

別記様式(第4条関係)

会議録

会議の名称	令和7年度 加東市健康づくり推進協議会
開催日時	令和7年8月8日(金) 13時30分から15時25分まで
開催場所	加東市役所 2階 健康教育室1
議長の氏名 (岡本 希) 出席委員の氏名 岡本希 曾野瑞弘 内田智久 山下久美 鷹尾正彦 竹内貞美 玉井美佐子 岡田知佳 生田幸良 小堀昇輝 森本恭央 欠席委員の氏名 阪田拓哉 高橋順子	
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 健康福祉部参事兼健康課長 細川公代、副課長 岩崎香織、下崎ユカ、 係長 山田かほり、主査 吉田里奈、立貝萌、主事 藤本真由	
1 議題 (1) 会長・副会長の選出 (2) 加東市健康増進計画の進捗状況ならびに評価について (3) 加東市自殺対策計画の進捗状況ならびに評価について (4) その他 2 会議の経過 ・あいさつ ・自己紹介 ・会長、副会長選出(協議会規則により会長が議長となる) ・計画の進捗管理ならびに評価 3 議事 (1) 会長・副会長の選出について 会 長 兵庫教育大学 学校教育研究科教授 岡本 希 様 副会長 小野市・加東市医師会 監事 曾野 瑞弘 様	

(2) 加東市健康増進計画の進捗状況ならびに評価について

(事務局)

健康増進計画の概要と評価方法、資料1第1章について説明

(議長)

事務局側より第1章の進捗状況並びに評価についての説明を受けました。

これより外部評価の二次評価を決定したいと思います。行政の一次評価についてご質問等、ご意見はございますか。

まずは一つ目の生活習慣病予防の推進について、一次評価はBとなっています。二次評価はいかがでしょうか。

【意見なし】

二次評価はBとします。

二つ目のがんの早期発見と予防対策の推進について、一次評価はBとなっています。二次評価はいかがでしょうか。

【意見なし】

二次評価はBとします。

三つ目の生活習慣病の重症化予防について、一次評価はBとなっています。二次評価はいかがでしょうか。

【意見なし】

二次評価はBとします。

(委員)

委員が評価を出してから、行政の一次評価を聞く方が良いのではないのでしょうか。

(事務局)

計画の進捗状況の評価方法ですが、市の他の計画においても、まず、市の一次評価やその理由を聞いていただいた上で、その評価が妥当かどうかも含めて、二次評価を最終決定していただくという流れをとっておりますので、今回のような説明としました。資料にはすでに記載していますが、説明は状況のみにさせていただく方がよろしいでしょうか。

(委員)

評価の結果については、一次評価の結果は聞かず、委員会で決めさせていただきたい。今の説明では、一次評価のとおりとなってしまう。

(事務局)

ご意見はその都度、言っていただければと思います。

第2章からは、評価結果を省き、説明させていただきます。

(事務局)

資料1第2章について説明

(議長)

事務局側より第2章の進捗状況ならびに評価についての説明を受けました。

これより外部評価の二次評価を決定したいと思います。

まずは、一つ目の妊産婦や乳幼児期からの健康づくりの推進について、二次評価はいかがでしょうか。

(委員)

こどもさんさんチャレンジとありますが、これは基本的に大人のサンサンチャレンジと同じでしょうか。違うところはあるのでしょうか。

(事務局)

こどもさんさんチャレンジは、年長児を対象としたものです。時期を11月1日から1月21日の3週間と決めており、次の4月から小学生に行くタイミングとなりますので、早寝、早起き、朝ごはんの生活習慣を小学校になるまでに改善できるようにといった取り組みを行うものになります。主に市内の園に通っている方を対象に、チャレンジシートを配布し、3週間、園児に取り組んでいただく事業となっています。

(委員)

ありがとうございます。評価指標をみますと、未達成となっておりまして、目標値が89%、直近値が70.3%で、おおよそ20%くらい達成していません。かなり隔たりがありますが、問題は何でしょうか。

(事務局)

理由として考えられるのは、当初値の平成30年度は、全ての園児に取り組んでもらいたいという思いで、参加者割合を目標値としていたのですが、子育て状況や保護者の変化もあり、早寝早起き朝ごはんに毎日取り組むことが難しい家庭や、強制的にするとしんどくなる親御さんもおられるということで、必ず参加しなくても良いというように少し緩くしていったところがありますので、少し数値が落ちているかと思います。ただ、健康課としては、この取組により、小学一年生になったときに保護者の皆さんも、園児も、少しでも小学校に行きやすくなるのではないかと考えておりますので、啓発を行っています。

(委員)

引き続き、よろしくお願いします。

(委員)

そういった取組には期待したいと思いますが、評価指標の中で、「夜10時以降に寝る幼児の割合の減少」とありますが、とても高い数値となり、未達成となっています。これはどういったわけでしょうか。

(事務局)

おっしゃるとおり、10時以降に寝るお子さんの割合が増加しています。次の計画においても、課題になる項目ではあります。明確な理由はわかっていませんが、今はメディアやスマホ、テレビ、DVDが昔よりも普及してきました。寝る前に使うと、余計に寝られなくなるということが影響しているのではないかと考えられますので、メディアの使い方をもっと啓発していかないといけないと思っています。健診や教室では、パンフレットを配ったり、寝るのが遅い人には声をかけて、個別での対応もしています。

(委員)

7ページの評価指標の上から4つ目の「積極的に育児をしている父親の割合」が10ポイントも伸びているということは、良い効果かなと思っています。学校の参観日においても、お母さんだけでなく、お父さんも当たり前のように来られる家庭が増えてきているというのは実感しています。そうした中で、1つ目の指標「パパママクラス」も若干伸びているところも、きっとお父さんの意識が変わっているところなのかなと思いますが、パパママクラスなどの教室でお父さんの様子が印象的だなということがあれば教えてほしいです。

(事務局)

パパママクラスにおいては、父親の育児休暇の取得を国の方でも進めていますが、それに伴って、生まれる前から、自分には何ができるかを一緒に学びたいという思いで参加している人が増えています。沐浴体験をしていますがお父さんが体験されるケースが多く、一生懸命取り組まれ、できているところを褒めると喜ばれたり、夫婦で育児をしていくところを応援させてもらっており、意識的にも高くなっているのかなという印象はあります。

(委員)

評価についてですが、ABCでつけるとありますが、例えば、第2章の2「こころの健康」では、評価指標は2つしかありません。どちらも未達成の場合に、評価として、Bとつけてよいのかどうか、どうとらえてよいのかと思います。

(事務局)

ABCの評価については、評価指標の多いものと少ないものがあります。こころの健康については、評価指標のすべてが未達成となっています。評価基準のところでも書いてありますが、評価指標と合わせて、行政の取組の内容を含めて、一次評価をしています。委員の皆様の方で、指標が大事だから、そこが未達成なので、この項目はCだということであれば、C評価とつけていただければと思います。評価指標だけでなく、実施の内容や状況、実施はしたが、想定した成果が得られていないなど、全体的に決めていただければと思います。

(議長)

第2章の一つ目の妊産婦や乳幼児期からの健康づくりの推進について、二次評価はいかがでしょうか。一次評価と同じA評価でよろしいでしょうか

【A評価に全員挙手】

二次評価はAとします。

二つ目のこころの健康づくりについて、評価指標は二つですが、二次評価はいかがでしょうか。

【C評価に挙手が多数】

多数決で決定し、二次評価はCとします。

三つ目の高齢者への介護予防の推進についてです。評価指標は二つあります。二次評価はいかがでしょうか。

【B評価に挙手が多数】

二次評価はBとします。

四つ目の健康を支え守るための社会環境の整備です。四つの評価指標がございます。

【B評価に挙手が多数】

二次評価はBとさせていただきます。

(事務局)

資料1第3章について説明

(議長)

事務局側より第3章の進捗状況ならびに評価についての説明を受けました。

御意見はございませんか。これより外部評価の二次評価を決定したいと思います。

まずは、一つ目の栄養・食生活について、行政の一次評価はBとなっています。二次評価はいかがでしょうか。

(議長)

12ページの評価指標「毎日、2食以上、主食、主菜、副菜がそろった食事をする人の割合」が平成30年に比べて、15%くらい減っています。また、「毎日、家族や友人と楽しく食事をする人の割合」も10%くらい減少しています。食育については行政も学校現場も頑張っていると思いますが、どうして減少したのか、背景が分かれば教えてほしいです。

(委員)

物価高で、食事が十分にとれない可能性もあるかと思いますが、実際にはどうでしょうか。

(事務局)

物価高については、確実な情報は持ち合わせていませんが、子ども食堂やフードドライブの活動も活発にされている中で、食事のメニューを絞らざるを得ない家庭が一部あるという状況も加東市でもあるという認識は持っています。

また、コロナのときから、食べると飛沫がという話で、一緒に食べる機会が非常に減ってきて、令和6年あたりには戻ってきているかと思いましたが、予測の範疇ですが、まだ、一緒に食べる機会を減らしている状況があるのかなという予測です。減った原因については、アンケートでは理由までは聞いておりませんので、はっきりとした明確な理由がつかめていない状況です。

もし、関係機関の皆さまで、こういった状況が現場にあるということであれば、こういった課題があるかをこの場でお聞かせいただければ、参考にして行政の取組みにも生かしてきたいと思います。

(議長)

第3章の4の「飲酒」の評価指標、「1日3合以上飲酒する人」が増えています。「生活習慣病リスクを高める飲酒をしている人の割合」は達成していますが、多量飲酒する人が増えています。行政は引き続き、啓発活動が必要と感じました。

(委員)

お酒の量も気になりますが、「睡眠による休養をとれていない人の割合」も増えています。また、「日常生活でのストレスや不安をいつも感じている人の割合」も高くなっているのも、不安やストレスを感じやすい大人が増えている、ストレスを感じやすくなっている人がいるんだろうなということが、このデータから現れているのかなと思いました。そうした中で15ページの課題と今後の方向性で心身の疲労回復に関する正しい知識の普及啓発を行うということが大事になってくると思いますので、次の計画で生かしていくのもいいのかなと思います。

(議長)

大人も睡眠による休養が十分に取れてなくて、子どもは夜10時以降に寝る幼児が増えています。小学生もですが、睡眠不足感を感じながら、学校に来ているケースもあるようです。そんな世の中になってきていると思いますので、休息に関する啓発が重要と実感しています。

(議長)

それでは、第3章の評価について決めていきたいと思います。

(議長)

第3章の一つ目の栄養・食生活について、二次評価はいかがでしょうか。一次評価と同じA評価でよろしいでしょうか。

【B評価に挙手が多数】

多数決ではB評価が多くなりますので、B評価とします。ただ、重要なところでデータが良くなっていないとの結果があるため、C評価にも挙手がありました。今後も生活習慣は重要なので行政の方からも継続して啓発をしていただきたいと思います。

二つ目の身体活動・運動について、評価指標は達成と未達成の項目があります。二次評価はいかがでしょうか。

【B評価に挙手が多数】

多数決で決定し、二次評価はBとします。

(委員)

女性の方が積極的だと思うのに、女性の方が、良くない結果でした。

(委員)

私の周囲の職員や患者を含めて、市内の民間運動施設に行く方が増えています。市役所の健康課でそれに近いような施設の提供があれば、運動の意識を高めることになるかと思っています。

三つ目の休養について、二次評価はいかがでしょうか。

【C評価に挙手が多数】

二次評価はCとします。

四つ目の飲酒についてです。

【B評価に挙手が多数】

二次評価はBとさせていただきます。

五つ目の喫煙について、二次評価はいかがでしょうか。

【B評価に挙手が多数】

二次評価はBとします。

六つ目の歯・口腔についてです。

【B評価に全員挙手】

二次評価はBとさせていただきます。

(事務局)

資料1第4章、第5章について説明

(議長)

事務局側より第4章、第5章の進捗状況ならびに評価についての説明を受けました。御意見はございませんか。

(委員)

健康危機における健康確保対策の評価指標のうち、麻しん及び風しん予防接種の接種割合が減っていますが、これは、ワクチンが足りていないということですか。一時、不足になっていた時期がありましたが、これが影響しているのでしょうか。

(事務局)

ワクチン不足の時期もあり、一因ではあると思います。個別通知もしていますし、就学前健診の機会に再度チラシを配布して周知は強化していますが、未達成となっています。未達成についての詳細な分析はできていませんが、周知は強化していきたいと思っています。

(委員)

他のワクチンの不足は聞いていませんが、他の予防接種は減少している傾向はありますか。

(事務局)

他のワクチンに関しては減少している傾向はありません。

(委員)

地域医療の確保のところですが、医師会では、土、日、祝日の当直をしています。土曜日は患者さんが少ない状況です。いつでも時間外に医療が受けられる状態が理想かもしれませんが、来られる方が少ない状況のため、医師会としても今後、検討が必要と考えています。

(事務局)

休日救急においては医師会にお世話になっております。市からの委託となりますが、内容を了承いただいた上で、委託させていただいておりますので、そのような現状があれば、小野市と共同でやっておりますので、今後の課題ということで協議させていただければと考えております。

(議長)

これより第4章の外部評価の二次評価を決定したいと思います。
行政の一次評価はBとなっています。二次評価はいかがでしょうか。

【B評価に挙手が多数】

二次評価はBとします。

続いて、第5章についての二次評価はいかがでしょうか。

【A評価に挙手が多数】

二次評価はAとします。

(3) 加東市自殺対策計画の進捗状況ならびに評価について

(事務局)

資料2について説明

(議長)

事務局側より自殺対策計画の進捗状況ならびに評価について説明を受けました。これより外部評価の二次評価を決定したいと思います。行政の一次評価についてご質問等、ご意見はございますか。

(委員)

健康福祉事務所においても自殺対策は対応しておりまして、その都度加東市とも連携しております。この取り組みにつきましては、一つは未遂者への対応が自殺対策においては

有効とされています。いろんな要因が絡まって、最終的に自死に至るという二つの視点から考えますと、加東市の資料の5ページにありますとおり、未遂歴の有無では県や全国と比べても未遂者が多かったということや、自殺リスクの高い対象群も背景にはいろいろな要因があることは同様の状況と思われます。当所としましても、未遂者の対応については救急病院と連携して個別の情報を共有して、個別支援ができるようにということで、加東市にもご協力をお願いしています。個別対応につきましては、いろいろな絡まった要因をアセスメントして、当所も含めて、他部署との連携しながら、一緒に支援していきたいと考えています。お願いになると思いますが、取組の成果にもつながってくると思いますので、引き続き連携をお願いしたいと思います。

(委員)

加東市は自殺未遂者が県や国よりも高い原因は何かあるのでしょうか。

(委員)

母数が少ないので、何度も繰り返す人が一人でもあるとこういう統計となってしまうので、加東市がずっとこの状況かはわかりませんが、たまたま多かったという可能性もあると思います。

(議長)

これより外部評価の二次評価を決定したいと思います。

行政の取組みや達成状況をご覧になりまして、二次評価はいかがでしょうか。

【A評価に挙手が多数】

二次評価はAとします。

(議長)

A評価となるとこれ以上の取組みはという考えもありますが。

(事務局)

A評価となったからと、取組をしないということはありません。大切なことですので、継続して取り組んでいくべきことと思っております。

(4) その他

(事務局)

資料3に「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）について説明

(議長)

事務局側より健康増進計画第4期と自殺対策計画第2期について説明を受けました。ご質問やご意見はございませんか。資料1～3の全体を通してのご意見はございませんか。

(委員)

資料2の5ページ、「自殺リスクが高い対象群」において自殺者の特性上位5区分全て男性だった。また、40～59歳の独居ではなく、同居ということにもびっくりしました。男性が外にSOSを出しにくい状況なのかなと思います。他部署との連携が必要ではないかと思います。リスクの高い方と接することも多いので、私たちも連携して取り組みたいです。

(議長)

ほかにご意見ご質問はございませんか。ないようでしたら、本日予定しておりました議事は全て終了しました。審議が滞りなく進みましたことは、ひとえに皆様方のご協力のたまものです。心から感謝申し上げます。

4 その他

5 閉会

(副会長)

本日は令和7年度加東市健康づくり推進協議会に参加いただきありがとうございます。皆さんのおかげで大変、有意義な時間となりました。例年より発言者も多くて、活発な意見交換ができて良かったです。

厚生労働省が7月25日に発表した日本人の平均寿命は、男性81.09歳、女性は87.13歳で、前年と比べると男性は横ばい、女性は0.01歳短くなっています。女性の平均寿命は40年連続、世界一を維持しています。そして、平均寿命と健康寿命の差は日常生活に制限のある期間、つまり不健康な期間を意味します。男性は8.5歳、女性は11.6歳にわたって、何らかの病気や障害を抱えながら、日常生活を送っていることになります。健康寿命の延伸は喫緊な課題です。そのためにも行政も我々も頑張っていきたいと思います。

(事務局)

本日は貴重な意見をいただき、ありがとうございました。今後ともよろしくお願いいたします。ありがとうございました。