

別記様式

議 事 録

会議の名称	令和5年度第1回岩倉市健幸づくり推進委員会次第
開催日時	令和5年8月24日(木)午後1時30分から3時30分まで
開催場所	岩倉市役所 7階 第1委員会室
出席者 (欠席委員・説明者)	出席委員：八谷委員、檜木委員、小椋委員、梶浦委員、櫻井委員、 浅井委員、大野委員、大橋委員、馬路委員、得能委員、 後藤委員、安江委員、田代委員、杉浦委員、仲井委員、 大谷委員 欠席委員：なし 事務局：長谷川健康福祉部長、原健康課長、城谷健康課専門員、 岡崎統括主査保健師、水野統括主査保健師、 井上統括主査、宮田主任
会議の議題	(1) 委員長、副委員長の選任について (2) 令和5年度保健事業について (3) 「健康いわくら21」第3次計画の策定について (4) その他
議事録の作成方法	<input checked="" type="checkbox"/> 要点筆記 <input type="checkbox"/> 全文記録 <input type="checkbox"/> その他
記載内容の確認方法	<input type="checkbox"/> 会議の委員長の確認を得ている <input checked="" type="checkbox"/> 出席した委員全員の確認を得ている <input type="checkbox"/> その他()
会議に提出された 資料の名称	[資料1-1]岩倉市健幸づくり推進委員会条例 [資料2-1]若年がん患者在宅療養費補助事業ちらし [資料2-2]産後ケア事業(宿泊型・訪問型)ちらし [資料2-3]令和5年度母子保健事業ちらし [資料2-4]令和5年度成人保健事業ちらし [資料2-5]「健康いわくら21」(第2次)推進状況 [資料3-1]「健康いわくら21」第3次計画策定の経過報告 [資料3-2]生活習慣関連及び健康づくりに関するアンケート調査
公開・非公開の別	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開
傍聴者数	0人
その他の事項	会議資料は全委員に事前配付

審議内容（発言者、発言内容、審議経過、結論等）

1 あいさつ

健康福祉部長よりあいさつ。

2 委員の委嘱について

席上にて委嘱状交付。

事務局より委員の任期等について説明した。

各委員、事務局の自己紹介。

3 議題

（1）委員長、副委員長の選任について

「岩倉市健幸づくり推進委員会条例[資料 1]」第 6 条第 1 項に基づき、委員の互選により選出。事務局より、委員長に識見を有する者として就任された八谷委員、副委員長に岩倉市医師会代表者の檜木委員で提案したところ、異議なしで承認された。

委員長、副委員長よりあいさつ。

（2）令和 5 年度保健事業について

事務局より[資料 2-1～2-5]を用いて、令和 5 年度の新規事業等について説明。

・若年がん患者在宅療養費補助事業[資料 2-1]

若年がん患者の在宅療養を支援するために、令和 5 年 7 月から事業開始。今のところ相談や補助の実績はない。

・産後ケア事業（宿泊型・訪問型）[資料 2-2]

これまでも医療機関において宿泊型を実施していたが、新たに、助産師が自宅を訪問して支援を行う訪問型を実施。

・令和 5 年度母子保健事業[資料 2-3]

今年度から新たに「1 歳おめでとう教室」を開始。乳児から幼児になる時期に有益な情報提供をしたり、発達の状態を確認する。

・令和 5 年度成人保健事業[資料 2-4]

新規事業としては、76・80 歳の人及び要支援認定者の口腔機能・歯科健康診査を実施する。

・「健康いわくら 21」（第 2 次）推進状況[資料 2-5]

資料のとおり説明

委員：若年がん患者在宅療養費補助事業[資料 2-1]の対象者の条件に該当しそうな人はどれくらいいるのか。

事務局：愛知県の試算によると、40 歳未満のがん患者は 1,300 人程度でそのうち条件を満たすのは 43 人とされている。岩倉の人口にあてはめると、1 人に満たない数字にはなる。

委員：口腔機能・歯科健康診査[資料 2-4]について、要支援者が対象ということだが、要介護者に対する支援はないのか

事務局：通常の節目健診に加えて、要介護 4・5 の人には訪問歯科健診が受けられる。

委員：要介護 1～3 の場合は対象から外れてしまうということか。

委員：補足をさせていただくと、要支援・要介護者を全て網羅する目的で実施するものではなく、要支援の段階でその後の口腔機能や歯の状態が悪化してしまうのを防ぐ目的で実施している。

委員長：対象を絞ることも必要だが、今後出てくるかもしれない要望に注視して欲しい。

(3) 「健康いわくら 21」第 3 次計画の策定について

事務局より、[資料 3-1,3-2]を用いて説明。

・第 3 次計画策定の経過報告[資料 3-1]

計画策定の主旨、国や県の動向、計画策定のスケジュールなどについて資料に沿って説明。国の第 3 次計画は、基本方針や目標値（指標）などは策定されているが、具体的な方策を示すアクションプランはまだ策定されていない。

・生活習慣関連及び健康づくりに関するアンケート調査[資料 3-2]

このアンケート調査は 18 歳以上の市民 2,000 人を無作為抽出し実施する。調査の結果は、第 3 次計画の策定に加えて、第 2 次計画の最終評価にも使用するため、評価の指標となっている項目を前回のアンケートから引き継いだうえで、国の第 3 次計画で指標となっている項目などを追加した。不要な項目は、回答する市民の負担軽減のために削っている。

問 5 は愛知県の生活習慣関連アンケートにある項目、今の時流に合わせて追加した。

問 9 は国の第 3 次計画の指標になるので新規追加。

問 12 の塩分摂取量は、以前 8g だったが現在の国の目標に合わせて 7g に変更。

問 29 は国や県に合わせて新規追加。

問 30～33 のたばこ・アルコールに関する項目は 20 歳以上の人のみ回答。

問 37 は国の指標にあるため追加。

問 38～40 の地域とのつながりに関する項目も国に合わせて追加。

問 41 は計画の指標にはならないが、岩倉市が近年進めてきた取り組みの認知度を測る目的で追加。

委員：2,000 人の対象者の中には、外国籍の人も相当数含まれることになると思うが、翻訳した調査票を送るのか。

事務局：翻訳したものを送付することまではしない。今回のアンケートは web 回答が可能で、そちらは翻訳機能がある。

委員：調査票[資料 3-2]の問 7 で、前回と比べると前立腺がんが無くなり、骨粗しょう症が増えているのには理由があるのか。

事務局：健康増進法に定められている健診には前立腺がんは無く、骨粗しょう症が含まれるため、国・県との比較のために変更した。

委員：問 29 の各質問の日本語の使い方に違和感がある。

事務局：こころの健康状態を測定する K6 質問票というものがあり、そのままアンケートに使用している。

委員長：最初に日本語に訳した研究者の言葉遣いによるものだと思う。

委員：問 40 は、このタイミングのアンケートではコロナ禍の影響がまだ出てしまうのではないか。今後、データを使う際には注意する必要があると思う。

委員：認知症など、認知機能に関することはアンケートにも計画にも出てこないがなぜか。

事務局：長寿介護課において高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を 3 年おきに策定しており、その中で認知症などに関する施策が示されている。

委員：令和 3 年度に策定された第 5 次総合計画を受けて、健康いわくら 21 を改めて見直し、反映させられることがあると良いと思う。

事務局：総合計画で掲げられている「マルチパートナーシップ」に関する取り組みとして、団体ヒアリング[資料 3-1]を実施する予定。

委員：第 2 次計画において「健康寿命の延伸」という言葉が出てくるが、そもそも健康寿命とは何かということ、また、具体的な数値についても示されていない。第 3 次計画においては、令和 5 年 2 月の会議資料のように目に見える形で示してほしい。

委員長：岩倉市の健康寿命としてどのようなデータが出せるのか。

事務局：前回の計画策定時には健康寿命を算定することはできなかったが、現在は令和 5 年 2 月の会議資料のように、国保データベースシステムから抽出したデータで岩倉市の健康寿命を示すことはできる。ただし、国や県の出す健康寿命とは単純比較できないため、岩倉市の中での推移を見るという使い方になる。

委員：アンケートや計画において、一般の人に馴染みのない言葉があると思うので、分かりやすく付記するなどしてほしい。

委員：これまでのアンケート結果や、それを受けてどう改善がなされたのかということは、分かりやすい形で一般に公表されているのか。そういったものを見せることができれば、アンケートが届いた市民も、回答する意義が見いだせるし、回答率も上がるのではないか。

委員長：アンケートは、会議資料にある調査票を送るのみか。

事務局：送るのは調査票のみ。

委員長：委員の言うように、回答率を上げるために情報提供などの取り組みもできると良いと思う。ただし、回答内容を誘導してしまう可能性も考慮する必要はある。

事務局：ホームページにおいて、アンケート結果の報告書などを公表はしているが、分かりやすい形になっているかという点については改めて見直したい。今回のアンケートに過去の結果などを載せるかどうかについては、持ち帰り検討する。

委員：過去のアンケートや計画の全てを網羅して説明する必要はないと思うが、問〇の前の結果はこうで、それを受けてこういう施策をしましたという一例くらいは掲載してはどうか。

委員：第2次計画の中に第1次計画の最終評価が掲載されており、C評価（悪化）という項目がいくつかある。それらの項目については、次期計画でも重点的に考えていく必要があるのだから、先ほどの一例として取り上げ、C評価になった経緯などを記載してはどうか。

委員：アンケートをただ回答して終わりにしてしまうのではなく、例えば、問17だったら、はい・いいえの選択だけでなく、野菜を350g取るのが望ましいと聞いて、今後実践してみようと思うかどうかという質問を追加するなどして、健康に対する意識を向上させる動機付けにすることはできないだろうか。

委員：イメージがしづらい質問がある。例えば問12に食塩7gとあるが、小さじ何杯といったように分かりやすくすると良いと思う。

委員：アンケートはPDCAサイクルでいうところのチェックにあたる。その結果を受けてどうしていくかということを経後の会議で議論することが重要だ。

委員長：アンケートは、それを受けることによって市民の意識に影響を与える側面があるので、この機会を利用するという視点は良いと思う。一方、あくまでもチェック・調査だという指摘もあった。また、回答率を高めるためにも、アンケートがどう活用されているのかを市民にフィードバックする取り組みがあると良いという意見はもっともだと思う。

委員長：冒頭、外国人についての意見が出た。計画の中で「健康格差」に触れているが、日本人と比べて健康格差が生じやすく、今後、介護保険などの社会保障にも影響が及んでいくと予想できる。日本人と別に調査をすることも一つの案だと思う。

問3の適正体重の計算式は、計算が難しく感じる人もいるので、表形式にできたら分かりやすいのではないかと。

がん検診や歯科健診の受診の有無についての質問があるが、定期的に治療で受診しているために検診（健診）としては受けていないと回答する人も一定数いると思う。検診（健診）を受けない人の状況を正確に把握したければ、そのあたりを踏まえた設問が立てられると良いと思う。

委員：問32のアルコール量の表について、同じお酒の種類でもアルコール度数はかなり差があるので、書き方は注意した方が良いと思う。

事務局：いただいた意見を反映させられる部分は修正していきたい。一方、国・県と合わせなければいけない部分などについては了承いただきたい。

（4）その他

委員長：全体を通して質問・意見はあるか。

委員：第1次計画の最終評価がC評価だった項目については、これまでの経緯を踏まえて改善の提案が示されるなど、次期計画でしっかりと取り上げられるのか。

事務局：第2次計画の中間評価を実施して計画の見直しを行い、第2次計画の後半においても施策は実施した。また、今回のアンケートによる最終評価についても、計画に反映させていく。

委員：今回のアンケートを市民が回答する際に、かつてC評価だった項目がどれなのか分かるかと、やはり良いと思う。また、アンケートの最後に、このアンケートを通じて健康に対する意識が高まったかどうかという質問を入れてはどうか。

委員：この場に集まっている委員の役割として、アンケートの結果やここでの議論を踏まえて、例えば学校の代表者なら、食事に関する課題を家庭科の授業にどのように組み入れていくか、運動であれば子どもたちがスポーツ文化に親しむ機会をどう広げていくかといったことを、考えていく必要がある。

行政だけが動いて対策を考えるのではなく、関係団体がそれぞれ課題を持ち帰って何か協働できることがないかを考えていくことが大事だと思う。

委員長：健幸づくり条例の基本理念に立ち返る重要な指摘だ。

事務局：調査票の案を作成するにあたって、もともとの文量が非常に多く、市民ができるだけ回答を億劫に思わないように、かなり内容を削った部分がある。その結果、各委員の指摘のように分かりにくくなってしまった箇所があったように思う。また、アンケートを受けることによって健康に対する意識が高まるという視点も取り入れ、調査票を見直し、調査を実施していきたい。

委員長：各団体の中で出た意見を持ち寄って、今後の委員会で議論していけるように、協力をお願いしたい。

事務局より事務連絡の後、会議終了