

令和5年度第2回秦野市健康増進計画検討委員会 議事要旨

日時：令和5年10月19日（木）午前10時30分～正午

場所：秦野市役所本舎3階A会議室

出欠状況：参加者 出席者6名 事務局 6名

■ 令和5年度第2回秦野市健康増進計画検討委員会 出席者名簿

番号	区分	所属	氏名	出欠
1	学識	国際医療福祉大学 小田原保健医療学部看護学科 教授	斎藤 照代	出席
2		東海大学 体育学部生涯スポーツ学科 講師	松下 宗洋	出席
3		一般社団法人秦野伊勢原医師会会長	関野 高弘	出席
4		一般社団法人秦野伊勢原歯科医師会会長	井上 泰	出席
5		NPO法人秦野市薬剤師会会長	大島 正	出席
6	行政	神奈川県平塚保健福祉事務所秦野センター 保健福祉課長	石川 奈穂	欠席
7	地域	秦野市食生活改善推進団体 会長	小澤 美代	欠席
8		秦野市民生委員児童委員協議会 児童部会長	新津 亨	出席
9	市民	一般公募による市民	益井 亜矢子	欠席

事務局

1	こども健康部長	古尾谷 明美	出席
2	こども健康部参事(兼)健康づくり課長	渋谷 ちづる	出席
3	こども健康部健康づくり課専任技幹(兼)課長代理(健康づくり担当)	服部 聡	出席
4	こども健康部健康づくり課健康づくり担当 技幹	大澤 由香	出席
5	こども健康部健康づくり課健康づくり担当 主査	北村 満美	出席
6	こども健康部健康づくり課健康づくり担当 栄養士	山崎 千聖	出席

■会議次第：

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 議事
 - (1) 第5期健康はだの21素案について
- 4 その他
- 5 閉会

■事前送付資料：

- ・健康はだの21第5期計画改定の要旨
- ・秦野市健康増進計画（健康はだの21）第5期計画素案（令和5年10月13日時点）

■当日配布資料：

- ・令和5年度第2回秦野市健康増進計画検討委員会 次第
- ・令和5年度第2回秦野市健康増進計画検討委員会出席者名簿（別紙1）
- ・第2回秦野市健康増進計画検討委員会 意見シート（別紙2）

■要旨：

事務局：初めに市民委員の変更についてご報告です。

前回ご出席の市民委員、黒澤氏が本人のご都合により辞職されました。その後、後任の方について公募を行ったところ、新たな市民委員に益井氏の就任が決まっています。本日はご都合によりご欠席です

— 配布資料及び事前送付資料の確認 —

本日の委員会は、定数9名のうち、6名の委員にご出席をいただいていますので、秦野市健康増進計画検討委員会規則第5条第2項の規定により会議が成立していることをご報告します。

それでは、只今から、令和5年度第2回秦野市健康増進計画検討委員会を開催します。

開会に当たり、古尾谷こども健康部長から、ごあいさつ申し上げます。

— こども健康部長あいさつ —

3 議事

事務局 (健康づくり課長)	秦野市健康増進計画検討委員会規則第5条の規定により、会議の進行を斎藤委員長にお願いします。
議事1 第5期健康はだの21素案について	
斎藤委員長	それでは、会議次第に沿って、議事を進めます。 議事1の「第5期健康はだの21素案について」、事務局から資料について説明をお願いします。
事務局	説明の前に、前回の会議に関する意見シートについて、ご協力ありがとうございました。ご意見を踏まえまして、次年度の進行管理シートの評価へ反映させていきたいと思えます。 《健康はだの21 第5期計画改定の要旨について》 1 計画の概要変更点についてです。基本理念は、市民との協働による健康寿命の延伸と生活の質の向上としています。第4期計画は取り組んできた壮年期死亡の減少については、ライフステージごとに含めて取組みを続けていく予定です。 2 計画の期間は、国の健康日本21および神奈川県のかながわ健康プラン21の計画期間の延長があり、また、本市総合計画の期間を踏まえまして、健康はだの21は7年に延長する予定です。 3 取組みの特徴は、前計画の取組みを継続し、次の2点を強化します。 1 つめは、市民1人1人が取り組む健康づくりの展開、二つ目はより実効性

	<p>を持つ取組みの推進の行うため、PDCA サイクルに基づく事業評価を実施しながら、関係機関との相互連携による計画を推進します。</p> <p>さらに前計画の取組みを継続しまして次のことを新たに追加します。</p> <p>一つ目が、ロコモティブシンドロームの運動器症候群、メンタル面の不調や、やせの予防を含めること、二つ目に、社会が多様化することや人生 100 年時代の到来を踏まえ、ライフステージごと、またはライフコースアプローチに沿った特有の健康づくりを含めます。</p> <p>2 第 5 期計画の構成では、第 1 章計画の策定にあたって、計画の趣旨、これまでの取組み計画の位置づけ、計画の期間、第 4 期計画の体系図、達成状況、評価結果および課題を載せる予定です。</p> <p>第 2 章には、秦野市の健康に関する現状として、人口世帯、就業などの状況、出生死亡などの状況、健康医療介護などの状況、健康診査などの状況、市民の健康状況を載せます。</p> <p>第 3 章には、目指す方向性としまして、基本理念・基本目標、基本方針、取組分野（ライフステージライフコースアプローチ）、SDGs の取組み、体系図、推進体制、評価指標となっております。</p> <p>第 4 章の計画の展開では、ライフステージ別の行動目標を追加しています。</p> <p>1 健康を支援する環境整備、2 健康の維持向上のための生活習慣の改善と個人の行動変容、3 生活習慣病の発症予防と重症化予防となっております。以上です。</p>
<p>斎藤委員長</p>	<p>ご説明ありがとうございました。</p> <p>では、事務局から計画策定の要旨を説明いただきましたが、委員皆様からご質問やご意見はございませんか。ぜひお願いしたいと思えます。</p> <p>では、私から質問させていただきます。</p> <p>1 章では、非常にいろんな取組みをされて、そして目標の達成度は高いです。本当に秦野市の取り組んでらっしゃる皆様方の努力の賜物であり、素晴らしいなと思えます。ただ達成率は差があると思えますが、そのあたりは計画にどのように反映させたのか教えていただけますか。</p>
<p>事務局</p>	<p>これまで取り組んできている各重点施策は 9 つありますが、達成できている部分は新たに評価指標を置き変えて、具体的には 9 割以上できているものについては、新たな評価指標を検討しており、現在、関係機関との調整を進めているところです。</p> <p>評価指標の達成度が低いものについては、このまま継続して、指標をもとに、今回から市民の具体的な行動を促すようなものとして、行動目標を設定していますので、具体的な行動策に繋がられるよう施策</p>

	展開していきたいと考えています。
斎藤委員長	はい、ありがとうございます。達成率の高いものは新たな指標を、そして、実効性の高いものを盛り込んで策定されたということですね。ありがとうございました。 その他何か質問など、ご意見などございませんでしょうか。
大島委員	取組みの特徴の下段、やせの観点が急に出てきたが、よくわからないです。
事務局	特に、若者のやせという観点で問題になります。体格指数のやせに該当する方、特に女性においてその傾向があります。
大島委員	やせというよりも体重という言葉を入れた方が理解しやすい。突然出てくれば何のことかなと感じます。
斎藤委員長	ありがとうございました。 体重はやせもですが、肥満も問題ということからも、体重と明記した方がより適切かもしれませんね。 その他、ご質問してよろしいでしょうか。
【第1章 計画の策定に当たって】	
斎藤委員長	それでは計画は、第1章から4章まであります。一章ずつ検討してまいります。 第1章につきまして、ご質問やご意見などお願いしたいと思います。第1章は、計画に対する検討委員会の意見がありますので重点的に検討していただけたらと思います。 事前に目を通されてきていると思いますので、なにかあればお願いします。
斎藤委員長	私から質問させていただきます。先ほど第1章の評価はとてもよく達成されていましたが、ばらつきがあります。特に、がんに関しては残念ながら薄いという印象を持っています。 これについて、なぜこんなに少ないのかという部分で、認識されていることがありましたら教えていただけますか。
事務局	がんに関しては、目標値を国の設定50%と同じ目標値を使っていましたが、今回、国は60%、職域や人間ドックを含めた達成率の目標値をあげています。市の検診だけでは50%には、どうしても届かないのは承知の上で50%という目標を挙げさせていただいていました。 検診受診率はどこの市町村でも、限りなく低いですが、その中でも、神奈川県

	<p>は全国的に見ても低い。働く世代が多いのか、詳細は検証できておりませんが、検診受診率はどうしても低くなっています。しかし、検診後の精密検査の受診率については、非常に良い状態ですので、今後、受診率を上げていくことを一つの目標として、秦野市独自の検診受診率の目標を検討しているところです。県内の他市の状況を見ながら、独自の受診率の目標について、現在調査しているところです。</p>
斉藤委員長	<p>ありがとうございます。市だけで見ると低いけれども、国の目標は職域なども入れた目標なので、それをどう拾っていくかという話ですね。どうするおつもりですか。</p>
事務局	<p>職域については、国は国民健康栄養調査で把握していますが、本市の数は把握できておりませんので、一度、住民の方に検診を受けていますかというアンケートを平成28年実施しました。今後そのような形で、本市のがん検診をどこかで受けているかといった調査を検討していきたいと思います。</p>
斉藤委員長	<p>はい、ありがとうございます。それ大事ですね。</p> <p>受けているのであれば、安心できますけれども、実はどこにも受けていない人がいるとなると大きな問題ですね。秦野市民の命を一番奪っているのは、がんですから、ここはぜひ丁寧にやっていただけるとありがたいと思います。</p> <p>なにかご質問はございませんか。お願いいたします。</p>
新津委員	<p>前計画の達成状況の中で、喫煙防止教育回数の増加では、13.6%ということですが、小学校では保健計画の中でほぼ100%喫煙防止教育は行っていると思います。薬物乱用防止と一緒に、おそらく小学校高学年、5・6年生のどちらかで実施しています。3校というのはどういう見方をしたのか、わかりません。達成率は100%に近いと思いますが、いかがでしょう。</p>
斉藤委員長	<p>そうですね。教育指導要領の中で小学校高学年を対象に組み込まれています。やれてないということの方があり得ないとお考えになるのは、私も大変納得できます。これは、あくまでも、市が行っていることに限っていないでしょうか。</p>
事務局	<p>秦野市健康づくり課が実施している校数で、喫煙に関する健康教育は、平塚保健福祉事務所秦野センターが実施するもの、学校教育で教育課程の中で、道徳や保健体育の時間を使って実施されているものがありますが、今回の達成率の中には入っておりません。実際、学校と調整しますと、学校側も喫煙という単体の問題だけでなく、依存の一つとして捉え、中学生はスマホ依存と喫煙防止教育と一緒に依頼されます。今後、学校にこういう事業をやっていますかというところ問い合わせて、計画の達成率につきましては検討したいと思います。</p>
斉藤委員長	<p>その辺りを学校がやっていることと同じことをやっても意味がないので、どこをどう住み分けていくのか、市がやるべきことと学校がやるべきことは違うと思います。計画的にやっていただけると、さらに素晴らしいと思います。草</p>

	<p>の根的な取組みですが、秦野市の喫煙率を見ていると、こういう取組みが重要だろうと思います。</p> <p>その他何かありますでしょうか。よろしいでしょうか。では特になければ第1章につきましては意見を頂戴いたしましたので、今回の意見を踏まえまして、計画の策定を進めていただくということでよろしいでしょうか。</p> <p>《異議なし》</p> <p>はい、ありがとうございます。</p>
【第2章 秦野市の健康に関する現状】	
斎藤委員長	<p>それでは続きまして、第2章（11ページから）についてです。ご質問、ご意見などありますか。</p> <p>では、私からいいですか。世帯数について、調査をされています。今回の取組みの中で、高齢者の繋がりを支えていくということを秦野市は大切にしていると思います。けれども、高齢者の世帯構造、一人暮らしまたは高齢者二人だけの世帯がふえているのか、秦野市の現状はどうなっていますか。</p>
事務局	<p>今の時点では、高齢者の具体的なデータをおさえておりません。確かに、2.3という数字が出ていますが、その実態としてどういう組み合わせなのかといいますと、様々いられると思います。もう少し掘り下げてデータを取っていきます。ありがとうございます。</p>
斎藤委員長	<p>支援の在り様が、それで相当変わると思います。1人だけでお暮らしだとするならば、様々な困りごとがあると思います。</p> <p>それをどう手当てするのか、あるいは人との繋がりでですね。居場所づくりとかそういうふうに反映されてくることだと思いますので、掘り下げてみていただけたらありがたいです。</p> <p>その他の委員方いかがでしょうか。関野委員お願いします。</p>
関野委員	<p>24ページに、市民が健康に対してどのぐらい意識しているかというデータがありますが、何を調べてこういうデータを取っているのか、少ない人数なのか、かなり広くデータを取っているのか、わからない。パーセンテージだけ出されても、正しく反映できないと思います。</p> <p>学童や思春期、年代別にそれぞれかなり違うと思います。その辺のデータは具体的にはどうなっていますか。秦野市健康状況アンケートと書いてありますが、どういうふうに取り扱っているのか教えていただけますか。</p>
事務局	<p>昨年度、令和4年度に実施した市民向けの健康状況アンケートです。各年齢に分けて、学童期、思春期、青壮年期、高齢期の4つのカ</p>

	<p>テゴリー、年齢で分けています。対象者は無作為抽出をし、学童期から青壮年期は各1500人ずつ、高齢者だけ600人、計2100人の方にアンケートを送付しました。1900人ぐらいの方からご回答いただいています。詳細については、資料編に載せる予定です。</p>
斎藤委員長	<p>当然、サンプリング調査と思います。学童期はお子さんですね。ご家庭に送ったのですか。</p>
事務局	<p>そうです、家庭に送ったので、本人ないしは保護者の方が回答して送り返していただいていると思います。</p>
関野委員	<p>この分け方が、何歳なのかわからないです。学童というのは小学生ですね。思春期は中学生ですか。いきなり青年期にはいってしまう。何歳を対象にしてこういう分けになっているのか、明らかにしていただく必要があると思います。</p>
斎藤委員長	<p>定義は決めてやったと思いますので、年齢は明記された方がクリアになると思います。定義されていますよね。</p>
事務局	<p>定義しております。7歳以上の方から65歳以上の方です。年齢表記を追加させていただきます。</p>
斎藤委員長	<p>これは、年齢によって回答にばらつきがありますか。</p>
事務局	<p>ばらつきはありました。学童期は42%、思春期が28%、青壮年期32%、高齢期61%となっています。</p>
斎藤委員長	<p>高齢期は現状を反映させる可能性が高い、それが60%以上ですね。あとは微妙な感じです。ありがとうございました。</p> <p>その他何かご質問ありますでしょうか。</p> <p>また私からいいですか。秦野市の5大死因ですけれども、国の死因とかなり違う印象です。がん、心疾患は国と同じですけれども、3位脳血管疾患、4位腎不全、5位糖尿病、このあたりは秦野市の特徴と思います。国だと3位老衰となります。このあたり、秦野市の5大死因の背景について、どう分析されているのか教えていただけますか。</p>
事務局	<p>生活習慣病におけるということが抜けておまして、表記の仕方とあわせて、もう一度確認します。</p> <p>生活習慣病に関する死因原因を上位から並べたグラフですので、老衰は入っていません。上位5位までの死因というよりは、生活習慣に起因する疾患がどれぐらいの割合か知っていただきたくて作ったグラフです。少し説明が足りなかったかもしれません。申し訳ありません。</p>
斎藤委員長	<p>5大死因として出されると、国と比較して、3位老衰なのに、秦野市は脳血管疾患となると、非常に生活習慣病が問題な地域のように見えます。それだと、国と合った形が出したほうがいいかもしれません。その中で生活習慣病に特化したものを、別に出したほうが誤解はないですね。ありがとうございました。</p>

	<p>その他いかがでしょうか。松下委員、お願いいたします。</p>
松 下 委 員	<p>25 ページの休日の過ごし方、日ごらの活動について。複数回答なので、帯グラフにすると数字が微妙になります。例えば、最初に大きな帯グラフで普段活動していないパーセンテージを出して、その後、活動してる人は具体的に何をしてるのかという表を示した方が見やすいと思いました。以上です。</p>
斎 藤 委 員 長	<p>ありがとうございます。</p> <p>そうですね。見え方は大事ですね。見え方、見せ方はどちらも大事だと思いますけども、市民に伝わるような出し方を心掛けていただけるといいと思いました。ありがとうございました。</p> <p>その他何かありますか。井上委員いかがでしょうか。</p>
井 上 委 員	<p>先ほどの関野委員と重なりますが、アンケートの回答数がすごく少ないですね。市民の健康状況という題目になっていますので、アンケートをたくさん取っていただけるといいのかなと思いました。2000 人ですね。</p> <p>市民からすると、市民という名前を使っていいのかなと疑問に感じてしまいます。なかなか難しいことだと思いますけれど、ぜひ検討して増やしていただけるといいと思います。</p>
斎 藤 委 員 長	<p>このアンケート調査が、様々な施策に反映されることを考えれば、より多くの意見が反映されるべきであると思います。例えば学校に協力を依頼するとかありますが、いかがでしょうか。</p>
事 務 局	<p>学校との協働も検討させていただきたいと思います。</p>
斎 藤 委 員 長	<p>高齢者は約 60%ですから、サンプリング調査として価値あるデータです。あとは、20%とかになると疑問に思います。そういった協働をしていただければ、より市民の声を反映したものに施策になると思いますので、ぜひお願いしたいと思います。</p> <p>その他質問などありますか。</p> <p>私からいいでしょうか。介護が必要になった理由が 20 ページに示されていますが、これを見ると男女によって対策変えざるを得ないと明確に出たと思います。そのあたりがこれからどう計画に反映されるかご説明いただいでよろしいでしょうか。</p>
事 務 局	<p>主に男性は、心臓病や脳卒中の生活習慣病起因によるものが多く、女性は関節や骨折などの運動器系の疾患や障害によって、介護が必要になるというのが明確に分かれています。そこで、生活習慣病予防は、男性を中心に実施し、ロコモティブシンドロームの関節や筋肉の強化、骨粗鬆症の予防は、女性向けに実施すると効果的だと理解しています。それぞれの特性に合った施策を展開していき</p>

	ます。
齋藤委員長	<p>ありがとうございます。こういうふう綺麗に出てくると非常に説得力が出ますし、こちらは施策の焦点化がしやすくなりますね。見事に反映しやすい展開になっていると思いましたので、ぜひこれを出していただきたいです。</p> <p>その他いかがでしょうか。何かお気づきの点等どうでしょうか。松下委員お願いします。</p>
松下委員	24 ページのグラフ2つですが、どちらも無回答が含まれているパーセンテージを出されているのは、何かメッセージがありますか。
事務局	特にメッセージを込めたわけではなく、ありのままをお示したところで、無回答も含めています。無回答は載せないほうがいいでしょうか。
松下委員	載せない方がいい気がします。いろんな行政の資料を見ても、無回答を除かれているケースが多かったり、私が以前、関わったとき、無回答は除いて集計していたという記憶があります。
事務局	質問ですが、無回答は除いた数で100%として、回答率を100%に合わせて示すということでもよろしいでしょうか。
松下委員	<p>そうですね。例えばもう少し丁寧に表記すると、例えば学童期の下に N イコール何人と書いてある方がより見やすいと思います。</p> <p>それを見たときに、何人が回答していて、そのパーセントで、大体何人ぐらいはこう思っているんだなっていうのが、すぐわかりますので、非常に読者に優しい示し方かなと思いました。</p>
齋藤委員長	<p>こういうサンプリング調査の場合、回答数(N数)は記載されるのが一般的なかなと思います。ぜひ他のところでも出てくると思いますので、県や他の市町村などのデータも参考にされるといいと思います。</p> <p>比較しなければならぬので、そのときに皆さんとやり方が違ったら、危うい比較になるのでご参考にしてください。</p> <p>その他何かありますか。関野委員お願いします。</p>
関野委員	<p>19 ページ人工透析患者について、人工透析を導入した医療費はかなり高額になるということで、そうならないようにいろいろ予防が必要になってくるわけです。</p> <p>神奈川県全体として比べて秦野市の透析患者多いのか少ないのかわからない。その辺のデータがあればよろしいのかなと思います。年代別で増えているのはわかるが、いろいろ施策を行っているからこれくらいで済んでいるのか、県平均よりも多いなら、急務で施策をしないとイケない。</p> <p>糖尿病の重症化予防というのが大事ですから、実数ではなくて県との比較がよろしいかなと思います。</p>
事務局	県との比較に変更してお示したいと思います。

<p>斎藤委員長</p>	<p>そうですね。数字の意味するところ、その数字そのものもありますけれども、ご意見のとおり経年的な変化であったり、あるいは他との比較の中で見えてくることもあります。そういうところは出していかれた方が秦野市の現状がより鮮明になると思います。そういったものも併せて出すとよいですね。比較していたりしなかったりがあるので、比較しているのであれば、出した方がいいなと思います。ありがとうございます。</p> <p>その他、何かご質問ありますでしょうか。</p> <p>素朴な疑問ですが、12 ページの高齢者の就業率は、神奈川県と同様の値で、結構多いですね。人生 100 年時代になり、超高齢社会の中では、長く元気で働いていただくことは大事だと思いますが、どういう仕事に就かれているかというデータはありますか。例えば農業ですか、秦野市はどうでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>統計担当部署からもらっているデータをもう一度見直してみたいと思いますが、カテゴリー分けまではされていないデータと記憶しています。</p>
<p>斎藤委員長</p>	<p>もしわかればそういったところを、先ほどと同様に掘り下げて内訳を見てみたいと思います。</p> <p>健康というよりも、秦野市の未来の活力が見えてくる数字だと思います。生産年齢は確実に減っていきますから、これからはお年寄りも働いていただくって本当に大事なことだと思います。それがどのぐらいの人がそういう意識を持って動いていらっしゃるのか、今後の秦野市の活力という点で評価するときに使えるものかと思いました。ありがとうございます。</p>
<p>事務局</p>	<p>ここについては、数字的なものは出ないかもしれないですが、秦野市の取組みとして、生涯現役促進地域連携事業をしております。</p> <p>65 歳の高齢者には企業とのマッチングの効果が着実に表れており、さらにそれを進めていきたいということもあります。そういったヒントを載せて、高齢者の皆様に働きかけしたいなと思います。</p>
<p>斎藤委員長</p>	<p>ありがとうございます。健康寿命が延伸しているということは、元気な高齢者が増えているということ。ぜひ働く側に回っていただいて、秦野市を支えていただきたい。大事な展開かと思います。</p> <p>その他、質問はよろしいでしょうか。</p> <p>《質問等なし》</p> <p>はい、ありがとうございます。それでは第 2 章につきましても様々なご意見がございました。今回のご意見を踏まえまして計画の策定を進めていただくということでよろしいでしょうか。</p> <p>《異議なし》</p>

【第3章 目指す方向性】

斎藤委員長	<p>続きまして、第3章（26ページから）の審議に入りたいと思います。何かご質問やご意見はございませんでしょうか。</p> <p>目指す方向性ということで示されています。</p> <p>私から質問をさせていただきます。29ページ、評価の指標が示されています。感染症に関しての評価指標が、感染症に関する注意報警報等の情報提供という書き出しです。</p> <p>今回のこの計画は、主体的に市民が取り組むことを大事にしていると思いますが、行政がやることを示しているように見えます。ここだけそうですけれど、これはどうでしょうか。他と違和感を感じます。</p>
事務局	<p>ご指摘いただいたとおり、行政主導のものとなっていますので、市民目線での行動目標に変えて、修正素案の中でお示ししたいと思います。この指標については、検討段階であり、現行どおりのものです。何かしらの数値目標を出せる評価指標を示したいと思います。</p>
斎藤委員長	<p>もちろん情報提供は、行政側の努力として当然必要なことです。今回の目標の立て方が違うので、市民にはそれがどう高まっていると評価するのかというところをご検討いただけたらと思います。よろしくをお願いします。</p> <p>その他どうでしょうか。お気づきのことがございましたらお願いします。</p> <p>もう一つよろしいですか。先ほど、やせの問題が出てきましたが、いろんな痩せが問題です。若い女性、特に妊婦の視点がないと思いますが、妊婦関係の目標はありますか。次世代への影響を考えると妊婦は大事だと思います。どこかにありますか。どう反映されたか教えてください。</p>
事務局	<p>現状では、妊婦を対象とした評価指標は挙げておりません。栄養関連やたばこ関連のところで挙げられると思います。食べることと体重管理を合わせて、評価指標も含めて検討したいと思います。</p> <p>追加して、思春期は基礎的な体をつくる時期ですが、痩せたいという願望を持つ生徒が多い傾向があります。学校との連携をとり、もう少し若い世代にアプローチを考えていきたいと思います。具体的な指標としては、まだ作成ができていない状況です。</p>

斎藤委員長	<p>妊婦のやせは低出生体重児につながり、もっと深刻なのは将来の生活習慣病に繋がるということを考えて、妊婦からしっかりとやっていかないと駄目だと思います。</p> <p>その前に子どものときからの取組はすごくいいと思います。そこはしっかり手当をしていただいて、元気な秦野市民の土台作りをしていただけるといいと思いました。</p> <p>今のお子さんの話、新津先生はどうでしょう。</p>
新津委員	<p>例えば、小学6年生や中学3年生では学習状況調査を実施しています。</p> <p>その中で、生活状況アンケートの項目がたくさんあって、子供たちが全部答えます。そこで連携して、朝食を食べましたかとか、具体的なアンケート調査結果を利用できないかなと思います。そうすると栄養・食生活の取組分野などに活かせると思いました。かなりの人数、ほぼ全員回答しています。全国、県、市と比較して出ると思います。</p>
斎藤委員長	<p>ありがとうございます。今の調査は文科省の調査ですね。文科省の調査となるとどう使えるかはわかりませんが、学校との連携でお互い使えるのであれば、とても大事な協働だと思います。これは秦野市民のためですので、了解いただければどうでしょうか。</p>
事務局	<p>先ほどと同様に、学校との連携を検討したいと思います。</p>
斎藤委員長	<p>学校との連携がとれれば、実態に即した計画策定になるだろうと思います。ありがとうございます。</p> <p>その他いかがでしょうか。松下委員、お願いいたします。</p>
松下委員	<p>29、30ページに、第1章と同じですが、米目印で特定健康診査調査票とか、どの数値がどこの出典であるか示されています。米印1、2が見当たらないと思います。</p>
事務局	<p>米印1と2は、栄養・食生活の主食・主菜・副菜をそろえた食事している人の割合や野菜を毎食食べる人の割合の数字の横に付けています。今後、わかりやすく、見せ方の見直しをしたいと思います。</p>
松下委員	<p>私からは、別表でこの数値目標はここから出展していますという表があると、この会議のときも見やすいと思います。</p>
事務局	<p>体系図に盛り込むのではなく、資料編として、評価指標の出展先一覧を作成したいと思います。ありがとうございます。</p>
斎藤委員長	<p>根拠となるデータが見えるので、見やすくなっていいと思います。</p>

	その他、お気づきのことがあれば、関野先生いかがでしょうか。
関野委員	28ページに、世の中の流れでSDGsを組み込まないといけないみたいですね。これは3番すべての人に健康と福祉をとという項目だけの取組みですか。他にどこにもなくて、ここだけ何気なくって入っています。3番に対する取組みを、しっかりやりますよということだけですか。
事務局	これについて、他市の計画などを参考にしましたが、中心は3番ということで示しています。他の項目も健康というテーマに少しずつは関わっていますが、関わりが薄いというものもあり、今は3番だけに付けています。
斎藤委員長	関野先生から、何かこれもだという項目はありませんか。
関野委員	今回、健康はだのということからすると、3番だけになりますね。
斎藤委員長	健康日本21では、健康格差という言葉を使っていますね。そうなりと10番、秦野市においても健康格差を失くした方がいいのかなと思います。3番はあるのは当たり前すぎて、関野先生の質問の趣旨はよく理解できます。秦野市の個性が出るような、素案に対しての思いが反映されるような、特徴のあるものを入れた方がいいと思います。
事務局	そうすると、8番生きがいや11番まちづくりなども含まれるかと思えます。強調する部分とし、秦野市の特徴が出るようにします。
斎藤委員長	目指したいものが見える、そういうSDGsの表現を切り取って入れるのも一つです。ありがとうございます。 それでは第3章についても様々のご意見がございましたので、今回のご意見を踏まえて、計画の策定を進めていただけたらということでもよろしいでしょうか。 《異議なし》 ありがとうございます。
【第4章 計画の展開】	
斎藤委員長	それでは第4章34ページからになります。これにつきましてご質問やご意見をお願いいたします。松下先生お願いします。
松下委員	基本方針Iが健康支援する環境整備で、社会的な環境整備だけです。本市の取組みとして、例えば、身体活動では運動だけでなく、

	<p>生活活動も重要です。具体的は、歩きやすい歩道など、そういった視点もあるといいと思います。実際に運動だけでアプローチしていくと、来たい人がプログラムに参加するような状況ですので、ハード面の環境整備の視点を他と連携して入れられると、非常に魅力的な計画になると思います。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。例えば秦野市のカルチャーパーク内に歩道が整備されていますが、本市の魅力として取組みの一つに盛り込むと、より市民に寄り添った計画になるということでしょうか。</p>
松下委員	<p>カルチャーパークもそうです。例えば、私も秦野市民ですが、近くに歩きにくい、連結性が悪い歩道がありました。そこがしっかり歩道とガードレールが整備されて歩きやすくなりました。それも安全で歩きやすくなったから歩こうとなる方もいらっしゃると思いますので、目立つ場所だけではなくて、街灯がある、歩道ができたといった視点も非常に大事かと思います。まちづくり課や都市政策部門と連携しながら、そういう歩きやすい歩道を作りますという視点も入るといいと思いました。</p>
事務局	<p>それに加えて、神奈川県下どの自治体も作っている、福祉事務所所管の、エイジフレンドリーシティ計画があります。その中で特に、高齢者に優しい街づくりはみんなに優しい街づくりがテーマです。この計画は、秦野市のそれぞれの計画、道路の計画、公演計画いろんな計画が集まったもので、進行管理をしております。そこら辺を含めさせていただきたいなと思います。</p>
松下委員	<p>ぜひ高齢者が歩きやすい街づくり、ウォーカビリティーと言いますが、そういう街がすごく魅力的だと思います。ぜひご検討ください。</p>
斎藤委員長	<p>ありがとうございます。今歩きやすい街づくりがありました。もう一つ進んで、歩きたくなる街づくりもイメージしていただけるとありがたいです。</p> <p>今、ナッジ理論が取り沙汰されて、イギリスやヨーロッパを中心に取組まれ、面白い発想がいろいろあります。例えば、駅の階段を昇ると音がします。それを仕掛けたところ、横にエスカレーターあるけれど、誰も使わない。みんな階段を昇ります。これが歩きたくなる環境づくりです。</p> <p>また、南米の取組みですが、駅の改札で、切符を買わないで、出て行くときにスクワット10回やったら無料になるというもの。運動したくなる仕掛けということですね。いろんな発想があると思います。一歩進んで、歩きたくなる、そういう仕掛けについて、ナッジ理論など</p>

	<p>を取り入れながら発想があるといいなと思います。結局、人は楽しいことに動かされますよね。楽しければやるし、継続できますね。</p> <p>楽しいという要素を、健康の中に取り入れられないかと思います。ナッジ理論を見ていると楽しさが前面に出ます。秦野市民をノリノリにさせられる発想を、知恵を絞っていただけるとありがたいなと思いました。</p> <p>そのほか、皆さんいかがでしょうか。</p> <p>また、地域での繋がりはすごく大事です。超高齢社会なので、先ほど世帯の話をしました。絶対一人暮らしも増えますし、老人だけの世帯も増えると思います。その中で外とどう繋がるかということは、彼らを守る上でとても大事です。場を作ったから行けと言っても、場がその人たちが求めるものになっていないと行かないと思います。行政の発想だけで、彼らのニーズを捉えられるかという点も難しいと思う。それぞれの場に近い、自治会などの人たちに投げかけて、その地区においての誰もが集いたくなるような場を作るという連携の仕方もあると思います。行きたくなるようなくつろぎの空間。楽しい場を地区の人に考えさせて、お金をつけるとか、その場にふさわしいものができるのではないかと思います。いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>それにつきましては、これから進めていきます。多世代交流で、みんなの食堂など、いろんな場ができています。既存の場、例えば児童館など、子どもたちの居場所ではなく、誰でも来られる居場所作りを進めたいと思います。地域性を捉え、われわれが地域に出ていかないと分からない。いつ行ってもいい場所が必要です。何かその辺りの言葉も、元気の秘訣ですので、盛り込んでいきたいと思っています。</p>
斎藤委員長	<p>そういうことが、誰一人取り残さないということだと思います。そういう人たちにこそ必要です。力を入れていただけるとありがたいなと思います。</p> <p>そのほか皆様、いかがでしょうか。</p> <p>あと気になっていることがあります。塩分の問題はどこでも食事のなかで取り上げられると思いますが、塩分のことが見当たらないです。秦野市では、塩分は問題としていないのでしょうか。死因の3位脳血管疾患と出ていると、塩分大丈夫なのか心配です。</p> <p>39ページに塩分の摂取状況の調査がありますが、これは主観です。塩分摂取量の問題はよく取り上げられる、非常に多くの自治体を取り上げている。その中で、秦野市は取り上げていないとなると、大丈夫</p>

	<p>で取り上げていないのか、そこに根拠があれば安心ですけれども、脳血管疾患が多いのに不安ですよ。</p>
事務局	<p>秦野市の現状としてデータは取っていません。国民健康栄養調査など結果を活用して、実態を確認します。</p> <p>確かに、いろんな生活習慣病に繋がるものですので、ただ注意をしなければなりませんと書くのではなく、もう少し実態をおさえた内容に改めます。</p>
斎藤委員長	<p>脳血管疾患も胃がんも多いとなると、塩分摂取量が関与しているので、私は非常に心配だと思います。一度調査をされた方がいい。やっぱり根拠があつて入れる、入れないは全然違うと思います。入れない根拠があるなら堂々と示せばいいと思います。</p>
事務局	<p>確認したいと思います。</p>
斎藤委員長	<p>よろしくお願いします。</p> <p>その他何か皆様お気づきのことはありますか。新津委員、お願いします。</p>
新津委員	<p>47ページから50ページの間のことろの健康について。この間、民生委員児童部会で勉強会を行い、教育研究所の方に秦野市の不登校の状況をお話しいただきました。平成30年と令和4年を比べて、小中学生の不登校の人数が約2倍になっています。全国的にも9月の中旬の新聞を見ると、不登校29万件で過去最多という記事を見ました。</p> <p>これは、ことろの健康という部分で、特に学童期・思春期ですね。見逃せない問題で、秦野市でも全国と同じように相当増えているということでした。秦野市で行っている支援では、いずみやつばさという相談機関、あるいは、不登校児童が通える場所を作っています。実際には、いずみは16名、つばさは13名、合計しても不登校児童の1割にも満たない現状です。相当数の相談できない、来られない子どもが多いのだと思いました。その分、学校が相談を受けていると思いますが心配です。</p> <p>本市の取組みの中に、不登校児童生徒の支援の充実みたいなところを入れてもいいのかなと思いました。健康づくり課、こども家庭支援課、高齢介護課ですけれど、学校関係の取組みを入れてもいいのかなと思います。不登校児童の問題は、その後の青年期の引きこもりに通じてしまうので、力を入れてもいいですね。以上です。</p>
斎藤委員長	<p>はい、ありがとうございます。不登校が増えているというのは驚きの数字だと思います。見過ごしていいものではないなと思いました。これについて、この場で取り上げるのか、取り上げていただけるところはどこなのか教えていただけますか。</p>

事務局	<p>今回は健康増進計画ということで、成人を中心とした健康づくりに着目をし、こころの健康については睡眠によるメンタルヘルスの保ち方という話になっています。</p> <p>(1) 行動目標の説明文の最後のところ、自殺予防対策とあわせて、こころの健康づくりを進めます、と載せています。本課で行っている、自殺対策計画に関連する分野と思います。特に、子ども自身にSOSを出す教育を進めるべきだということを文科省が言っています。不登校対策は、自殺対策と絡めて進めていく分野と認識しています。</p> <p>もちろん健康増進計画においても、その進捗状況を把握しながら、こころの健康と体の健康は密接に関連しているので、一緒に進めていく必要があります。</p>
斎藤委員長	<p>今回はライフステージ別という発想を持って、この計画立てていただけるので、今の要素も盛り込んでいただけるとありがたいです。自殺対策でしっかり取り組んでいるのでしょうか。</p>
事務局	<p>不登校の関係は、教育委員会でもスクールソーシャルワーカーの活用や旧大根幼稚園跡地に乳幼児教育保育支援センターを設置して、これからの不登校をどうしていこうか、こども健康部と共に考えていく動きがあります。ここには、細かなことまでは書けないと思いますが、不登校に対する支援として、取組みを載せるのがいいかと思います。そこについては、教育委員会とすり合わせをします。</p>
斎藤委員長	<p>ありがとうございます。ぜひお子さんをしっかりサポートすることと共に、お子さんに大きな影響を与える親世代にも自覚を持っていただきたい。こんなに不登校が増えているのはご存知でしょうか。自分の子供を注意深く見ていこうという意識を育てることが大切です。</p> <p>子ども自身にも育てなければならないですが、親にもそういう自覚を持って、自分の子やよその子をみていただきたい、目を向けていただけたらいいですね。</p>
事務局	<p>これからは親教育が必要だと言われていきますからね。</p>
斎藤委員長	<p>そういうメッセージも載せることができたらいいですね。ありがとうございました。新津先生よろしいですか。</p>
新津委員	<p>はい、ありがとうございます。</p>
斎藤委員長	<p>ありがとうございます。</p> <p>その他、こころの健康に関しては、例えば健康日本21では労働時間が取り上げられています。週60時間以上の労働者の割合（減少）について目標値を上げていますが、秦野市は含めないのですね。</p>
事務局	<p>現段階では、本市の計画にはありませんが、今後、働きかけをしてい</p>

	<p>きたいと思います。国は、長時間労働を是正して、睡眠時間の確保を促すということを言っています。青壮年期は、勤務形態、勤務時間との兼ね合いがあり、働き世代への支援の中で、会社や本人に対して時間管理、睡眠時間をきちっと取る必要があるという認識を持っていたきたいと思います。</p>
斎藤委員長	<p>ぜひお願いします。地域職域連携が重要です。国の政策であり、秦野市も注目していただいて、職域に働きかける立場でいただけたらありがたい。日本企業は、割とコンプライアンスを大事にします。なので、自治体が意識をもって働き掛けたら、反応すると思います。それを、秦野市はここはやらないというのはもったいない。それに国の方針としても受け止めてないということになります。自治体として秦野市は、過重労働をできるだけ是正してほしいと思っている、睡眠時間をしっかり確保してほしいというメッセージを、企業に発信していただいた方がいいかと思います。</p> <p>井上委員お願いします。</p>
井上委員	<p>歯と口腔、55ページからです。ライフステージの行動目標について。学童期など、こどもの頃は親の関係が強い。親と一緒に歯ブラシをしている、していないで変わるので、一言加えていただきたいと思います。いまは、子ども自身に対してだけの行動目標です。学童期の行動目標の「むし歯を防ぐために毎日歯を磨く習慣を身につけよう」に加えて、例えば、家族でとか、見守ろうとか、そういう一言を入れることはどうでしょうか。</p> <p>小児歯科学会で言うと、昔は違いましたが、歯ブラシは親の仕上げ磨きの時期は、小学校が終わるまでとなっています。それを踏まえると、家族のことを、何か入れてあげるのがいいのかなと思いました。</p> <p>また、小学校に歯科検診に行くと、外国人の子どもは虫歯の数が非常に多いです。大体毎年を見ていると、何も治療しないでそのまま大きくなります。そういう方たちを支援できるといいと思います。</p>
斎藤委員長	<p>ありがとうございます。今のご意見は、親というアプローチですね。家族揃って歯を磨きましょうとか、家族揃ってという言葉、この中に盛り込んでいただくといいかもしれません。</p> <p>あと外国人のお子さん、日本は世界に冠たる長寿国ということもあって、小さいときから教育をされているので、衛生習慣が徹底しています。一方で、習慣が身につけていない外国のお子さんへのアプローチは何かありますか。</p>
事務局	<p>教育委員会で、歯科衛生士による歯科巡回があります。情報交換を</p>

	して、そこからアプローチできるような検討をしてまいります。
斎藤委員長	<p>ありがとうございます。貴重なご意見です。外国人のお子さんも大事な秦野市民ですから、彼らへのサポートを考えていただけるといいと思います。ぜひ歯科衛生士と連携しながらお願いします。</p> <p>あと私から、51ページですが、受動喫煙に関する指標が空欄となっていますが、なにかお考えがありましたら教えていただけますか。健康日本21には受動喫煙の明確な目標があるのでそれを受けてだと思えますが、いかがでしょうか。</p>
事務局	現状は検討段階でして、たばこ関連の指標を載せたいと思えますが、具体的な指標はなく、空欄となっています。
斎藤委員長	<p>ありがとうございます。よく厚労省では、受動喫煙にこういう場所であいましたというアンケート調査報告を出していますね。</p> <p>それから秦野市に関して言えば、例えば52ページのアンケート結果を見ると、たばこをやめた理由でたばこを吸える場所が少なくなったと回答していますね。秦野市のこのアンケート調査を受けてやるならば、たばこを吸える場所を減らしていくというのを目標に挙げてもいいと思います。吸える場所をできるだけ減らしていくということです。これは健康増進法も改正されましたし、健康日本21を受けて、そして秦野市のアンケート調査結果を踏まえて立てられる一つかと思えました。</p>
事務局	ありがとうございます。
斎藤委員長	はい、ありがとうございました。関野委員お願いします。
関野委員	がん対策では、学童期及び思春期の行動目標として、国が定期接種として進めているHPVワクチンを入れておく必要があると思えます。
斎藤委員長	<p>ご意見の通り、抜けています。がんを予防するうえで、非常に大切ですね。</p> <p>その他ありますでしょうか？</p> <p>《意見なし》</p> <p>それでは第4章につきましても、いろいろなご意見がございましたので、今回の意見を踏まえまして、計画の策定を進めていただくということでよろしいでしょうか。</p> <p>《異議なし》</p> <p>それでは全ての審議が終了いたしました。</p> <p>その他、ご意見はありますでしょうか？</p> <p>《意見なし》</p> <p>以上をもちまして本日の会議を閉会させていただきます。それでは、令和5年度第2回秦野市健康増進計画検討委員会の議事は終了となります。皆様ご協力ありがとうございました。</p>

事務局にお返ししたいと思います。よろしくお願いいたします。

事務局：長時間にわたり、ご審議いただき、ありがとうございました。

4その他につきまして、何かありましたらお願いします。

《意見なし》

本日お配りしています意見シートについて、委員会の中でいただけなかった意見について、後日お寄せいただきますようお願いいたします。本日欠席の方にもご意見を求めているところでもあります。後ほどメールでも意見シートを送らせていただきます。10月末日を目安にお願いします。

本日は長時間にわたりご審議ありがとうございました。今回皆様からいただいた意見をまとめまして、計画案という形で修正をかけ、次回11月20日に3回目の委員会を開催させていただきます。通知の中で、場所のご案内が違っておりました。次回もこちらの3A会議室となります。

これをもちまして、第2回健康増進計画検討委員会を閉会します。ありがとうございました。

(閉会)