

会 議 録

会議名称	令和5年度第2回蕨市健康づくり推進会議	
日 時	令和5年8月24日（木）13:30～15:00	
会 場	蕨市保健センター2階 健康教育室	
出席者 （敬称略） ◎会 長 ○副会長	◎神庭 純子 ○小山 祐康 杉村 麻央 渡邊 圭一 平野 宏和 小宮 文 岡村 増美 山田 和美 葉柳 幸代 植田 富美子 伊藤 祐介 塚越 里香 佐原 勝治 藤川 昌弘	西武文理大学 看護学部看護学科 蕨戸田市医師会 蕨戸田歯科医師会 蕨市地域薬剤師会 埼玉県南部保健所 蕨市食生活改善推進員会 蕨市スポーツ推進委員協議会 蕨市民生委員・児童委員協議会連合会 蕨市第二地域包括支援センター 蕨市国民健康保険運営協議会 スポーツクラブ ルネサンス蕨24 公募市民 公募市民 公募市民
欠席者	なし	
配布資料	・次第 ・資料1 第3次わらび健康アップ計画（骨子案）	
会議次第	1. 開会 2. 委嘱状交付 3. 市長挨拶 4. 委員・職員照会 5. 会長選出・職務代理者指名 6. 会長挨拶 7. 議題 （1）第3次わらび健康アップ計画について （2）その他	

<p>会議の内容 及び 主な発言</p>	<p>1 開会</p> <p>2. 委嘱状交付 市長より、委員を代表して神庭委員に委嘱状を交付。</p> <p>3. 市長挨拶 市長：お忙しい中、また猛暑の中ご出席いただき、また日頃から蕨市の健康づくりにそれぞれのお立場からご尽力いただき感謝したい。本会議は蕨市の健康づくりを総合的、効果的に推進するために、健康増進計画、食育推進計画、自殺対策計画の策定、進行管理、評価等についてご意見を伺い、蕨市の健康づくりを推進する上で中心的な役割を担う場である。3つの計画が今年度末で期限を迎えるので、来年度からの新たな計画を第3次わらび健康アップ計画として一体的に策定する重要な年になるので、委員の皆様のお力添えをいただきたい。既に第1回の会議で市民アンケート調査等についての議論を始めていただいている。この後、何回か委員会を重ねながらより良い計画をつくり、それに基づいて蕨市の健康づくりがさらに進むように市長として力をつくしたい。</p> <p>この3年余はコロナ禍が続く中で、生活、経済、健康をめぐる様々な状況が激変した。こうした中、本市も保健所や医師会の方をはじめ、市民の皆様のご協力をいただきながらコロナ対応に全力をあげてきた。ワクチン接種、発熱外来、自宅療養者の支援、市立病院での患者受け入れ等、様々な対策に取り組むとともに、コロナが市民生活や経済に大きな影響を及ぼすことから、9回にわたり市独自の緊急対策に取り組み、コロナから市民生活や健康を守るために全力をあげてきたところである。本年の5月8日にコロナは感染症法上の位置づけがインフルエンザと同じ第5類に変更され、この夏は町会の盆踊りが4年ぶりに開催されるなど、賑わいのある夏が戻ってきているが、一方でコロ</p>
------------------------------	---

ナそのものは少し増えているという状況も伝えられている。ワクチン接種については今年度も無料で継続しており、既に5月8日からの高齢者などを対象とする春開始接種を進めており、高齢者の接種率は約56%となっている。春開始接種は9月19日で終了するが、9月20日からは6か月以上の全ての市民を対象とした秋開始接種がスタートする。医師会の先生方のご協力をいただいて体制を整備してしっかり進めていこうとしているところである。これまでの摂取は初回摂取が終わった方が対象だったが、今回は初めての方も含めて接種の対象としている。

一方、こうしたコロナ対応に全力をあげながら、皆様のご協力で健康アップ計画に基づき、健康づくりの様々な取組を推進してきた。特にウォーキングを中心とした健康長寿蕨市モデル事業や、各種健診・検診、食育も含めた健康講座、自殺対策等、様々な取組を推進している。個別健診については、コロナ前の平成30年度には46%くらいの受診率だったが、コロナの影響で下がってきて、令和3年度は38.7%だった。去年は少し上昇に転じている。全国的にも同じような傾向のようである。こうした健診・検診にも力を入れているところである。介護予防や、昨年からは始まった新しい事業である糖尿病性腎症の重症化予防事業などにも取り組んでいる。この事業は、リスクの高い方に通知を出して、保健指導を受けていただくものである。受けていただいた方の数値を見ると、6割くらいで改善が見られるということである。そうした様々な取組をこれからもしっかりと進めていきたい。

コロナの経験を通じて、健康づくりは今までもとても大事だったが、今まで以上に健康づくりの大切さを感じている。特に外出自粛が呼びかけられる中で、どうしても高齢者の方が自宅に籠りがちになって、体を動かす機会や人と触れ合う機会が減ることがいろいろな意味で心と体の健康度を低下させていることも指摘さ

れている。また、社会的・経済的要因もあると思うが、自殺者数が増加に転じるなどいろいろな課題があると思っている。そうしたことを踏まえ、これまで以上に健康づくりをまちづくりの一番大きな柱にして蕨市のまちづくりを進めていきたいという思いを持っている。

市長マニフェストでは、病気になったときの対応の拠点である蕨市立病院の早期建て替えを進めていくことを掲げており、今まさにその取組を進めているところである。もう一つは、できれば病気にならずに心も体も健康に暮らせる取組を進めているが、それをさらに進め、スマートウエルネスシティ、「健幸」まちづくりについても歩みを進めていきたいという思いでいる。第3次計画の中には、スマートウエルネスシティの推進も柱に位置づけて、まちづくりとしてこの取組を進めていきたいと考えている。健康づくりの取組では、対象を決めて参加していただいているが、非常に意識が高く健康な方が比較的参加している。実は、健康づくりにあまり関心がない方にこそ参加してほしいということはよく言われることである。そうした中で、スマートウエルネスシティの考え方は、特定の人に参加してもらうのではなく、そのまちに住むことそのものが、その人の心と体の健康づくりにつながるようなまちになるのが理想であるというものである。自然に歩きたくなるまち、例えば商店街で買い物がしやすいことで歩きたくなったり、ぷらっとわらびのような公共交通機関が使えたり、公民館活動に参加していただいたり、地域の町会・婦人会の活動に参加していただいたり、そういうことを通じて健康な暮らしを自然と構築できるようなまちにしていこうということが今言われているところである。蕨市は日本一のコンパクトシティであり、地域活動や公民館活動が活発で、ぷらっとわらびもあり、そして皆様のご協力でまちが一緒になって健康づくりを進めていくという点でも、スマ

ートウエルネスシティを進めていける大きな条件が整っているまちだと感じている。そのような理想を持ちながら健康づくりをさらに進めていけるよう、良い計画づくりのために、重ねてご協力をお願いしたい。

4. 委員・職員照会

委員より自己紹介。事務局の紹介。

5. 会長選出・職務代理者指名

委員の提案により事務局一任となり、事務局により神庭委員が推薦され全会一致で会長に選出。神庭会長が小山委員を職務代理者に指名。

6. 会長挨拶

会 長：先ほど市長からお話をいただき、会議の役割と意義について改めて受けとめさせていただいた。心してお受けしたい。このところの猛暑や自然災害、社会情勢などをふまえると、健康や健康課題について考えさせられることが多い。そうした意味では、健康意識の高まりにもつながっているように思う。だからこそ、健康をキーワードにした地域づくりがとても大切なのだということを実感している。そのような中で、これまでの蕨市の健康づくりの取組の成果をふまえて、新たな計画を今年度策定するということが課題となっており、その役割を我々が引き受けたということを受けとめている。今回も骨子案をご提案いただき、事務局の方の準備には感謝したい。ご参加の委員の皆様は、それぞれの立場で健康づくりに活躍されている方々なので、この計画策定に関わってご意見をいただくことが、蕨市の健康づくりの役に立つことにつながると考えている。

7 議題

(1) 第3次わらび健康アップ計画（骨子案）について

事務局：事務局より、第3次わらび健康アップ計画（骨子案）について説明。

委員：22ページにある3歳6か月児健診を受けられる子どもの年齢について正確にお答えいただきたい。

事務局：3歳6か月の誕生月の翌月から4歳までである。

委員：法定では3歳から4歳までだと思うが、3歳4か月、5か月の方が希望した場合はどうなるのか。

事務局：現在は前倒しの受診はご遠慮いただいている。平成28年度から3歳6か月としたが、それまでは3歳児健診だった。

委員：半年間期間を短くしたことには何か理由があるのか。

事務局：近隣市町村が先にそうした年齢層にしていたので合わせたということもあるが、3歳児健診の際に確認する課題のことや、3歳になったばかりだとまだおむつが取れていない子どもも多く、尿検査で後日の提出がかなり多かったということもある。

委員：22ページの高齢者の健康の成果指標のところ、いきいき百歳体操教室の実施数だけを入れているのは何か理由があるのか。いきいき百歳体操は課題が多く、こちらを指標にすると評価Dが続く可能性もある。地域の中での健康づくりという視点で考えるのであれば、教室の実施数ではない方が良いのではないか。

事務局：現行計画は7年前に策定されたものであり、その当時はいきいき100歳体操教室がこれから始まるころだったので、介護保険室等にも確認した上で成果指標とした。今回評価は行うが、他の分野も含めて本計画の成果指標についてはご意見をいただいて変更を考えていく予定である。

会長：44ページなどの分野別の取組では、成果指標に基づいて市の取組や市民の取組を記述していくにあたって、

当時はこの取組に力を入れていたが、これからはこうした活動に意味を持たせていくといった方針を記述していくと、実情に合ったものになるのではないか。アンケート調査の回収状況等の進捗状況はいかがか。

事務局：アンケート調査については、現在入力作業は終わり集計作業を行っているところであり、まもなく最初の結果が出る予定である。回収状況については、15歳以上の方の調査では、配布数1,500票、有効回収数538票、有効回収率35.9%となっている。3～14歳のお子さんの保護者の方の調査では、配布数500票、有効回収数235票、有効回収率47.0%となっている。

委員：35ページからの第5章の分野別の取組は準備中となっていて、今後の目標や取組が空白になっているが、次回までには市の方でこのような取組をしたいといったことが表現されるということによろしいか。

事務局：お見込の通りである。成果指標の多くがアンケート調査結果を実績値にしているので、その評価をふまえて分野別の取組を記載していく予定となっている。

委員：41ページの栄養・食生活の成果指標の一つに「塩分をとり過ぎないように、薄味にしている大人の割合の増加」というものがあるが、子どもの頃から濃い味に慣れている人が考える薄味というのは若干異なっていることがあるので、この聞き方で有効な質問になっているかどうか疑問がある。他のところでも普通に使われている設問なのか。

事務局：望ましい塩分摂取量を知っているかという設問が別にあるので、合わせて傾向を見ていければと思う。

委員：客観性に乏しい聞き方ではないか。

事務局：市民の方に聞いている設問なので、1日何g取っているかといった聞き方は難しい。回答のしやすさをふまえて、ある程度曖昧な聞き方になってしまうことがアンケート調査では多い。

会長：1日何食食べているかといった現状と、知識としてし

ってるかどうかということ、そしてこの項目に関しては、塩分を控えようという意識を持っているかどうかという解釈になるのではないか。客観的なところと、知識に関わるところと、意欲に関わるところという形で解釈するということがか。

委員：16 ページに性別・年代別の自殺率があるが、高齢者の方はどのくらいいたのか。自殺対策計画が休養・心の健康のところに入っていることには違和感がある。基本方針には「誰一人取り残さない包括的な支援の推進」が入っており、これは子どもの孤食の問題や、障害者、高齢者の孤立の問題に関わってくる。誰一人取り残さないというのは、健康だけでなく、生活している地域で孤立を防ぐことであり、地域づくりの部分が多い。分野別の取組の中にそれが入っていないので、個別の分野の中で記載することになるのかもしれないが、一番のベースは地域ではないか。縦割りにし過ぎてしまって、せっかく包括とつけた基本方針の意義が薄まってしまうのではないか。

会長：今回初めて健康増進計画と自殺対策計画を一体的に策定するという試みなので、苦勞した部分もあるのだと思う。30 ページの計画の体系では健康日本 21（第3次）から派生した分野別の取組が掲載されているが、もっと大きな観点から方針を考えていかなければならないのではないかというご指摘だったと思う。ご指摘いただいた部分に抜けがないように、どこかの部分でしっかり言及できれば良いのではないか。

事務局：自殺対策は確かに休養・こころの健康のところに入っているが、ここだけが自殺対策計画の全部ということではなく、計画全体が、健康・食育・自殺の三つの計画を包括的に推進していくものである。その中でも自殺対策に特化した内容が休養・こころの健康の中に載っているということであり、もちろん他の分野とも連携していく体制を考えていく。また、17 ページの原因・動機別の自殺者数を見てもわかるように、自殺の原因

としては健康問題が多く、中でも心の健康に関する問題が多くなっている。そうした意味でも、入れ場所としては休養・こころの健康のところではないかということでこのような形にしたが、決してここだけにとどまるという話ではなく、計画全体で自殺対策を推進していくという内容となっている。

事務局：地域づくりの関係については、分野別計画の高齢者の健康に入ったり、スマートウエルネスシティ構想の中でもそうしたことが必要なので、休養・こころの健康の中での自殺対策計画という記載だけにとどまらず、分野別計画の中でも取り扱っていきたい。

委員：12ページの死因別死亡割合を見ると、蕨市の心疾患の死亡率は埼玉県と比較してかなり低い。その理由について何か考えがあるか。

事務局：理由はわからない。

委員：蕨市には心疾患で亡くなる方を診てくれる医療機関があまりないからではないか。近隣市の医療機関で診てくれるので、蕨市にそうした医療機関がなくても助けられているという状況である。市内でももう少し頑張るといふ発想はないのか。

委員：各市町村に各種医療機関が揃っているのが理想だが、都市部はまだ良いとしても、地方でそのような医療機関を建てるのは難しい。各市にあった方が良いのは確かだが難しいので、医療圏として揃っているということでご理解いただければと思う。

事務局：人口動態統計の蕨市のデータが死亡地によるものか蕨市民のものなのかは確認したい。

委員：22ページの乳幼児健診については、1歳6か月児健診、3歳児健診が法定で、4か月健診は準法定となっているが、それ以外の4歳6か月健診などは法定外なので、概略を説明していただきたい。4歳6か月健診はおそらく発達に関することだと思うが、1歳児相談は何をしているのか。

事務局：1歳児相談は医師の診察がなく、身体計測と栄養指導、育児相談による保健指導という構成である。これに関しては令和4年度で終了し、令和5年4月からは10か月児健診を個別医療機関で実施している。

委員：1歳児相談が乳幼児健診の中に入っているが、これは問題ないのか。

事務局：これまでの計画でこのような記載としていた。「乳幼児健診等」に改めたい。

会長：1歳児相談以外の乳幼児相談も実施していると思うので、乳幼児健診はそのままにして、それ以外に相談の割合という形にできれば良いと思ったが、現行計画の指標が1歳児相談のみなので、「乳幼児健診等」という表記にするということが良いのではないのか。

29ページの基本方針の「誰一人取り残さない包括的な支援の推進」の中で「包括的」という表現が使われているが、「包摂的」ではないのか。

事務局：全ての方を取り込んでいくという意味で「包摂的」という表現も広く使われていると思うので、表現については再度検討したい。

委員：42ページの運動習慣のある人というのは、どのようなことで決めているのか。

事務局：1日30分の運動を週2回以上、1年間以上継続している場合に運動習慣があるとしている。

委員：22ページの高齢者の健康のところ、地域活動に参加している60歳以上の人の割合の増加の目標値が80.0%、第2次計画時が39.3%となっているが、地域活動に参加しているとなるとこのような割合になってしまうと思う。本当は高齢者がコミュニティに参加して、楽しんだり、会話ができてることが重要だと思う。地域活動に参加するという言葉は非常に厳しいと思う。地域活動という言い方だと公民館活動や生涯学習になってしまうが、コミュニティに参加している高齢者ということであれば80%くらいはいくと思う。地

域の取組に参加することの方が高齢者にとっては大事である。100歳体操はもう少し筋力が落ちた人を対象にしているので、もう少し高齢の方が対象となる。学ぶ、楽しむといったもう少し参加しやすい文言にしたほうが良いのではないかと。60歳以上となっているが、60歳だと働いている人が多い。高齢者というと今は65歳や70歳からである。60歳は高齢者に入るのか。高齢者はこれから増えるので、その人たちに社会貢献や生きがいを通して寝たきりにならないように参加して交流を持ってもらうことの方が大事だと思う。

委員：成果指標の見直しはしていただきたい。ロコモティブシンドロームが指標になっているが、ロコモはフレイルの一部であり、言葉も大分変わってきている。社会参加などが入ったものがフレイルということになる。いきいき100歳体操を始めた当初は筋力強化という認識でいたが、そうではなく地域で交流する場、孤立を防ぐ場というところにシフトしていかなければならないということになっている。高齢者の健康をどうするのが問題であり、孤立や自殺者についてもそうだが、それを相談できる相手がいるのか、そういう部分も非常に健康に関わってくると考えている。高齢者の健康の成果指標も含めて、項目を検討していければと思う。

会長：前回アンケート調査の項目を検討したときに、追加の項目も検討できれば良かったのではないかと。第2次計画の指標を活かして継続していくことに意味を持たせたのだと思うが、ご指摘はその通りだと思うので、今回は実績値としてこれを出すとしても、言語表現をしていくときに現実的な現在の取組を記述し、次の指標を活かしていくことができるのではないかと。

事務局：介護保険事業計画も今年度策定しているので、そちらの指標等を参考にしたい。現状値がなくても指標にできるものもあり、アンケート調査結果を表現を変えた成果指標にできるかどうか検討してまたご提示したい。

委員：高齢者の健康の指標の中に 60 歳以上となっているものがあるが、今は定年が 65 歳になっており、いつの時点の発想でこれをつくったのか。現役が終わる前の時点から聞きたかったのか。あるいは 60 歳は高齢者で定年しているだろうと見なしているのか。定年の時点から聞きたいのであれば 65 歳にしなければならないし、定年前から地域活動をしているのかを聞きたいのであればそれはそれで構わないと思うが、どちらの意味なのか。

委員：若い人が地域活動に参加するのは大変良いことだが、高齢者と言えば現在は 65 歳以上なので、選別がどうなっているのか。65 歳まで働くのは当たり前で、70 歳で働いている人もいる。これからの計画なので、そのあたりも考えていただきたい。

県から歯周病検診などに関するアンケートのようなものが来たので、かかりつけの歯科医に聞いたところ、普通に検査していれば問題ないと言われた。市の歯周病検診は大体抽選ではずれてしまう。高齢者では歯の健康は歯だけでなく歯茎や飲み込みも大事だと思うがいかがか。

委員：75 歳の健康長寿歯科健診では、飲み込み、摂食嚥下が審査項目に入ってきた。誤嚥性肺炎の予備群や口腔機能の低下症を早期にスクリーニングしたいということが目的に入ってきている。節目健診からはずれてくる場所は 75 歳の健康長寿歯科健診で受けようということで、歯科医師会の方で始めているところである。

会長：26 ページの歯の健康の指標である歯周疾患検診のことを想定して、それ以外の検診もしているという趣旨でよろしいか。

委員：8020 運動と言うが、歯だけでなく、噛む力や飲み込みなども大事である。目標に達している、悪化しているといったことだけを書いているが、そういうことも含めて大事なことが何なのか記載すべきではないか。そ

ういうことは自分たちで意識を持って気をつけないといけないということをおきたい。

事務局：高齢者の健康の成果指標については、60歳以上という表現も含めて現状に合うように変更できるよう検討したい。

会 長：歯の健康の成果指標は40代、60代、80代という枠組みで見ている。21ページからのところは運動・身体活動の市民全体での成果指標で22ページは次世代、大きく飛んで高齢者となっている。運動・身体活動も年代ごとに示しておくのご意見にあったような違和感はなくなるのではないか。成果指標として取っているものが限定されているので難しいかもしれないが、運動・身体活動がライフステージにわたってどうだったのかを見ようとしている項目だという整理ができると良いのではないか。

事務局：ご意見のように、ライフステージを通して違和感のない書き方になるように検討したい。

会 長：今回示していただいた骨子案の全体の構成についてはご賛同いただけたということによろしいか。

(2) その他

事務局：今後のスケジュールについて説明。

8 閉会

(以上)