健康である」「まあまあ健康である」の合計がここ（資料4 p15）なんですけど、すみません、81.1%ではなく81.7%です。「健康である」が25%、「まあまあ健康である」が56.7%ですので、81.7%という高い数値が出ております。アンケート結果報告書 p11 が詳細になります。年齢によっても随分違うんですが、「健康である」が25%、「まあまあ健康である」が56.7%なので、その辺をどういう捉え方なんですけど、「健康である」と言い切れる人こそ本当に健康なのかなと思いますので、次の指標で考えないといけないかな。</p>
副委員長 医師代表	<p>健康であるというのは病気を持っていても健康なんですよ？基礎疾患をもっているけどコントロールしながら運動をしていけば健康だと私は考えていいと思います。健康な人だという内容が、意識がどの程度本当なのかということもいつも疑問に思う。あくまで主観的なということですね、わかりました。私たちからみたらちょっとおかしいんじゃないかなと思う人もいますよね。という風に感じました。</p> <p>保健活動のまとめ p5 の乳児死亡率の高さが全国で1.8%、愛知県で1.9%となっており、本当に少なくなったなと実感しました。これはR4年以前も出ているのですか。ここには載っていないんですけど、乳児死亡率は実際毎年出ていますよね？最近はこのくらいの数値ですか。</p>
事務局	<p>大口町は（乳児死亡者が）ずっとなくて、このデータでは出ないんですけども、愛知県や国は保健所を通して統計調査を行っているので、過去のものもあるはあるんですが…。</p>
副委員長 医師代表	<p>乳児死亡率が低くなってきたということは聞いてきたことでしたが、こうやって%で見ると良くなっているなど。数でみると、全国で1,356人となっており、出生数が減っているから数が、%が増えるといったこともあるかもしれませんが。良くなったことはいいことだなと感じました。これは今回のこととは関係ありませんが、保健活動のまとめを見ていて感じたことを言わせていただきました。</p>
事務局	<p>資料4 p15 について、先程81.1%ではなく81.7%と言いましたが、81.1%で正しかったです。こちらのアンケート結果報告書は、16～19歳が入っているのをその分を除いて集計すると81.1%になります。アンケート結果報告書と実績は違いますが81.1%であってしますので、申し訳ありませんでした。</p>
委員長	<p>続きまして、議題（3）健康おおぐち21第三次計画の策定について、説明をお願いします。</p>
事務局	<p>以下の資料により説明 資料NO.5～7</p>
委員長	<p>事務局の説明が終わりました。ご質問等はよろしいでしょうか。</p>
	<p>質問なし</p>

委員長	議題（４）その他でご報告ありますか。
	報告なし
委員長	ないようですので、まとめを事務局にお願いしたいと思います。
事務局	<p>長時間にわたり、ご意見をいただきましてありがとうございます。計画づくりに関しましては12年間の大口町の健康づくりの指標になるものでございます。評価と委員の皆さんにいただいたご意見、課題、いくつもヒントをいただいたなとというところで、先程事務局が説明したとおり、専門部会を交えて全庁的に職員や本日も出席いただいている住民団体代表と識見を有する者にご意見をいただきながら、全庁的に健康づくりを皆さんと考えていきたいなと思っておりますし、人生100年時代、最後まで健康で自分らしく過ごせる環境を整えていきたいと思っております。その中で、先程から課題になっております基本目標3のところ、第一次計画、第二次計画でも個人の皆さんの環境を整えながら皆で進めていくんだというところをずっと通してやってきました。第三次計画でもこれに花を咲かせていきたいなと思っております。コロナという未曾有のアクシデントがありましたが、それを乗り越えて新たなものが派生するチャンスでもありますので、ぜひ皆さんと色んなことを共有しながら第三次計画を策定させていただきたいと思っております。</p> <p>副委員長からご意見をいただきました主観的健康感だったり幸福感、このあたりのことを私たちは大事にしてまして、たとえ病気や障害を持っていたり色々なことがあったとしても健康であると思える主観的な健康、幸福であるという価値観を持っている、そんな住民が増えることで、町を元気にしていくことかなと思って、ずっと大事にしているところなので、そういったところを皆さんと共有しながら今年度進めていきたいと思っております。引き続き長丁場になりますがお力添えをいただきますようよろしくお願いいたします。</p> <p>皆様から、本日いただきましたご意見などを踏まえまして、次回は、令和6年10月22日（火）に会議を予定しております。また近くなりましたらご案内をさせていただきますが、よろしくお願いいたします。本日はありがとうございました。</p>