

第 5 号様式(第 7 条関係)

会議録

会議の名称	令和 6 年度第 2 回清須市健康づくり推進協議会
開催日時	令和 6 年 1 0 月 1 6 日 (水) 午後 2 時～午後 3 時
開催場所	清須市役所 南館 3 階 大会議室
議題	1. あいさつ 2. 協議事項 (1) 健康に関するアンケート調査結果について (2) 健康日本 2 1 清須計画 (第 2 次) 及び自殺対策計画推進について ①「健康づくりをみんなで考える会」(市民ワークショップ) 報告 ②「実務者会議」報告 ③「清須市いのちを支える支援ワーキング」報告 (3) 健康日本 2 1 清須計画 (第 2 次) 及び自殺対策計画最終評価、次期計画の体系 ①健康日本 2 1 清須計画 (第 3 次) の検討 ②清須市自殺対策計画 (第 2 次) の検討 3. その他
会議資料	会議次第 資料 1 清須市健康づくり推進協議会委員名簿 資料 2 清須市健康に関するアンケート調査 調査結果報告書 資料 3-1 健康づくりをみんなで考える会 (市民ワークショップ) 報告書 資料 3-2 健康日本 2 1 清須計画 (第 2 次) 及び清須市自殺対策計画に関する実務者会議報告書 資料 3-3 清須市いのちを支える支援ワーキング会議報告書 資料 4-1 健康日本 2 1 清須計画 (第 3 次) の検討 資料 4-2 清須市自殺対策計画 (第 2 次) の検討
公開・非公開の別 (非公開の場合はその理由)	公開
傍聴人の数 (公開した場合)	0 人
出席委員	加藤委員、近藤委員、塚崎委員、栗木委員、小川委員、時田委員、向山委員、伊藤委員、入山委員、南委員、小出委員、片山委員、清水委員
欠席委員	佐橋委員、山口委員
出席者 (助言者)	椋山女学園大学 肥田 佳美准教授
出席者 事務局	丹羽健康福祉部長 〔健康推進課〕古川次長兼課長、坂下課長補佐、岡田課長補佐兼感染症予防係長、西村健康づくり係長、風岡、青山 〔高齢福祉課〕加藤介護予防係長 〔こども家庭課〕鳥居母子保健係長 〔保険年金課〕三島健康増進係長
会議録署名委員	伊藤委員、塚崎委員

会議の経過

1. あいさつ

事務局：ただいまから、令和6年度第2回清須市健康づくり推進協議会を開催します。

加藤会長：西名古屋医師会の加藤でございます。では、議事を進めさせていただきます。なお、ご質問、ご意見につきましては、事務局より説明していただいた後に一括してお受けしますので、よろしくお願いします。では、議事の1から3まで事務局より説明をお願いします。

2. 協議事項

(1) 健康に関するアンケート調査結果について

(2) 健康日本21清須計画（第2次）及び自殺対策計画推進について

(3) 健康日本21清須計画（第2次）及び自殺対策計画最終評価、次期計画の体系
(事務局より、資料1、2、3-1、3-2、3-3、4-1、4-2を説明)

加藤会長：各資料を簡潔にご説明いただきありがとうございます。委員の皆様方から、どなたかご質問、ご意見等ありますか。がん検診ですが中間評価以降も少し減少傾向にあるということで、受診者も半分ぐらいなっている状況と思いますが、これは個別検診も加えた後ということですか。評価したのは最初は集団検診だけだと思いますが、個別検診も、レントゲンや胃カメラなどのかかりつけの病院でも受けられるようになったと思いますが、それが実施された後の評価になりますか。3次計画の資料4-1の5ページ目、「健康診査の各種がん検診の受診者は緩やかな減少傾向にある」ということですが。

事務局：集団検診と個別検診の両方を書いています。コロナ禍におきまして集団検診の中止や受診控えもありまして、受診率が一気に下がり、コロナ禍以降徐々に伸びてきている状況ですが、まだそこまで戻っていない状況です。こちらに書いてありますように、乳がんと子宮頸がんにつきましては、国の指針に沿って受診できる対象年度を2年に1回とさせていただいて、そちらの方でも前回の評価時と評価の仕方が違うという部分もあります。

加藤会長：コロナ禍で集団検診が避けられたので、下がったのかなと思いました。やはりかかりつけがない方は集団検診が大事ですし、かかりつけがある方は検診を個々の病院で受けていただくと良いと思います。個別検診が一緒になってからどのぐらいでがん検診が増えてくるかということが大事だと思うので、また教えていただきたいと思います。

南委員：資料4-2ページですが、清須市自殺対策計画で自殺死亡率が人口10万対ということで16.8となっていますが、清須市の人口は今10万人いないので、どのように把握したらいいのか教えてください。

加藤会長：死亡率を出す時は大体人口10万対で何人か、清須市が7万人だったら10万人に換算したら何人かと出しています。他の死亡率もそうです。健康日本21清須計画の第2次と第3次で呼吸器のところで違うのは、「COPDについて知ろう」という認知率です。当初30%くらいの認知率を10年間かけて80%にしようとしたの

が COPD の健康日本 2 1 清須計画の第 2 次でした。それが清須市は 55%になり、そこから少し跨ったところが問題ですが、今回の国の第 3 次計画で COPD について変わるのは、COPD の死亡率を下げようということです。今だと COPD の死亡率は人口 10 万対で 13.3 です。それを「木洩れ陽 2032」と言っていますが、COPD の死亡率を Reduction、減らすということで、2032 年までに今の 13.3 を 10.0 まで減らしたいということが、今回、健康日本 2 1 清須計画の呼吸器の中では大きなところ です。私が認知率について思ったのは、ある程度上がっても言い続けないと下がっていくということです。この 5 年間は、集団検診などで「COPD を知っていますか」と肺年齢を測っていただくこともやっていましたが、それがコロナの影響で集まることや、息を吐いて呼吸機能を測るということができなかった時があったので、そこで少しトーンダウンしました。だから、認知率を上げていくというのはなかなか難しいことで、繰り返し、場面、場面で言い続けていくしかないということです。やはりロコモやオーラルフレイルといった辺りも認知率を上げようと思うと、色々な方面から色々な機会に話を続けるしかないかなというのが個人的な意見です。では、本来は個別に皆さん全員に意見をお願いしたいと思いますが、何回かに分けて委員の皆様には発言していただきたいと思います。事業者代表の清水委員、企業の健康管理の立場で従業員の健康づくりや心理面でのケアをご計画されていると思いますが、ご意見いただけるとありがたいです。

清水委員：企業の立場でと言うと、私達は普段関われる方が限られていて企業にお勤めの方だけなので、今、7 万人の市の住民の方を対象に健康づくりの実態を調査して対応していくところを聞きながら、やはり規模が違うなと思って驚いております。私達は普段従業員の方が逃げる訳ではないので、何があっても根気強く働きかけていくことが可能です。従業員もお金を貰っている立場なので、何か問題があった時に放置できないという危機感を持っているので働きかけはしやすいのですが、ここで皆さんが働きかけている方達は結局やらなくても自分は困らない、せっかく知識を貰う機会があったとしても無関心でいても特に困らない方達が相手なので、とても気が遠くなる話だなと、本当にコロナといった情勢も影響して大変だなと。でも、当たり前ですがうちに勤めている方も、60、65 歳を過ぎれば会社よりも地域での活動が大事になっていくので、働きかけを継続していただきたいと思いました。

加藤会長：従業員の方とそこご家族の方も含めるような試みは何かございますか。

清水委員：企業としては従業員ですが、会社の健康保険がありますので、扶養者の特定健診も対象になってきます。私達保健師は間接的に扶養者の方もきちっと受けるようにと働きかけはしますが、直接やり取りすることは実際にはないです。

加藤会長：保健指導もやらなくてはいけないと思いますが、それは参加されますか。なかなか厳しいですか。

清水委員：従業員は参加します。

加藤会長：原則参加ですか。

清水委員：はい。

加藤会長：参考にさせていただきます。では、今度は食生活改善推進委員の代表の伊藤委員。
中学校での食育教室や市民の方々も含めてそういう機会があるかと思いますが、
市で取り組まれている健康課題などについて一言いただけますか。

伊藤委員：中学校と言われましたが、それは行政の都合で中止になりました。今年度は中止
だったのですが、住民の方達に働きかけしようと思うとどうしても普段家にいる
方になるものですから、高齢の方を対象に3、4年行っています。今、データを見
て、若い世代の意識がとても低下しているのも、若い世代にも働きかけをした
いなと思いましたが、講座を開いても参加してくれる人がいないというのがとて
も問題で、難しいなと思っていました。

加藤会長：そうですね。若い方の意識はなかなか厳しくて、少し思ったのが中学校の子も成
長して若者になっていくので、もしかして子ども達の方が意外とピュアな目で見
てくれて、その期間に興味を持つようなこと、学生さん達にしっかり機会を与え
ることが1つのキーワードかなと。

伊藤委員：中学校で活動を行っていた時は、そのところのテーマだけではなくて他のことも
助言しながら啓発していましたが、やはりそういう参加できる場所がないと難し
いなと思っています。

加藤会長：では、今度はスポーツ推進委員の片山委員。コロナ禍後ですが、みんなを巻き込
んでのイベントも限られている中で、思うことや健康づくりについて意見等、ア
ドバイスいただけたらと思います。

片山委員：私はスポーツ推進委員などを担当していますが、私どもがやっていることはスポ
ーツを通じて市民の皆様の健康に協力するというのを心がけてやっております。
小さなお子様に対しては、夏休みにキッズレクリエーションとして球技を中
心にやりました。小学校高学年は出てくれますが中学生はなかなか出てこれな
いものですから、元プロの方をお願いしてバレーボールとバスケット、そういう
ものであれば参加率が高いということで豊田合成さんにご協力をお願いして行っ
ています。一般の皆様には先週は体育祭、西枇杷島地区はスポーツフェスティバ
ルと自由に参加していただいています。今度の日曜日は新川と清洲地区の方で体
育祭を開催するので皆さんぜひ出席していただきたいと思います。あとは、スポ
ーツクラブにも協力させていただいていますが、スポーツクラブに参加される男
性が少ないです。女性の方に結構参加していただいている、今、204 人くらい
の大人で清須スポーツクラブをやっていますが、男性の方は仕事を終えた方も出
席率が非常に悪いので、もし皆様の近くにそういう方がいらっしゃったら、ぜひ
運動が大切ということでご参加の声をかけていただけたら助かります。

加藤会長：やはり体を動かすことですね。どうしても感染予防ということで外出の機会が減
って、2019 年から数年、身体活動性が全国で落ちた。それで健康寿命を害したも
のが実はコロナの影響よりも大きいのではないかということが、生活習慣病の治
療をしている先生方が指摘していることだと思います。いつまでもコロナという訳
ではないので、少し外に出て、皆さん体を動かしていくという機会ができるよう
に、頑張っていただければと思います。では、西春日井薬剤師会の塚崎委員。最

近は薬の量が不足しているところもあったり、色々な物が手に入らなかったり、先発の物とジェネリックの間と大きく一部は変わったことがあると思いますが、通われる患者様と薬を通して健康づくりに参加されていると思います。薬剤師の立場で何か思うことがあれば、ご意見いただきたいと思います。

塚崎委員：薬剤師として実際に薬局で患者様とお話をお聞きする中で、自殺の方の話に関わりがあると思いますが、睡眠に対して皆さん悩みを持っていらっしゃるのですが、薬を飲むことに対しての抵抗感を非常に強く持っている印象があります。僕達の責務でしっかりとそういうものを周知していくのが大事ですが、まだまだ薬のことを伝えられていません。今は睡眠薬でも依存が少ない薬が多く、使いやすい薬があります。生活の環境だけではどうしても改善できない時に頼るべきところがあって、頼ることも悪くなくて、昔と違って頼ることができるようになっていくと周知できてくると、皆さんの知識も上がっていった健康づくりの一役になるかなと感じました。

加藤会長：どうですか。非ベンゾジアゼピン系とベンゾジアゼピン系、両方とも減っている気がしますか。

塚崎委員：減っている感覚は非常にあります。

加藤会長：やはりベルソムラが出ていますか。

塚崎委員：ベルソムラが出ていますね。ベルソムラという今までの睡眠薬とは少し違う効き方の薬が非常に増えてきていて、ベルソムラは高齢の方でも飲むことができる、最初に選択を推奨されているので増えてきているのと、コロナになってやはり若い方も含めて処方されることが増えました。最近はニュースでも、睡眠については非常に皆さん敏感になっています。色々な商品が出たりするのはそういう意識の向上があるので、それに一緒に抱き合わせて周知していければと思います。

加藤会長：毎日の睡眠が大事なのだと思いますが、私も呼吸器をやっているのですが睡眠学会にも入っていますが、日本人の睡眠に対しての満足度は非常に低いです。それが幸福度とも一致するのかなと言われているのですが、良い睡眠をどう取るかというのは難しいところなのですが、いかに自分が「休めた」「寝られた」と思えるかが大事だと思います。「寝なきゃいけない」と余計寝られなくなるより睡眠時間だと思います。睡眠薬の説明をあまりせずに「じゃあ寝られなかったら出しておくね」と僕らも出してしまうのも問題だと思いますが、お話を聞いて、その方の個別の睡眠に対する不満、問題点を見てから個別に対処をするということが大事になってくるので、そこをワークショップなどで「良い睡眠はどのように考えるか」というところかなと思います。

小出委員：春日地区の出身ですが子ども会関係で 38 年やっておりまして、その前は小学校の教員をやっていましたが、今の夏は天候があまりにも暑すぎて子ども達の行事ができなくなりました。何か行事を計画すると、一番良い時期は色々な行事が入っています。だから、私達子ども会の行事は、室内でやることしか考えることができない。体育館は冷暖房完備になったので、どこの地区も球技大会はドッジボールでしたが長縄跳びに種目編成を変更しました。それでも、全員が参加できな

いです。例えば、高学年でも選ばれて長縄跳びを跳べる子どもの数は限定されてきます。低学年でも同じように長縄跳びの競技はやります。ここにお見えになる片山さん達にお世話になりながらやっておりますが、健康づくりや体力づくりとなると子ども会としてもやや減少ぎみ、なかなかこの天候でやれないということで文化的な行事も考えています。そのように、少しずつ子ども会も行事の見直しをしています。

加藤会長：見直して呼びかければある程度参加してくれる子ども達は保たれていますか。それとも種目によっては減っていますか。

小出委員：例えば、種目で言うとドッジボールをやっていた頃は当たれば痛い、上手い子だけがほとんどやるという感じで、それは良くないねと、みんなで縦割りの1年生から3年生の低学年、4年生から6年生の高学年のみんなが参加できるもので長縄跳びに切り替えました。春日は春日地区だけで競技をし、あとの他の地区もそれぞれが競技をして回数の発表という形で、交流はなかなかできないです。市として1つで何かをやろうとすると難しいです。

加藤会長：何とか試行錯誤しながら、今の状況に合わせてやっているのですね。

小出委員：そうです。夏休みに利用しようとしても、暑すぎてやることができない状況です。

加藤会長：あと、オーラルフレイルというお話がありましたが、歯科医師の立場から近藤先生にご意見をいただけたらと思います。

近藤委員：オーラルフレイルはご存じですか。フレイルという言葉があって、ここに出ているロコモティブシンドロームのことです。筋肉が衰えると寝たきりに直結してきます。フレイルとは虚弱という言葉ですが、ご飯が食べられなくなってくるといことでオーラルフレイル、フレイルを発症すると書いてあります。ここにその項目があって、この項目に当てはまると注意が必要ですと。難しいことを言うと舌がありますよね、口蓋というのはこの高い所ですがそこが歳を取ると下がります。下がるのは大体加齢が原因ですが、飲み込むことができなくなって発症します。これが60歳ぐらいからあり、そこからだんだん衰えていきます。こういうことがあったら気をつけてくださいというのが右に書いてあります。あと、セルフチェックがあります。こういうものが歯医者さんで配られて、これにチェックを入れるとご自分のフレイルの状態がわかる。治るか治らないかというのがありますが、なる前に見つけ出して運動をしてもらいます。その運動の処方をするのが僕らの仕事です。あと、言語聴覚士もやることができます。だんだんと8020運動と同じように定着してくると思います。指導をして半年に1回、3か月見て声をかけるという感じです。それから、訪問型指導という介護保険の分野ですが、ケアマネジャーがこういうことを調べます。多職種でそういう方を見ていこうという動きが歯科医師会でもあるので、そこでも言っていただければと思います。

加藤会長：それでは、愛知県清須保健所長の栗木先生。清須市の健康計画や自殺対策の最終評価、次期の策定にあたって推進すべき方向を県の立場も含めて先生の思うことを教えてください。

栗木委員：これから、健康日本21の計画を作っていくということですが、基本的には今回

は今までの踏襲で「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」ということで、「誰一人取り残さない健康づくりを展開する」「より実効性をもつ取組を推進する」ということなので、その方向で作っていただきたいと思います。自殺対策のことも、今回、公式見解も示されていますが、最近若い子や女性も増えているということです。

加藤会長：助言者の椙山女学園大学准教授の肥田先生にアドバイスをいただきたいと思います。

肥田（助言者）：それぞれの分野で活躍されている代表の方々にお話を伺いまして、それぞれ課題を持って取り組まれているということがよくわかりました。アンケートのお話がありましたが、私が良かったなと思ったのは「1日の平均歩数がわからないと答えた住民の方が5割超え」ということで、非常に今後の対策を考えるのに良い項目だったのではないかと考えております。なかなか自分の歩いた歩数を数えるというのは面倒だと思います。私は授業でも学生に言っていますが、学生はほとんど使っていないですが、例えばドラッグストアの無料アプリを使いますとスマホを持っているだけで歩数がわかる、それが1週間分出てきなおかつグラフになるというものがあります。「歩きましょう」ということに加えて、今回、「より実効性を持つ計画を」と国が言っていたので、やはりみんなが取り組みやすいそのような工夫もされていくと良いかと思いました。

加藤会長：先生がおっしゃる通り、正にそうだと思います。歩数です。医者の中でも大先輩である古代ギリシャのヒポクラテスの「Walking is man's best medicine.（歩くことがその何よりの治療だ。）」という名言があり、実際にCOPDと言われた方でも健康で長生きな方々は歩数が多かったです。歩数は結構大事なところなのでこの項目は先生もご指摘いただきましたが私も注目しているところで、そこを意識してやっていただきたいと思います。他はご意見よろしいでしょうか。また、次の協議会でも皆さんにご意見を承りますのでよろしくお願いします。

（3）その他

事務局：それぞれの立場から貴重なご意見ありがとうございました。次回、素案をお示しさせていただきますが、本日のご意見につきましては、その中に反映させていただけたらと考えております。また、次回の会議ですが、12月11日水曜日、14時を予定しております。それでは、本日の議事は全て終了いたしました。これもちまして、令和6年度第2回清須市健康づくり推進協議会を閉会いたします。

会議の経過を記載して、その内容に相違ないことを証するためにここに署名します。

令和6年10月16日 署名委員 伊藤 千里

令和6年10月16日 署名委員 塚崎 啓充

会議の結果

会議の経過に示したとおり

問い合わせ先	健康福祉部 健康推進課 052-400-2911 内線2014・2050
--------	---