

令和5年度第1回八千代市健康まちづくりプラン推進・評価委員会
会議録

【日時】令和5年8月2日（水） 午後2時から3時45分

【場所】保健センター 大会議室

【議題】

1. 議題

八千代市第3次健康まちづくりプランについて

- (1) 第2次健康まちづくりプランを踏まえた第3次健康まちづくりプラン策定について
- (2) 第3次健康まちづくりプランにおける分野毎の目標及び取り組みについて

【出席者】

推進・評価委員（計15人）

福田光宏会長，細谷紀子副会長，河野真吾委員，小川敦委員，椎名豊子委員，
白坂ちえ子委員，会田智美委員，新井陽一委員，粟根秀光委員，渡部正敏委員，
榊原伊織委員，岡崎留美子委員，柏木米子委員，佐藤千織委員，種村千智委員

事務局（計17名）

健康福祉部 糟谷部長，伊藤次長

健康づくり課 毛塚課長，横田副主幹，大澤主査，我孫子主任保健師，
佐藤主任保健師，久保保健師，小川理学療法士，近藤保健師

子ども部 鈴木部長，島津次長

母子保健課 立石課長，中村副主幹，長谷川主査，春山主査，西川主任栄養士

【公開・非公開の別】 公開

【傍聴人数】 0名

【審議内容】

（事務局：近藤）

皆さま，こんにちは。定刻となりましたので，これより「令和5年度第1回八千代市健康まちづくりプラン推進・評価委員会」を開催させていただきます。

本日はお忙しい中，お集まり頂きましてありがとうございます。

本日の司会を務めさせていただきます健康づくり課，近藤と申します。よろしく願いいたします。

会議に先立ちまして，委員の皆さまにお知らせいたします。当委員会は，「八千代市審議会等の会議の公開に関する要領」第4条により会議を公開するとともに，議事録作成のため録音をさせていただきますので，あらかじめご了承ください。

はじめに，健康福祉部長の糟谷より皆さまにご挨拶申し上げます。

(健康福祉部長：糟谷)

皆様こんにちは。健康福祉部長の糟谷でございます。

本日は、ご多忙の折、「令和5年度第1回八千代市健康まちづくりプラン推進・評価委員会」にお集まりいただき、誠にありがとうございます。

また、日頃より本市の保健福祉行政に格別のご理解、ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

本市では、平成25年度から令和4年度までの10年間にわたり「八千代市第2次健康まちづくりプラン」を推進してまいりました。

この間、新型コロナウイルス感染症の影響によるテレワークの広まり等のライフスタイルの変化や価値観の多様化等、健康づくりを取り巻く環境は大きく変化してきております。改めて、疾病の予防や健康づくりの強化による健康寿命の延伸や自然に健康になれるような環境づくりが求められてきております。

こうした状況を踏まえ、令和5年度から令和10年度となる「第3次健康まちづくりプラン」を本年3月に策定し、本年度はそのスタートの年となります。

本プランは「誰もが健康でいきいきと暮らすまち」の実現を目指し、住民の皆様をはじめ、関係機関や行政が連携し、地域全体の力で推進することが重要と考えます。

つきましては、新たなプランの取り組みにつきまして、委員の皆様からの忌憚のないご意見を頂戴すると共に、八千代市における健康づくりの推進へのご理解・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

(事務局：近藤)

続きまして資料の確認をさせていただきます。式次第とその裏面が席次表になっております。その他、資料1として八千代市健康まちづくりプラン設置要領、資料2として委員一覧、資料3として講演資料「健康日本21(第三次)」、資料4として、「八千代市第3次健康まちづくりプラン」と記載された資料、そして次からは参考資料なのですが、八千代市の中学生のみなさまへという黄色のリーフレットにその他の資料が挟まれているかと思えます。その中身としては、やちよ健康情報メール登録方法という小さいサイズの用紙、やちよこれだけ体操でこちらも小さいサイズです。次は、淡いオレンジ色のA4サイズの用紙でやちよ食育マガジン、次は白い用紙で旬の簡単野菜レシピ、次はピンク色の用紙で令和5年度悩んだ時の相談窓口一覧、次は高齢者のための熱中症対策、最後が発熱などの症状がある場合は医療機関に電話してから受診を！となっております。

また、この度新しく委員になられた方につきましては、計画書及び概要版を配布させていただきます。

すでにお持ちの方で、計画書及び概要版をお忘れの方は貸し出しいたしますので、お知らせください。

不足などございましたら、お知らせください。

それでは、次第に従いまして進めさせていただきます。

次第2、委嘱状の交付、委員紹介でございますが、「八千代市健康まちづくりプラン推進・評価委員会設置要領」第3条に則り、16名の委員を委嘱させていただきます。

お一人ずつ委嘱状をお渡しすべきでございますが、お時間の関係上、交付式は省略し、皆さまの机の上に配付させていただいております。御了承のほど、お願いいたします。

これより委員の皆さまのご紹介をさせていただきます。資料2「八千代市健康まちづくりプラン推進・評価委員会 委員一覧」の名簿順でご紹介いたします。

それでは、健康づくり課長毛塚より、お名前をお呼びいたしますので、恐縮ですがその場で一言ごあいさつくださいますようお願いいたします。

(毛塚課長)

毛塚の方から皆様をご紹介させていただきたいと思っております。

千葉県立保健医療大学 細谷紀子委員
一般社団法人八千代市歯科医師会 河野真吾委員
一般社団法人八千代市薬剤師会 小川敦委員
八千代市母子保健推進員 椎名豊子委員
八千代市民生委員児童委員協議会連合会 白坂ちえ子委員
八千代商工会議所 福田光宏委員
八千代市スポーツ推進委員協議会 会田智美委員
社会福祉法人八千代市社会福祉協議会 新井陽一委員
八千代市自治会連合会 粟根秀光委員

まだいらっしゃっていませんが、八千代市長寿会連合会 渡部正敏委員
市民委員 榊原伊織委員
市民委員 岡崎留美子委員
市民委員 柏木米子委員
千葉県習志野保健所 佐藤千織委員
八千代市教育委員会保健体育課 種村千智委員

皆様ありがとうございました。

なお一般社団法人八千代市医師会寺島史明委員におかれましては本日ご欠席の連絡をいただいております。

また先ほどご紹介しました八千代市長寿会連合会、渡部正敏委員におかれましては、遅れてのご出席となりますので、よろしく申し上げます。

以上 16 名の推進評価委員をお迎えし、八千代市健康まちづくりプラン推進評価委員会を運営して参ります。皆様、どうぞよろしく申し上げます。

(事務局・近藤)

続きまして、次第3、事務局職員紹介をさせていただきます。

本プランは、健康福祉部健康づくり課と子ども部母子保健課の2つの課で推進しております。時間の都合上、職員紹介は省略させていただきますので、両課職員につきましてはお配りしております、次第の裏面の座席表をご覧ください。

続きまして、お手元にある資料1「八千代市健康まちづくりプラン推進・評価委員会設置要領」をご覧ください。

第5条にて、委員会に会長及び副会長各1名を置き、委員の互選により定めるとしております。会長は会務を総理し委員会を代表するもので、副会長は会長を補佐し、会長に事故があった場合はその職務を代理する、としております。

それでは、次第4、会長・副会長の選出にうつります。

どなたか立候補される方、あるいは推薦していただける方はいらっしゃいますか。

(挙手)

椎名委員、お願いいたします。

(椎名委員)

会長に福田委員、副会長に細谷委員にお願いしたいのですが、いかがでしょうか。

(事務局・近藤)

ただいま、椎名委員より、会長に福田委員、副会長に細谷委員というご推薦がありました。皆さま、いかがでしょうか。ご承認いただけるようでしたら、拍手をお願いいたします。

(拍手)

拍手を多数いただきましたので、福田委員に会長、細谷委員に副会長をお願いしたいと思えます。

それでは、福田会長と細谷副会長は、会長・副会長の席に移動をお願いいたします。

(移動)

それでは、福田会長よりごあいさつをお願いいたします。

(福田会長)

この度、八千代市健康まちづくりプラン推進・評価委員会の会長に選任されました、福田光宏です。よろしく申し上げます。第3次健康まちづくりプランは、お手元の資料にも載っていますが、誰もが健康で生き生きと暮らすまちづくりをテーマに活動していきます。これを達成するためには、委員の皆様のご協力が不可欠かと思っております。ぜひともそれぞれの立場から忌憚のないご意見をいただけたらと思えます。皆様と一緒に八千代市の健康まちづくりに取り組み、よりよい未来を築いていけたらと願っております。どうぞよろしく申し上げます。

(事務局・近藤)

ありがとうございました。続いて、細谷副会長よりごあいさつをお願いいたします。

(細谷副会長)

千葉県立保健医療大学の細谷と申します。前回に引き続き、副会長をさせていただきたいと思います。私の所属している大学は県立大学で、県民の皆様の健康の増進に寄与することを使命としておりますので、この八千代市の皆様の健康づくりに少しでもお役に立てるように、務めさせていただきたいと思います。どうぞ、よろしくお願いいたします。

(事務局・近藤)

ありがとうございました。

それでは、次第5、本プランの副会長であり、千葉県立保健医療大学准教授でいらっしゃる細谷先生から、「健康日本21(第三次)―多様な主体による連携・協力―」について、ご講話いただきます。

「健康日本21」では、国が国民の健康づくりの指針について示しており、第3次健康まちづくりプランは、「健康日本21」をもとに策定しています。本日は、「健康日本21」の目指すところについて、市の役割についてご講話いただきます。

それでは、細谷先生、よろしくお願いいたします。

(細谷副会長)

改めましてどうぞよろしくお願いいたします。今回第3次のプランということで、先ほど委員の皆様も半数近くの方が新しい委員になられたとおうかがいしています。もうすでに十分ご存じの内容もあるかと思いますが、改めまして健康日本21というものがどういうものを目指しているのかというところで、少しお時間をいただいてご説明させていただければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

健康日本21これまでの経過ということですが、そもそも健康日本21という言葉自体はどうでしょうか。お聞きになられたこと今までありますでしょうか。

具体的には「21世紀における国民健康づくり運動」を健康日本21と称しています。実際、立てられた期間は2000年からですが、元々国民の健康づくり運動というのは実は昭和53年に初めての第一次国民健康づくり運動というのが開始されまして、第二次の方は、アクティブ80、健康な80年、アクティブ80健康ヘルスプランということで、その当時は健康な80歳を目指してということで、昭和63年から立てられていた計画がございます。

そして、その国民の健康づくり運動としては第三次になる、健康日本21が、いよいよ21世紀を目前にして、超高齢少子社会に向けて、新たな健康づくりが必要ということで立てられたものがこの健康日本21、21世紀における国民健康づくり運動でございます。

大きなポイントとしましては、健康でいられるためにということで生活習慣病を予防していくということに注視されまして、九つの分野について、目標値を設定したということが新たな取り組みとなっています。今までの計画は、こういう基本の方針ですとかこのことをしていきますということは、明示していても実際どういうことを評価するためにどういうことを達成目標とするかというところの数値目標までは示されていなかったのですが、この健康日本21では、初めてこういった数値目標を設定しています。

それからもう一つ、先ほど部長様のご挨拶でもありましたが、この健康日本 21 の大事にしているところは、その個人の力と社会の力、地域の力を合わせて、一人ひとりの健康を実現するという事を重視しています。これが健康増進、健康促進、ヘルスプロモーションということの理念、その考え方が根底にあります。資料の順番を変えさせていただきたく、資料 3 を 1 枚めくっていただきまして、11 枚目にヘルスプロモーションの図があるかと思しますので、その図をご覧くださいと思います。

このヘルスプロモーションといいますのは、従来のいわゆる健康教育というのは、一人ひとりの個人がいて、この人に向けた、それこそ高血圧を予防するには塩分を抑える必要がありますよとか、そういった個人に向けての健康教育がこれまで従来のやり方としてされてきていました。でも、やはりその個人で、たとえば運動をしなければいけないと思って運動をやりようと思っても、どうしても三日坊主になってしまうとか、そういったことがあるかと思えます。運動にしても、例えば近所のお友達と一緒にウォーキングしよう歩こうということで、一緒にやりようすれば、たとえ自分では「今日ちょっと行きたくない」と思っても、「誰々さんと約束しているし、頑張っていこうかな」ということで、個人の頑張りを後押しするこの条件づくり、こういったところを重視しようというのが一つの考え方です。

もう一つですけれども、健康に向かって坂道をこの健康という玉、大玉転がしてみたいなもので、一生懸命上げているのですが、この坂がきつければきついほど、健康の玉を上げていくのはすごく難しいですね。そこで、その坂道自体を低くしよう、下げようというのが、この健康づくりを行いやすくするための、環境づくりということになります。この環境づくりや、周りの人たちの後押しをするこの条件づくり、こういったところに、力を入れていこうというところが、ヘルスプロモーションの大切な考え方になります。

たとえば減塩を進めていても、その町の飲食店がすごく塩辛いものとか、味が濃いものばかりですとなかなかそれも実現できないですけれども、飲食店さんも健康づくりの大事さを一緒に共感して、ヘルシーメニューを提供したり、そういった環境づくり、先ほど部長様がおっしゃられていた、自然に健康になれる環境というところで、その環境づくりについても力を入れていくというところが、ヘルスプロモーションの考え方になります。

そして、健康というのは、健康を目指していますけれども、健康になるために健康になるということではなく、その人その人の人生だったり、私もこういう教員の役割を毎日健康で果たせるためといった、「豊かな人生を実現するための条件が健康である」ということで、その人らしい豊かな人生を実現するために、この健康を促進していこうというところが、ヘルスプロモーションです。ですので、その下の四角のところに書いた三つの側面、個人への働きかけだけではなくて、周りの人や環境、地域の力で、健康を促進していこうという考え方になります。

では続きまして、資料の方は、お手数ですが戻っていただければと存じます。10 年間、実際 12 年、13 年間なのかな、平成 24 年まで第一次の計画がありまして、続いて 2013 年から第二次ということで、計画の年度としては今年度まで立てられています。

この第二次の時に、新たに目標で加わったこととしまして、健康寿命の延伸ということと、健康格差の縮小というのが目標値に加わりました。

第一次の時も、こういった考え方はあったのですが、数値目標として示せなかったのが、第二次から数値目標として示されています。そして社会環境の整備、今言ったヘルスプロモーションを推進していくための社会環境の整備に関しても、目標に明示されています。例えば、地域のつながりの強化であったり、健康づくり活動に主体的に関わっている国民の割合といった目標値などが入っています。

健康寿命とはというところでは、すでにご存知のことと思いますが、いわゆる平均寿命というものを聞きになられたことがあるかと思います。女性が87で、男性も81くらいになっていますでしょうか。日本は本当に世界有数の長寿国になっています。

ただ、ここでいくら寿命が長くても、たとえば寝たきりであったり、自分の思うように行動ができない状況で命だけ長くなっているという状態ではなく、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」ということで、「健康で生活できる期間」、すなわち健康寿命を伸ばしていこうということが謳われています。八千代市のプランでも、8ページのところに、出ています。

もう一つ、健康格差ですね、こちらは地域ですとか社会経済状況による集団における健康状態の差ということで、これは平成30年の国民健康・栄養調査を見ますと、世帯の所得が200万円ずつ刻みで結果が出ているんですけども、200万円未満と600万円以上を比べると、健診未受診者の方の割合ですとか、歯の本数が20本未満の方が、200万円未満の方の方が優位に多い。未受診者が多いということですし、野菜の摂取とか歩数などが優位にそちらの方が今度は低いということが出ています。やはりたとえば今週あと500円で生活していかななくてはならないという時に、やっぱりそこで500円で野菜を買うか、お腹を満たすための主食になるようなものを買うかと言ったら、やはり主食になる方を選ぶということであったり、非正規の雇用であったりすると、検診に行くために、その日の日当がなくなってしまう、収入減になってしまうということで、やはりその健康にはこの社会経済、こういったものの影響も非常に大きいということで、そこをできる限り少なくしていこうということが明確に目標に定められるようになっていきます。

つい去年、健康日本21の第二次の最終評価がなされました。そして、実際、国全体としてどういう評価だったかと言いますと、目標達成、改善傾向にあった項目が48項目中27項目、半数以上目標達成しています。素晴らしいことだと思います。それこそ、健康寿命は延びています。死亡率なども75歳未満のがんとか脳血管・心疾患の死亡率なども、目標を達成し、改善しています。

ただ、今言った健康格差の縮小というのは、変化なしだったということが言われています。また、脂質異常症ですとか、糖尿病による人工透析、腎臓のろ過作用がうまくいなくなってしまうと、人工的に透析をする必要が出てきます。そういうものの導入者ですとか、あと不安障害をもってらっしゃる方などが、変化なしでした。逆に、悪化してしまった内容は、メタボリックシンドロームですとかその予備軍の人の割合というのは、なかなか改善できませんでした。こういうところが改善できないと、やがて脳血管疾患などになる原因にもなります。あとやはり睡眠による休養を十分とれていない人とか、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしていると、やはりその面でも、この計画は自殺対策の計画を合わせたものになっていますけれども、そういった面の睡眠とか、飲酒が悪化してしま

っていて、ストレスが高まっているようなそんな様子も推測できるかなというところになっております。

そういったことを受けて、国民の健康づくり運動第三次が立てられました。計画年度としては来年からになります。基本方針のところですけども、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向けてということで、誰一人取り残さない健康づくりを展開するのはインクルージョンということですね。参考に下のところに書かせていただきましたが、ご存知の通り SDGs ということで、持続可能な世界を実現するためということで、そこを受けまして、誰一人取り残さない健康づくりを展開ということが、目標方針に明示されています。

基本的な方向性は、第二次に引き続いて健康寿命ですとか、あと個人の行動、健康状態の改善と、社会環境の質の向上、これは先ほどのヘルスプロモーションの考え方という両輪、車の両輪になります。そして今度いよいよ人生 100 年時代ですね。第二次の時アクティブ 80 だったんですけど、いよいよ人生 100 年時代を見据えたライフコースアプローチということが示されています。

基本的な方向性としましては、個人の行動、健康の改善については、今まで言われていることの継続になるかと思いますが、生活習慣の改善であったり、生活習慣病の発症予防とか、ロコモティブシンドローム、移動機能とかそういったものが低下してしまう、そういったところの生活機能を維持向上するというのがここに入ってきています。あと心の健康が入りました。社会環境の質の向上については、たとえば居場所づくり社会参加ですとか、心の健康を守るための環境づくり、先ほどの健康格差のところでも出てきましたけれども、やはりその健康に関心が高い層ばかりではないと思うのですね。人々の中で、健康に余裕がないような方々、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備ということも明示されています。

あと人生 100 年時代を見据えたライフコースアプローチというところは、それこそ胎児、お腹の赤ちゃんから高齢期に至るまでの生涯を経時的にとらえた健康づくり。計画の中でもそのライフステージ別の内容は明示されているかと思いますが、乳幼児だとか特に青壮年、高齢期など、その特有の健康づくりに取り組む必要があります。特に今回子どもですとか、高齢者、女性に関する目標も設定されております。

もう一つ、今日お伝えすることの、二つ目の重要なところとしまして、多様な主体による連携協力というところが、健康日本 21 にも示されています。誰一人取り残さない健康づくりを効果的に展開するためには、やはり行政だけではなくて、地域の、ここにお集まりの地域の関係者や民間部門の協力がなくてはならないということです。欠かせないということです。いろいろな、多様な機関が、関係者が連携して効果的な取り組みを行うことが必要であって、行政の立場としてはその関係者の意思疎通を図りつつ、協力を促進することが、必要ですよと書かれていました。

そしてここに本当に素晴らしいプランができたと思うのですが、やはりプランを立てただけでは、実現できないので、これを実際実現していくためにということで、プランは本当に設計図なので、設計図ができて実際に家が立たなければ意味がないということで、プラン策定は健康づくりのための目的ではなくて、あくまでも手段になります。なので、いかにこのプランを実行し成果に結びつけられるかということで、この健康づくりの計画

は、市民の皆様一人ひとりが健康になってこそ、目標が達成されるということになりますので、プランの主演は市民の皆様、それをバックアップする地域関係機関の方々なので、その方々が実際に実行していくことは欠かせないということになります。これもプランの図から取らせていただいたのですけれども、このプランの中にも市民、地域、関係機関そして市の協働による取り組みの推進ということが明示されています。中心にある個人家族の取り組みを、周りの地域関係機関のこの集まりの皆様が、バックアップして、それをまたさらに市がバックアップするというかたちになっております。この計画自体も本当に素晴らしいプランができたと思うのですが、この計画自体もなかなか市民の皆様が実際どれだけご存知かという、知らない方もたくさんいらっしゃると思います。ぜひこのプランがあることであるとか、こういう方向性でやっているということをお集まりの皆さんがぜひ周りの、その所属の組織であったり、周りの人であったりっていうかたちで広めていただいて、このプランを実現に向けて、役割をぜひ発揮していただければ、すごくありがたいなと思って、お伝えしたいと思います。長くなりまして申し訳ございません。以上で終わりとなります。ありがとうございました。

(拍手)

(事務局・近藤)

細谷先生、ご講話いただきましてありがとうございました。

なお、大変恐縮ですが、健康福祉部長・次長、子ども部長・次長は公務のため退席させていただきます。ご了承のほどよろしくお願いいたします。

(退席)

それでは、「八千代市健康まちづくりプラン推進・評価委員会設置要領」第6条におきまして、会長が議長となるとしておりますので、ここからは議事進行を福田会長にお願いしたいと思います。福田会長、よろしくお願いいたします。

(福田会長)

それでは、次第に従って進めていきたいと思っております。次第6、議題(1)の「八千代市第2次健康まちづくりプランを踏まえた第3次健康まちづくりプラン策定について」及び議題(2)の「第3次まちづくりプランにおける分野毎の目標及び取り組みについて」、事務局より説明をお願いします。

(事務局・佐藤)

健康づくり課 佐藤と申します。議題(1)第2次健康まちづくりプランを踏まえた第3次健康まちづくりプラン策定についてご説明させていただきます。

健康まちづくりプランは、国の健康増進法に基づく「市町村健康増進計画」であり、先ほど細谷先生のご説明にもありました国の示す「健康日本21」やそれを踏まえて千葉県が

策定する計画、「健康ちば 21」を踏まえたうえで、市の実情を反映させて策定する計画です。

本プランは、食育に関する計画である食育推進計画を兼ねています。また、八千代市では、「八千代市市民の歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定しており、本プランは条例に規定する計画を兼ねています。歯と口腔の健康づくりに関しては、歯と口腔の健康づくり推進会議を設置し、協議・推進しています。

また、同じ冊子になっております「第2次いのち支えるまちづくりプラン」は、自殺対策に関する計画であり、健康まちづくりプランと重なる取り組みも多くあるため、両計画を連動させながら推進していきます。

なお、昨年度までは、健康まちづくりプランの委員会にていのち支えるまちづくりプランについても協議してまいりましたが、今年度新たに、「八千代市自殺対策連絡協議会」を設置し、いのち支えるまちづくりプランの協議・推進を図ります。そして、本委員会では健康まちづくりプランの協議・推進を行っていくこととなっています。

ここで、振り返りとして、「八千代市第2次健康まちづくりプラン」についてお伝えします。「八千代市第2次健康まちづくりプラン」は、平成25年度～令和4年度の10年間、推進してきました。

第2次プランは、基本理念とする「生きていることの幸せをみんなが実感できるまち」の実現に向けて、「すこやか親子世代」「はつらつ成年世代」「いきいき高齢者世代」のライフステージ別に目標を設定し、取り組みを行ってきたことが特徴です。

すこやか親子世代の取り組みからご紹介します。この世代は「妊娠期から乳幼児・思春期」を対象としています。主な取り組みとして、子育てしやすいまちづくり、として地域に合わせて地域情報交換会を開催し、地域の子育て支援者である地域住民・団体や関係機関との子育て状況の共有、地域ごとの活動を推進しました。また、親の子どもへの接し方のスキルを高める事業として、育児相談にて子育てのアドバイスを実施しました。特に、「子どもの食育」については、平成24年度より、小学3年生を対象に「めぎせ！食の達人 農業の先生とのふれあい授業」を実施し、農業生産者が先生となり野菜等収穫までの農作業の手順や苦労話を聞くことで、食の理解を深めることができました。

また、「思春期保健」については、平成18年度に思春期保健ネットワーク会議を立ち上げ、医師会・助産師会・PTA連絡協議会・教育委員会等の関係機関の委員と共に、思春期保健の取り組みについて情報共有・協議しています。令和4年度は、「中学生向けリーフレット」を配布したり、シンポジウムを開催し、思春期保健ネットワーク会議の周知や性に関する知識を学ぶ場を提供できました。

次に18歳～64歳を対象とするはつらつ成年世代です。この世代は、仕事や育児などで時間がとれず、自分の健康管理が後回しになりがちな世代であることから、外食でも野菜を食べやすい環境づくりとして、平成26年度より、1食120g以上の野菜を使用しているメニューを「野菜たっぷり認定メニュー」として認定し広める取り組みや、日常生活の中で活動量を増やすことができるよう、階段利用を促すポスター掲示等を行いました。また、講座等への参加が難しい世代であるため、健康情報メールでの情報発信に努めました。

次に、65歳以上を対象とした、いきいき高齢者世代です。「生きがい」「ふれあい」「心身機能の維持」の3つを一体的に進める取り組みとして、八千代市オリジナルの「やちよ元

気体操」を活用し、グループ活動を行う人材である「やちよ元気体操応援隊」を養成し、その活動を支援する取り組みを行ってきました。この取り組みは、平成28年に厚生労働省の「健康寿命をのばそう！アワード」の優良賞を受賞しました。また、平成29年度からは、誰かと一緒に食事をする「共食」と健康的な食事をとることをテーマに「男の料理塾」を開催し、受講後に自主活動として継続できるよう支援を行いました。

これらの取り組みを推進する中、令和3年度には、市民アンケート調査を実施し、第2次プランで設定していた数値目標の達成度を把握し、令和4年度には、健康まちづくりプラン推進・評価委員会にて、第2次プランの評価や健康を取り巻く環境、ライフスタイルの変化等を踏まえ、第3次健康まちづくりプランを策定しました。第3次プランの計画期間は、令和5年度～10年度の6年間となります。

ここからは第3次プランについて説明します。第3次プランでは、基本理念に、「誰もが命を大切にし、健康づくりに主体的に取り組む、いきいきとした生活を送るまち」と「安心して子育てができる環境が整ったまち」の2つを掲げています。また、キャッチコピー「～誰もが健康でいきいきと暮らすまちづくり～」は、基本理念の実現の姿をイメージし、進むべき方向を示すものとして、策定に携わっていただいた委員さんと共に作ったもので、どの世代も健康でいきいきと笑顔で充実した生活を送ることができるまちづくりを進めていきたいという思いがこめられています。

基本理念を実現するために、本プランでは、3つの基本目標を掲げています。

1つ目は、「健康寿命の延伸」です。健康寿命は、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」であり、健康寿命を延伸させると共に、平均寿命との差である「健康上の問題で日常生活に制限のある期間」を短くしていくことが重要となります。生活習慣病やフレイルを予防し健康寿命を延伸するためには、乳幼児期から望ましい生活習慣を身につけるとともに、市民が疾病予防のための行動をとることができるよう、生涯にわたる健康づくりを推進します。

2つ目は、「主観的健康観の向上」です。「主観的健康観」とは、自身の健康状態をどのように捉えているかを表す考え方です。病気や障がいの有無に関わらず、誰もが自分なりの「健康」を維持しながら、自分らしい暮らしを送ることを目指します。

3つ目は、「健康格差の縮小」です。本プランでは、「健康格差」の定義である、「地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差」に加え、「健康への関心が高い人と無関心な人との差」も含めて、健康格差と捉えその縮小に努めます。健診未受診者への受診勧奨や、様々な受け手を想定した健康情報の発信、自然に健康になれる環境づくり等が健康格差の一助となると考え、それらの取り組みより健康格差の縮小を目指します。

これら3つの基本目標の達成度を図る目的で2つの指標を定めています。1つ目は「65歳の平均自立期間」、日常生活で介護を必要としない期間です。基準値は男性18.28年、女性21.16年であり、延伸を目指します。2つ目は、「毎日を健やかに充実していると思う市民の割合」です。基準値は、80.5%であり、増加を目標としています。

先ほどご紹介したように、第2次プランでは、3つのライフステージ別に取り組みを推進してきました。しかし、各世代における生活習慣は次の世代の生活習慣につながることから、世代を超えて健康づくり施策を検討していく視点が重要と考えたことから、第3次プランでは、基本目標の実現に向けて3つの基本施策、「健康的な生活習慣の取り組み支援」

「疾病対策の推進」「健康づくりを支える環境整備」において、食生活をはじめとする9つの分野ごとにめざす姿や目標を設定し、取り組みを推進することとしました。

第3次プランの推進にあたっては、第2次プランに引き続き、ヘルスプロモーションの理念に市民、地域・関係機関、市の協働による取り組みの推進をめざします。先ほどの細谷先生のお話にもヘルスプロモーションの話がありましたが、健康増進の取り組みは、一人ひとりの市民に加え、地域やさまざまな団体・事業所等、そして行政が協働することで、広く効果的に推進することができます。そのため、本プランでは、各分野の取り組みのところに「市民の取り組み」、「地域・関係機関等の取り組み」、「市の取り組み」をお示ししており、互いに協働し取り組みを推進していきたいと考えています。

私からの説明は以上となります。次の議題に移る前に、先ほど二次プランの取り組みでも紹介しました、やちよ元気体操という八千代市オリジナルの体操を皆さんと一緒にやっていきたいと思えます。立って可能な方はご起立いただいて。難しい方は座ったままでもどちらでもできる体操になります。それでは、お願いします。

(事務局・小川)

やちよ元気体操グループの支援を担当させていただいております、健康づくり課理学療法士の小川と申します。本日はですね、元気体操グループで行っている、元気体操の上半身編をですね、皆様にご紹介しつつ、一緒に行っていきたいと思えます。

上半身編をですね、姿勢維持に大切な肩甲骨周りを意識した体操になりますので、痛みのない範囲で行っていただければと思えます。音楽にあわせて行っていきたいと思えますので、よろしく願いいたします。

(やちよ元気体操を出席者全員で実施)

(事務局・小川)

ありがとうございました。

(事務局・横田副主幹)

続いて、本日の議題、②第3次健康まちづくりプランにおける分野毎の目標及び取り組みについてご説明します。まずは、基本施策1、健康的な生活習慣の取り組み支援です。食生活、身体活動・運動等の6つの分野について、取り組みを行っていきます。

初めに、①食生活の分野についてご説明します。食生活では、2つのめざす姿を掲げています。①おいしく楽しくバランスよく食べて、健康につながる食生活を送る、②食に関するさまざまな経験をとおして、心豊かに生活するための食の知識や感謝の心を持つ、です。数値目標は、令和9年度の目標値として、「適正体重を保っている人の割合」では、BMI体格指数が18.5～25.0未満の標準の人を、令和3年度の基準値65.6%から70%に。「健康維持に必要な野菜量、1日350gを摂取していると認識している人の割合」を、48.6%から増加させることなど、全部で11項目の数値目標を設定しています。

主な取り組みとして、健康に配慮した食事について、全ライフステージに応じた情報提供や講座の開催、また、食に関心をもつきっかけとして、男性料理教室を終了した市民活

動グループが、食を通じた交流を地域で継続できるよう、市よりレシピの提供などを行い、自主活動運営がスムーズに進むよう支援していきます。また、小学生に実施している「めぎせ！食の達人 農業の先生とのふれあい授業」等、従来からの取り組みを継続しつつ、一緒に作り一緒に食べる等、食の知識や感謝の心を深めるきっかけとなる取り組みも行います。第3次プランでは、誰もが自然に健康的な食生活を送ることができる食環境づくりとして、レストラン等の外食や、テイクアウト等の中食において、野菜をたくさん摂れるメニューや減塩のメニューなど、健康に配慮した食事を提供することで、利用した市民が健康的な食生活を送ることができるよう、食環境整備に取り組む予定となっております。令和5年度は関係機関と連携し、飲食店やスーパー等の情報収集を行うと共に、食環境づくりの整備に向けた協議をする予定です。

続いて、②身体活動・運動の分野です。めぎす姿は、①運動・スポーツを習慣化する、②社会参加、就労、地域活動、余暇活動等を通じて身体活動量を増やすように心がける、です。数値目標は、1年以上前から「1回30分以上の運動を週2回以上」している人の割合を、18～64歳で28.2%から35%に、65歳以上で52%から60%に設定しています。

八千代市では平成17年度に転倒予防を目的に八千代市オリジナルの「やちよ元気体操」を作成いたしました。やちよ元気体操は「上半身を伸ばそう編」「下半身を鍛えよう編」の2編から構成されており、立った状態でも椅子に座った状態でも体操できるよう作成しております。また、令和2、3年度には、コロナ禍でも簡単に家庭で体を動かせる「やちよこれだけ体操」を作成し、時間のない人でも継続しやすい体操となっております。

本市では平成18年度より、やちよ元気体操を普及啓発し、地域の介護予防に資する人材として「やちよ元気体操応援隊」の養成を開始しました。

やちよ元気体操応援隊は既存の合唱サークル等で準備運動として体操を取り入れたり、当課と協力して体操を中心に行うサークルを立ち上げるなど地域に根差した介護予防に繋がる活動を展開しているところです。現在、やちよ元気体操応援隊が中心となって活動する体操グループは91グループとなっており、約2,000人の市民が定期的に体を動かしている状況です。なお、この活動につきましては、スライド中央の写真のようにシニア世代が中心となって活動しています。

第2次プランにおいて、働き盛り世代へのアプローチとして委員の皆さまから「働き盛りの世代が行ってみたい、見てみたい」と感じるような情報発信のアイデアをいただきました。それを受けて、第3次プランでは、新たに、市内のお出かけ情報の配信を通じて、スライド右側のように外出機会を促す取組を行う予定です。

③歯と口腔の分野についてご説明します。めぎす姿は3つあり、①歯や口の病気とけがを防ぐよう心がける、②かかりつけ歯科医で定期的に健診を受ける、③災害など口腔ケアが困難な状況においても、口の汚れによる肺炎を防ぎ、口の機能の維持を図る、としています。数値目標としては、むし歯のない12歳児の割合を現在73%のところ75%に、8020達成者の割合を6割にすることを目指しています。

主な取り組みとして、むし歯予防のためのフッ素入り歯みがき剤の正しい使用方法や、口の機能が衰えるオーラルフレイルの対策である口の体操を広めてまいります。また、かかりつけ歯科医での健診については、各歯科健診の受診勧奨を進めてまいります。なお、新たに加わった「スポーツ時のけが防止のためのマウスガード」や「口腔ケアが困難な状

況，災害時や障害をもった時の取り組み」については，今後「歯と口腔の健康づくり推進会議」で情報提供の内容や方法について検討してまいります。

④休養・こころの健康の分野のめざす姿は，①質の良い睡眠を心がける，②こころの不調に気づき，ストレスと上手に付き合う，③悩みを抱えた時やこころの不調を感じた時には，ひとりで抱え込まず相談する，④自分を大切にす気持ち子ども時代から育むです。数値目標は，「睡眠による休養がとれていると思う人の割合」について，71.9%から80%に，また，「不安や悩みを抱えた時の相談先を知っている人の割合」を85.2%から90%に設定しています。

主な取り組みとして，母子健康手帳交付時に「マタニティブルーズ，産後うつ」について周知し，乳幼児の相談事業では，子育て期の親のこころの健康に関する情報を提供をし，「4か月児赤ちゃん広場」では子どもの睡眠や生活リズムの大切さについて伝えるなど，様々な関係機関と連携し，妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援を行っていきます。また，健康情報メールやまちづくりふれあい講座等で，睡眠の重要性や質の良い睡眠をとるための方法など，情報提供をしていきます。他に，相談窓口を掲載した「悩んだ時の相談窓口一覧」のリーフレットを作成し，公共施設などでの設置に加え，長寿会連合会や民生委員など，地域の団体の方々にご協力いただき，相談を必要とする人にリーフレットが届くよう，配布を行っていきます。「休養・こころの健康」の分野は，八千代市の自殺対策計画である「八千代市第2次いのち支えるまちづくりプラン」とも連動を図りながら，推進しており，今年度より，自殺対策を総合的に推進するため「八千代市自殺対策連絡協議会」を設置し，推進の経過や成果などを共有し，互いの取り組みに反映してまいります。

生と性に関する知識の普及啓発や相談機関等の情報提供については，思春期保健ネットワーク会議で取り組んでまいります。6月に性に関する相談先を掲載したリーフレットを市立中学校及び義務教育学校の中学1年生と保護者に配布しました。また，今後は「市内の子どもたちが生と性の教育が受けられるしくみづくり」について，会議で協議していく予定です。

⑤飲酒分野のめざす姿は，①適正飲酒を心がける，②20歳未満の人や妊娠中の人は飲酒しない，③アルコールによる健康問題に関する相談をし，必要な支援を受ける，です。数値目標は，「毎日飲酒をしている人の割合」について，18.3%から15%に，また，「妊娠判明後に飲酒している人の割合」の目標を1.0%から0%に設定しています。主な取り組みとしては，母子健康手帳交付時に手渡すリーフレットに「妊娠中の飲酒リスク」に関する内容を記載し，母子健康手帳をお渡しする時に，内容を共に確認していきます。他にも，成人式にて「お酒との上手な付き合い方」というテーマで作成した，ちらしを配布しています。お酒の適正量をイラストを使って視覚イメージとしたり，純アルコール量とml単位で実際の飲酒量のイメージを示すなど分かりやすくし，アルコール分解体質には個人差があること，飲酒する場合の注意点などをまとめています。また，チラシの裏面では，自身のアルコール分解体質を確認することができるようにエタノールパッチテストの方法も記載しています。これは，第2次プランの時に委員さんから，「より身近に自身と飲酒について考えられる方法について示した方がいいのではないか」というご意見を聞いたことをきっかけに取り入れたものです。さらに，年末年始の時期や年度末など，お酒の席が多くなる季節には，情報メールなどの媒体を使って，適正飲酒についての情報を発信してまいり

ます。今後は、国が作成予定の飲酒に関するガイドラインを踏まえて、広報資材を活用しつつ、引き続き市民周知に努めてまいります。

⑥喫煙の分野のめざす姿は、①自分や周りの人への健康に配慮して禁煙に努め、20歳未満の人と妊娠中の人は喫煙しない、②望まない受動喫煙を減らす、です。数値目標は、「妊娠判明後に喫煙している人の割合」0.8%から0%に、また、「20歳以上の喫煙率」について、男性は20.2%から12%に、女性は5.8%から減少に設定しています。主な取り組みとしては、年長児へ喫煙防止教育を行っています。この取り組みは、平成17年度より開始し、引き続き保育園等と協力し、たばこの健康への影響を伝える紙芝居の読み聞かせの実施とともに、園児の保護者や職員にも、禁煙等に関するリーフレットを配布していきます。次に、母子健康手帳交付時に配布しているリーフレットに「妊娠中の喫煙の影響や禁煙」に関する内容を掲載しており、喫煙状況に応じて、禁煙支援医療機関等の情報提供を行います。その他、たばこの健康への影響や受動喫煙の害、禁煙支援等について、市ホームページや健康情報メールで情報発信を行い、千葉県で実施している「受動喫煙防止キャンペーン」時に、市内の公共施設にて、啓発物の配布を行います。第3次プランにおいても、めざす姿の実現に向けて、様々な周知・啓発を行ってまいります。

(事務局・大澤主査)

続きまして、基本施策2「疾病対策の推進」についてご説明いたします。

1つめの「生活習慣病予防・早期発見」につきましても、生活習慣病の発症及び重症化を予防するために、子どもころから心身の状態に関心を向け、健康管理をすることが大切です。年齢、性別に応じた検診を受診していただき、生活習慣を見直すきっかけにできるよう、ライフステージ特有の健康づくりについて取組みます。めざす姿を3つ掲げており、①自身の健康状態や性別及び各ライフステージにより起こりうる健康問題に関心を向け、健康管理を行う、②年齢・性別に応じて検診・健診を受ける、③検診・健診をきっかけに生活習慣を見直す、としています。主な数値目標は、適正体重を保っている人の割合を65.6%から70%へ、がん検診又は特定健康診査等を定期的に受けている人の割合を77.9%から80%とすることとしています。

主な取り組みとしては、妊婦健診に始まり、乳幼児健診、がん検診、特定健康診査等、高齢者になるまで、ライフステージごとに受診できる健診を案内し、受診勧奨を行います。また、医療機関、学校、商業施設等と連携し、検診のPRや受診勧奨を行います。ご覧いただいている左側のチラシは、今年度小中学校の保護者向けに配布したがん検診の受診勧奨チラシです。「がん」は日本の死因第一位であり、生涯のうち約2人に1人が「がん」にかかると推計されています。しかし、がんの罹患率が増加する年齢といわれる30～50歳代の検診受診率が低い状況であることから、がんに対する正しい知識とがん検診の内容を伝え、検診の受診促進を図るとともに、保護者のみならず児童生徒にも検診の大切さを知ってもらうことが重要と考え、受診勧奨チラシを配布しております。健診を受診した後、精密検査が必要となった方に対しては、精密検査を受診をしているか確認し、受診勧奨を行います。また40～74歳までの国民健康保険被保険者に関しては、特定健診後、生活習慣病のリスクが高い方に特定保健指導を実施し、疾病の予防及び重症化予防に取り組んでおります。

75歳以上の後期高齢者につきましては、生活習慣病重症化予防及びフレイル予防を目的とした保健指導を実施して参ります。

2つめの「感染症対策」につきまして、新型コロナウイルス感染症は、5月8日より5類へ移行しましたが、新型コロナウイルス感染症自体はなくなっておりません。また最近では、ヘルパンギーナなど新型コロナウイルス以外の感染症も流行しております。

感染症の予防には、感染症に関する正しい知識をもち、一人ひとりが基本的な感染症対策を行うことが重要です。また、感染症が流行している中でも、生活の質が保たれるよう、感染症未発症期から継続的な予防の取組みや感染症流行期に備えた取組みを行うことが必要となります。めぎす姿は2つ掲げており、①日頃から感染症予防取組みを心がけ、感染症への備えを行う、②感染症の流行期であってもQOLが保たれ、発症時も安心して療養できる、としています。数値目標は、麻しん風しん混合予防接種（第1期）の接種率を91.9%から95%に上昇させることを挙げています。麻しんと風しんは周期的に流行がありますが、感染予防には予防接種が効果的であるため、接種率95%を目指します。

主な取組みとしては、定期予防接種を適切な時期に受けられるよう、予防接種予診票を個別通知を実施し、予防接種ナビ、広報、ホームページ等で情報提供をします。

また、感染症の情報については、保健所等関係機関と連携を図り、市民の皆様へ情報提供を行うとともに、感染症予防等に関する普及啓発を行います。

続きまして、基本施策3健康づくりを支える環境整備では、「地域で支える健康づくり」に取り組みます。健康は社会的環境による影響も受けることから、個人への対策のみではなく、健康を支え守るための環境づくりも求められています。そのためには、市民一人一人が地域の人とのつながりを深め、互いの健康な生活に関心をもつことや、健康づくりに主体的に取り組む人材や団体がいることが重要となることから、この分野では、めぎす姿に、①市民同士の交流が多いまち、②子育てしやすいまち、③健康づくりに関わる人材や団体が多くいるまち、を掲げています。数値目標では、「市民同士が交流しあう関係があると思う市民の割合」を42.6%から55%に増加させること等を設定しています。

めぎす姿の「市民同士の交流が多いまち」と「健康づくりに関わる人材や団体が多くいるまち」に共通すると取組みとしては、第2次プランの取組みや運動や食の分野でも紹介しました、「やちよ元気体操応援隊の養成・自主活動支援」や「食を通じた市民活動グループの発足及び自主活動支援」に取り組みます。健康づくりに加えて、市民同士の交流にもつながる取組み、また、健康づくりに関わる人材を増やすための取組みとして推進していきます。

「子育てしやすいまち」に関しては、「子育てしやすいまちづくりに向けた地域ごとの活動の推進」として、市内5か所に設置されている子ども支援センター等の子育てアドバイザーと母子保健課の保健師を中心に、地域の現状や特性に合わせた活動を進めております。その1つとして関係機関や住民組織を交え、その地区の情報交換や課題を検討する地域情報交換会を行っています。また、「子育てに関する各種相談窓口の周知」として、母子保健課・子育て世代包括支援センター「やちっこ」を中心に、子育てを応援する様々な関係機関と連携し、一人ひとりにあった情報やサービスを提供しています。今後も、妊娠期から子育て期において切れ目のないサポートが受けられるように、引き続き各種相談窓口について周知していきます。

「健康づくりに関わる人材や団体が多くいるまち」については、健康に関心のない人や情報にアクセスすることが難しい人へも情報が行き届くよう、地域の団体や事業所と連携した取り組みや、健康情報の発信を行っていきたくと考えています。

最後に、推進・評価体制についてご説明します。本プランの推進・評価・改善に向けた協議は、「八千代市健康まちづくりプラン推進・評価委員会」にて行っていきます。第3次プランでは、9分野にわたる取り組みを推進していくことから、健康的な生活習慣の取組を支援する「生活習慣部会」と疾病対策を推進する「疾病対策部会」の2部会に分かれ、協議・検討していく予定としております。生活習慣部会では、食・運動・歯科・こころの健康・お酒・たばこについて、疾病対策部会では生活習慣病・感染症についての協議・検討を行います。健康づくりを支える環境整備を推進する「地域の支え合いによる健康づくり」についてはすべての分野に関わることでもありますのでどちらの部会でも協議・検討していきます。

この部会制は、少人数で分野やテーマごとに密に協議していくことを目的としていることから、委員のみなさまが各部会へ固定的に所属しご協議いただくのではなく、部会開催の都度、協議する分野やテーマに合わせて事務局より各部会へ振り分けさせていただきます予定としております。なお、推進・評価委員会は年3回開催を予定しており、そのうち1,2回は各部会での話し合いを持つこととしております。今年度は、11月と3月の開催を予定しています。

以上で、第3次健康まちづくりプランにおける分野毎の目標及び取り組みについての報告を終わらせていただきます。

(福田会長)

ありがとうございます。ただいまの説明について、ご意見・ご質問はありますでしょうか。ある方は挙手の上、お名前を言っていただいて、ご発言いただければと思います。

(小川委員)

初めてなので、この出されている基準値の意味がちょっとよく分かりませんが。基準値というのは、八千代市の実態の数字と解釈していいですか。あと、活動の中で体操のところでは、91グループ、約2,000人の参加って具体的な数字が出ていたんですけど、他の活動についてはどのくらいの規模で、どのくらいの参加があるかっていうのはどうでしょうか。

(福田会長)

はい、ありがとうございます。事務局の方お願いします。

(事務局・佐藤)

ご質問いただきましてありがとうございます。まず一点目の質問に関してですが、基準値としているものとしましては、八千代市の現状の値となります。市民アンケート調査で把握をした値であったり、事業の中で把握をした値を使っております。二点目のご質問に

関してですが、具体的にこの取り組みについての実績などというところはございますでしょうか。

（小川委員）

講習会とか、どうでしょうか。写真で出ている活動（男の料理教室）とか。今じゃなくてもいいですよ。

（福田会長）

おそらく多種多様な活動をされていて、それぞれ目標であったり数値であったりあると思うんですけど、全てまとまった状態でこの場でお伝えするのは難しいのかなというふうに思うのですが、いかがでしょうか。

（事務局・佐藤）

今具体的にご提示いただきました男の料理教室に関しましては、自主グループが現在3グループ発足をしているところになります。講座自体が、自主グループが発足をした後にコロナ禍に入ってしまったというところがあり、中止をできてしまっていて現在は3グループとなっております。その他ですと、今日は資料として提示していないのですが、毎年活動報告ということでまとめておまして、ホームページの方で具体的な数字もご報告をさせていただいております。

（福田会長）

はい、よろしいですか。はい、では次どうぞ。

（会田委員）

スポーツ推進員の会田と申します。初めて今年参加していて、具体的な施策についてうかがったところで、啓蒙活動っていうものに多くのものを割いていて、チラシ・リーフレット、紙芝居も含め、あとは講座・講習会というようなところで、基本的なところだと感じるんですけど、具体的な施策をするにあたって、たとえば金銭的なもの予算的なものというのでしょうか、そういうものがこのまちづくりプランにどのくらいかけることができるのか、もしくは全くの予算がない中で、もしかしたらチラシを制作するくらいの金額しかない中で考えていくべきなのか、もっとそれよりもお金のかかることでもできる範囲の予算があるということなのか、その具体的な施策をするにあたっての、予算がどれくらいあるのか。私も八千代市に長く住んでいますので、そんなに予算があるとは到底思えないので、そのない中での工夫ということでこの会があるということであれば、それはそれで考えていく必要があるのかなというふうに思います。たとえば具体的な話になると、健康格差があるというのは先ほども言ったように収入が少ない家庭、たとえば母子家庭とかも含むかなと思うんですけども、そういう家庭に関しては、自分の健康どころではなく、その日食べていくのに精いっぱいであるという状況の中で、余裕さえあれば健康に目を向けることができるというふうになった場合、たとえばお金をあげるっていうのは、またこれはただのばらまきになってしまうんですが、無料で健診を受ける、または無料で健診を

受ける機会がもてるように。そういう低収入の家庭っていうのは、本当に働きづめで、朝晩のダブルワークをしているような母子家庭があったりする中で、じゃあいつその健康診断を受けるのか、機会もなかなかないという中で、市としてそういう場を提供する、それにお金がかかる。健診って先ほど、かかりつけの歯科医っていうお話もありましたが、かかりつけがある方ばかりではなかったり、改めて歯科に行くとそれなりの金額を通常は払う。保険適用だとしても、適用にならない範囲の治療が発生した場合に、じゃあそれをどういうふうにするのかとか、そういうところも経済的支援が必要になってきます。これは私たちの範囲ではないかなと思うのですけども、どこまで私たちができるものがあるのか、そういうのもうかがいたいと思います。これはどなたにお聞きしたらいいのでしょうか。

(福田会長)

今のご質問はこの委員会の中でできるかどうか、ということでしょうか。

(会田委員)

その中に予算があるのかどうか。プランを実現するための予算があるかどうかです。

(福田会長)

はい、では事務局お願いします。

(毛塚課長)

健康づくり課の課長の毛塚と申します。予算の関係ですけれども、健診においても何億という予算をかけて行っていますし、予防接種に関しても十何億というかたちで予算をかけて行っているような状況です。先ほど、確かに仰られていたように低所得の方が健診を受けるのは難しいのではないかという話ですが、非課税世帯の方は無償で行っていますので、そういったことのご案内はさせていただいております。ただ今までのお話の中で、受けたらいいよと言ってもなかなか足が運ばないということがあるので、そういったことをどうやったらいいのか、こういった会議で考えていただくと地域の力でとか、健診を受けるとこんないいことがあるよみたいなことも含めて、みんなで何か PR の方法が考えられないとか、そういうことをぜひ忌憚のないご意見をいただくとありがたいなと思います。その他は仰るとおり、チラシや紙の料金などももちろんありますし、送料とかそういったことも含めて予算化されていきます。これからやろうとしていることの一つとして、食環境整備というのがありますので、飲食店の関係の皆様方と協力して、先ほど細谷先生が仰ったように、健康の坂を低くするために、どうやったらみなさんが楽にやれるかということで、たとえば減塩をするにはどうすればいいかというチラシをお店に置いていただくとか、日頃ちょっとしたことをみなさんが理解していただけるように、何かできないかということも考えています。どれだけ予算がつくかっていうのは、どれだけ努力するかっていうところも入ってくるのですけれども、なるべく広くみなさんに知っていただくことが重要かと思っておりますので、またお知恵をいただきながら、必要時予算も立てながらやっていきたいと思っております。

(福田会長)

他にご意見・ご質問等ございませんでしょうか。せっかくの機会なので、ご遠慮なさらずにご発言いただければと思います。

(柏木委員)

今日初めてで全然分からないのでお聞きしたいのですが、12ページの左上のところに健康格差の縮小に向けて、いろいろなことをされていますが、たとえば実際にどんなことをされてきたのかなというのは、教えていただきたいと思います。よろしくお願いします。

(福田会長)

はい、ありがとうございます。では、事務局の方からお願いします。今までの活動のことについてですね。

(事務局・佐藤)

ご質問ありがとうございます。健康格差の縮小ということを基本目標に掲げたのは、実はこの第3次プランが初めてになります。それに向けた取り組みとしては、先ほど健康づくり課の課長からもありましたように、経済面というところにスポットをあてますと、検・健診の費用を非課税世帯の方に対しては、自己負担金をゼロ円で受けられるというような取り組みを行っていたりなどがあります。先ほどなかなか伝わりづらかったかなと思うのですが、健康格差の縮小に向けた取り組みとしては、健診未受診者への受診勧奨、受診者に直接働きかけをするというような取り組みも行っておりまして、そういったことだとか。健康情報の発信といっても、なかなか自分からはアクセスしづらい方などもおられますので、たとえば民生委員さんの会議に出席させていただいて、今ですと、熱中症の普及啓発に協力をお願いしますとお伝えをさせていただいて、そこから人から人に伝えていただく、広めていただくというような、健康情報の発信一つとっても、ホームページ・健康情報メールの媒体だけではなく、人を通じた発信なども含めて、なかなか情報が届きづらい方にも、届けるというところも、健康格差を縮小していく取り組みの一つということと捉えて行っております。引き続き、そういった取り組みに関しては、続けていきたいと考えているところと、今回のプランの方には、そういった取り組みも盛り込んでいるというところになります。

(柏木委員)

ありがとうございます。

(福田会長)

他に何かございますか。

(渡部委員)

八千代市長寿会連合会の会長の渡部でございます。質問というよりも、こんな形で取り組んでいますということ、改めてこういう場だからお話をさせていただこうと思います。我々が取り組んでいるのは、八千代市長寿会連合会の会員が2,200名いますけれども、高齢者は5万人いますから、2,200人という5%弱か4%ぐらいという、もっともっと増やさないといけないと思っているのですが、健康寿命を延ばす五つのプラスということは今取り組んでいます。まず一つは、交流が多いと健康にプラス、二つ目は、笑いのある生活が健康にプラス。それから三つ目は、長寿会とかいろんなサロンへの参加が健康にプラス。四つ目は、運動とは限りませんが、仲間とともに過ごす健康にプラス。そして最後に、地域組織への参加が健康にプラス。この五つの健康にプラスというものをスローガンに、老人会という、ややもすると閉じこもって何か昔のイメージが。しかし、これからは違うんだということで。特にこのコロナの4年間ってというのは非常に高齢者の心身をむしばんでいます。毎日のように救急車が走り回って、病院に行きたくてもなかなか救急車が駄目でどこも受け入れてくれない。2時間も待っていると。そんなことがいろいろある中で、いろんな意味で、健康寿命を延ばすというのは大事なことなので、長寿会連合会としても、42の長寿会があるのですが、単位クラブっていうのが。それをまとめているのが僕なんですけども、しっかり取り組んでいかなきゃなと思って、今日もこれまで拝聴しておりました。そういうことが大事かなと。

(福田会長)

はい、ありがとうございます。はい、ではどうぞ。

(小川委員)

特定健診の案内ですけど、ダイレクトメールを送ったり、いろんな窓口でという中で、薬局というのも、その方々の情報の中で、必要なものって言ってチラシをいただいで、ちょっとやってみたんですけど。もっとその方に響くという言い方は変ですけど、全体の案内っていう形のパンフレットですよね。どうしても。だから、この方の今の状態からすると、今後糖尿病になる可能性があるとか、この食生活を改善しないとこの後も血圧がもう今の薬はきかなくなる可能性があるというのを、薬局の薬剤師は結構、親しく話をしている方、親身になって相談に乗っているというのがあるので。その時にその重要性が一番分かりやすいような、何かパンフレットなんがあるとやりやすいなっていう、そういう感想を持っているので。今後またいろいろ相談しながら、内容についてもちょっと検討させていただきたいなというふうに思っています。

もう一つは食の方は子供食堂ってありますよね。これ八千代市にもあると思うんですけど、どのぐらいの活動、どのぐらいの件数っていうのが把握されているのかどうか、気になっています。

あともう一つ、教育委員会の方に関係するのですが、我々は薬の授業というのを、学校薬剤師の活動の中に加わるようにということで、前からやっているのですが、もうちょっと拡大するってことで始めたのです。薬の授業というのは、薬の適正使用もあるのですが、セルフメディケーションと言って、健康な状態から、自分自身で健康管理をちゃんとつくるというようなものを、薬局相談窓口として挙げられているので、小学生とか中

学生に教えるのもっと簡単に分かりやすくってという活動が始まっているのですね。一応、一回お話をさせていただいているのですが、各学校の先生方、どの程度の認識というか。実は私のところの若手が新しく、学校薬剤師になって受け持った学校に行ったら、30分の保健の授業で使うのでいいですって断られてしまったのですよ。その30分の内容は実は、薬の授業にさらに薬物乱用者両方入っていて30分なのですよ。全然そのボリュームが足りなくて、それではちょっと難しいでしょってという思いで帰ってきたのですけれども。まだまだこれからのことなのが、お聞きしたい。

(福田会長)

質問が三つあったので、二つ目の子供食堂の件からお願いします。

(新井委員)

社会福祉協議会の新井と申します。我々社会福祉協議会の方で把握している範囲ですけれども、まず我々社会福祉協議会の方では、子ども食堂という名称ではなく、子どもたちの食だけではない、学習支援ですとか、あと仲間づくりだとか、そういった意味では子どもの居場所事業という名称で、市内3ヶ所、事業を行っております。大和田地区と、緑が丘と、八千代台地区でございます。それぞれですね一般の民間の方々も子ども食堂をやっているもので、ボランティアグループさんが1団体、それからNPO法人でやられているところが2団体、あと今ちょっとコロナでお休みをしているかもしれないのですが、一般の飲食業の方々も、勝田台で運営しているというのを聞いているので、今のところそのぐらいの範囲で運営されているかなと思います。規模は結構、その団体によって違うのでちょっと今把握しきれはおりません。

(福田会長)

ありがとうございます。次の質問にご回答いただける方は。

(種村委員)

教育委員会保健体育課の種村です。小川先生、本当にお世話になっております。養護教諭に先ほどお話あったとおりなのですが、薬剤師会の先生方から、薬の授業についてのお話をいただきました。学校の方では、もともと中学校では薬物乱用防止教室は必ずやることになっていて、全校で実施をしています。小学校の方でもできれば、全部の学校でやってもらいたいということで。コロナでちょっと下がってしまったのですが、今また元に戻りつつあるということで、薬物乱用教室の方は実施をしています。その中で薬は、中学校の保健体育の授業の方では進んでいるのですけれども、外部の先生方にお越しいただいてっていうのはなかなか進んでないのが実情です。授業での薬と、あとそれ以外の薬物乱用防止教室と、もう一つ薬っていうところまでの、三つ目のところに行くのは、やっぱり学校それぞれで取り組んでいるところがまだ多くて。これから進めていきたいなと思っているところでありますが。なかなか、三つ目の薬剤師さんによる薬の授業というのはまだこれからっていうところになっているので、数は多分先生がご存知な範囲の何学校か

しかないかなというところでございます。これからまた進めていきたいと思えます。よろしくお願ひします。

(福田会長)

ありがとうございます。他に何かご意見・ご質問等ある方いらっしゃいますか。よろしいでしょうか。ないようであれば、最後に次第7, 事務局より事務連絡をお願ひします。

(事務局・近藤)

本日は貴重なお時間いただきまして、誠にありがとうございます。

事務連絡として、三点お伝えいたします。まず一点目は、次回の会議の開催予定についてです。次回は、健康まちづくりプランの部会として、11月ごろを予定しております。具体的な開催日につきましては、1か月前を目処に、皆さまにご連絡させていただきますので、ご承知のほどよろしくお願ひいたします。

二点目は、新型コロナウイルス感染症についてです。現在、千葉県では新型コロナウイルスの感染者数が増加傾向にあります。そのため市では、感染拡大防止のために、発熱などの症状がある場合は医療機関に事前に電話連絡をしてから受診をしてほしいこと等を、周知していく予定です。たとえば、お渡ししておりますこのチラシは、8月上旬の自治回覧用に作成しました。委員の皆様におかれましても、身近な方に、感染拡大防止についてお伝えいただけますようお願ひいたします。

三点目は、熱中症対策についてです。今年も猛暑により熱中症警戒アラートが連日のように発出されており、本市における熱中症による救急搬送者数も増加してきています。熱中症を予防するために、エアコンを適切に利用する等、屋内での熱中症対策の必要性が高まっています。お渡ししておりますこのチラシは、高齢者のための熱中症対策についての内容がまとまっております。こちらにつきましても、身近な方に、熱中症予防についてお伝えいただけますようお願ひいたします。

事務連絡は以上です。

(福田会長)

ありがとうございます。ただいまの説明について、ご意見・ご質問はありますでしょうか。

(渡部委員)

このピンクの「悩んだときの相談窓口」、非常に喜ばれているのですよ、長寿会に。前回に配ったのは、今年になると思うのですけども、また、ぜひこれを多くいただきたいなと思って。これ令和5年度版になっているので。高齢者ですから、どこかへ行っちゃったとかなくしたとか、多いと思って。また改めて配りたいなど。我々が配りますから。

それからもう一つ。これ、管轄が違つかもしれませんが、緊急通報システムがありますよね。長寿支援課でやっていますけども。これ1,000台ぐらい入っているらしい、八千代市だと。高齢者の一人暮らしが1万人いますから。1,000台というのは、10パーセントですけども。多いか少ないかちょっと判断できませんけども。やはり一人暮らしが多くなっ

てきている。それで、倒れる寸前にボタン押せば、アルソックが飛んでくると。そういうシステムですから、これはもっともっと、こういう下の方にでも書くとかですね。そういうにしてみらうとありがたいなと思って、お話をしました。よろしくお願いします。

（福田会長）

ありがとうございます。他に何かご意見・ご質問ありますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、これをもちまして、令和5年度第1回八千代市健康まちづくりプラン推進・評価委員会を終了いたします。皆さん、長時間にわたりお疲れ様でした。