

別記様式(第4条関係)

会議録

会議の名称	第6回加東市健康増進計画等策定委員会
開催日時	令和7年2月10日(月) 13時30分から15時まで
開催場所	加東市役所 2階 保健センター 健康教育室1
議長の氏名 (岡本 希) 出席委員の氏名 岡本希、神弘文、服部知一、山本貞江、高橋順子、岸本豊子、楯本俊也、井上裕子、小林大貴、鷹尾義人 欠席委員の氏名 山下久美、漆下重貴	
説明のため出席した者の職氏名	
出席した事務局職員の氏名及びその職名 健康福祉部長 近澤孝則、健康福祉部参事兼健康課長 細川公代 健康福祉部健康課副課長 岩崎香織、下崎ユカ 健康福祉部健康課主査 尾上加奈、浅葉由起、吉田里奈 健康福祉部健康課主事 生田光	
1 開会 2 あいさつ(会長) 3 議事 (1) パブリックコメントの結果について (事務局) 資料の加東市健康増進計画(第4期)及び加東市自殺対策計画(第2期)に対する意見の概要と市の考え方に基づき説明。 (議長) 説明が終わりましたので協議に入ります。意見等のある委員は挙手をお願いします。 (委員) 熱中症を災害に含むというのは少し違和感があるのですが、9-1のところ「災害や感染症や熱中症」にされたらどうでしょうか。	

(事務局)

89ページの9-1のところ「災害や感染症等に関する」を「等」ではなく、「熱中症」を入れたらというご意見をいただいたかと思います。こちらは、76ページの行政の取組と連動しておりますので、そちらも合わせて、「等」ではなく、「熱中症」という言葉に変えさせていただきます。

(議長)

他にご意見がなければ、ご意見を反映いただくという方向でお願いしたいと思います。熱中症という症状に対しての予防なので健康課が深く関わることを思っていました、パブリックコメントのような意見も多くあると思いますので、折衷案的な感じでお願いしたいと思います。

では、他にご意見がないようでしたら、次に進みます。

(2) 加東市健康増進計画（案）について

(事務局)

資料の加東市健康増進計画（第4期）【案】に基づき説明。

(議長)

説明が終わりましたので協議に入ります。意見等のある委員は挙手をお願いします。

(委員)

日経新聞の2月1日号に「延ばせ健康寿命、知恵比べ」という地域再生のことが載っていましたが、健康寿命の目標値が載っています。兵庫県も目標値があるのか分かりませんが、この中には健康寿命の目標値というのは入っていないですね。日経新聞の記事を見ていると、特に静岡県でしたら、かなり努力されていますけれども、そういう形での取組は必要ではないかと思います。

(事務局)

県の計画が令和6年3月で作られているかと思うのですが、県の方で目標値を示しているかは今、情報を持っておりません。市としましては、健康寿命の延伸というところで、少しでも年齢が上がればいいところを、まずは目標とさせていただいている状況です。単に健康寿命だけが延びても、平均余命が延びてしまって不健康な期間が延びるというのは良くないという認識も持っていますので、具体的に目標を入れるかどうかは、県の目標値があるのか確認させていただき、委員会が今回で最後となりますので、委員長と相談の上、検討したいと考えておりますが、よろしいでしょうか。市として入れていくのか、それとも少し延ばしていくというようにするのか、事務局と委員長の方で決定させていただければと思います。

(委員)

目標があれば、それぞれの担当課も含めて、それに向けての努力というか工夫というか、取り組まざるを得ないと思います。一般的に少しでも上げようという表現でしたら、本当に努力されているのか、されていないのか目に見えないです。こういった目標値というのは、健康寿命の延伸に向けて、その目標値を載せたほうがそれぞれ市民や行政も目標に向けて頑張ってもらえるのではないかと思います。

(議長)

健康日本21第3次では、平均寿命が少しずつ延びていて、健康寿命も少しずつ延びている、健康寿命の延びを大きくしようという表現があったと思うのです。それに準ずるような表現が無難と思います。記憶が定かではなく申し訳ありませんが、具体的に何か月、健康寿命を延ばすというふうにはっきりと目標を上げているところというのは、健康日本21の厚生労働省が発表しているものでは見たような記憶がないので、戻りまして本日確認するようにしたいと思います。

他に御意見、お気づきの点ございませんか。

それでは、次に進みます。

(3) 加東市自殺対策計画(案)について

(事務局)

資料の加東市自殺対策計画(第2期)【案】に基づき説明。

(議長)

説明が終わりましたので協議に入ります。意見等のある委員は挙手をお願いします。

では、質問、御意見がないようですので、次の議事に進みたいと思います。

(4) 加東市健康増進計画及び加東市自殺対策計画概要版【案】について

(事務局)

加東市健康増進計画(第4期)及び加東市自殺対策計画(第2期)【概要版案】に基づき説明。

(議長)

説明が終わりましたので協議に入ります。意見等のある委員は挙手をお願いします。

(委員)

この概要版、非常に短いページで色合いも良くて分かりやすいものが出来てきたと感じています。一点、確認をしたいのですけれど、推進目標一覧5ページと6ページ、この下のところ、5ページの歯・口腔、6ページの歯・口腔、内容も同じような感じに見えるのですけれども、これは何か意図するようなところはございますか。

(事務局)

こちらもお気づいておらず重複しておりましたので、省かせていただきます。

(委員)

2ページの休養・睡眠のところのコラム欄なのですが、計画案のほうでは、睡眠5原則として、その下に詳しく具体的に載っているのですけれども、こちらの概要版のほうは、その上に書いてある部分が載っています。これは、良い睡眠はどんなものか等、そういうことを書いてあるのですが、それは全世代共通のところ、市民の取組の欄にも同じような表記もありますし、重複しております。ですので、下の睡眠5原則という、そちらを載せたほうがより分かりやすくして具体性があるのではないかと思います。

(事務局)

おっしゃるとおり、重複する部分もありますし、5原則という箇条書きになっているほうが分かり良いかと思いますので、こちらに変更させていただこうと思います。

(委員)

5 ページ、6 ページのところで、推進目標一覧で令和 12 年の目標値があるのですけれども、自殺対策のほうを見ますと、評価指標のところでは令和 5 年ベースライン値があつて、令和 12 年目標値と並んでいます。今の数値がこうだから 12 年はこういう目標値を目指します、というのが分かりやすいと思ったので、こちらのほうはどうでしょうか。

(事務局)

目標だけで現状を入れておりませんでした。どうしようかと迷いもあつたのですけれども、ご意見をいただき、入れさせていただくことにします。

(委員)

5 ページの喫煙のところですが、12 年の目標値にいろいろと書いてありますけれども、基本的には吸わないほうがいいわけで、これも先程と一緒に、前の時と比べてどうなっているか、というのを書いておかないと、例えば、習慣的に喫煙している人の割合は、男性でいうと 20 パーセントの人が吸いましょうと言っているのと同じ事になります。

また、このパーセントは少しおかしいと思います。例えば、妊娠中の喫煙率 0 パーセント、これはこれでいいのですけれども、育児期間中の両親の喫煙率も、5 人に 1 人は男性なら吸ってもいいのか、というような誤解を招くと思います。これは数値を書くのであれば全部 0 になるのではないかと思うのですけれども。

(事務局)

今のご意見は、目標値を 0 にするというのでしょうか。それとも、現状値を入れたほうがいいということでしょうか。

(委員)

この数値を出すのであれば、前回の時ではこれくらいだから、これくらいにしましょう、というのがいい。それを出さないのであれば、禁煙しましょうというのがいいと思います。

(事務局)

おっしゃるとおりだと思いますので、こちらの 5 ページ、6 ページの表、すべてにおいて、現状値と目標値を併せて記載するように変更させていただこうと思います。御意見ありがとうございます。

(議長)

5 ページですが、一番上の行で、朝食を毎日食べる人の割合を増やす、というような表現を健康日本 21 はしていたように思います。記憶が定かではありませんが、喫煙の影響について知っている人の割合を増やす、育児期間中の両親の喫煙率を下げる。減少か増加というその文言までを、入れておかなくていいでしょうか。

(事務局)

おっしゃるとおりで、目標値しかそもそも上がっていないので、余計にわかりにくいと思います。現状値も入れたうえで、7 ページの自殺対策計画の指標のように、上げる方を目指すのか、下げる方を目指すのかをというような、方向性を矢印で表記するか、具体的に増やすとか減らすとかという文言を入れるかどちらかを検討させていただきたいと思います。また、5 ページのタイトルが、推進目標一覧になっていますけれども、評価指標一覧に変更させていただこうと思います。

(委員)

先程の事なのですけれども、育児期間中の両親の喫煙率、これは0パーセントを目標にされたいかと思うのですけれども。習慣的に喫煙している人の割合は、前に比べて下げましょうという感じで書かれてはどうかと思うのですけれども。

(事務局)

今のご意見は、現状値の記載に関わらず、育児中の喫煙はなくしたほうが良いから0を目指すべきで、目標値を0にしてはどうかという御意見を下さっていると思います。しかし、現状の父親のベースライン値ですと、32.3パーセントございまして、0を目指して取り組んでいきたいと思うのですが、現状の値から考えると0にするのは難しいのではないかと思います。自殺対策でもそうですが、0になればいいのですけれども、現状の数値とあまり開きがあると難しいというところで、これくらいの数値にさせていただいております。

子どもの健診の受診率では100%を目標値と設定しているものもありますが、現状とあまりにかけ離れていると、6年間でどこまで、もっていくのかというような具体的な計画ということもありますので、達成できそうなところをひとまず目標としたのが今回の数値目標ということになっております。今回、父親の喫煙率が32.3パーセントということで高かったのも、せめて20パーセントに減らしたいということです。この計画を評価する時に、どれくらい達成したかということで評価するので、現実的に達成が可能な数値を一旦、目標値とさせていただきました。そういった考えで目標を20パーセントでそのままいきたいという気持ちもあるのですけれども、もちろん0に近づけばとか、0になったらということでは推進はしていけたらというようには思っているところです。

(議長)

理想でいえば、たばこは吸わないほうが良いです。やはり数字を入れたほうが良いですか。

(委員)

習慣的に喫煙している人の割合、男性19パーセントで、育児期間中の父親の喫煙率の目標が20パーセントで、おかしいでしょう。

(議長)

若い人の喫煙率が高いのです。実際、令和5年が32.3パーセント。若い人の喫煙率が高いので、こういう数字になるのかなと。パンフレットだけを見た時に、少しややこしく感じるかと思います。習慣的に喫煙している人の割合が19パーセントで、これは全年齢の19パーセントです。アンケートに回答してくれた60歳代くらいを入れて19パーセントで、育児期間中といえど20代、30代のお父さんになるので、その世代で喫煙率が32.2パーセントですので、若い世代の喫煙率が高いです。やはり40代、50代になると、たばこ代は高いし、体調も悪くなるというので、少しずつ辞めていかれるのかなと思います。この薄いパンフレットだけ見た時には、19パーセント、20パーセントという数字を見てしまうので、育児期間中の20パーセントの人が吸ってもいい、と解釈する人も中にはいるというご指摘です。

(委員)

育児期間中の喫煙っていうのは、辞めさせないとだめですので、それをパーセントで目標値にするのは、やはりだめだと思います。

(事務局)

国では、喫煙率を減らしていくというような減少ということを目指していて、あえて数値が出ていない部分もあるようですので、実際に評価する時にどうかというところで、

達成できない目標としてしまうというのもリスクがあるということで考えていました。一旦は数値を出さずに減らすという表現にするか、無くすというような表現にするのか、数値を出さずに表現を変えていくようなことを検討していきたいと思います。最終は委員長のほうにも、確認させていただいて、表記を決めさせていただけたらと思いますが、よろしいでしょうか。

(議長)

令和5年の値と令和12年の目標値を併記する方向にはなりそうですか。

(事務局)

はい、併記はします。

(議長)

目標値を、育児期間中の両親の喫煙率、父親20パーセントというような、目標値を5年後、6年後に直近の5年間に於いて減少してきている推移を評価し、その時に使う数字として行政的に必要だということです。

(委員)

栄養と運動のところですが、運動のところの取組が、フレイルを予防しましょうと書いています。栄養のところの合言葉の、野菜をメインで書いてあって、ホームページだけ見て野菜いっぱい食べようと思って食べるけれど、たんぱく質が足りない状態で運動をたくさんすると、逆に機能が低下していくのではないかと思います。たんぱく質が足りていないけれど野菜をたくさん食べて、でもたくさん動かないといけないから動こうとすると、体の中にある筋肉を分解してアミノ酸に変えて体を動かそうとするので、どんどんフレイル予防とは逆の方向に進んでいきそうな気がします。

(事務局)

おっしゃるように栄養・食生活のところは、全世代共通のものだけを記載しておりまして、冊子の54ページを見ていただきましたら高齢期のところには、たんぱく質をしっかり摂り、というような表現も入っております。概要版にはピックアップした形となりますが、そこは重要なところという御意見をいただきましたので、高齢期についてはその部分を追記させていただこうと思います。

(議長)

概要版はいくつか修正が必要な状況だと思います。重複しているところは削除、睡眠については、5つの目標を概要版に書いたほうが分かりやすいのではないかと思います。令和5年の実績値と令和12年の目標値を併記したほうが分かりやすいのではないかと思います。喫煙については、本当は吸わないほうがいいです。表現をどうするのかというのを考えていただくということです。あと、栄養・食生活については、高齢者はたんぱく質をしっかり摂るのが必要です、と文言を追加するということです。

(委員)

喫煙のところに戻りますが、今問題になっているのは、20歳未満の子どもや妊婦に対する受動喫煙がすごく問題になっていると思います。若い世代の喫煙率が高いというのは先程出しましたが、目標値として、私も違和感があるのですけれども、目標値自体をやはり下げるという努力を若い人にもしてもらうということで、方向性が必要だと思います。受動喫煙を避けるというのはやはり、同室内では吸わない等、そういう努力があれば、受動喫煙が危険という意識があれば、そういう努力も可能であるし、目標値としてももう少し低い設定がほしいというように思います。

(事務局)

喫煙につきましては、もっと下げていくべきものということは私どもも認識しているのですが、こちらについては、併せて表現や数値等も含めまして委員長と相談していたらと思っております。

(議長)

では、他にどうでしょうか。

(委員)

自殺対策計画の中の数値目標です。第2期基準値20.1、第2期目標値が17.1になっています。関係者は分かると思いますが、一般の方には何に対して20.1か分かりにくいと思います。何がどうなのか、ということをもう少し丁寧に書いてもらえたら分かりやすいと思います。

(議長)

20.1というのは、人口10万人に対しての自殺死亡率です。加東市では第2期の令和3年から令和5年の3年間の平均です、年平均が人口10万人あたり20.1人、自殺で亡くなったという数値です。確かにここだけ見ると、その前提が書かれていないので分かりません。計画案の100ページには、人口10万対の数値であるというのは書いてありますが、概要版のほうは、そぎ落とされている状態なので分かりにくい数値だと思います。

(事務局)

おっしゃるように概要版のほうには、数値目標と書いてあって、具体的に何の数字かというのも書かれていないので、書き加えたいというのと、人口10万対というのも抜けているので、入れさせていただきたいと思います。現状でしたら32.7が13人と、そこに数字も入れています。人数で表記することもできますが、具体的すぎて、その人数を入れないほうが、かえっていいのかというところで、現段階では表記していません。いかがでしょうか。

目標値に実数をいれることは可能ですが、現実すぎる数字なので入れないほうが良いと考え、今回の計画では入れない形にさせていただいています。御意見いただいたように、いったい何の数字かも分からないことになっているので、人口10万対や自殺死亡率を示しているということは書き加えようと思います。具体的な加東市の人口に置き換えた人数は、入れないでおきたいと思うのですが皆様いかがでしょうか。

(委員)

加東市は人口10万人いないから、余計に分かりにくいのでパーセントで出したらいかがでしょうか。

(事務局)

一般的に、国も県も自殺死亡率というのは人口10万対で示しているものになりました、他の市町や国と比較するためにも、その数字を出させていただいております。

(議長)

保健データは人口10万対で死亡率を出すことが多いです。

(委員)

あくまでも加東市の数字なので、結局その人数を出すほうが分かりやすいと思います。

(委員)

私もそう思いました。加東市でこれだけの方が亡くなっていたのか、というほうが分かりやすい。気遣いは分かりますが、単純に見た場合、きついのはきついけれども。

(事務局)

より現実的に分かったほうがという部分もあるとは思いますが、人口10万対の自殺死亡率の後ろに括弧で人数を入れさせていただく形に修正します。20.1に対応する実績数と目標も、17.1以下にあてはまる人数を入れて、以下ということで人数を追記させていただこうと思います。

(議長)

人数を入れた場合に、そのあたりは大丈夫ですか。違和感はないですか。

(事務局)

近隣の市町でも人数まで入れているところもありますし、入っていないところも様々です。自殺を身近に感じられないという方もあるかもしれませんが、加東市でもやはり亡くなる方もいらっしゃるという現状もありますので、そういうところも分かっていたかどうかという意味で、より分かりやすいほうがという御意見だったのかとも思いますが、一旦は加東市の人数をどれくらいだ、どれくらい以下を目標に頑張っていくということで、考える方向でさせていただければと思います。

(議長)

御意見が出ましたが、修正をして下さるということでお願いしたいと思います。全体見ただいて、今、概要版のところいくつか意見が出ましたが、概要版と計画案、全体を通していかがでしょうか。もう一度、御意見を伺いたいと思います。

ないようでしたら、計画案と概要版について、本日の御意見いただいた部分を最終確認しまして、私と市のほうで皆さんの意見を前向きに検討させていただきます。市のほうで決裁後に計画策定という流れになります。よろしいでしょうか。賛成の方は挙手をお願いしたいと思います。皆さんの意見を反映させるようにしたいと思います。全体を通しての意見も議論も出尽くしたようですので、本日の議事を終了させていただきます。

2年間という長い策定委員会の期間でした。健康増進計画と自殺対策計画の2つの計画を策定するというので、会議で年間3回以上ありました。委員の皆様には大変お世話になりました。今後、市の事務局のほうで、目標に向けて取組が進められる事になります。その時に委員の皆様の団体や組織、また、皆様個人におかれましても今後とも協力いただきますようお願いいたします。貴重な御意見をたくさん本日もいただきました。本日の皆様の意見を十分前向きに検討させていただきます、事業の取組を進めて参りたいと思います。それでは、事務局のほうに進行を返します。

4 その他

5 閉会

(事務局)

以上で、第6回加東市健康増進計画等策定委員会を閉会します。
本日は貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。