

令和6年度

第1回我孫子市健康づくり推進協議会

令和6年11月29日（金）

我孫子市保健センター3階会議室

1. 日 時 令和6年11月29日(金) 午後7時から7時45分まで

2. 会 場 我孫子市保健センター3階会議室

3. 出席者 (委員) 13名

- ・山口桂子委員・菅森毅士委員・佐藤昭宏委員・小川英郎委員
- ・水田勝委員・和久井綾子委員・松下世津子委員・西田歩委員
- ・木田典子委員・荒井隆夫委員・池松孝司委員
- ・永嶋久美子委員・内田裕美委員
(事務局 健康づくり支援課)
- ・根本久美子参事(兼課長)・村田真友美課長補佐・寺田智子係長
- ・倉田靖子係長・鈴木理香係長・平野絢子係長・一場亮子主査
- ・武田ゆかり主任・本間康平主任・猪狩惣一郎主事

欠席者 (委員) 2名

- ・大城充委員・久本英雄委員

4. 議 題 (1) 第3次心も身体も健康プラン(令和7年度～令和18年度)
策定について

5. 会議の公開・非公開の別 公開

6. 傍聴者 0名

7. 会議内容

○会の成立及び公開について

事務局から、我孫子市健康づくり推進協議会条例第5条第2項により委員の出席が過半数を越えていることから本協議会の開催が成立していることを報告し、公開での会議開催、HP等で公開のため会議を録音することの承認を得た。

○健康福祉部参事 挨拶

会議開催にあたり、健康福祉部・根本久美子参事より挨拶があった。

○委員・事務局紹介

委員、事務局職員の紹介があった。

【議事内容】

(1) 第3次心も身体も健康プラン（令和7年度～令和18年度）策定以後、菅森会長により、次第に沿って、議事が進行された。

事務局より、「第3次心も身体も健康プラン（案）」に基づき、以下のとおり説明した。

「自ら取り組む、みんなで続ける健康づくり」を基本理念とし、令和7年度から令和18年度までの12年間を計画年とします。

まず初めに、これまでの健康づくり推進協議会でいただいた意見を反映した点について概略をご報告いたします。

1点目は、国のガイドライン等を記載するとよいのではないかのご意見です。例えば、151ページから152ページのように、「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」から、アルコールに関して特に啓発したい情報を記載し、計画書を読んだ際に情報を知ることができるようにしました。QRコードも併記し、詳しい情報にアクセスできるようにしました。

2点目は、目標値と現況値に非常に差がある指標は現状のままでは達成困難ではないかのご意見です。市役所と教育委員会の関係部署の職員が集まる作業部会にて、本プランを推進するための事業や取り組みの見直しを行いました。164ページからは、「Ⅶ. 施策の体系」を記載していますが、新たな取り組みとして、妊娠・出産・育児に関する一貫した相談である伴走型相談支援の導入や、我孫子駅前妊娠・育児相談窓口の開設による相談の充実、中学生のがんの教育の推進、スポーツ施設の活用の推進、生活習慣治療中断者等受診勧奨事業など、様々な課が協力して取り組んでいくこととしました。

3点目は、本日ご参加いただいた委員の皆様が所属機関・団体を始めとする地域団体と市との連携についてです。様々な取り組みを市民の皆様に情報発信していくこと、地域の健康まつりやスポーツ大会、ウォーキング教室、講演会等の健康づくりイベントの後援や協力の強化を目標として盛り込みました。

それでは、計画書（案）について説明いたします。

目次をご覧ください。計画書の構成ですが、Ⅰ. 本計画の概要、Ⅱ. 計画の基本的な考え方、Ⅲ. 国・県の計画等の方向性、Ⅳ. 市の現状、Ⅴ. 前計画の概要と評価から見る現状と課題、Ⅵ. 施策の推進・基本方針、Ⅶ. 施策の体系、Ⅷ. 目標値、Ⅸ. 評価の体制、Ⅹ. 用語集・資料となっています。

「Ⅰ. 本計画の概要」をご覧ください。本計画では、一次予防への取り組みを重視しています。生活習慣の改善や疾病予防等の「一次予防」を実践することが、

「健康で自立した生活を送ることができる期間」＝すなわち「健康寿命」の延伸に繋がります。そのため、本市では、8つの施策である、「人とまちの健康観」「栄養・食生活、食育」「運動・身体活動」「休養・心の健康」「歯・口腔」「健康チェック」「たばこ」「アルコール」を一体的に計画しました。本計画は、4つの計画を包含しています。市町村健康増進計画、市町村食育計画、歯と口腔の健康づくり基本計画、母子保健を含む成育医療等に関する計画に位置づけられるものです。国や県の取り組み、我孫子市総合計画、健康福祉総合計画等の関係する他計画との整合性・連携を図りながら進めていきます。

「Ⅱ. 計画の基本的な考え方」をご覧ください。基本理念は、『自ら取り組む、みんなで続ける健康づくり』です。健康寿命を延伸していくためには、まず「一人ひとりが自ら実践への努力を始めることを認識し、実践すること」、次に「一人が周りを巻き込んで健康づくりに取り組んでいくこと」が望まれます。そのためには、「知る」、「気づく」、「実践する」、「広げる」という流れが重要です。これらの実践から、『誰もが健康で自分らしく ともに暮らせるまち』『子どもと子育てにあたたかいまち』を目指していきます。

「Ⅲ. 国・県の計画等の方向性」をご覧ください。(1) 健康日本21(第3次)は、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」の実現を目指しており、そのためには、「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「自然に健康になれる環境づくり」が重要となっています。本計画でも、市民一人ひとりの実践や、自然環境を含む行政・地域団体の取り組みのように、個人と社会環境の取り組みを記しました。

(2) 第4次食育推進基本計画は、SDGsの考え方を踏まえ、多様な主体と連携・協働し、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進」の3つの重点事項を柱にしています。本計画でも、子どもから高齢者まで、年代に応じた食や食育の取り組みを記しました。

(3) 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)は、健康日本21(第3次)と同様に、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」の実現を目指しており、「適切な食生活の実現や社会生活等の質の向上」「歯・口腔の健康が関わる疾病の予防・重症化予防」が重要となっています。本計画でも、食や食育、歯周病や口腔がん・生活習慣病などの疾患予防を含んだ、生涯にわたる歯と口腔の健康づくりの取り組みを記しました。

続いて、「Ⅳ. 市の現状」について、抜粋してお伝えします。令和4年度の死因別死亡数は男女ともに「悪性新生物」「心疾患」の順に多くなっており、前計画策定当初から変化はありません。悪性新生物の部位別死亡数は、男性は「気管、気管支及び肺」「胃」「膵」の順に、女性は「結腸」「膵」「気管、気管支及び肺」の順に多くなっています。いずれも国と同様の傾向です。

本市では「日常生活動作が自立している期間の平均」を健康寿命としています。令和4年度における市の健康寿命は男性80.2年、女性84.3年となっており、男女共に国・県より高くなっています。市の平均要介護期間は、男性1.4年、女性2.9年であり、国・県と同程度になっています。

「V. 前計画の概要と評価から見る現状と課題」をご覧ください。昨年の本協議会で報告しました、前計画の評価を記しています。これらの結果を元に、次期計画（案）を策定いたしました。

それでは、具体的な施策の推進・基本方針についてご説明いたします。「VI. 施策の推進・基本方針」をご覧ください。構成としましては、8つの基本方針ごとに、「我孫子市の現状」「課題」「方策」となっています。今回は、「課題」と「方策」について、抜粋して説明させていただきます。

【基本方針1】人とまちの健康観

健康課題「①自らの健康に気をつける」ことや「②健康に関する情報や知識を得る」ことは、健康づくりの基盤となります。課題となる背景をみると、特に若い世代や中高生で割合が低くなっており、全年代を含めた市民の意識向上や情報収集が重要となっています。また、地域とのつながりが弱いと思う人ほど、健康ではないと感じていたり、健康に関する意識が低いことから、健康課題「③地域とのつながりが強い市民の増加」としました。

方策としては、健康課題から「一人ひとりの実践」は、

- ・「健康とは何か」を考える機会を作り、健康の大切さを認識すること
- ・意識的に健康に関する情報や知識を得ること、家族や友人と共有すること、行動変容すること、地域のイベント等に積極的に参加すること 等としました。

「行政・地域団体の取り組み」は、

- ・様々な団体等が連携し、知識の提供や生活習慣の獲得に取り組むこと
- ・教室や相談事業等、様々な機会を活用し、年代に合わせたツールを用いて、情報発信を行うこと
- ・地域の健康づくりの活動や事業を支援し、地域と市民が交流し社会参加につながる情報を周知していくこと、参加機会の場を提供すること 等としました。

若い世代へのアプローチという点では、例えば市内大学と連携し学生さんが考案したレシピを一緒に健康フェアで配布したり、県内の専門学校や大学生に学生ボランティアとして健康づくりイベントに参加してもらったり、子どもと一緒に子育て世代が家族で参加できる企画を行うことで健康への意識を高めることにつながっていきけるよう、今後も取り組んでいきたいと思っています。

【基本方針2】栄養・食生活、食育

課題となる背景をみると、特に20歳代のやせや、40～60歳代の肥満、65歳以上の低栄養傾向の女性の割合が増えており、「①適正体重を維持している市民の増加」を健康課題としました。また、朝食を欠食する小中学生がいることや、成人では主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上とる割合、野菜のおかずを1日2回以上食べている割合、薄味を心がけている割合が低いことから「②健康的な食習慣を持つ市民の増加（栄養バランス・朝食摂取・野菜の摂取・減塩）」を健康課題としました。他にも、「④食（食育）に興味・関心を持つ市民の増加」「⑦和食に関心を持ち、我孫子市産農産物に愛着を持ち、地産地消を意識して食品を選ぶ市民の増加」等を健康課題としています。

「一人ひとりの実践」は、

- ・適正体重を知り、維持すること
- ・生活習慣病の予防や改善のため、食事の量や内容に気をつけ、栄養成分表示を活用すること
- ・子ども達が教育現場等で学んだことを家庭でも継続して実践すること
- ・食に興味・関心を持ち、家族や友人と一緒に、おいしく楽しく食事をする事等としました。

「行政・地域団体の取り組み」は、

- ・栄養・食生活、食育の取り組みについて役立つ情報を提供し、望ましい生活習慣を身につけるよう指導すること、そのためには、行政と地域の健康づくりの担い手である健康づくり推進員及び食生活改善推進員、保育園・小中学校をはじめとする教育現場が連携して取り組んでいくこと
- ・公立保育園では、我孫子産農産物を用いた給食を提供し、体験活動との連携し情報提供すること
- ・学校給食では、和食や行事食、我孫子産農産物を用いた給食を提供し、給食を生きた教材として食に関する指導を行うこと
- ・地産地消の推進のため、農業拠点施設を活用し、安心・安全な農産物の供給、食や農業及び我孫子産農産物に関する情報提供を行うこと
- ・あびこエコ農産物認証制度の周知や我孫子産農産物への愛着を高めるための体験活動・交流を行うこと 等としました。

【基本方針3】運動・身体活動

課題となる背景をみると、小・中・高校生では1週間に授業以外で運動やスポーツをする時間が「60分未満」の割合が高いこと、運動不足と思う中高生の割合が増えていること、運動する生徒に比べて1日2時間以上スマートフォンやパソコンを含めテレビやゲームをする割合が高いこと、特に30～50歳代では国が推奨する運動習慣をもつ割合が低いこと等から、健康課題を「①日頃から意識的に身体活動を行う市民の増加」「②運動習慣を持つ市民の増加」としました。年代

が上がるにつれてロコモチェック該当者が増えており、60歳代で50%を超えることから、「③生活機能の維持向上に取り組む市民の増加」を健康課題としました。

「一人ひとりの実践」は、

- ・乳幼児期から遊びをとおして身体を動かし、色々な運動を経験すること
- ・自身のライフスタイルや体力に合わせて運動をするきっかけをつくり、習慣にすること
- ・座っている時間、特にスクリーンタイムが長くなりすぎないようにすること、子どものいる家庭では家族で電子機器利用に関するルールをつくり、使用時間が長くなりすぎないようにすること
- ・「ながら運動」など普段の生活に取り入れられる運動を意識的に行うこと等としました。

「行政・地域団体の取り組み」は、

- ・日常生活の中でできる運動や市内の運動施設、イベント等の情報提供を行い、市民が運動するきっかけづくり、運動習慣化につながる啓発をすること
- ・市民が身体を動かす場や機会を提供すること
- ・ロコモティブシンドロームや生活習慣病、認知症予防のための運動について情報提供や啓発をすること 等としました。

【基本方針4】休養・心の健康

課題となる背景をみると、中高生で就寝時間が遅くなっていること、睡眠による休養が取れていない生徒の割合が増えていること、成人では国が推奨する睡眠時間6時間より低くなっている割合が20～60歳代で40%を超えており十分に眠れたと感じていない人が多いこと、ストレスを解消できていないと回答した人ほど睡眠時間6時間未満の割合が高くなっていること等から、健康課題を「①適切な睡眠時間と質の良い睡眠を確保できる市民の増加」「②睡眠による十分な休養を確保できる市民の増加」としました。また、成人では、ストレスの解消ができていない人の割合が減っており、働く世代や子育て世代でストレスを感じている割合が高く、40～60歳代の男性の約30%が自分の気持ちや悩みを打ち明けられ相談にのってくれる人がいないこと等から、健康課題を「③上手にストレスを解消できる市民の増加」としました。近年の国の睡眠ガイドでは、睡眠時間と睡眠休養感のバランスが重要とされていることから、「一人ひとりの実践」では、

- ・質・量ともによい睡眠がとれるよう生活習慣や睡眠環境を整えること
 - ・自身の理想的な睡眠時間を知り、実生活との差異に気づくこと
- 等のように、個人差や個々のライフスタイルに応じた取り組みとしました。

心の健康状態については

- ・悩みは1人で抱えずに相談すること
- ・ストレスの正しい知識を得てストレス解消法を身につけること 等としました。

「行政・地域団体の取り組み」は、

- ・様々な年代やライフスタイルに合わせた生活リズムや睡眠、ストレス解消方法などに関する情報提供をすること
- ・心の健康づくりや子育て等に関する相談体制を充実させること
- ・市民が交流できる場の情報提供や子育てを家族で学ぶ機会を提供すること
- ・自然環境をとおしてリフレッシュできる環境づくりを推進すること等としました。

【基本方針5】 歯・口腔

課題となる背景を見ると、不正咬合等が認められる3歳児の割合の増加や、中高生や成人が歯科医院等で歯磨き指導を受ける割合の減少、成人のかかりつけ歯科医をもつ割合の減少、進行した歯周病を有する割合が成人で40%以上いること、60歳以上で自身の歯が24本未満の人が30%以上いること、よく噛んで食べている割合が減っていることなどから、健康課題として「自身の歯と口腔の健康に気をつけている市民の増加」「歯と口腔の健康について正しい知識を持つ市民の増加」「かかりつけ歯科医をもつ市民の増加」等としました。

「一人ひとりの実践」は、

- ・歯や歯肉など、自身の口腔内を観察する習慣をつけること
- ・定期的に歯科健（検）診や口腔がん検診を受けること
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯の清掃や歯石除去、歯磨き指導を受けること
- ・むし歯や歯周病と全身疾患の関わりを理解し、予防につとめ、自身の歯を多く残すこと
- ・毎日、楽しく、よく噛んで食べることを心がけること 等としました。

「行政・地域団体の取り組み」は、

- ・かかりつけ歯科医や、病気の早期発見・治療の情報を周知すること
- ・若い世代からの歯周病予防の啓発を行い、妊娠期から乳幼児期、中壮年期、高齢期など様々な年代に対し、歯科健康診査を実施し、受診勧奨すること
- ・広くフッ化物応用等のむし歯予防の情報提供を行うこと
- ・6024運動普及啓発、図画・ポスターコンクール等の市民参加型の企画を実施し、食育や自身の歯と口腔の健康づくりについて考える機会を提供すること等としました。

【基本方針6】 健康チェック

課題となる背景にあるとおり、1歳6か月児健診や3歳児健診の受診率、麻疹・風疹の予防接種率、かかりつけの小児科をもつ割合、各種がん検診や精密検査受診率、特定健康診査・特定保健指導実施率などが目標値より低いことから、

これらの増加を健康課題としました。「検診に行く必要はない」「受け方を知らない」と回答した割合が一定数いることも課題です。

「一人ひとりの実践」は、

- ・適切な時期に健診や予防接種を受けること
 - ・かかりつけ医をもつこと
 - ・日頃から自身の身体に関心をもち、気になる症状や健（検）診の指摘事項、要精密検査の結果は放置せず、受診すること
 - ・自ら生活習慣の改善に取り組み、健康的な生活習慣を身につけること
- 等としました。

「行政・地域団体の取り組み」は、

- ・健（検）診の必要性や予防接種の重要性を啓発し、受診しやすい環境を整備すること
 - ・健診や精密検査未受診、予防接種未接種者への勧奨を行うこと
 - ・健診結果やデータを活用し、市民の健康意識を高めること
 - ・若い世代から発症予防、重症化予防の教育を実施すること
- 等としました。

【基本方針7】 たばこ

たばこを吸う人は男性 14.9%、女性 4.1%おり、そのうち喫煙を「すぐやめたい」「6か月以内にやめたい」と思う割合は男性 21.4%、女性 17.1%となっています。喫煙や受動喫煙が健康に与える影響への理解が低いことから「①喫煙者の減少」「②受動喫煙防止」を健康課題としました。また、育児期間中に喫煙している保護者がいること、喫煙したことがある高校生や妊婦がいることから「③20歳未満・妊婦の喫煙防止」を健康課題としました。

「一人ひとりの実践」は、

- ・喫煙や受動喫煙の有害性を知り分煙すること、受動喫煙を避けること
 - ・20歳未満や妊産婦の喫煙の影響を知り、本人が喫煙しないこと、家族や周りの人が喫煙しないように声をかけること
- 等としました。

「行政・地域団体の取り組み」は、

- ・喫煙や受動喫煙、分煙などに関する正しい知識を普及・啓発すること
 - ・たばこをやめようと思う喫煙者を増やし禁煙希望者への禁煙支援を行うこと
 - ・家庭の中で正しい知識の共有をめざし、年代に合わせた情報を発信すること
- 等としました。

【基本方針8】 アルコール

男性は毎日お酒を飲む割合が高く、成人では生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人がいることや多量飲酒している人がいること等から、健康課題を「それぞれの状況に応じた適切な飲酒量」としました。また、お酒を飲んだこと

がある高校生や今も飲んでいる生徒がいること、飲酒をする妊婦がいることから、「20歳未満・妊婦の飲酒防止」を課題としました。

「一人ひとりの実践」は、

- ・男女ごとの「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」の基準を知ること
- ・自身に合った飲酒量を知り、健康に配慮した飲酒を心がけること
- ・20歳未満や妊産婦の飲酒の影響を知り、本人が飲酒しないこと、家族や周りの人が飲酒しないように声をかけること 等としました。

「行政・地域団体の取り組み」は、

- ・アルコールに関する正しい知識を普及・啓発すること
- ・家庭の中で正しい知識の共有をめざし、年代に合わせた情報を発信すること 等としました。

続いて、「IX. 評価の体制」をご覧ください。本日の協議会である「健康づくり推進協議会」による進捗報告及び事業等の審議のほか、「心も身体も健康プラン推進委員会」や「作業部会」による庁内の連携により、計画を推進していきます。今後は、「X. 用語集・資料」3. 計画の策定過程のとおり、12月16日からパブリックコメントを行います。

事務局からは、以上です。

《質疑・意見》

(小川委員) 149ページのCOPD（慢性閉鎖性肺疾患）は、慢性閉塞性肺疾患ではないでしょうか。

(事務局) 誤植です。修正いたします。

(松下委員) 83ページの我孫子市の現状から見た健康課題「①日頃から意識的に身体活動を行う市民の増加」ですが、「した方がいい」「身体にいい」と言うより、「行こう」「やろう」と思わせるような環境づくりやサイクリングロードの整備等を充実させることで、自発的に皆さんが運動するのではないかと思うので、整備をお願いします。

(事務局) おっしゃるとおり、自然に身体を動かす環境づくりが重要です。例にあげていただいたサイクリングロードの整備等について、168ページの施策の体系をご覧ください。(1)身体を動かすための取り組みの支援として、「サイクリングロードの検討」「スマートサイクルの導入」「レンタサイクルのPR強化」等の環境整備、「我孫子の

いろいろ八景歩き」「手賀沼遊歩道の魅力向上」のように楽しんで身体を動かしていただく取り組み、施策を充実させていきたいと思いをします。

(木田委員) 「休養・心の健康」の分野で、子どもたちの睡眠が短くなっているという点ですが、最近オーストラリアでは14歳未満にSNSを見せないという法案がありますが、同様にはいかないまでも、学校関係で、健康被害につながるということをもう少し知らせていければよいかと思いをします。学業にも影響を及ぼすと思いをします。

(事務局) 近年、自宅や学校でもお子さんがスマートフォンやパソコンなど電子機器を使用する頻度は高くなっています。ご家庭でもルール化は悩ましいところと思いをしますが、睡眠や健康に影響がないように使い方や使用時間を決めるなど環境づくりが重要なことと思いをします。本日は、学校代表の委員様が欠席のため、小中学校での現状や取り組みをお聞きできないことは残念ですが、学校教育現場での指導や、小さい頃からの習慣が関わってきますので、使い方が大切であることを周知していきたいと思いをします。

【その他、事務局から連絡事項】

本日は貴重なご意見をいただき、ありがとうございます。本日の協議会のご意見や今後行うパブリックコメント等を参考に、計画書(案)を修正いたします。本日は、会議にご出席いただき、ありがとうございます。

事務局からは以上でございます。

以上ですべての議題を終了し、健康づくり推進協議会を閉会した。