

# 平成30年度秦野市健康増進計画検討委員会 議事要旨

日時：平成30年7月19日（金）午後3時～午後4時30分

場所：秦野市役所西庁舎3A会議室

出欠状況：参加者 出席者9名 事務局 7名

## ■ 平成30年度秦野市健康増進計画検討委員会 参加者名簿

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副学部長 看護学科長	荒木田 美香子	出席
2		東海大学 生涯スポーツ学科 助教	松下 宗洋	出席
3		一般社団法人秦野伊勢原医師会副会長	関野 高弘	出席
4		一般社団法人秦野伊勢原歯科医師会副会長	井上 泰	出席
5		NPO法人秦野市薬剤師会会長	神原 章喜	出席
6	行政	平塚保健福祉事務所秦野センター 保健福祉課長	山田 典子	出席
7	地域	秦野市食生活改善推進団体 副会長	小澤 美代	出席
8		秦野市民生委員児童委員協議会 児童部会長	添野 幹子	出席
9	市民	一般公募による市民	黒澤 聡	出席

## 事務局

1	行政	市長	高橋 昌和	出席
2		こども健康部長	梶山 孝夫	出席
3		こども健康部健康づくり課長	青木 裕一	出席
4		こども健康部健康づくり課健康づくり担当 課長代理	深川 やよい	出席
5		こども健康部健康づくり課健康づくり担当	金井 ひかり	出席
6		こども健康部健康づくり課健康づくり担当	佐藤 真琴	出席
7		こども健康部子育て若者相談課子育て保健・相談担当課長代理	渋谷 ちづる	出席
8		福祉部高齢介護課在宅高齢者支援担当 担当課長	石川 貴美子	出席

## 会議次第：

- 1 開 会
- 2 委嘱状の交付
- 3 市長あいさつ
- 4 委員紹介・事務局職員紹介
- 5 正、副委員長選任（正、副委員長あいさつ）
- 6 議 事
  - (1) 平成29年度実施状況及び第3期計画の評価について
  - (2) 第4期計画について
- 7 その他
- 8 閉 会

#### 当日配付資料：

- 別紙 1 平成 30 年度秦野市健康増進計画検討委員会出席者名簿・座席表
- 別紙 2 秦野市附属機関の設置等に関する条例
- 別紙 3 秦野市健康増進計画検討委員会規則
- 資料 4 平成 29 年度地域での健康はだの 21（第 3 期）推進活動シート
- 資料 5 秦野市健康増進計画（健康はだの 21）第 4 期計画 体系図

#### 事前送付資料：

- 資料 1 健康はだの 21（第 3 期）体系図
- 資料 2 健康はだの 21（第 3 期）進行管理シート
- 資料 3 健康はだの 21（第 3 期）推進に係る取組み

#### 議事要旨：

- 1 開会
- 2 委嘱状交付（机上交付）
- 3 市長あいさつ

高橋市長：本日は、ご多用の中、平成 30 年度秦野市健康増進計画検討委員会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、委嘱をさせていただきました皆様には、委員を快くお引き受けいただき、御礼申し上げます。

本市健康増進計画である「健康はだの 21」は、平成 14 年に策定し、その後、3 回の改定を重ね、委員の皆様の大なる御協力のもと、本年 3 月に第 4 期計画を策定することができました。

第 4 期計画では、第 3 期計画における取組を継承しつつ、生活習慣病の重症化予防を取り入れ、さらに、PDCA サイクルに基づく事業評価を適用し、適切な評価・検証が行える体系へと再編成しております。

第 4 期計画の推進においても、市民団体や関係課で組織する「健康増進計画事業推進協議会」と一緒に市民目線での健康づくりの普及啓発を実施してまいりたいと考えておりますので、皆様におかれましては、今後ともお力添えをいただきますようお願い申し上げます。

- 4 委員紹介・事務局職員紹介
- 5 正、副委員長選任（正、副委員長あいさつ）

#### 6 議事

##### (1) 平成 29 年度実施状況及び第 3 期計画の評価について

荒木田委員長：会議次第に沿って、議事に入りたいと思います。

議事 (1) 「平成 29 年度実施状況及び第 3 期計画の評価について」事務局より説明をお願いします。

事務局：資料 4 地域での健康はだの 21 推進活動シート（平成 29 年度取組結果）について、健康増進計画事業推進協議会の構成団体の活動を説明。

荒木田委員長：それでは、進行管理シートに基づき、皆様のご意見を伺いたいと思います。

まず、重点施策 1 「健康を支援するコミュニティの実現」について、事務局から説明をお願いします。説明にあたり、事務局にお願いですが、記載されている内容については資料を事前に郵送していただいておりますので、特に説明が必要な部分のみお願いします。

事務局：資料 2 及び資料 3 の健康を支援するコミュニティの実現の健康づくり課部分①③について報告し、その後、高齢介護課部分②の報告。

荒木田委員長：各課から重点施策1「健康を支援するコミュニティの実現」に関する事業について説明がありましたが、何かご意見ございますか。それぞれA A B Aという担当課の評価となっています。Bについては養成者の人数が少なかつたためとなっています。高齢では取組の目標値が明確になっていないが、様々な取組を継続して実施しているため、Aとしています。

**(質疑応答・意見交換)**

関野委員：③の担当課評価理由の中で、市民団体の養成講座については参加者が少なくとなっている、そのあとの文章は参加者数も概ね達成されたとなっている。少ないのか、達成されたのかわかりづらい。

事務局：参加者数も概ね達成されたのは他の事業についてのことなので、明確に表現するべきでした。

荒木田委員長：そのあたりは明確にご記入いただければと思います。

添野委員：②の高齢介護課の平成29年度の実施計画のところで、「サロン立ち上げ準備講座」とあるが、それに対しての実施状況が書かれていないようだが、どの程度の実施率でしたか。

事務局：確認してお答えします。⇒「サロンの立ち上げ準備講座」記載については資料の不備のため、資料訂正。

荒木田委員長：資料2の右側に検討委員会全体評価A～Eを記載し、その理由も検討していく形になります。A A B Aとなっていますが、評価としてはAとなるが、ボランティアの参加者を増やすための工夫等が必要というコメントを入れていく。悩ましいのが事業と指標値の達成率が連動しておらず、80～90%であること。市民活動サポートセンターの利用はかなり利用が限定されているため、十分には達成できていないということになりますが、利用率だけで判断するということとはできないとは思いますが、ご意見をお願いします。

小澤委員：29年度の数値を見てみると、あいさつやサポートセンターの利用で見ると達成率は低くなっているが、内容を見るとサポートセンターは限られた団体が利用しており、団体に限りがあるため、これ以上の期待は持てないと考える。「指標と施策が合致していないことで今後見直す」と前年度の会議の中であったので、そういうことを考慮すると、事業そのものはよくやってきていると思うので、Aの評価でよいと思います。

山田委員：健康を支援するコミュニティの実現という大きな重点施策を考えると、様々な年代にいろんな活動をやってきているのでA評価で良いのではないかと思います。

荒木田委員長：それでは全体としては『A』評価でよろしいか。評価理由のコメントとしては『事業としてはほぼ目標値に達し、計画通りに推進されているが、ボランティアや参加者を増やす工夫や分析が必要』というようなことを書き込んでいくのでよろしいでしょうか。

**(異議なし)**

荒木田委員長：続いて、重点施策2「食を通じた健康づくりの推進」について、事務局から説明をお願いします。

事務局：資料2及び資料3の食を通じた健康づくりの推進の健康づくり課部分⑤⑥⑧と農産課部分⑨について報告し、その後、高齢介護課部分⑦の報告。

荒木田委員長：こちらに関しては何かご意見ありますでしょうか。B B B A Aとなっています。何かご意見はございませんか。

荒木田委員長：朝食欠食者が改善していないが、どの年代の欠食率が高いのか分析はしているか。

事務局：アンケート及び特定健康診査の質問票から見ると40代50代の欠食率が高く、第3期計画時も同じであったため、その世代を中心に普及啓発を行っていく必要があるという分析をして、平成26年度からPTA向けの若い世代への講座を行ってきている。ただ、対象者が保護者に限定されてしまうため、引き続き若い世代PTAだけに限らず、取組が必要と考えている。

関野委員：⑦の高齢介護課のサルコペニア予防事業で、対象者の体力が改善と書いているが、体力改善の評価方法はどのようにしているのか。

事務局：実施前後の結果で体力測定を行い、評価しました。

関野委員：何日間が続けてするのか？どのぐらいの期間で評価しているものなのか。

事務局：5日間コースで日にちを開けて、ご自宅でも実施していただいて、評価している。

関野委員：初日から終了日までどのぐらいの期間か。筋力が回復するにはある程度期間が必要だろうということで、前後で評価しているということはよろしいと思います。

荒木田委員長：自主活動で運動が続いているということは良いことだと思います。

井上委員：⑦については担当課評価がBであるが、Aで良いのではないか。

事務局：個別支援は低栄養が改善したと評価するのが難しいため、Bとした。低栄養の改善は非常に難しいなと感じている。

荒木田委員長：栄養改善訪問事業の部分でしょうか。

事務局：自宅に訪問しているがなかなか改善に至ることができない。集団方式のほうがよいのかというのは検討課題としている。

添野委員：食に対する市民意識の低下が表れているような結果となっていると思う。特にPTAの子育て世代も大切ですし、3歳6か月児健診の朝食欠食率の目標が3.0%だったのが実際は3.7%とわずか0.7%だが、3歳6か月で100人いたら3人から4人は食べていないというのが、成長の過程において、とても大変なことなのではないかと感じた。栄養指導は個別にされていると思うが、ぜひ参加率の高い乳幼児健診毎に啓蒙活動が必要、親の意識改革をしていただければ、小学校とかで朝ご飯を食べないで、給食が最初の食事というのも最近かなり聞きますので、子供が小さいうち、母親が若いうちに、結婚する前から、意識して事業を実施してほしいと思う。

荒木田委員長：ここの判定に入りますが、各課BBBAAとなると、重点施策1では達成率が60%だったのをAとしているが、こちらは達成率が80%ですがBということになりますがいかがでしょうか。

松下委員：健康を支援するコミュニティの実現では計画事業に対しての達成度で評価していて、食を通じた健康づくりでは適正体重を維持している人の割合など指標値に対する達成率で評価している。どちらで評価したらよいのか。

重点施策1は計画した事業に対して評価していて、重点2は指標値の達成度で評価しているが、どちらで評価したらよいのか。

荒木田委員長：これは私の考えですが、基本的には事業の評価として今回は判定させて頂いたらいいのではと考えている。その事業を積み上げていけば、指標値に近づいていくことが望ましいのですが、指標値に近づくというのは、いろいろな要因が働くということになるので、もう少し指標値が事業に合致していたのかということに問題があったりするので、今回は事業の推進というところで、まずは考えて、指標値は参考でよいのでは考えているが皆様からのご意見をお願いします。

**(意見なし)**

それでは評価は『B』、評価理由としては『事業実施の目標値に達していない部分や参加者が十分に得られていない事業がいくつか見受けられるため』としたいと思います。コメントとして『事業実施計画に至らなかったところの分析や今後の事業の見直しに向けて、さらに検討して推進していただく。』としてよろしいか。

**(異議なし)**

荒木田委員長：次に重点施策3運動習慣の確立について、事務局からお願いします。

事務局：資料2及び資料3の運動習慣の確立の健康づくり課⑩スポーツ推進課④部分について報告し、その後、高齢介護課部分⑪の報告。

**(質疑応答)**

荒木田委員長：⑪についてはAでよいのではないかと思います。実施計画についてはできていて、運動習慣の部分を見ても75歳以上の方の男女では目標値を達成していると考えます。Bとする運動習慣が確立していない理由の根拠がみえなくなってくる。

事務局：運動事業について、介護保険の卒業を目指したいと考えておりまして、なかなか受け皿となる定期的な運動習慣を促せるような各地域で歩いて行けるところまでできる状況に至っていないところがありまして、できれば介護保険のまだ軽い時期は身近なところで体を

動かす時間をもう少し広げていきたいという思いがあり、なかなか継続的なところにつながらないというところでBという担当課評価を付けた。

荒木田委員長：要支援者の卒要支援を目指したいが、そこまで到達していないということですね。

事務局：受け皿となる活動が十分に広がっていないという課題を感じている。

添野委員：私もそういう思いを持っていて、介護予防体操というのは市民の日とか体育館とかではなく、高齢者は1キロ歩くのも大変なので、車も止められない、運転もしないので、できるだけたくさん場所でこじんまりとでもいいから、高齢者が通いやすく、短い時間で回数を増やしてほしいと思う。そのためには市だけではなく、デイサービスやデイケアなどの専門の方にも呼び掛けたり、支援センターや公民館、サロンもかなり多く増えているので、例えばお絵かきだったり、折り紙をするのも大事だけど、必ずその中で20分ぐらいは体操してから、実施するなどのちょっとしたマニュアルみたいのを作って配り、集まった機会に必ず体操を入れてもらうように、定期的に投げかけをしていただくと地域に広がっていくのかなと思います。

事務局：今年度はさわやか体操のゆっくりバージョンと座ったバージョンをつくり、リハビリ専門職と一緒に筋力強化を目的に、25分間の体操を作成した。週1回体操を行っていただけたところに、リハビリ専門職が3回行って指導して、ビデオを見ながら体操をできるようにするよう形で、毎週行って効果を出すことを目指し、体力測定も行う、新規事業を行っている。全市的に広がるのには時間がかかると思われるが、歩いて行ける自治会館みたいところで、定期的に体が動かせる、お互いに声を掛け合い見守る機会をつくる活動を広げていきたいと思っている。

荒木田委員長：実施計画に記入がなく、実施状況にもそのことが明確になっていないので、評価がどこから導き出されたのが見えてこない。評価理由とか今後の推進の部分に書き込むのがよいのかと思います。

山田委員：運動習慣がある人の割合の75歳以上の方の割合も増えていることから、よくやっていると。日常生活における歩行と同等の活動についても指標となっているが、それにも達成されている。A評価でよいのではと思う。

荒木田委員長：ほかにはご意見いかがでしょうか。⑩についてはBのままでよいでしょうか。それともAにしたほうがよいでしょうか。

山田委員：Aでよいのではないのでしょうか。

黒澤委員：実施状況のところは口頭レベルで話したことを記載したほうがよいのではないか。

荒木田委員長：それではまずは⑩を『A』でよろしいでしょうか。担当課評価がすべてAとなり、『事業としては各事業計画通り実施され、また、高齢介護課の要支援者への支援、日常生活で運動習慣が獲得できるような環境作りや体制づくりをさらに進めていただきたい』としてよろしいでしょうか。

#### (異議なし)

荒木田委員長：次に重点施策4生活習慣の改善と病気の予防について、事務局からお願いします。

事務局：資料2及び資料3の生活習慣の改善と病気の予防の健康づくり課⑬⑭⑮⑰⑱⑲部分について報告し、その後、高齢介護課部分⑲の報告。

荒木田委員長：ご質問ご意見ありますか。

#### (質疑応答)

井上委員：歯周病検診の受診率はすごく少なく見えますが、実際全国的に見ても受診率がすごく低い検診であるが、市にもご協力いただいて、少しずつ上がってきた。ただ、なかなか受診率を上げるのが難しく、検診として受けると同日に治療ができないため、検診として受診しない場合が多くなる。検診だけのために、病院に行くという方が少ない。これ以上増やすのは難しい。

添野委員：口腔がん検診というのは年2回実施というのがありますが、どのような形で行っているのか。

事務局：広報等で周知しており、口腔がん検診を希望される方にハガキで申込み、人数の枠があるが、歯科医師会に委託して実施している。今回は歯と口の健康週間に合わせて、保健

福祉センター会場に集まってもらい、検診をしている。

井上委員：応募者が多くて、抽選になっている。一人診るのに結構時間が必要なため、人数を増やすのが難しい。もう少し人数が診られるように模索している。

荒木田委員長：口腔がん検診の経過観察者の割合はどの程度か。基本にご心配の方が来られるのかなとは思っている。

井上委員：応募に外れた方にそういう人がいるのではないかという不安はある。

関野委員：がん検診について電子申請ができるということはいいことですが、秦野市は4月中旬ぐらいまでに申し込まないと年度内のがん検診が受けられないという制度であり、今、がん検診を受けたいと思っても、来年度になってしまう。何か変えていただかないと受診率は上がらないのかなと思います。

事務局：がん検診については4月末以降の申し込みの場合、翌年度になってしまうという状況がありますので、課題の一つという認識をしています。「健康はだの21（第4期計画）」でもがん検診のあり方についてはやはり検討していかなければならないという位置づけをしておりますので、その一つとして、全庁的に各分野にシステムが作られるようになってきていますので、保健衛生のシステムを新たに取り入れる中で、できるだけ受けたいタイミングで受けられるように、見直しをかけたいと思っております。

昨年度の2月に県央各市の状況を調べさせていただいて、そのあたりのリサーチ結果を踏まえて、再来年ぐらいを目標に見直しをかけていこうと動き始めているところです。また今後、検討委員会の中でも経過についてもご報告させていただきたいと思っております。

井上委員：⑩の高齢介護課でオーラルフレイル講習会についても取り入れていただくとよいのではないかと考えております。

事務局：ぜひ取り入れていきたいと思っております。

荒木田委員長：そうしましたら、基本施策に関しては『B』でよろしいでしょうか。

『さまざまな検診（健診）について、受診率を高めることが必要であり、がん検診の受診しやすいシステムや口腔がん検診については受診できる人数を増やすなど、受診しやすい環境を整えるなどが望まれる。』とコメントを入れることでよろしいでしょうか。

（異議なし）

荒木田委員長：最後に重点施策5こころの健康づくりについて、事務局からお願いします。

事務局：資料2及び資料3のこころの健康づくりについての健康づくり課⑳㉑㉒部分について報告し、その後、高齢介護課部分㉓㉔の報告。

荒木田委員長：ありがとうございます。何かご質問ありますか。

高齢介護課に一つ質問ですが、介護されている方の相談は地域包括支援センターや在宅介護の方だとか、そちらの方にもいろいろと相談に行くのではないかとと思うのですが、そちらの方のニーズや相談ケースは増えている・減っているなど、そこは把握されているのでしょうか。

事務局：介護者からの相談というカウントでいうと、増えているかどうかはわからない。

ただ、全体的に介護を受ける方の人数が増えていますので、個別に相談を受ける機会というのは増えているのかなとは思っています。介護者の方も働いている方が多くなってきていますので、なかなか、タイムリーにケアマネや地域包括に相談できない環境もある。今後も関係機関と協力して、サポート体制を作っていきたいと考えております。

荒木田委員長：そう意味でも、「ホットライン」とか「つどい」だとかの存在意義があるということですね。他にご質問はありますか。

（意見なし）

そうしましたら、担当課評価はA A A B Aとなり、基本的には『A』となるかなと思います。『介護者については相談しやすいような体制づくりをしてほしい』となります。よろしいでしょうか。

（異議なし）

それでは全体的にご意見はございますか。

やはり事業としてみていくとできているけれども、指標値に反映しないとか、そういう

難しさがあるなと思います。現実の限界というところもあるかと思います。

これで全ての項目の評価は終了しました。その他にご意見はございますか。なければ、今、皆様から出された意見を平成29年度実施状況の評価及び第3期計画の評価としたいと思います。

## (2) 第4期計画について

荒木田委員長：次に議事(2)第4期計画について、事務局より説明をお願いします。

事務局：資料5 第4期計画の体系図について説明。基本の方向性から評価指標までが連動・つながることを意識して策定しました。

進行管理シートについては、第3期から変更し、今後作成する予定。また、ダイジェスト(概要)版も作成し、普及啓発を進めていきます。

荒木田委員長：第4期計画については、今後普及を図っていくということで、以上で平成30年度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。事務局へお返します。

## 7 その他

事務局：長時間にわたり、御審議いただき、ありがとうございました。本日、委員の皆様からいただいた御意見をまとめまして、推進協議会の委員にも報告し、計画がより実効性のあるものにしていきたいと思えます。

なお担当の方から第4期計画の説明をさせていただきましたが、広く健康はだのを知っていただくため、今後シンポジウム的なイベントの開催を検討しております。現在のところ10月6日火曜日に本町公民館での開催を考えております。日程が近くなりましたら、委員の皆様にも御案内させていただきます。

## 8 閉会