

# 令和3年度秦野市健康増進計画検討委員会 議事要旨

日時：令和3年10月28日（木）午後1時30分～午後3時

場所：秦野市役所3階3A会議室

出欠状況：参加者 出席者9名 事務局 6名

## ■令和元年度秦野市健康増進計画検討委員会 出席者名簿

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看護学科 教授	斎藤 照代	出席
2		東海大学 体育学部生涯スポーツ学科 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会長	井上 泰	出席
5		NPO法人秦野市薬剤師会会長	大島 正	出席
6	行政	神奈川県平塚保健福祉事務所秦野センター 保健福祉課長	磯崎 夫美子	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	こども健康部参事(兼)健康づくり課長	和田 安弘	出席
2	こども健康部健康づくり課専任技幹(兼)課長代理(健康づくり担当)	深川 やよい	出席
3	こども健康部健康づくり課健康づくり担当 技幹	飯塚 由紀子	出席
4	こども健康部健康づくり課健康づくり担当 主査	北村 満美	出席
5	こども健康部こども家庭支援課専任技幹(兼)課長代理(親子健担当)	渋谷 ちづる	出席
6	福祉部参事(兼)高齢介護課長	石川 貴美子	出席

## ■会議次第：

- 1 開会
- 2 委嘱状交付（机上交付）
- 3 あいさつ
- 4 正・副委員長選出
- 5 正・副委員長あいさつ
- 6 議事
  - (1) 第4期計画における令和2年度の実施状況及び評価について
  - (2) その他
- 7 閉会

## ■事前送付資料：

秦野市健康増進計画（健康はだの21）第4期計画 体系図

（資料1）

進行管理シート (資料2)

健康増進計画の推進に関する検討委員会評価票 (資料3)

■当日配布資料：

出席者名簿

地域での健康はだの21推進活動の取組(令和2年度) (参考)

秦野市附属機関の設置等に関する条例

秦野市健康増進計画検討委員会規則

■要旨：

- 1 委嘱状の交付（机上交付）
- 2 あいさつ（健康づくり課長）
- 3 開会

**事務局（課長）：**本日は、ご多用のところ、ご出席をいただき、ありがとうございます。議事に入るまでの進行を務めます健康づくり課長の和田と申します。

委員の皆様には、去る7月に「委員変更について」通知させていただきましたとおり、3月31日付で荒木田美香子委員長、谷村めぐみ副委員長が退任されたことに伴い、後任委員として、国際医療福祉大学の斎藤照代様、平塚保健福祉事務所秦野センターの磯崎夫美子様に、ご就任いただきました。誠にありがとうございました。

委嘱状につきましては、机上交付とさせていただきます。

—委嘱状交付—

本日の委員会は、全員のご出席をいただいております。秦野市健康増進計画検討委員会規則第5条第2項の規定により会議が成立しておりますことをご報告申し上げます。

それでは、只今から、令和3年度 秦野市健康増進計画検討委員会を開催いたします。

—こども健康部長あいさつ—

—配布資料及び事前送付資料の確認—

**事務局（課長）：**委員長及び副委員長の退任に伴い、新たに選任をさせていただきたいと思いますが、規則第4条の規定により、委員の互選により定めることとなっています。

いかがいたしましょうか。

**委員：**事務局で推薦してください。

**事務局（課長）：**それでは、事務局から、指名推薦とさせていただきます。

本委員会は、健康はだの21第4期計画に関する推進状況や評価について、ご審議いただくこととなります。

委員長には、公衆衛生学を専門とされ、東京都の健康推進プラン等にも携わり、近隣では、平塚市の自殺対策会議委員も務められるなど、豊富なご経験のある「国際医療福祉大学の斎藤委員」また、副委員長には、保健所機能としての広域的な視点で地域の状況を把握さ

れている「平塚保健福祉事務所秦野センター 磯崎委員」を推薦したいと思います。いかがでしょうか。

(異議なし)

**事務局（課長）**：委員長は、斎藤委員、副委員長は、磯崎委員にお願いします。

(委員長席へ移動、着席)

—委員長あいさつ—

—副委員長あいさつ—

**事務局（課長）**：こども健康部長は、他の公務の関係で、ここで退席させていただきます。

#### 4 議事

事務局 (課長)	秦野市健康増進計画検討委員会規則第5条の規定により、会議の進行を斎藤委員長にお願いします。
斎藤委員長	それでは、会議次第に沿って、議事に入りたいと思います。 議事1の「令和元年度実施状況及び第4期計画の評価について」です。第4期計画が始まって3年目の評価になります。評価シートの全体の構成等について、事務局から説明をお願いします。
事務局	資料について、ご説明させていただきます。 《資料1 体系図について》 資料1の「体系図」は、計画の構成を表わしています。一番左側の「総合目標」である「健康寿命の延伸・壮年期死亡の減少、生活の質の向上」に向け、3つの「基本の方向性」があり、9つの取組分野があります。 取組分野ごとに「重点目標」「基本施策」「担当課の主な取組み」がつながり、右端に評価指標を記しています。 《資料2 評価シートについて》 評価シートは、9つの取組分野ごと分かれて、9枚あります。 一番上の、「評価指標」は、取組分野全体の推進状況に関する指標です。今回、75歳以上の市民健康診査の質問票が、全国統一の様式に変更になったことで実績値がとれていないものもあります。 担当課がそれぞれに、事業評価をしています。感染症の影響で、予定していた事業ができずに実績が伸びなかった場合でも、その他の代替え事業や、工夫して実施した成果なども鑑みて、評価をつけています。 担当課評価等も確認していただき、委員の皆様から、取組分野全体の評価と、今後の効果的な推進に向けた、ご意見を頂戴したいと思っています。 《参考資料「地域での健康はだの21推進活動の取組について」》 本計画を推進する市民活動団体の、令和2年度の取組状況のとりまとめです。 今年度の事業推進協議会は書面会議を予定し、取組状況の回答をいただきました。いずれの団体も事業の中止等ありましたが、感染対策を講じながら活動が継続できています。以上です。

<p>斎藤委員長</p>	<p>それでは、評価に進んでいきたいと思います。「進行管理シート」の順に、担当課評価を確認しながら、この委員会としての意見をまとめていきたいと思います。</p> <p>取組分野ごとに、皆様のご意見などを伺いながら、A～C（A：推進できた/B：おおむね推進できた/C：推進できなかった）の評価をつけていきます。</p> <p>主に皆様からのご意見を伺う形で進めたいと思います。</p> <p>まず、基本の方向性Ⅰ「健康を支援するコミュニティの実現」取組分野1「社会的つながり」についてです。</p> <p>事務局から、補足説明がありましたら、お願いします。</p>
<p><b>【基本の方向性Ⅰ「健康を支援するコミュニティの実現」】</b></p>	
<p>《Ⅰ-1 社会的つながり》</p>	
<p>事務局</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全体の評価指標について、計画策定時が「健康状況アンケート調査」等からの実績です。今回は調査をしていないため、実績値は出ていません。</li> <li>・健康意識を高める情報発信や講座の開催、ボランティアの養成や協働で健康づくりの取組みを実施しましたが、中止等で実績が伸びなかった講座もあります。</li> <li>・出前講座やさわやか体操の出張講習会等の、地域からの依頼に基づく事業については、依頼が少なく実績が減少しました。</li> <li>・健康推進員、食生活改善推進員、介護予防普及員等の協働で健康づくりを推進するボランティア養成は、感染対策を講じて内容を工夫して実施しました。</li> <li>・ゲートキーパー、認知症サポーターは、企業や公共交通事業者へも実施したことで、累計人数が増加しています。</li> </ul> <p>そのほか、事業の取組内容及び担当課評価は資料のとおりです。</p>
<p>斎藤委員長</p>	<p>令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、予定どおり実施できなかった事業がほとんどだと思います。担当課も工夫をして推進してきましたと思いますが、委員の皆様から、ご質問やご意見はございませんか。</p>
<p>小澤美代委員</p>	<p>評価としては『A』をつけてきました。コロナの影響で事業が縮小や変更をした中で、担当課は評価を高くつけていませんが、「A」に近い「B」など、「A」をつけても良いと思われる事業が多いと感じました。</p> <p>小さな集団で回数を多く実施するなどの工夫をしていて、実績が上がらずとも、その工夫や試みは大きく評価できると思います。</p>
<p>斎藤委員長</p>	<p>私も、そのご意見に賛成で、コロナ禍を機に、新たな取組みや工夫が功を奏した部分が大きいと評価できると思います。</p>
<p>磯崎委員</p>	<p>同じく『A』で良いと思います。若い世代への電子申請の取組みなどは、時代のニーズに合った工夫をしていることや、認知症の取組は、コロナ禍であっても実績を上げていて、地域の高齢者支援センターと連携を図っていることが成果につながっていると思います。</p> <p>食生活改善推進員やさわやかマスターなどの人材養成は、活動が少なく、モチベーション維持が大変な中、そのフォローについても今後に向けて考えられているところも評価できると思います。</p>

小澤みつ江 委員	感染症と評価をどう結び付けていくか、令和元年度と2年度では比較できないところがあると思います。目標は同じですが、感染症のために、実践したことがSNSやYouTube、パンフレットの配布等、対象者が広がっていて、関わりや内容が薄められてしまった。市では工夫をして実施していますが、実際に見えてこなかったあたりをどう評価していくか、比べられないところが難しいと思いました。
斎藤委員長	貴重なご意見だと思いました。 メディアを使ったことによって、裾野を広げたということはむしろ、効果と言えると思います。周知は大事ですので、広く色々な方に届けることができたことは、率直に評価できるだろうと思います。 比較ということでは、今までの取組と全く同じことをやっていないので、何とも言えない部分が確かにあります。評価できることとできないことがあるということで、細かく見ていくしかないと思います。
松下委員	ご意見をうかがって感じましたが、コロナによって状況が変わってきている中では、プロセス評価にしても良いと思います。
斎藤委員長	おっしゃるとおりだと思います。状況が変わっていく中で様々な工夫をしていくところも1つの評価になると思います。アウトカムだけを見てしまうと難しくなってしまうので、プロセスも大事な評価の視点だと思います。
斎藤委員長	その他、ご意見ありますでしょうか。 では、この分野の評価ですが、『A』が多かったように思います。『A』でよろしいでしょうか（異議なし） それでは、『A』とさせていただきます。 理由は、コロナ禍においても様々な工夫をしていること、むしろ、新しく開拓した分野もあり、プロセスという点では、こうした努力は評価されるべきであり、裾野を広げたことは高く評価できると思います。
<b>【基本の方向性Ⅱ「健康維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり」】</b>	
斎藤委員長	続いて、基本の方向性Ⅱ「健康維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり」です。こちらは、取組分野が6つ、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころの健康・休養」「喫煙」「歯・口腔」「感染症」で、健康増進に深く関わっている分野になると思います。 6つの分野がありますので、順番に審議していきます。 1つ目、「栄養・食生活」について、事務局から補足説明ありますか
<b>《Ⅱ-1 栄養・食生活》</b>	
事務局	・全体の評価指標について、「主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合」「野菜を毎食食べる人の割合」の実績について、75歳以上の市民健康診査の質問票から抽出していましたが、令和2年度から全国統一様式に変更したことで、今回は数値が出ていません。 ・各種事業では、調理実習を中止し、講義中心の講座に内容を変更しました。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市公式ユーチューブを活用した動画の配信や、「はだの食育通信」「食事リーフレット」等を発行し、バランスの良い食事について広く情報提供しました。</li> <li>・高齢者では、通いの場等、様々な事業での低栄養予防の普及啓発や、ハイリスクの方への面接支援等を実施しました。</li> </ul>
斎藤委員長	事務局の補足説明を踏まえて、ご質問やご意見はございませんか。
黒澤委員	<p>活動としては『A』で良いと思います。</p> <p>コロナ禍において、貧困等の影響が食育に出ているか気になっています。情報があれば教えてください。</p>
斎藤委員長	ただ今の質問に関しまして、NPOを中心とした活動を報道等で目にしますが、情報がありましたらお願いします。
事務局	<p>コロナ禍において貧困は大きな問題と思っています。その中で、自殺対策についても本課で関係機関と連携しながら進めているところですが、若い世代や女性がキーワードとなっており、栄養バランス等の食事に関することも問題となりますので、今後、どのような方向で支援していくかが課題だと思います。</p> <p>また、本市では社会福祉協議会と連携して福祉部が、今年度、フードロスにならないように、市民へ食料品をお配りするイベントを実施して、多くの方が来場されたと伺っています。</p> <p>生活困窮者への支援にも健康の視点を捉えて進めていきたいと思っています。</p>
事務局	高齢介護課から補足です。地域で、こども食堂をやっていますが、会場を使えないとか食事の提供ができないために、消費期限が残っているものを提供していただき配布するなど、やり方を変えて活動している地域もあります。
斎藤委員長	私共の大学の傍でもNPOが食料を配ったりしており、全国レベルで素晴らしい取組があります。NPO等が力を入れている取組を集約していただいて、連携していくとさらに良いものになるかと思っています。
磯崎委員	<p>評価は『A』で良いと思います。</p> <p>今回、調理実習が軒並みできない中で、それに変わるものとして動画配信を新たなツールとして盛んに行ったことはとても良いと思います。コロナが終わった後も、このようなツールは新しい時代の展開の仕方として、充実させてほしいと思います。調理実習ができるようになってプラスしていけると若い世代にも良いと思います。</p>
事務局	<p>ご意見いただいたとおり、新たな生活様式に合わせて、引き続き普及啓発を充実させていきたいと思っています。</p> <p>実際、調理実習ができなかった分、座学中心になりましたが、調理実習が苦手だった方や、男性の参加者を獲得することにつながりましたので、動画を見ていただいたり、食べることへの興味を持っていただくなど、健康に関する意識が高まるよう、効果的な普及啓発を研究していきたいと思っています。</p>
斎藤委員	コロナ禍が幸いした部分も、あるかもしれません。ユーチューブの配信等は、今まで公的な機関がやってこなかったことを、積極的に広げていくチャンス、あ

	<p>るいは、ハイブリットで進めていくことで、参加する人も増えるかもしれません。そういう発想も必要だと思います。</p> <p>その他、いかがでしょうか。</p> <p>食事のことなので、食生活推進団体の立場からいかがでしょうか。</p>
小澤美代委員	<p>私は『A』をつけてきました。</p> <p>生活習慣病の予防対策事業のところでは、若干ですが、実績値が上がっているのは、食事から健康づくりを見直したり、食事が大切だと思う人が増えているということの表れだと思うので、評価してきました。</p>
斎藤委員長	<p>そうですね。担当課評価をみても「A」が多いので、やる側から見ても充実していたのだらうと思います。</p> <p>その他、ご意見ありますでしょうか。</p>
斎藤委員長	<p>それでは、評価ですが『A』でよろしいでしょうか。（異議なし）</p> <p>『A』とさせていただきまして、SDGs等で食料の問題も取り上げられていますが、そういった観点からも取り組んでいただき、これまでの取組に、コロナ禍で発掘した取組みをさらに発展させて進めていただきたいと思います。</p>
<b>《Ⅱ-2 身体活動・運動》</b>	
斎藤委員長	<p>2つ目、「運動」についてです。</p> <p>事務局から、補足説明ありますか</p>
事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染拡大防止のために実施回数が減少した講座あり、大きなイベントとしては、チャレンジデーや春風ウォークを中止しましたが、代替えとして「3密避けようプロジェクト」で市公式ユーチューブにて自宅でできるトレーニングの配信、春風ウォークのコースをHP上で公開し、少人数で歩くことを呼びかけました。</li> <li>・一般介護予防事業では、自宅で体操してもらおうよう体操DVDを希望者へ配布し、フレイル予防に取り組みました。</li> <li>・「はだのさわやか体操」を通じた健康づくりでは、イベントでの普及啓発や地域への出張講座がなかったことで、さわやかマスターが活動する機会はありませんでしたが、さわやかマスター自身が地域の公園等で主体的に運営する体操会は継続しました。</li> </ul>
斎藤委員	<p>委員の皆様の方から、ご質問やご意見を頂戴したいと思います。</p> <p>運動の分野ですので、東海大学の松下委員いかがでしょうか。</p>
松下委員	<p>事業の特徴として教室型のプログラムが多かったことと、高齢者を対象としたものが多かったことから、代替プログラムは難しかったと思いますが、動画配信など、十分に取り組んでいるので『A』で良いと思います。</p> <p>一点、確認ですが、全体の評価指標について、「参考値」と書かれていないので、毎年、同じところから実績がとれているということで良いでしょうか。</p>
事務局	<p>はい。こちらは、毎年の特定健康診査の質問票から実績値をとっています。</p>
松下委員	<p>この実績を見たときに、運動習慣のある人が思ったより減ってないことに驚きました。在宅ワークが増えて取り組みやすくなった人と、生活に困窮してできな</p>

	<p>くなった人が合わさって同じ値の可能性もあるかもしれないので、もう少し様子を見たり、他の研究も参考に、秦野の対策を考える必要があるかなと思います。</p>
斎藤委員長	<p>今の話ですが、特定健康診査ということになると、一般の企業より、自営業等が多くなりますので、リモートワークの可能性はどうでしょうか。</p>
事務局	<p>自営業や農業、企業の勤めから国民健康保険に加入した方など、65歳以上の占める割合が多くなってきますので、リモートワークは大きく影響しないだろうと思っています。高齢者ですと、日常的にウォーキング等をしている方も多いので、比較的、このような数値を保っているかと推察しています。お話があったように、働き世代の方ですと数値が低くなっていくかもしれません。</p>
斎藤委員長	<p>運動習慣のある人は、40歳から64歳で男女ともに30%になっています。このあたりに鍵があると見てとれますが、働き世代の生活習慣の改善のために地域での職域連携等で問題を取り上げたりしていますか。</p>
事務局	<p>地域職域連携は、秦野センターさんと連携しているところですので、若い世代や働き世代の健康増進、運動について情報共有し、課題の提起をさせていただくことは可能であると思います。</p>
斎藤委員	<p>働き世代は大事な層の方達になりますので、連携することで違ったアプローチができますので、職域連携のテーマに、上げていただきたいと思います。</p>
小澤みつ江委員	<p>スポーツ教室ですが、コロナ禍でできなかったスポーツを、太極拳や新しいスポーツに広げている点が良いと思います。人が集まったことが本来の評価にもなりますし、そういうことでは、違う享受をすることで、人を集める方法がまた一つ考えられてきたかなと思います。</p>
斎藤委員長	<p>魅力的なプログラムに人が集まります。何が魅力的かは人によって違いますので、多彩なプログラムというのがポイントかもしれません。</p>
磯崎委員	<p>重点健康相談のところですが、4期計画の26ページのデータから、65歳以上で介護が必要になった原因は、女性が骨折や転倒などで、男性に比べて群を抜いているのが秦野市の実態です。介護予防につながるところで、骨密度や骨粗しょう症予防のアプローチとして、女性にターゲットをあてた対策はどのようにしていますか。</p>
事務局	<p>骨密度測定や未病相談会など、回数を多く設定しています。乳がん検診に来られた人に特別に実施しています。また、今年度は、1回の参加人数を減らして、その分、講座回数を増やしています。</p>
事務局	<p>補足いたします。女性は年齢とともに骨が弱くなりますので、40歳以上から受けられる乳がん検診に合わせて実施していることと、また、測定するだけでなく、保健師や管理栄養士による健康相談を同時に行って、生活習慣の改善が必要な場合は、アドバイスや医療機関の受診を勧めるなどしています。また、若い世代については、PTAの出張講座等でも啓発ができるように進めています。コロナの影響で依頼が少ない現状があります。引き続き、進めていきます。</p>
斎藤委員長	<p>乳がん検診に来られる方は意識の高い方だと思いますので、合わせて骨密度測</p>

	定を行うことは効果的だと思いました。魅力的な取り組みです。
斎藤委員長	<p>その他、いかがでしょうか。</p> <p>こちらも『A』でよろしいでしょうか。（異議なし）</p> <p>『A』にさせていただきまして、地域職域連携の中で、運動などの弱いところをサポートしていただくことと、多彩なプログラムによる魅力アップや、秦野市の実態に合わせた女性の骨粗しょう症対策など、引き続きお願いします。</p>
<b>《Ⅱ-3 こころの健康・休養》</b>	
斎藤委員長	<p>3つ目、「こころ」の分野にいきたいと思います。</p> <p>事務局から、補足説明ありますか。</p>
事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若い世代への対策強化として、こころの体温計の「QR付カード」を中学校に配布していますが、新たに高校へも配布しました。</li> <li>・ゲートキーパー養成講座では、市民向けの講座の開催が難しい中、職域や職員向けに講座を実施しました。</li> <li>・自殺予防週間での駅頭キャンペーンは中止しましたが、市内4駅などにブースを設け、啓発物を配架し周知しました。</li> <li>・乳幼児健診では、乳児の集団健診を個別に切り替えて実施し、健診票から支援が必要な母子には電話相談や面接を行いました。</li> </ul>
斎藤委員長	<p>委員の皆様の方から、ご質問やご意見はございませんか。</p> <p>先ほど、自殺の話も出ましたが、若い女性に自殺が増えているということで残念に思います。これに対して、秦野市として何かしていることはありますか。</p>
事務局	<p>ひとり親世帯に対しては、コロナ禍で雇用が安定せずに困窮に陥りやすいということも言われていますので、子育て総務課で、給付金や食料品の配布等、必要な情報が得られるよう周知しています。</p>
事務局	<p>補足します。送付物の中には、相談窓口一覧を同封し、どこに相談すれば良いのかわかるような取り組みをしています。</p>
事務局	<p>こども家庭支援課から補足します。</p> <p>女性というところでは、妊産婦の自殺が現状にあります。その予防として、妊娠中から、精神疾患の既往や現病歴のある方は、個別の対応に努めています。産後は、新生児訪問でエジンバラ質問票を使って数値を出したり、1か月健診では、昨年度から費用補助を開始したので、市に届く結果から確実に把握できるようになり、フォローに努めています。また、産後ケアも市直営だけでなく、今年度から助産院に拡大しています。</p> <p>年々、精神的な問題を抱えている妊産婦が増えていて、子供をかわいく思えないとか、余裕のない生活を送っている人が多く、地区担当の保健師も奔走している状況で、今後も、その部分の予防に努める必要があると考えています。</p>
斎藤委員長	<p>ひとり親世帯や妊娠中からの切れ目のない支援、ハイリスクにターゲットを絞っている実情、セーフティネットで相談窓口を周知していることなど、力を入れてやっていると感じました。</p>

井上委員	質問ですが、こころの体温計のアクセス数が落ちたのは何故でしょうか。小中学校への配布等、増やしているにもかかわらず減っているのが疑問ですが、どのように考察していますか。
事務局	例年、こころの体温計と相談窓口が記載してあるカードを配布していますが、中学校の1年から3年までなので、同じ学年が2学年いるということ、推測にはなりますが、目の前の感染症への不安や周囲の変化に敏感に応じる世代なので、コロナ禍の状況に委縮してしまっていたことも考えられます。普段であれば、カードを配れば、10代とその親世代アクセス数が伸びるのですが、昨年度に限っては、コロナ禍で反応がなかったということ自体が反応だと捉えています。別の啓発方法も検討する必要があると考えています。
斎藤委員長	むしろ、コロナの影響でそちらに目がいって、自分の内省的な部分は二の次になってしまったということでしょうか。
斎藤委員長	他に、ご意見はありますか。 全体の評価指標で実績のところですが、ゲートキーパーの数やストレスに対処できる人の割合が目標値を上回っていて、素晴らしいことだと思います。コロナ禍であっても成果を出している部分だと思います。 私は、この分野も『A』で良いと思いますが、皆さんいかがでしょうか。 こころの問題ということですので、地域での悩みなどを伺う機会の多いと思われる民生委員の小澤委員いかがでしょうか。
小澤みつ江委員	私たちは、日ごろ、お年寄りの見守りがメインの活動で、なるべくお年寄りと会話を交わしています。地域性もあると思いますが、昔からの人たちが多い地域なので、少し離れたところで「元気ですか」等と言葉をかける対応をしています。会話をすることで、民生委員としても笑顔をもらえるし、「会えてよかった」と言われたり、お互いがんばろうという気持ちになれるので、人と人との接触が大事だと感じています。
斎藤委員長	コロナ禍で、人との関係が希薄になる中で、素晴らしいことです。 それでは、この分野の評価ですが『A』でよろしいでしょうか。 (異議なし) 『A』ということで、引き続きハイリスクの支援や相談窓口の周知を継続していくとともに、人と人とのつながりが効果的という意見が出ていますので、さらに強化していただくようお願いします。
<b>《Ⅱ-4 喫煙》</b>	
斎藤委員長	4つ目、「喫煙」の項目に移りたいと思います。 事務局、補足説明ありますか。
事務局	全体の評価指標にもなっている、市内小学校の喫煙防止教育については、前年は実施校数が増えたところでしたが、令和2年度は、感染症の影響で依頼がなく、1校のみになっています。取組内容は、資料のとおりです。
斎藤委員長	委員の皆様の方から、ご質問やご意見はございませんか。

小澤美代委員	質問ですが、評価指標で、「非喫煙者」の割合が男性は増えていますが女性は減っています。1歳6か月健診も同様ですが、女性は喫煙する人が増えているということでしょうか。コロナの影響はありますか。
斎藤委員長	母子保健の担当はいかがでしょうか。
事務局	非常に気になるところで、分析はできていませんが、傾向としては、男性はタバコを吸わない人が増えている印象です。妊娠届や乳幼児健診問診票の数字からも、女性は出産の時に一旦辞めますが、ストレスを理由に再喫煙してしまう人も多く、お子さんの年齢が上がるほど増えていて、対策が必要だと思えます。
斎藤委員長	国のデータでも男性の喫煙率は確実に下がっていますが、女性は横ばいが続いていますし、あるデータではこのまま上がっていくという分析もありますので、一概に言えませんが、国と比較しても矛盾のあるデータではないかなと思います。国と整合性がとれていると思います。
斎藤委員長	質問ですが、学校に赴いて実施する喫煙防止教育については、今回は1校のみということでしたが、秦野市全体で何校をターゲットにしていますか。
事務局	全校を目標に掲げていますが、実情として、市に依頼がなくても保健所（秦野センター）や民間へ依頼して実施している場合もありますので、今後、把握に努めていきたいと考えています。 秦野市内の学校数は、小学校13校、中学校9校です。
斎藤委員長	今、言われたように、学校側でも喫煙防止教育はやっていると思います。小学校6年生では、指導要領に入っていると思いますが、学校との連携についてはいかがですか。
事務局	ご意見のとおり、学校によっては養護教諭が実施しているところもあると思いますので、教育委員会の方から情報をもらい、連携していきたいと思います。
斎藤委員長	学校の方も実施しないといけないものですので、ぜひ、こちらからアプローチしてください。
磯崎委員	個別健康相談のところで、意欲のある人を確実に禁煙につなげていくことが大事だと思います。行動変容が62.5%という数値ですので、自分が保健指導をしていた感覚から、評価はもう少し高くても良いかなと思いました。医師会と連携して行っているのでしょうか。
事務局	個別相談の中で、市内の禁煙外来もご紹介しますが、医師会と連携して実施までは至っていません。
斎藤委員長	医師会の関野委員いかがですか。
関野委員	市が、禁煙外来をやっている医療機関をまとめていますので、情報提供してもらい受診につながっています。
斎藤委員長	禁煙外来を紹介して、医療機関で確実に禁煙にもっていくという流れで、国でも「やめたい人がやめる」という目標ですので、禁煙したい人を狙った工夫や取組が大事ですし、禁煙外来の成功率は高いのでプロに任せるという流れで良いかなと思いました。

	評価の方は、いかがでしょうか。
磯崎委員	私は、『B』と思います。
大島委員	補足させてください。 医療機関の禁煙ですが、現在、飲み薬の出荷調整が入っています。張り薬は流通してない状況ですので、薬剤を使った禁煙がすぐにできない場合もあるということをお知らせさせていただきます。
斎藤委員長	薬剤を使った禁煙が主流ですので、貴重な情報提供でした。 それでは、評価ですが、先ほどのご意見でありました『B』でよろしいでしょうか。（異議なし） 評価は『B』で、引き続き、学校との連携や、やめたい人がやめられる取組みを進めたいと思います。
<b>＜Ⅱ-5 歯・口腔＞</b>	
斎藤委員長	5つ目、「歯と口腔」の分野についてです。 事務局、補足説明ありますか。
事務局	・全体の評価指標については、前回は、策定時の健康状況アンケート調査の変わりに、市民健康診査等の実績を参考値としていましたが、75歳以上の質問票の変更により、今回は数値が出ていません。 ・例年実施する「歯と口の健康習慣」「口腔ケア講演会」「口腔がん検診」を中止しましたが、啓発カードの配布やオーラルフレイル・口腔ケア情報のリーフレット作成し、国保加入者へ送付しています。 ・歯周病健診の受診勧奨のため、市内歯科医院にポスターを掲示するなど、幅広く市民への普及啓発を実施しました。 ・介護予防では、特定健康診査受診者への低栄養防止支援や、管理栄養士や歯科衛生士による訪問で個別支援に取り組みました。
斎藤委員長	委員の皆様の方から、ご質問やご意見はございませんか。 歯科医師会から、井上委員いかがでしょうか。
井上委員	歯と口の講演会はできませんでしたが、来年度は実施する予定です。併せて実施する口腔がん健診も、コロナ禍で実施できなかった状況でした。 歯周病健診の受診率は5.4%と低いですが、他の市と比べると高いです。 評価としては『B』と思っています。 また、全体の評価指標で、今回の実績は出ていませんが、秦野市は補助的清掃用具の使用率が他市と比べて低いので、歯科医師会も指導に努めているところです。また、80歳で20本の歯を残している人についても他市と比べて低い状況ですが、年々上がってきています。これについては、国の目標が上がることも聞いていますので焦らないといけないと思っています。
斎藤委員長	他市と比較しての、わかりやすいご説明で理解することができました。 3. 6か月健診の虫歯のない幼児の割合は、常に目標値を上回っていますし、コロナ禍でできなかったものもありますが、『B』で良いと思いますが、いかがで

	<p>しょうか。（異議なし）</p> <p>では、評価は『B』として、今、詳しい話をいただきましたので、今後も、低いところは上げて、良いところは維持していただくようにお願いします。</p>
<b>《Ⅱ-5 感染症》</b>	
斎藤委員長	6つ目、「感染症」の分野について、事務局から補足説明をお願いします。
事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症拡大防止のため、感染者情報や予防に関することについて、HPや緊急情報メール等で随時、情報発信に努めました。</li> <li>・65歳以上の高齢者インフルエンザ予防接種は、コロナウイルスとの同時流行を避けるため、負担金を免除。また、生後6か月～中学生までの小児に、接種費用の助成を実施しました。</li> <li>・庁内で感染症対策部会の開催や、市内公民館等での除菌水を常時配布できるよう、体制を整備しました。</li> </ul>
斎藤委員長	委員の皆様の方から、ご質問やご意見はございませんか。
小澤美代委員	市民の立場からですが、感染症については十分に情報提供していただき、全体として『A』で良かったと思います。
斎藤委員長	私もそう思います。情報提供の実績値も100%ですし、高齢者インフルエンザ予防接種も目標値を上回っています。『A』でよろしいでしょうか。（異議なし） 評価は『A』として、引き続き、取組みの継続をお願いします。
<b>【基本の方向性Ⅲ「生活習慣病の重症化予防」】</b>	
斎藤委員長	最後に、Ⅲ「生活習慣病の重症化予防」に移ります。2つの取組分野「がん」と「生活習慣病」です。まず、「がん」について、事務局をお願いします。
<b>《Ⅲ-1 がん》</b>	
事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「がん」については、生命保険会社と連携した普及啓発を行いました。</li> <li>・受診しやすい環境整備として、女性のみを対象としたレディースデイの日曜日開催や、大腸がん検診のみの便検査提出は、代理でも可能としました。</li> <li>・子宮がん、乳がん、大腸がんの特集号をタウンニュースに掲載し、受診率向上に取り組みました。</li> <li>・子宮がん、乳がん、大腸がん健診の受診率が「指標」となっていますが、実績の値は、市が行うがん検診の受診率を表す数値（職域での受診や人間ドックが含まない）です。参考として、同様の基準で出している神奈川県の実績率を「実施状況及び成果」の欄に掲載しています。</li> </ul>
斎藤委員長	委員の皆様の方から、ご質問やご意見はございませんか。
斎藤委員長	質問ですが、受診に結びつきやすい環境整備とありますが、ナッジ理論を活用した周知を取り入れていますか。
事務局	取り入れています。案内等でも、「受けないと損です」というような、受診を後押しするようなメッセージで周知しています。
斎藤委員長	特に、欧米、イギリスやアメリカでは医療現場で盛んにナッジ理論が取り入れられていますので、秦野市も採用しているということで良いと思いました。

斎藤委員長	他に、ご質問ありますか。 精密検査の受診率のところで、既に目標値を超えた成果が出ていますが受診勧奨を何度しましたのでしょうか。
事務局	精密検査の結果を送る封筒に、「重要」と赤字のスタンプを押していることや、担当が手書きで、受診を勧めるコメントを書くなどの工夫をしています。
事務局	補足いたします。封筒に「重要」の印鑑を押すまでは、電話かけを行っていて、なかなか電話に出てもらえない、折り返しもなかった状況でしたが、「重要」の印鑑やコメント書き等、丁寧にやってきたことで、その必要性を感じて受診していただけたという実績です。また、医療機関の先生方から、声掛けして頂いた協力が大きいと感じています。今後も、ナッジ理論等、通知の工夫や電話かけも併用しながら受診率を上げていきたいと思います。
斎藤委員長	工夫をすることで変わったのは、素晴らしいことだと思います。 他に、ご意見ありますかでしょうか。評価はいかがですか。 (『B』という声が挙がる) 『B』でよろしいでしょうか。(異議なし) 評価は『B』とし、受診率の方は、厳しい状況ですので、より一層努力していただきますようお願いいたします。新しい理論を取り入れるなどのエビデンスに基づいた取組みをお願いします。
<b>＜Ⅲ-2 生活習慣病＞</b>	
斎藤委員長	最後に、「生活習慣病」について、事務局から補足ありますか。
事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全体の評価指標、令和2年度の実績については速報値となっていますが、特定健診受診率の30.6%は確定値です。</li> <li>・主に重症化を防ぐことを重点に、特定健康診査の受診率向上と特定保健指導の充実を目指し、各種講座等を展開しました。</li> <li>・特定保健指導の参加者の増加を図るため、電話と文書による勧奨回数を5回のアプローチを実施しました。</li> <li>・講座は、回数を減らしたことで、実績が伸びなかったところもありますが、講座内容及び担当課評価は、資料のとおりです。</li> </ul>
斎藤委員長	「生活習慣病」について、何かご意見やご質問はございませんか。
斎藤委員長	では、特定健康診査と保健指導の受診率ですが、神奈川県は低い状況です。どうして低いのか調査されたことはありますか。
事務局	直接的な調査はしていませんが、若い世代の40代から50代が低いので、どのようにアプローチしていくかはデータヘルス計画や特定健康診査の実施計画の中で、力を入れていくべき課題だと認識しています。理由については、細かく分析できていないため、明確に申し上げられない状況です。
斎藤委員長	目標を立てるにあたっては、なぜ低いのが重要だと思います。それが明らかになれば効果的な対策も立てられると思いますので、ぜひ、分析していただければと思います。

井上委員	<p>特定保健指導を受けた方が、どれくらい状態が良くなっていますか。あれば市民へも示していただきたいと思います。指導を受けた人と受けてない人で比較してメタボが減ったとか、身体の状態が良くなったとか、どうでしょうか。</p>
事務局	<p>今年度は特定健康診査8,128人が受診し、保健指導修了者は121名ということで、利用率は変わらず15%くらいです。指導を受けた後に改善したかについては、手元に資料がありませんが、アンケートや翌年の検診結果から、これまで、保健指導や講座を受けた方では、翌年の検診結果が比較的、維持もしくは改善していることを確認しています。保健師や管理栄養士が介入することで、健康にもつながっています。また、参加者の意識については、9割の方が「変わった」と回答していますので、継続に向けて支援していきたいと思います。</p> <p>まずは、特定健診を受けていただくことが大事ですので、コロナ禍で受診控えがありました。医療機関の先生からも健診を勧めていただいたことで、安心して受けていただき、何とか30%をキープできています。今後も医師会と協力してやっていきたいです。</p>
斎藤委員長	<p>国の方のデータでも、積極的支援等の介入が終わった方について、効果あることが示されています。</p>
磯崎委員	<p>特定健康診査の未受診者について、受診勧奨通知の後に電話をかけていて、非常に丁寧な対応から、成果が出ていると思いました。</p> <p>評価指標のところ、特定保健指導の対象者の割合が下がっていることについて、基準等を変えていませんか。あるいは、専門職が関わってきたことで効果が出ているということでしょうか。</p>
事務局	<p>特定保健指導対象者割合については、確定値が8.8%と出ています。国へ報告した数値で、基準に変更はありません。</p>
斎藤委員	<p>対象者割合が下がっていることについては、保健指導の効果と言いたいところですが、基準は変わっていないということですので、分母の数はどうかなど、そのあたりを分析すれば見えてくるものもあると思います。</p> <p>さて、評価はいかがでしょうか。</p>
斎藤委員	<p>（『B』という声があがる）</p> <p>では、『B』でよいでしょうか。（異議なし）</p> <p>評価は『B』で、引き続き、力を入れていただきたいです。</p>
斎藤委員長	<p>これで全ての項目の評価が終了しました。</p> <p>その他にご意見などはございますか。なければ、今、皆様からいただいたご意見を、第4期計画の令和2年度における実施状況の評価としたいと思います。</p> <p>次に、次第の「その他」について、事務局からありますか。</p>
事務局	<p>本計画の期間に関することです。</p> <p>第4期計画は、国の「健康日本21」や「かながわ健康プラン21」と同じく、令和4年度までとなっています。このたび、国では、「健康日本21」の期間を、自治体と保険者による一体的な健康づくり政策を実施するため、医療費適正化計画等の</p>

	<p>期間と一致させることを目的として、1年間延長することが決まり、「かながわ健康プラン21」についても、国の動向に合わせて延長する方針が示されました。</p> <p>本市についても、国や県プランの改正の内容及び次期プランと整合をとって、第5期計画策定していくため、期間を1年間延長して、国と県と同じスタートに立てるようにしていきたいと考えています。</p> <p>このことについて、ご承知いただければと思います。</p>
斎藤委員長	このことについて、ご質問ありますか。
磯崎委員	最終評価をするのを1年間伸ばすということでしょうか。
事務局	国では、目標値は変更しないということを示していますので、この計画についても、あくまでも期間を伸ばすということと考えています。
斎藤委員長	<p>国や県との整合性は大事ですので、委員会としても承諾することとします。（異議なし）</p> <p>以上をもちまして、令和3年度秦野市健康増進計画検討委員会の議事は終了しました。進行を事務局へお返します。</p>

## 5 閉会

**事務局（課長）**：長時間にわたり、ご審議いただき、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ご意見をもとに、今後も第4期計画を着実に推進していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

また、本日のご意見をまとめたものを推進協議会の委員に報告していく予定です。これをもちまして、令和3年度健康増進計画検討委員会を閉会します。ありがとうございました。（閉会）