

## 会 議 議 事 録

審議会等の名称	令和6年度 第3回磐田市健康づくり推進協議会
担当部課名	健康福祉部 健康増進課
会議の開催日時	令和6年12月19日(木)午後4時00分～5時00分
会議の開催場所	磐田市総合健康福祉会館(iプラザ2階) ふれあい交流室1
出席者(職・氏名)	委員:11名中10名出席 健康福祉部長、事務局:(健康増進課)課長、健康支援G長、地域保健G長、保健師2名、栄養士1名
議 題	1.開会 2.協議(意見交換) (1)次期「健幸いわた21」計画素案について (2)意見交換 (3)パブリックコメントについて 3.連絡事項 第4回日程 令和7年3月12日(水)14時～(お知らせ) 4.閉会
配付資料等の件名	・次期「健幸いわた21」計画素案 ・事前意見に対する回答一覧 ・用語解説
1.開会	健康増進課長
2.協議 会長	事務局より、次期「健幸いわた21」の素案について説明をお願いします。
事務局	・次期「健幸いわた21」計画素案 前回からの修正点について ・事前に委員よりいただいたご意見に対しての回答
会長	事務局からの説明がひと通り終わりました。 まずは事前に委員の皆様より頂きましたご意見への報告に対し、何かご意見ご質問ありますでしょうか。→意見なし つづいて、前回からの修正点についてはいかがでしょうか。
委員	前回からの修正点について、修正箇所を赤字にするとかで示していただきたい。
会長	皆様からご意見をうかがいたいと思います。今回は第4章以降の分野別対策を中心に、ご意見を承りたいと思います。ご自分の専門分野はもちろん、全体についても内容や表現、記載の方法など、細かい部分も含めて、お1人ずつご意見をお願いします。 また、ご意見のほかに事務局への質問もあればお願いします。
委員	かかりつけ医を持つということですが、これ自体はいいことだと思うし、それができるようにやらなきゃいけないと思っているんですが、歯が痛くて食

	<p>事ができない、夜も眠れないという患者さんがうちに来院されたんですが、実は、その方は他の歯医者さんへ半年に1回かかっており、その歯医者さんへ連絡すると、2週間予約が取れないと言われたとのことでした。半年毎通っているのに、かかりつけ医の意味があるのかっていうことを聞かれて、確かにそうだと思います。うちは痛かったりしたときには、できるだけ来てもらえるようにしていますが、受付の人から、ちょっと待つかもしれないとか、4時までに来てもらうようにと言うと、中には断られたというか、今行っちゃいけないのかなというふうに感じ取ったという患者さんもいたりして、難しいところがあると感じています。皆さんにかかりつけ医を持ってもらうことも大事だし、医院側も体制を作らなきゃいけないと思うことがありました。</p>
<p>会長</p>	<p>これについては何か皆さんのほうから、ご意見ございますでしょうか。</p>
<p>副会長</p>	<p>かかりつけ医って難しいですね。難病を持っている方の場合には、大きな病院しか受け入れが難しかったり、県内では診れない病気を抱えてる人もいます。</p> <p>以前コロナの注射の際には、かかりつけ医でないと駄目と言われたときには非常に困る人もあったと思います。</p> <p>かかりつけ医のことをもう少し考えてくれると助かる人たちもいるのではないかと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>う歯の減少について、私の子どもの時、50年ぐらい前は、小中高あたりでの学校統計をみると9割以上は虫歯持っていた時代もありましたが、今の子どもたちは、う歯が本当に激減しています。その原因としては、計画の中にも記載されてますが、フッ素化合物の塗布、予防という観点、それから歯磨きの習慣化、特に保育所とか幼稚園、小学校低学年あたりで歯磨きの指導が徹底してきていると感じているんですが、歯科医の立場からそれ以外に何か、う歯の減少に非常に効果的だと思われる内容はありますか。</p>
<p>委員</p>	<p>昔から歯磨きは大事だとか、この食べ物は虫歯になりやすいという情報があったと思うんですが、今はとにかく情報量が多いので、悪いことも多く知っていますが、良いことも親御さんが早く知ることができるので、こういう食べ物を早くあげないほうがいいのか、お父さんとお母さんが使っているお箸であげないほうがいいのかって情報がだんだん知られるようになってきて、そういう情報の差が影響しているのかなと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>全般的に意見がございましたらよろしくお願いします。</p>
<p>委員</p>	<p>計画案5ページ②のところちょっと気になりました。(前計画評価の部分)市民が健康で健やかによくなるために、いろいろな健康づくり事業をやっていると思うのですが、基準値、この場合だと平成23年の基準値から始まっているのですが、目標値が基準値と同じところがあります。目標なので、現状維持ではなくて、せめて1%は改善するような目標を次期計画からお願いしたいです。</p>

	<p>それから、資料「事前意見に対する回答一覧」に食育について栄養教諭のことが書いてあるのですが、栄養教諭というのは造語ですか？公的には栄養教諭という職業はないように思うのですが管理栄養士のことかなと思いきまして、管理栄養士だったら給食室がある小中学校にいらっしゃるので、栄養のことは全部知ってますし、20ページと43ページに栄養教諭とは一言も書かれてないので、これはどういうことかなと思いました。</p>
<p>会長</p>	<p>栄養教諭は文科省が、全国の学校に栄養教諭という教員免許を持った教員をなるべく配置しようということで、昔は栄養職員ということでくっつけていたんですが、今は栄養職員と栄養教諭という形で、授業の一環としての栄養教育を行っていくために栄養教諭をなるべく置くようになっていきます。財政的な問題がありますので、全国的に見て、1校1人の配置というのはなかなかできないということになっております。何か補足があればよろしく願います。</p>
<p>委員</p>	<p>栄養教諭は、校長、教頭、教諭、養護教諭、栄養教諭というように職としてあるんですね。法律によって、食数、つまり子どもの数で配置数が決まっているので、1校に1人というのはなかなか厳しい状態です。予算をとって人を雇えるようにしましょうといっても難しいところかなと思います。養護教諭もクラス数で決まっていたりします。</p>
<p>事務局</p>	<p>質問の中で、計画案の分野の中に栄養教諭という言葉が出ていないところですが、対策の中に園や学校を通じてという文言があるため、学校に配属されている栄養教諭と連携を強化して切れ目のない食育を推進していきたいという文を入れていけたらと考えております。</p>
<p>会長</p>	<p>地域の保健師を中心とした環境づくりについて、どう考えられるかご意見をいただきたいと思っております。</p>
<p>委員</p>	<p>委員の皆さんは、ほとんど専門家でいらっしゃいますので、専門についてのコメントはできません。感じたもので申し上げますと、糖尿病あるいは健康寿命、こういったものにちょっと目がきました。というのは、グラフ化された中で、糖尿病は現在こうだよとか、努力したらこうなったということで、見える化といいますか、見て判断ができるってということと、それと、今回もスライドにありましたように、健康寿命の目標値がちょっと変わりましたっていうふうなことで、そういうものを捉えますと、自治会としては今年度、健康寿命を少し上げようというような発言はしやすいかなと感じております。</p>
<p>委員</p>	<p>全体には、よくできていると思っています。少し気になった部分として、15ページの糖尿病の取組のところ、一次予防、二次予防、三次予防の区切りについて、どこかの表を参考にされましたか？</p>
<p>事務局</p>	<p>こちらのイラストは他市町のものを参考にさせていただきました。一次予防、二次予防、三次予防については、国の健康日本21の文言の中に書いてあ</p>

<p>委員</p>	<p>った部分を参考にして図を作成しました。</p> <p>糖尿病の合併症対策における一次予防、二次予防、三次予防という言葉が、一般的に予防医学で使われるときの一次予防、二次予防、三次予防とちょっと意味合いが違って、その特殊な言葉の中で、健診・保健指導が一次予防のところに入っていると、一般的な感覚でいうと、普通、健診は二次予防を表す言葉です。今回、健診を行って、糖尿病ではないけど糖尿病発症予防のために保健指導する人たちを思い浮かべて一次予防に入れていることは分かります。ですが、直感的な言葉として、健診が二次予防にかかっていないと違和感を抱く人がいるかもしれないなと思いました。そして、ここの糖尿病の一次予防、二次予防、三次予防という言葉が特殊な使い方をしているがために、健診・保健指導が二次予防にかかっているといいかなと、何か、文献を根拠にされたほうがいいかもしれないと思いました。</p>
<p>会長</p>	<p>私から一点お伺いしたいんですが、この協議会でも度々、がん検診の受診率をいかに上げるかという課題、テーマが何回か上がってきておりますが、特定健診とその後の指導の受診率っていうのはどの程度でしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>これは非常に難しい命題だと思うんですけども、国は60%、65%という高い目標を掲げており、それが本来の目標だと思うんですけども、それに対して、どのように国民の方々にアプローチするかという中で、極端なことを言うと、健診を受けてない方にペナルティーを与えて、健診を受けなくて病気になったら医療が受けられませんかとか医療費が高いですという、マイナスになって受診率が上がるだろうという方法論はあるんですが、国として、健診をお勧めした上で、受けない個人に対してペナルティーを与えるような、そういう手法は使わないということがまず大原則にあります。それでも、各保険者さんたちは受診率を上げるための努力をして、受診率が上がると、いろんな予算が付きますよということで、各保険者さんが早期発見・早期治療によって医療費が全体的に圧縮できるということで保険者さんたちにインセンティブを与える方向でやるということだと思います。</p> <p>実際には特定健診受診率は30%~40%ぐらいの実績で現状を受入れているのが国の実態だと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>受診率を上げる有効な方法がございましたら、皆さん、是非ご意見を伺いたいというふうに思うんですが、なかなか難しいところがあるということでした。</p>
<p>委員</p>	<p>事前の意見のところでは書かせてもらったんですが、コラムがとても具体的で、やっぱり目を引くなど。数字よりも、コラムがすぐ目に入るといえるか、すっと入ってきます。こうやってすると健康になるということが入ってきて、分かりやすいなと思いました。分野ごとに全てつけるのは難しいと思いますが、分野ごとに何かコラムがあったらきっと、市民の皆様が見たくなるような冊子になるのかなと思います。</p> <p>また、概要版に関して、どれが削除されて、どういう情報が入ってくるのか</p>

<p>会長</p>	<p>というところが気になりました。分かりやすいものがやっぱりあると目を引くのかな。今、幼稚園の便りでも文字だとなかなか伝わらなくて、イラストがあったりすると見たくなるというところもありますので、市民の皆様にせっかくすばらしい冊子ができたので、伝わるような工夫をされたらいいのかなと思いました。</p> <p>子どもたちの発育発達とか健康づくりという観点から今一番必要なことってというのはなんでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>本当に全部が必要で、全部が絡み合って成長しますが、園児やそのご家庭をみていますと、やはり生活リズムが整うということが一番大事なかなと思います。リズムが整わないと、食事もうまくとれませんし、寝る時間も遅くなり、活発に動けないということもあります。リズムを整えるように大人が少し子どもに寄り添って、子ども主体で生活できるといいなと日々思っています。</p>
<p>委員</p>	<p>全体的に、小さい子どもから高齢者までという、つなぎ目がきちっとした計画だなと改めて思いました。それぞれの切れ目ない対策が記されていて、いいなと思っています。どうしても私たち小・中学校専門ですからその中で見ますと、健康いわた21が約12年間のスパンで考えてるということで、私たちが考えていることは、今、小中学生1人1台端末ということで、全員にパソコンもしくはタブレットを持っています。こういった影響がどう出るのかということが、今、1人1台端末を持ち始めて二、三年経って注目してるところです。つまり、時代がこの二、三年で一気が変わっていく中で、この12年間というのが果たしていいのかなと思っています。さらに、中学生の場合、恐らく令和13年度に、部活動が全て地域移行されるということで、今、小5の運動能力のことが書かれていて小学校では学校が主体の部活動はやっていません。全て少年団だとかクラブチームのほうでお願いしてる中で、運動能力が減ってるのは明らかかな。体育以外の時間で運動してるいるかということ、デジタルを持ってることで、明らかに減ることは何となく予想はされている中でどう対策を打っていくのか、そして中学生の部活動がなくなっていく中で、子供たちがどんな選択をしていくのか、そういったところを注目しています。ただし、デジタルはメリットデメリット両方あって医療をつなぐだとかアクセスしやすさっていうのは絶対デジタルのほうがいいかなとは思いつつも、小さいうちから持っているこの時代の変化の中で、12年間で果たしていいのかなと感じたところでもあります。もちろん中間評価等々あるものですから、この項目の中にいずれはデジタルの影響については何か触れられていくのかなっていうことは感じているところです。</p>
<p>会長</p>	<p>この機器は、個人負担というのはあるんですか。</p>
<p>委員</p>	<p>基本、市が負担しています。</p>
<p>会長</p>	<p>経済的、貧困家庭が多くなってきて、この経済的な格差が子供たちの健</p>

委員	<p>康への健康格差につながってきているということも指摘されていますが、そのような状況は磐田の場合にはあるのでしょうか。</p> <p>そこまではっきりしたものは分かりません。</p>
委員	<p>私は健康面に関して、企業で働いていて、年に1回、会社のほうで健康診断を受けたり、個人的に人間ドックを希望する人は人間ドックを受診したりしています。社会保険で、少し金額をもらったりというふうにしているので受けやすい状態にはなっています。働き盛りの方は、健康面も健診などで維持しながら働いているのかなと思っております。</p> <p>また、企業で働いていますと、内面の問題で辞めてしまう方もいるので、ストレスチェックが年に1回あります。簡単な質問があって、ワークシートに答えるような感じなんですけども、内面的にちょっと抱えてる人などは、傾向が後日あらわれて分かります。自分の中で、今どういう状況なのかとか、どういうところに相談したほうがいいのか、働きながら選択できる状況でありました。</p> <p>企業で働いている大人以外でも、小中学生や高校生なども悩みがあったりとか、学校の中でそういうのがあったりする場合も、ストレスチェックまでいなくても、簡単なアンケート等で、いじめがないかとか、今、問題がないかなど何か分かったりするのがあれば、内面からも健康でいられて、元気で過ごせるのかなと思いました。</p>
会長	<p>追加で質問なんですけど、今回の冊子の中でも使われてる言葉で、ライフコースアプローチという言葉に関して、従来はライフステージというような言い方で、ある年代といいますか、青年期なら青年期というようなものではなくて、小さな子ども、胎児期から一生涯を通じての健康をどういうふうに想定して取り組んでいくかというようなこととしてライフコースアプローチという言葉を使っているようなんですけども、特にその中でも、健康日本21でも、女性の健康ということが具体的には問題になってきてるんですけど、このあたりについて何かご意見とか、ご示唆があれば、お聞きしたいなというふうに思います。</p>
委員	<p>磐田市のほうでは女性の健康面に関して、乳がん検診などクーポンが節目で送られてきて、私もそれを利用して受診したことがあります。それをきっかけに、何年ごとにと自分で決めて、継続して行えるように私はなったので、そういうのもいいきっかけになるのかなと思いました。</p>
委員	<p>今回の計画は、今の計画の振り返りから、課題の抽出、方針立て、それから選択と集中、そして方向性ということで、すごくよくまとまっていたかなというふうに思います。小さいお子さんから高齢者までということで幅が非常に広いということもあって、今後は浸透定着っていうフェーズが来ると思います。そうすると、先ほども話がありました、分かりやすい配布、パンフレットなりそれぞれのジャンルごとで、小さいパンフレットなどそういうのができてくるのかなと思います。</p>

もう一つは、やっぱりこれから参加型ですよ。市役所の方がやってねと言ってもなかなかですので、高齢者の方は貢献したいっていう意欲がすごくおありですので、いろいろ活躍していただく。そんなボランティアみたいなこと、今もうやられてますけど、健康の活動の中に取り入れていくと、高齢者の方の心の健康増進にもつながるといいうふうに思います。

それから今の健康アプリ健康チャレンジ、参加する人が増えてくれるといいなと思ってます。

企業のほうは、先ほど2割っていうふうにありましたけど、市役所からもいろいろアプローチをしていただくっていうことが、やはりすごく大事な、案内など何か来るとやらなきゃいけないっていうことになるかとも思います。場合によっては企業やNPO法人などに委託したりもしながらアプローチできるといいんじゃないかなっていうふうに思いました。

それと、最後ですけどこれはお医者さんにちょっとお聞きしたいのは、私はHbA1cを測定できるスマートウォッチで普通病院に行かないと検査できないHbA1cを測っているんですけど、これは中国でつくられていて、日本では認められていないっていうふうには聞いてるんですけど、測定値は使えるかなって思ってるんです。これは希望ですけど、医学界で認められるようになれば、常にいつでも、測れるようになるといいなと思うので、お医者さんにはちょっと頑張っていたきたいなと。お医者さんにいかないと、数値が分からないというような形ではなくて常に測ると分かって、そうすると自分で、これはいかんというふうに思えるような時代が来るといいなというふうに思います。

会長

HbA1cではなくて、血糖値の測定の方ですか？HbA1cの測定ができるというものがあるんですね。情報がある方いらっしゃいます？

委員

今日は持ってきていないですが、HbA1cを測るものです。ちょっと高めに数値が出るみたいです。

会長

副会長から、まとめを含めて全体的なお話があればよろしく願いいたします。

副会長

数値目標は、市の方や医療関係の専門家にとっては、重要なことだと思いますけれども、例えば70%としたときに、70%に入ってる人はいいんだけど、30%の人をどうするの？ってところがあって、受診率を上げるとか、こうやると良くなるというような対策や予防についてコラムなどで分かりやすくあると、「自分は数値が悪いからこうやってやればいいのか」と気づく、そういうようなものがあると読みやすいんじゃないかなっていうことを感じました。

たばこの害についていうと、今日たまたま仲間で話した中で、電子たばこっていうのは害があるのかなのかっていう話ができました。昔ほどタバコを吸う人は少なくなってきているけれども、電子タバコを吸う人が増えているので気になりました。

企業の事では、残業で夕食が遅くなることで子どもたちへも影響がありますので、働き方についても改革していかないといけないのかなと思います。

会長	<p>た。</p> <p>まだまだ言い足りないというような方もいらっしゃるかなと思いますが、これで意見交換は終了したいと思います。追加のご意見がある方は、会議の終了後に用紙をお渡しいたしますので、お帰りの際に事務局まで申していただきたいと思います。</p> <p>以上をもちまして本日の議事は終了いたしました。御協力ありがとうございました。進行を事務局にお返しいたします。</p>
3.連絡事項 事務局	<p>本日、いただきました意見を参考にして計画の修正を行いたいと思います。</p> <p>また、追加のご質問や御意見等ありましたら12月23日までにご連絡をお願いします。</p> <p>パブリックコメントを1月の中旬頃から実施予定でおりますが、本日いただいた意見を踏まえ、内容を修正してパブコメ前までに皆さんに報告をさせていただきたいと思います。</p>
4.閉会	<p>連絡事項です。第4回目の会議を令和7年3月12日水曜日の午後2時から計画をしていますので予定をお願いします。</p> <p>以上をもちまして、令和6年度第3回磐田市健康づくり推進協議会を閉会します。ありがとうございました。</p>