

令和7年度 第1回朝来市健幸づくり推進協議会 議事録

日時：令和7年7月7日（月）13：30～15：30

場所：朝来市保健センター

出席委員：別添名簿参照

1 開会

2 委嘱状交付

3 会議成立、委員紹介

4 挨拶

5 報告事項

- (1) 令和6年度第3回協議会での意見等への対応について
—事務局及び地域社会研究所から資料1（補足資料として）資料2、3）
について説明—

会長：

皆さん、質問等ありますか。

副会長：

平均寿命と健康寿命について、前回の意見に対応頂きありがとうございました。理由はわかりました。

数年前にもディスカッションしたと思いますが、朝来市は国が出している健康寿命と平均寿命の差が短くなって、ちゃんと介護の施策ができていたみたいな誤解を生む元になっていました。一般的には国の表記の資料を参考にしている、健康寿命・平均寿命の差が短くなるようにというディスカッションをすることが多いと思います。兵庫県はなぜこれ（兵庫県の算定式）を採用しているのか、今後この兵庫県の算定式が指標になっていくのか、わかる範囲で教えてください。

また、国との比較は骨子案に入れたいのですか。国の算定方法での比較を参考資料としてでもよいので入れておかないと、というところがポイントだと思います。

事務局：

県がなぜこの算定基準にしているのか確認がとれていません。申し訳ありません。

国の数値を骨子案にあげていないのは、（国の資料に）各都道府県の数値はありますが各市町の数字はわからないためです。兵庫県の健康寿命の算定基準をみると、朝来市の状況が確認できることから、県による数値をあげています。

副会長：

県としてそう扱うからということですが、例えば住民がこれを見たときに、私も質問前にネットでだいたい見てみましたが、出てくるのは国の表記の仕方がほとんどです。よくよく見ていくと兵庫県の算定基準を採用しているような表記の仕方をしている所もあります。ということは言葉の定義になりますが、すごく誤解を生む表記なので、その誤解が少しでも無いような書き方が良いと思うので、検討よろしくをお願いします。

会長：

学会へ行きますと、国の表記で発表されているものが多いので、できれば併記するとわかりやすくなると思います。

事務局：

国の算出方法が県と異なっているので、比較は避けたほうが良いという結論に至りましたが、一般的に先生方がおっしゃるような状況は報道等でも出ていますので、その辺りも参考か表記を表示する形にして見比べられるようにします。ありがとうございます。

委員：

う蝕のピークが4年生、5年生になっているのは、この時期から歯の生え変わりが進んでいるので、そこからう蝕要因が下がってきて、6年生くらいで生え変わっていくというところで成長していくので、4、5年生がピークというのは現代的な傾向として合っていると思います。

— (1) は以上 —

6 協議事項

(1) 健康あさご2 1 (第3時朝来市健康増進計画・第4次朝来市食育推進計画)

骨子案について

— 地域社会研究所から資料3について説明 —

— (1) は以上 —

(2) 意見交換：骨子案について

— 事務局からグループワークについて説明後、意見交換 —

— グループワークの意見まとめ発表 —

1 グループ (健やか親子、食育・栄養、歯・口腔)

【基本理念・基本目標について】

意見なし

【基本方針について】

(1) ライフステージに応じた切れ目のない健康づくり

- ・ 「切れ目のない」という言葉がよく使われるが、「切れ目」を他の言い方にできる

と良い。

- ・ この計画や基本目標が、市民がどれだけ自分ごとと考えられるか(全体を通じて)、市民に届くかどうか。
- ・ 個々の生活スタイルもある。

(2) 健全な食生活の選択と実践に向けた食育の推進

- ・ 家族全員で食事をするのが少ない方もいるので、食事を囲む喜びを感じられるような活動を推進していくのは良い。
- ・ 地域の行事が少ない(いずみ会の力を借りて活動していけると良い)。

(3) 妊娠期からの切れ目のない母子の健康管理と、規則正しい生活習慣の形成

- ・ 歯みがき粉を使用していない学校もある。家庭や学校の方針による。
- ・ 「規則正しい生活習慣」に睡眠のことをもっと書いて欲しい。
- ・ 歯や姿勢も関わっている
- ・ 子どもは20~21時に布団に入るが、親が隣の部屋でテレビを見たりしている。親も子どもが寝られる環境づくりをできる支援が必要。
- ・ 市の広報等にセルフケア、プロケア等カタカナが多く、意味が伝わりにくい。正しい日本語を使って子どもや高齢者にも伝わるようにして欲しい。
- ・ 何をもって「健全な食生活」なのか、具体的な内容があればより分かりやすい。

【他分野の基本方針について】

分野4

- ・ ごく少数だが、子どもでも電子タバコを吸っている。
- ・ こどもの喫煙について周りが気をつけていけると良い
- ・ 相談や検診に来た人にまず伝えていく(実際には困っている人はそれ以上にいる)。
- ・ 子育て学習センターに来る人は健康や子育てに対して意識が高い。
- ・ 若い人はネットを利用しているので情報発信はSNS等が効果的だ。高齢者には郵便で通知が効果的だ。
- ・ 男性のひとり暮らしは、インスタントやお惣菜でバランス良く食事ができるよう情報発信する。

分野7

- ・ 「安全・安心な食に関心を持ち」という文言について、子どもに見てもらうには自分が関心を持つところから興味を持ってもらう。
- ・ 「健全な」という言葉は「体に優しい」のほうが伝わりやすい。

2グループ(身体活動・運動、健康管理)

【基本理念・基本目標について】

- ・ 「健康寿命」は若い世代に馴染みがない言葉なので伝わるだろうか。それぞれが自らの健康に目を向けてもらえる表現が良い。
- ・ 健康は身体だけでなく「健幸」の要素も入れて、「身心ともに健康に幸せに暮らす」として欲しい。

【基本方針について】

- ・ ライフステージ別の目標は細かくするほうが良いのではないか。例えば青壮年期

- の生活習慣病予防・改善は65歳以上の高齢期でも必要な場合がある。
- ・ 分野別に区切るのではなく、どの世代にもつながりがあるとわかるようにする（切れ目ない）。
 - ・ 各世代の目標が循環しているようなイメージで、イラスト等でわかりやすく表す。
 - ・ 基本方針と分野の間に、「何のためにこれをするんだ」ということを入れて欲しい。例えば高齢者では、フレイル予防のためには分野1～7の取組が必要だという具合。
 - ・ アプリの導入や上手な活用もして、AI等でアドバイスがあっても良い。

【他分野の基本方針について】

- ・ 分野3の高齢者の口腔機能は、分野7の栄養のところにもあると良い。
- ・ 分野6は「こころの健康（休養・睡眠）」とするほうが分かりやすい。

3グループ（こころ、休養・睡眠、飲酒・喫煙）

【基本理念・基本目標について】

- ・ 「みんなでつくり支え合う」とは何を具体的につくるのかわからないので、みんなでつくることを盛り込んだ計画にする。
- ・ 「みんなでつくり支え合う」は、何を支え合うのかわかりにくい。
- ・ 基本目標の健康寿命の延伸が基本理念と合っていない。
- ・ 基本理念と基本目標のつながりが説明だけではわかりにくい。評価できる内容として、この項目に生活の質の向上も入ると良い。
- ・ 前の目標から変更する理由は何か。
- ・ 基本理念の「健幸」、基本目標の「健康」の定義を入れるとわかりやすい。

【基本方針について】

- ・ 休養、睡眠を「こころの健康」で一括りにするべきか。こころの健康は他にも要因がある。
- ・ こころの健康を前にもってきて、「こころの健康（休養・睡眠）」としてはどうか。
- ・ 「休養・こころの健康づくり」の表記に変えてはどうか。
- ・ 休養と睡眠さえとればOKという認識を与えてしまうのではないか。
- ・ 分野6の休養・睡眠は、4たばこ、5アルコールの前にあると良いのではないか。
- ・ 個人で取り組むイメージだけでなく人にも影響させるような表記（家族に伝えるなど）が必要。「健康」は個人単位、「健幸」は集団全体が健康になるイメージだ。

【他分野の基本方針について】

- ・ たばこ、アルコールは、第2次（後期）計画では他分野の中に表記があるが、今回の骨子案では独立している。前回の表記のほうがわかりやすい。

会長：

ありがとうございます。基本理念、基本目標が少しずれているのではという意見がありました。基本理念はどちらかというと「社会をつくる」「変えていく」方向性です。基本目標は「個人を変える」ことになっているので、分野ごとの内容も揃える必要があると思います。

カタカナをできるだけ使わないというご指摘はその通りです。僕も始めセルフケア、プロケアはニキビの薬かと思いました。情報の発信ももう少し考えないといけないことはうまく取り入れないといけないと思います。

電子タバコをこどもが吸っているというのは、どうやってタバコを手に入れられるのか、後で教えてください。

健康寿命はどうしても高齢者のイメージで、若い人にどういうメッセージを出すのかというと、30年先の健康等のイメージになるかも知れませんが、その辺も考えて工夫する必要があります。高齢者に向けてはフレイル予防を入れるのも一つです。

休養睡眠はこころの健康を先に出したほうが良いという意見がありました。基本理念からすると、分野6は1番にあっても良いのではないかと思います。従来の「健康」の枠組みにはまった内容になり過ぎていていると思います。そこで大事なのが生活の質という話で、前回は入っていました。「みんなでつくる」をどう組み込むかですが、社会をつくるということがあります。例えばタバコを吸わないということでは、個人が吸うか吸わないかになって個人の健康になりますが、受動喫煙を含めていくと周りの人が勇気を持って言える環境をつくろうということになります。お酒も同じです。こころの健康は休息・睡眠と居場所づくりみたいな形で進めると、より理念に近い形になっていくのではないかと思います。

7 その他

事務局：

先生、ありがとうございます。グループワークで意見交換をして頂きましたが、言い足りなかったことや、他のグループの発表を聞いて気になったこと等、ご意見を追加で頂けたらありがたいと思います。来週の月曜日までに、お手元のFAX用紙で提出をお願いします。FAXでもメールでも、また、この様式でなくても構いませんので、よろしくをお願いします。

助言者：

こどもの電子タバコのことです。おとなの集まりの中で、電子タバコを吸う人がいます。そこへこどもたちが行って、(おとなが) お酒を飲んだりタバコを吸ったり料理を食べたりしている中で、電子タバコを吸う人に中学生が「これ何」って聞いて、「これは電子タバコだ」ということがきっかけで、大人が「ちょっと吸ってみ」ということで吸ってみて、人より早く電子タバコが吸えたことがその中学生は自分のステータスだと思っただけで、それからはまっていったと聞いています。大きな集まりがあった時に、こどもにそんな声を掛けるおとながいることにびっくりしましたが結構いるみたいです。おとなの集まりの時に、夏になったらビールを経験している子もかなりいると聞いています。

●事務局

ありがとうございます。追加のご意見がありましたら、よろしくお願ひいたします。

8 閉会

副会長：

みなさんご苦勞様でした。長時間熱い議論をありがとうございました。骨子案を検討して頂きましたが、それを煮詰めていって次回は素案です。まだまだお力を頂きたいところも多々ありますので、今後ともよろしくお願ひします。暑い中ですが健康に気をつけて頂いて、次回の検討会もよろしくお願ひします。

9 推進協議会後の追加意見等

追加意見①

- ・ 分野8すこやか親子についての取組。特にあげられている項目がないので、内容を充実させてはどうか。例えば、子育て（子育ての活動）を通じて、こどもの健康づくりと親自身の健康や、食等に関する意識を高めるといふ感じ。子育て世代は自身の健康管理が手薄になりやすいのではと感じられる。自分自身が身体機能が衰え始めていると感じるようになって、若い時にもっと意識していれば少しは抗えたかと。若い世代にもフレイルを知ってもらい、栄養・運動・口腔ケア等を中心に少し先の予測を付けられるような、切れ目のない働きかけが必要なのではないかと思います。

助言者

- ・ 施策体系の内容は問題ないと思う。
- ・ 3つの基本方針が何の計画の方針となっているかわかりにくいので、P40、41の内容（基本方針、ライフステージ別の目標、施策体系）とあわせて分かりやすく記載するほうがよい（順番もあわせる）。
- ・ 食事は、生活習慣に非常に関連があるので、体系図の2つ目に記載されていることはよかった。
- ・ 基本方針を「3本柱」等、数字を使って表現して見せると分かりやすくて良い。
- ・ ライフステージ等のカタカナを分かりやすい言葉に修正すると良い。
- ・ 「切れ目のない」の表記が基本方針（1）と（3）の両方に入っているので変えると良い。
- ・ アンケートで野菜を摂取する人は減っているが、食育の認知度はあがっている。他のデータでも増減をみると経済的な社会的な要因があると思われるが、それについては計画の骨子に入れることはできないので、取組に「お金をかけずにできる健康づくり」の視点を入れると良いのではないかと。
- ・ 食育の認知度が上がっているので、食事の指導がしやすい状況になってきているのではないかと。うまくアプローチできるのではないかと。
- ・ 次回のアンケートやアンケートがとれるときでよいので悩みやストレスの相談相手に産業医を入れてみて欲しい。働く世代の人の相談先としてどのぐらいあるのか見てみたい。