

令和5年度 第2回 ウェルネスプランかこがわ策定委員会
議事録

開催日時	令和5年10月6日(金) 午後1時30分～午後3時30分
開催場所	加古川市民会館 会議室3
出席者 (委員)	中田委員(委員長)、富永委員(副委員長)、前田委員、笠谷委員、徳西委員、久保田委員、石見委員、萩原周委員、坂田委員、徳田委員、萩原殉委員、榎本委員 13名
欠席者	柿本委員、長谷中委員
事務局	加古川市 健康医療部 市民健康課
傍聴者	2名
次第	<p>1 開会</p> <p>2 議事</p> <p>(1) アンケート調査結果、前計画の最終評価について</p> <p>(2) ウェルネスプラン(第3次)骨子案について</p> <p>①アンケート調査等からの現状と課題</p> <p>②次期計画策定のポイントと構成案</p> <p>3 その他</p> <p>4 閉会</p>
資料	<p>第2回 ウェルネスプラン策定委員会 資料</p> <p>資料1: ウェルネスプランかこがわ策定委員会委員名簿</p> <p>資料2: ウェルネスプランかこがわ策定委員会事務局名簿</p> <p>資料3: ウェルネスプランかこがわ(第3次)概要(案)</p> <p>資料4: ウェルネスプランかこがわ(第3次)骨子案</p> <p>資料5: アンケート調査結果報告書及び乳幼児健診報告書</p>

議事内容（発言者、発言内容、経過等）	
委員長	議事開始
事務局	議事（1）アンケート調査結果、前計画の最終評価について、「資料4、5」に基づき説明。
委員	質疑なし
事務局	議事（2）ウェルネスプラン（第3次）骨子案について のうち、①アンケート調査等からの現状と課題 について、「資料4」の「計画の体系図」に基づき説明。その後、「資料4」の第4章（1）健康管理、（3）運動・身体活動の分野について説明。
事務局	事前に委員より質問をいただいた件について回答します。 （質問） 受診結果の数値が正常範囲内であっても、前回より上昇している項目については（予防の面からも）指導する必要があるのではないかと。何か原因があり数値が上昇したと考えられる。 （回答） ご意見のとおり、正常値内でも顕著な悪化が見られる場合は、予防の取組の強化が重要であると考えます。健診を受診し、結果を受け取ったタイミングは健康意識の高まる時であり、その機会を生活習慣改善のきっかけとできるよう、今後検討していきます。 （質問） 糖尿病の発症予防や重症化予防について、糖尿病の有所見者数が81.8%で経年的にも微増している実態である。糖尿病の発症予防や重症化予防に向けたこれまでの取組みを踏まえて、今後特に重点で行う取組みは何か。 （回答） ご指摘のとおり、この5年間（H30～R4）の国保特定健診におけるHbA1cの有所見者数は国や県の横ばいに対し、本市は微増傾向にあります。また、本市はHbA1cの有所見者割合が県下においても非常に多いことから、「糖尿病リスクの高い未治療の方」への電話や面接による医療機関への受診勧奨や生活習慣の改善に向けた保健指導など、糖尿病対策に取り組んできました。今年度は

	<p>第3期データヘルス計画の策定に向け、分析を進めています。まだ検討中ですが、従来の対策に加え、予防段階での対策の強化が必要であると考えています。</p> <p>また、市国保特定健診の受診者は3割程度にとどまっているため、被保険者の健康課題把握に向け、特定健診の受診率向上対策を強化していきます。</p> <p>(質問)</p> <p>がん(胃がん・肺がん・大腸がん)検診受診率向上のための具体的な取組はどうか。</p> <p>(回答)</p> <p>6月～2月まで9か月間にわたり、検診を実施し、実施場所についても、加古川総合文化センターや市内の公民館等、自宅近くで受診できるよう巡回健診を実施しています。また65歳の無料検診の実施、40～60歳の国保加入者には5歳刻みで無料クーポンを発行しているほか、平成29年度からは自己負担金を引き下げるなど、受診しやすい体制の整備を行っています。胃がん・肺がん・大腸がんの受診率の低迷は大きな課題であり、取組を強化する必要があると考えています。</p>
委員	<p>その他、質疑なし</p>
事務局	<p>議事(2) ウェルネスプラン(第3次)骨子案について のうち、①アンケート調査等からの現状と課題 について、「資料4」の第4章 (4)こころの健康、(5)たばこ・アルコール、(6)歯と口の健康の分野について説明。</p>
委員	<p>質疑なし</p>
事務局	<p>議事(2) ①アンケート調査等からの現状と課題 について、「資料4」に基づき、第4章の(2)栄養・食育分野の現状と課題について説明。</p> <p>事前に委員より質問をいただいた件について回答します。</p> <p>(質問)</p> <p>県の計画にあって市のアンケート結果報告書にない項目、指標があり、具体的には高齢者の健康づくりですが、これらの項目・指標は高齢者のフレイル対策の一環を担うこととなると思いますが。</p> <p>(回答)</p> <p>今回のアンケート結果では、特に若年層についての課題が多く見受けられたことから、若年層にスポットを当てた形で骨子案を作成しておりますが、ご指摘の通り、高齢者の低栄養対策などの健康づくりも課題の一つであると考えて</p>

おります。次回の策定委員会で提案させていただく、ライフステージ別の取組において、高齢期の課題対策についても記載を充実させていきたいと考えております。

(意見)

幼児から高校生までのアンケート結果を踏まえ、教育部門とも共有・協働して食に関する課題への解決策を図ることを期待したい。

(回答)

学校からも指導に反映できるような情報共有を希望されていますので、今後、課題を共有し、解決策を一緒に検討していく予定です。

(意見)

生活に困っている人に関する推進についても計画に盛り込んではどうでしょうか。

(回答)

生活困窮対策については、加古川市地域福祉計画の中で記載されていますが、関連する計画として、食育推進計画の中でもフードドライブや子ども食堂等、必要な食支援が切れ目なく適切に提供される体制の整備を図りたいと考えます。ただ、生活困窮等に関してウェルネスプラン全体に係る問題であると認識しており、計画策定の背景や趣旨の部分に盛り込めないか検討していきます。

(意見)

食事のあいさつに関して、コロナ禍で黙食を強いられた子どもが、コロナ禍があけ、あいさつするように言われたり振り回されているように思う。あいさつできない子が悪い、できていない親が悪い、という計画にならないよう望みます。

(回答)

食べ物や生産者、作り手に感謝する気持ちを持つ、意識の醸成に繋がる計画となるよう表現には注意していきたいと思います。

議事 (2) ①アンケート調査等からの現状と課題 について、「資料4」に基づき、第4章 (7) 親と子の健康の分野について、現状と課題を説明。

事前に委員より質問をいただいた件について回答します。

(質問)

	<p>「育てにくさ」とは具体的にどのような状況をイメージしているか。発達特性を想定しているのであれば、その相談先は保健師と医師になるのでしょうか。</p> <p>(回答)</p> <p>「育てにくさ」とは、子育ての中での難しさや心配などを感じる親の感情を表現した言葉です。その要因には、発達特性だけでなく、子どもの要因、親のこころと体の要因、支援者がいない等の環境の要因があります。複数の要因が組み合わさり、子育てへのしんどさを感じつつも身近な人に相談できないなど、育児のしにくさを感じるという状況を想定しており、相談先は保健師や医師、家族、友人、保育園や子育てプラザ等の身近な場所が相談先になることもあります。</p>
委員	<p>虐待の問題もある。これからが非常に大事なところだと考えますので、充実した計画にしてほしい。</p>
事務局	<p>議事(2)②次期計画策定のポイントと構成案」について、「資料3」に基づき説明。</p> <p>事前に委員より質問をいただいた件について回答します。</p> <p>(意見)</p> <p>基本目標について、事務局案では、自分たち、心と体で実現する、健康寿命の延伸としていますが、この「自分らしい」という部分については個人差が大きいと感じます。例えば、現状よりも高い目標に向かって、という表現を追加してはどうでしょうか。</p> <p>(回答)</p> <p>基本目標については、計画の根本部分にもなる重要な部分であると考えていますので、他の委員の皆さまからもこのご意見を踏まえまして、ご意見をいただけたらと思います。</p>
委員	<p>健康寿命の延伸は健やか親子21との繋がりがイメージしにくいと思います。例えば、基本目標に「健やか」という言葉を組み込んでみてはどうか。</p>
事務局	<p>事務局として、今回3つの計画を統合するという部分で、基本目標を1つに設定していますが、3つの計画に目標を分ける方がわかりやすいのか、それぞれの計画の要素を言葉でわかりやすく表現できるようなキーワードを盛り込んだ形にする方がいいか、もう少しご意見をいただけたらと思います。</p>

委員	<p>「健康寿命」という言葉が、お年寄りのイメージがあると思うが、計画は赤ちゃんからお年寄りまで全てが対象だと思うので、「寿命」を取って、「健康の延伸」でもいいと思います。</p>
委員長	<p>前向きな方向で合致するような方向で検討いただければと思います。では、本日の全体を通して、お一人ずつご意見等をいただければと思います。</p>
委員	<p>食と健康のところですが、前回の2次計画では少し改善が見られていましたが、今回は、朝食を食べる人の割合が低くなっていたり、あいさつが少なくなっているなど、コロナ禍の影響も非常にあると思いますが、望ましい結果ではなく残念です。また、家庭での食事作りについても、コロナ禍で在宅する親御さんが増えたことで、今まで調理しなかった方も手作りするようになったとの情報もあったと思いますが、今回のアンケート結果には特に表れていなかったところが残念です。手をかければ、価格も抑えて美味しく作れるということや、子どもと一緒に調理するなどの取組ができれば少しは改善できるのではと思いました。</p>
委員	<p>食育のところで、子どもたちが食事作りに参加することがほとんどない、となっており、非常に残念です。また、公民館の調理室を利用すると、親子で食事作りができます。公民館の利用率も上がるし、親子、地域のコミュニケーションもでき、子どもたちの「いただきます」や「ご馳走様」などのあいさつもできるようになるのではないかと思います。</p>
委員	<p>資料を見て、「食事のあいさつができない」「一人ぼっちでご飯を食べている」という数値を見て衝撃を受けた。実際、ごはんを作ってくれない母親もいるよう。地域で孤独感を味わっている子どもたちでも気軽に行ける「子ども食堂」があればいい環境になるのではと感じた。また、ご高齢の方、お1人で食事をとられている方とかもたくさんいらっしゃる。子ども食堂だけではなく、地域の食堂として、ボランティアの方とか、協力してくださるお店の介入とか、目指せたらすごくいいなと感じました。</p> <p>あともう1点、ご高齢の方に、運動習慣のない方がすごく多いと感じました。歩数を稼ぐこと、日常活動量をふやすこと、何か加古川市でできるようなことを、第3回の委員会に向けて考えていきたいなと感じました。</p>
委員	<p>今回は骨子の部分をどういうふうに、市民一人一人に浸透させていくのか、あと実行につなげるのかっていうところが、やはり大変大切なところだと、各委員のお話を伺っていて感じています。</p> <p>基本目標ですが、せっかく三つのものを一つにまとめたので、基本目標は一つで良いと思います。私は子育て支援の施設におりますので、小さなお子さんを持つ保護者にいろいろ意見を聞いてみると、自分はさておき、子供が一番、旦那が2番、自分は後回しという方が多いです。自分が作っている離乳食を、</p>

委員	<p>味がなく、とてもまずいものを食べさせているような気がするという意見もありました。子供が生まれて、子供と一緒に子供のために食事を作るってところが、自分や家族の食生活を見直す、大きなポイントだと感じています。ぜひ浸透して行って、結婚や出産が自分の健康や食生活を見直す大きな人生のターニングポイントであると打ち出していただければいいかなと思います。</p> <p>具体的に誰でも取り組めることとして、薬物への取組も追加してはどうかと考えます。大麻や覚せい剤がとても身近な問題になってきています。加古川健康福祉事務所の方でも、中学校、高校に向けた薬物への啓発など取り組んでいますので、計画に反映していただければと考えます。</p>
委員	<p>保育園、認定こども園では、コロナ禍において、園の行事も削減され、各園でも食育計画を立てていますが、感染対策として、参観やクッキングをほとんどなくしていた状況でした。</p> <p>ようやく今年4月から、職員も保護者も子供たちもマスク生活から、元の生活にもどる形になり、今後は子供たちに挨拶、食育について実践したこと等を家庭でもどう広めていくか、園では力を入れていこうと思いました。</p> <p>運動の部分では、熱中症の問題があり、今までであれば、5月、園庭でたくさん遊んでいたのが、熱中症指数で判断して、子供たちを園庭に出せず、室内遊び、短い時間での外遊びが増えている状況です。ただそれでは、乳幼児期の色々な運動には足りない。小さいうちに、色々な動きができることが、保育園、認定こども園の担っていく部分だと考えます。</p>
委員	<p>地域の人々がお互いに助け合っていると思う人の割合が47.7%で、国と比較すると加古川市のほうが多くなっているということで、いいなと思いました。地域の食堂的なものであるとか、世代を超えた交流があるようなものが増えていったらいいなと思いました。</p>
委員	<p>薬物乱用について計画に入れていただきたい。やはり学校薬剤師として活動している中で大麻のことはとても問題になっています。あともう一つ、オーバードラッグのことについても、かなり問題になっています。子どもたちが成人になる過程で、オーバードラッグをふやさないこと、さらに減らしていければなお良いです。</p> <p>最後に、食事のことで1日2回以上、主食、主菜、副菜をそろえて食べる人の割合について、毎日ご飯をつくる主婦としては、指標の立て方について少し工夫をお願いしたい。</p>
委員	<p>保健センターは健康増進分野に主に関わっています。アンケートの結果から今後の計画の策定に際して、特定健診、保健指導、糖尿病、HbA1c に関すること、がん検診の受診率の上昇に関する取り組みを、次回までには、センターとしてのご提案をさせていただきたいと思っています。</p> <p>糖尿病のHbA1cは測定方法の違いによって大体、2.5から3%ぐらいの誤差が</p>

委員	<p>ある等、学術で報告があります。情報提供もさせていただきたいと思います。</p> <p>社会福祉協議会では、食育について、市から子供の居場所づくりの推進事業を受託しています。子ども食堂への支援、立ち上げ支援を始めました。特に、困窮の家庭がコロナ禍でたくさん増えています。子供さんの食事のことを考える時間もない、1日1食、カップラーメンしかないというような相談もたくさん受けています。</p>
委員	<p>今回のアンケートを見たところ、基本的にご飯を食べてない子供さんがたくさんいて、子ども食堂がこんなに流行っていることがなぜかと思っていたが、こういうことかと改めて認識しました。</p> <p>先般、給食の業者さんが、倒産しました。給食に対するビジネスモデルは崩壊したと。いろいろ食材が高くなって、なかなか高い金額で市の方、国の方が、入札価格の見直しに応じてくれないと聞きます。給食費についても、子供たちが健やかに育つようお願いいたします。</p> <p>それともう1点、今年自分も60歳になって、歯周病検診の案内がきました。できれば、すべての歯をクリーンにする検診を、実現していただきたい。</p>
委員	<p>幼児から高齢者、非常に幅広い年代をフォローするので、重点目標が大変だと思うが、伝えることより伝わることを意識していただきたい。禁煙、副流煙にしても、もう少し具体的な数字を示した方が副流煙の危なさを理解しやすいと思います。また、1日のアルコール摂取量も、一合とか、コップ一杯とかではなくアルコール量の計算方法があるので、数字で解りやすく伝えてほしい。食事もワンプレートにして、電子レンジで簡単調理、ニーズに合った、バランスのとれた食事をアドバイスしてはどうか。いつまでも1汁3菜を理想とするより、実際つukれない人たちのために、現実に簡単にカップラーメンでも何か加えれば、栄養的には少しランクアップしますなど。</p>
委員	<p>食事と運動は基本になる。地域でラジオ体操を全世代に普及させるなど、健康づくりに具体的な行動をお願いしたい。</p>
委員長	<p>本日の議事を終了いたします。</p>