

令和4年度第2回ふなばし健やかプラン21推進評価委員会

会議録

令和4年度第2回ふなばし健やかプラン21推進評価委員会

日 時 令和5年2月6日(月) 15:00~16:40

場 所 船橋市役所9階 第一会議室

出席者 <委員>

亀田委員、佐藤(大)委員、荒井委員、高木委員、藤平委員、石井委員、小野寺委員、
佐藤(俊)委員、原野委員、堀池委員、大竹委員、土屋委員、筒井委員、

<事務局>

健康政策課

<その他>

健康づくり課、地域保健課

欠席者 大川委員、木澤委員、草薨委員、中野委員、磯野委員

次 第

1. 開会

2. 会議公開に関する事項について

3. 議題

(1) 令和3年度ふなばし健やかプラン21進捗状況について

(2) 新型コロナウイルス感染症の健康づくりへの影響について

(3) ふなばし健やかプラン21(第2次)の最終評価及び次期計画策定について

4. 閉会

【配付資料】

・席次表

・委員名簿

(資料1) ふなばし健やかプラン21(第2次)目標数値(令和3年度実績)

(資料2) 新型コロナウイルス感染症の健康づくりへの影響

(資料3) ふなばし健やかプラン21(第2次)最終評価及び次期計画策定について

(資料4) 健康日本21(第二次)最終評価報告書 概要(厚生労働省)

(健康づくり課資料)

(地域保健課資料)

傍聴者 なし(定員3名)

会議の公開・非公開の区分 公開

○事務局（健康政策課長補佐・須田）

開会に先立ちまして、本日の資料の確認をさせていただきます。

まず、本日お手元にご用意させていただいている資料として、本日の次第、席次表、委員名簿、（資料1）ふなばし健やかプラン21（第2次）目標数値（令和3年度実績）、（資料2）新型コロナウイルス感染症の健康づくりへの影響、（資料3）ふなばし健やかプラン21（第2次）最終評価及び次期計画策定について、（資料4）健康日本21（第二次）最終評価報告書概要（厚生労働省）、健康づくり課の資料、地域保健課からの資料、健康づくりのためのお役立ちガイド、もう一点、3月11日に開催する健康フォーラムのチラシを皆さまにお配りしました。

以上でございますが、お手元がない場合は事務局へお声かけください。

では、只今より令和4年度第2回ふなばし健やかプラン21推進評価委員会を開催いたします。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。本日司会を務めさせていただきます健康政策課の須田と申します。どうぞ、よろしく願いいたします。

本日の出席でございますが、大川委員、木澤委員、小野寺委員、草薨委員、磯野委員より、欠席のご連絡を頂いております。また、佐藤大介委員については遅れるとのご連絡を頂いております。

まず、ご発言の際は、お手元のマイクのボタンを押してからお願いいたします。発言を終えましたら、再度ボタンを押してスイッチを切っていただきますようお願いいたします。

次に本日の会議の公開・非公開について説明させていただきます。

本市においては、「船橋市情報公開条例」及び「船橋市附属機関等の会議の公開実施要綱」に基づき、「個人情報がある場合」または、「公にすることにより、率直な意見の交換もしくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれがある場合」などを除き、原則として公開することになっております。公開する場合、議事録については、発言者、発言内容も含め、全てホームページ等で公開されます。

また、本日の会議につきましては、傍聴人の定員は3名とし、事前に市のホームページにおいて、開催することを公表いたしました。

傍聴人には、「公開事由の審議」の後に入場していただきます。

それでは、これ以降の進行は亀田会長にお願いします。亀田会長、会議の公開事由の審議についてお願いします。

○亀田会長

皆様、本日もどうぞよろしくお願いいたします。それでは早速ですが、会議の公開事由の審議を行います。

本日の議題については、公開として差し支えないものと考えます。

皆様いかがでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○亀田会長

異議なしとのことですので、本会議は公開といたします。

本日、傍聴を希望される方はいらっしゃるでしょうか。

○事務局（健康政策課長補佐・須田）

本日傍聴人はいらっしゃいません。

○亀田会長

傍聴者はいないということですので、会議を続けたいと思います。

では、これより議題に移ります。

議題（１）「令和３年度ふなばし健やかプラン２１進捗状況について」、まず事務局より説明をお願いします。

○事務局（健康政策課・伊藤）

（資料１）ふなばし健やかプラン２１（第２次）目標数値（令和３年度実績）について、説明いたします。

こちらは、計画書 103 ページから 105 ページに記載のふなばし健やかプラン２１（第２次）の後期分野別計画の数値について、令和３年度の実績を一覧にしたものです。目標数値の出典は計画書 105 ページに一覧を掲載しております。

表の一番右の列に、目標項目の計画策定時時の基準数値と令和３年度実績との比較を記載しております。令和３年度に把握がない目標項目には“—（ハイフン）”と記載しております。

本計画の大目標である健康寿命の延伸について、こちらはKDB（国保データベースシステム）による算出データとなりますが、【健康寿命の推移】のとおり、延伸している状況です。

中目標の（１）病気の予防（①がん）では、各種がん検診受診率が乳がん検診受診率を除き、低下傾向となっています。２ページをご覧ください。中目標（１）病気の予防（②循環器疾患）、（③糖尿病）の目標項目、中目標（２）健康支える基盤、こころの健康・地域力の増進の自殺死亡率で悪化の傾向となっております。

分野別小目標の項目については、概ね目標達成に向かっている状況です。説明は以上です。

○亀田会長

ありがとうございます。中目標（１）病気の予防に関して、各種がん検診や特定健康診査の受診率の向上や循環器疾患や糖尿病の項目が悪化傾向となっているとのことでしたが、新型コロナウイルス感染症の影響での受診控え等の影響もあったかと思います。

また、市の方では、医師会等関係機関と連携を図り、健診の精度管理に取り組まれていますので本日はそのご報告をお願いしています。

まず、「各種がん検診及び特定健康診査事業推進検討会」のご報告からお願いします。

○健康づくり課・宮本

健康づくり課特定健診・がん検診係の宮本です。各種がん検診及び特定健康診査事業推進検討会の報告の前に口頭となりますが、コロナ禍での取り組みについてご報告します。

コロナ禍での取組として、例年対象者に送付する検診受診券は３ヶ月の受診期間を設定しておりますが、コロナの影響により受診しにくい状況があることを考慮し、期限が切れても手続きなしで年度末まで受診できる措置をとっております。これに加え、新型コロナワクチン集団接種会場で受診勧奨

チラシの配布や市 Twitter やデジタルサイネージを活用し、検診の周知をすることで受診率の回復に努めております。また、がん征圧月間である 9 月に市内の図書館と連携し、がんに関する図書コーナーを設置し、併せて、がん検診事業についても周知しました。

新型コロナウイルスの影響で受診控えが報道されておりますが、日本対がん協会の調査では、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんについて、令和元年と令和 2 年を比較したところ、がん検診受診者数が 27.4%減という調査結果でした。本市の 5 つのがん検診の受診者数を令和元年度と令和 2 年度で比較したところ 12.3%減という結果となっております。今後も機会を捉え、がん検診事業の周知と受診率の回復に努めていきたいと考えております。

それでは各種がん検診及び特定健康診査事業推進検討会の取り組みをご報告いたします。お手元の資料の各種がん検診及び特定健康診査事業推進検討会概要をご覧ください。

検診の精度向上や検診のあり方について検討する場として、医師会長はじめ、各がん検診委員会の代表である医師等で構成する検討会を市独自に設置し、年 2 回開催しております。近年協議してきた内容として、1. 各種がん検診の受診率向上では、胃がん・子宮頸がん・乳がん検診受診券の発送スケジュールを変更し、年間を通じて受診できる体制とし、受診率の向上を図りました。

2. 各種がん検診の精度管理では、検診を受けて終わりではなく、精密検査を受診したかなど、その後の状況についても把握に努め、市と医療機関で情報共有する体制を整えました。

3. 特定健診・特定保健指導の効果的な実施では、AI を活用し、過去の健診結果やレセプト情報を分析し、対象者の特性に合わせた受診勧奨通知を送付することで効果的な勧奨を行っております。また、特定健診の結果、生活習慣の改善が必要となった方に保健指導を実施しておりますが、糖尿病や腎臓病の重症化の疑いがある方は必要に応じ、かかりつけ医より療養上の指示を仰いだ上で、保健指導を実施しております。

4. 各種がん検診・特定健康診査の個別課題への対応については、希望者のみへ受診券を発送する登録制をとっている胃がん検診について、登録制の廃止を検討する材料とするため、地区ごとにおける医療機関の胃内視鏡検査のキャパシティ及び受診者予測を報告しました。

以上が各種がん検診及び特定健康診査事業推進検討会の状況となります。今後も検診の精度管理向上と、医師会と市の連携強化を図るために取り組んでいきたいと考えております。

○亀田会長

ありがとうございます。

次に、地域保健と職域保健が連携し、地域の生活習慣病の予防及び健康寿命の延伸に取り組まれている「船橋市地域・職域連携推進協議会」について、ご報告をお願いします。

○地域保健課・高橋

地域保健課健康増進係の高橋です。それでは資料についてご説明いたします。

資料①の地域・職域連携推進協議会とは、を御覧ください。地域・職域連携推進協議会は、地域保健と職域保健の連携を図り、地域の生活習慣病の予防及び健康寿命の延伸を図るため、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供及び健康管理体制を整備・構築することを目的に都道府県及び二次医療圏を単位として設置することとなっております。船橋市では平成 27 年度までは習志野保健所と合同で行っていましたが平成 28 年度から船橋市単独で協議会を立ち上げました。協議会委員の構成は立上げ当初

から学識経験者として元厚生労働省健康局長の矢島鉄也先生を会長とし、保健医療関係機関、職域保健関係機関、地域保健関係機関からなり、地域保健課が事務局として協議会の庶務等を行っております。また、協議会に専門的な事項を検討するための作業部会を設置しており、協議会および作業部会を年度で各1回ずつ開催しております。地域保健、職域保健に係る関係者が当協議会を通して顔の見える関係を築き、健康に関する情報提供や情報共有、ニーズを把握した上で健康問題を明確化し、地域の特性を活かした具体的な連携事業を行っていくことで、切れ目のない健康支援を行っていくことを担っています。

続いて、資料②船橋市地域・職域連携推進協議会で取り組むテーマをご覧ください。船橋市の健康データから見えた課題として、心疾患、糖尿病、肺がんの標準化死亡比が高い、自殺、肝疾患、糖尿病の死因別死亡順位が高い、女性の健康データの水準が低い、特に、糖尿病、肝臓病、乳がんの標準化死亡比が女性で高いことから、船橋市地域・職域連携推進協議会では、喫煙対策、メンタルヘルス対策、生活習慣病予防対策の3つのテーマを柱に、女性の健康対策を盛り込みながら、取り組んでいくこととしています。

裏の資料③作業部会についてをご覧ください。喫煙対策、メンタルヘルス対策、生活習慣病予防対策、それぞれのテーマごとに、取り組みの柱を三点掲げ、それぞれのテーマごとに、喫煙対策部会、メンタルヘルス対策部会、生活習慣病予防対策部会の3つの部会に分かれ、具体的な取り組みの推進を図ってきました。令和3年度は新型コロナウイルス感染症の感染が拡大していたことから、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策を最優先事項として取り組むことが重要と考え、各事業所で感染対策を講じられるようにすることを主な目的に取り組んできました。そのような中でも、3つのテーマに関わる取り組みとして進めてきた成果物として、本日は健康づくりのためのお役立ちガイドをお配りさせていただきました。これまで啓発チラシ等については、各作業部会で検討、作成してきましたが、ひとつにまとめコンパクト化することで、持ち歩きもしやすく、いつでも取り出して確認できること、さまざまなお役立ち情報を掲載することで、興味があるところから見るようにしています。また、今年度については社会活動も戻ってきていることから、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策への取り組みを継続しつつ、健康づくりに取り組む事業所を増やすために啓発だけではなく、事業所自らが実行する仕組みづくりを検討しているところです。その中の取り組みとして、事業所での出前講座の実施、事業所向けのゲートキーパー研修の実施などを進めています。以上になります。

○亀田会長

ありがとうございます。皆様のご意見をいただく前に、推進体制について、私からコメントさせていただければと思います。今、健康づくり課と地域保健課にご紹介いただきましたが、ふなばし健やかプランの項目とだいぶ重複があると。やはりこういった項目は、庁内で一体的に進めていただくということが非常に重要かと思います。健康政策課で目標指標をウォッチしている中でも、抽出したデータは各課が持っており、データの目的外使用がなかなかしづらい中で、最終的にこういった計画の推進評価の会議体で使うということ、予め了承をいただいた上でデータを収集し、船橋市として一丸となって健康づくりを進めていけるような体制を是非、構築していただきたいと思います。是非、今までの会議の中でも、総合的な推進をして欲しいという意見が委員の方々でも出ていましたので、重々、ご考案いただければと思います。

あと国の方でも令和5年度医療費適正化計画、特定健診保健指導計画、健康増進計画の見直しが同時に検討されるようになっていて、一体的に考えやすいような体制を推進しているところです。是非ですね、こういった時流に乗って、庁内総合的に健康づくりを考えていけるような体制を検討していただければ有り難いと思います。少し話しが大枠のほうにずれてしまいましたが、(1)のそういったデータ、もしくは、地域保健課、健康づくり課の取り組み、委員の皆様からコメントありましたらいただきたいと思います。いかがでしょうか。

ではまず、データに対して佐藤委員いかがでしょうか。

○佐藤（大）委員

千葉大学の佐藤と申します。先ほど遅れて失礼いたしました。

(1) データのところ、結果は他の市町村、都道府県、全国的に見ても同様の傾向というふうに思っています。やはりコロナの影響で、多少戻ってきたとはいえ、特に健康リスクの高い方々による行動抑制、そうしますと必然的に受診率に関しても下がってくると共に、逆にですね、結果が向上しているように見えるようなんです。比較的健康な人が受診はしましたが、感染リスクの高い人はまだ控えているということをもしかしたら反映しているのかもしれないと、その結果から少し思った次第であります。ご説明にあったとおり、多くの取り組みがなされているということでしたので、次はこの辺りを考慮しながら、データの推移などは、検討、確認できればなと思っております。

また最後に、亀田委員のほうからあったように、これから色々なデータヘルス計画や医療費適正化計画が同時並行的に進んでいく中で、項目も追加されたり変わってきたりする部分がございますので、引き続き、微力ではございますが、市と協議してご協力できればと思います。以上になります。

○亀田会長

ありがとうございます。他に何かコメント、ご意見ございますか。

○佐藤（俊）委員

船橋商工会議所の佐藤と申します。指標の中目標(2)健康支える基盤にある自殺死亡率のところ、先日もテレビ報道でかなり若年層の方の自殺が増えているというのを耳にしまして、こちらの方で人口10万人当たりの減少という表記はあるのですが、ふなばし健やかプラン21の目標数値の中では特に年代別での自殺死亡率の線引きは特にされないのでしょうか。

○亀田委員

自殺死亡率の年代別把握について、今すぐにはお出しできないかとは思いますが、私から全体像について、厚生労働省が毎年生命表の概況というのを発表しておりまして、令和2年度は確か若年の女性の自殺が非常に多く、平均余命を大きく下げるそういった要因になっていたと。ただ3年度に関してはコロナになってというのもあるのかもしれませんが、令和2年度ほどは伸びていなかった。確かに年齢別、性別で把握して実際はどうなっているか把握するのは、非常に重要な観点かと思いますが、幸い、そういう傾向が続いている訳ではなさそうです。まだ、この先見ていかなくっては分かりませんが、ご指摘の通りしっかりどういうところが手薄であったかは注目していく必要があるかと思えます。

○事務局（健康政策課長・林）

健康政策課の林と申します。船橋市の場合ですね、ふなばし健やかプラン 21、健康増進計画のこのころの健康の分野と佐藤委員がおっしゃった自殺の部分、非常に関係性が強い部分がございますけれども、船橋市の自殺に関する部分では、自殺対策計画をこれとは別にもっております。船橋市内の自殺の傾向、船橋市、市町村はそれぞれの自殺に関するデータというのはなかなか入手するのが難しい状況になっておりますが、そういった所は国の方が自殺対策に関するセンターを作りまして各都道府県、あるいは市町村が情報として取りづらい数値というのはそのセンターの方で収集し、その中で状況確認をして、各市町村の方に数値データと傾向的な部分、こういった対策をしていった方がいいのではないかという、国のセンターの方から情報をいただき、それを元に船橋市の自殺予防について総合的な施策、市の様々な施策、それと関係機関そういった所を含めまして、こちらと同じような会議体として自殺対策に対する連絡会議を設けまして、自殺対策を推進しているところです。こちらの健やかプランの方では、概要的な部分で示しておりますが、自殺対策のほうではもう少し詳しいところでお話させていただき、各関係機関、庁内庁外含めまして一緒に連携して行こうということで、今現在進めているところでございます。

○亀田会長

ありがとうございます。今のと少し関連するのですが、事業評価というのは健やかプランの中ではこういった目標指標を作ってやっているのですけれども、地域保健課ではどのような評価方法でやっているのか、状況をご教示いただければと思いますがいかがでしょうか。事業評価の方法ですね。

○地域保健課・高橋

地域・職域連携推進協議会での事業評価ということでよろしいでしょうか。地域保健課で持っているデータ等はないので、いろいろ集めた資料が資料の②で、データを集めて課題をあげ、評価については令和 2 年度に実態調査を実施しておりますので、そういったものを使いながら定期的にやっていく方向にはなっているのですけれども、あくまでも予定ですので評価指標というのは今後課題になっていくところではございます。

○亀田会長

是非、事業評価については具体的に行えるように庁内でご検討いただければと思います。
他、委員のみなさんいかがでしょうか。

○佐藤（大）委員

参考として先程の佐藤委員のご指摘、非常に重要なことと思いましたので、補足させていただきたいのですけれども、私共の研究室の方で、あくまで全国的な結果なのですが、レセプトを使った外来精神療法をどれぐらい算定しているかという年代別の数と警察庁の自殺統計の年齢別のデータを比較したところ、若年層女性の自殺者数が増加し高齢者も微増、精神科受診率は女性の方が増えている一方で高齢者は減っているという結果で、少し異なる部分がありました。私どもの見解、考察としては、受診しているのだけれども提供側がキャパシティ的に厳しかったのかもしれない、急な経済状況によってそこに対応できなかったのかもしれないというところ、逆に高齢者は自主的な外出自粛、おそら

く年代の違いやアプローチが異なるのだらうと思いました。じゃあこれを船橋市でどうやって評価していこうかというところと全国レベルのデータを船橋市内で確保できるかというところが課題になるのかなというところではありますけれども、一つの例としてそういった受診状況が分かるともしかしたら評価を深めることが出来るかもしれないと思った次第です。

○亀田会長

はい。ありがとうございます。非常に重要な観点かと思えます。地域向けの調査とは別角度で医療機関・医療サイドのデータもあわせて分析することによって、より実態が見えやすくなるのではないかと思います。

もしよろいければ、最後に歯科・口腔分野に関して、藤平委員よりコメントいただければと思います。

○藤平委員

歯科医師会の藤平です。今回の数値に関して4ページをご覧ください。(5) 歯・口腔について、一つ矢印下がっていますが、皆上向きになっています。歯科に関しては第1次の健やかプラン21でも全て目標を達成したりして良好な結果を出していると思えます。現在の市民の状況ですが、やはりここ1年2年歯科医院の受診が控えられて、健診事業も控えられて、虫歯とか歯周病が悪化している方が多いのではないかと思います。あと、マスク生活が続いてマスクをしてお化粧とかもしなくて済むらしいのですが、セルフケア、口腔ケアも少しサボりがちになるので虫歯の増加とか歯周病の悪化が見られるようです。以上です。

○亀田会長

はい。ありがとうございます。歯科に関しても非常に重要なポイントと認識しております。今後も、推進していきたいと思えます。

では、続きまして、議題の(2)新型コロナウイルス感染症の健康づくりへの影響について、に移りたいと思えます。令和2年度第2回の会議の中で新型コロナウイルスの流行によって社会参加の機会や身体活動量が低下し、生活習慣病の悪化や精神的な不安を感じる人が増えて、検診の受診を控えるなど健康への悪影響が出ている事が懸念されておりました。そのため市民の健康状態に健康づくりにおける影響の把握を目的に意識調査として令和3年に実施していただきました。9月ということで、第5波の後半になるかと思えますが、そういうことも踏まえて頂ければと思えます。事務局から説明をお願いします。

○事務局（健康政策課・伊藤）

それでは、事務局より説明させていただきます。(資料2)「新型コロナウイルス感染症の健康づくりへの影響」について、ご説明いたします。こちらは、亀田会長からもご説明がありましたとおり、令和2年度第2回ふなばし健やかプラン21推進評価委員会にて、市民の健康状態や健康づくりにおける新型コロナウイルスの影響を把握するため、計画の目標項目に加え、把握が必要な項目について、委員の皆様からご意見を頂き、その内容を基に、令和3年度実施しました市民意識調査の結果のご報告となります。右下にスライド番号を付記しております。スライドの2をご覧ください。船橋市市民意

識調査の概要ですが、市民の声を聞く課で実施する「令和3年度船橋市市民意識調査」にて、健康づくりに関する新型コロナウイルス感染症の影響について、新型コロナウイルス感染症の拡大前（令和2年2月以前）と比較し、生活習慣や身体の変化の有無について調査しました。調査対象は船橋市在住の満18歳以上の男女3,000人、調査方法・調査時期は記載のとおりです。有効回収数は1,485人、回収率は49.5%でした。スライド3・4に結果の概要をまとめています。スライド5～15は詳細な結果となりますので、御覧ください。本調査は令和3年度のもですが、外出自粛や行動制限の影響を受け、運動量の減少、体力の低下を感じる方が多く、大きく影響を受けている結果となっています。また現状は変化してきておりますので、今後も新型コロナウイルス感染症の影響については、その動向を注視していく必要があると考えております。説明は以上です。

○亀田会長

ありがとうございました。先程の議題1の各項目数値の進捗状況からも新型コロナウイルスの影響による様々な影響がやはり伺えます。今後は新型コロナウイルスによる社会活動の変化や生活習慣の変化を踏まえた健康づくりの推進が必要と考えられますので、その対策について検討してまいりたいとおもいます。事務局から市民意識調査の結果について内容をご説明いただきましたが、委員の皆様から所属する団体の取り組みや状況といったものをお伺いしたいと思います。

その前にですね、大川委員よりご意見を頂戴しておりますので、ご紹介を差し上げたいと思います。

市民意識調査結果の(6)睡眠時間についてご意見をさせていただきます。スライド11になります。

睡眠時間は全体では変わらないが69.2%と最も高くなっていますが、女性18～29歳で増加が38.2%と高値であり、男性でも同年齢で27.5%と増加した人の割合は男女共に年齢が下がるにつれ高くなっています。次の市民意識調査結果の(7)不満・悩み・苦労・ストレスなどの有無では男女差、年齢差がかなり違った分布を示しています。このような意識調査でそれぞれの項目ごとの結果が示されていますが統合的なクロス集計が必要だろうということです。睡眠から見ると睡眠時間が延長したことが何と関連するのかストレスの軽減によるのかなど明らかになります。

厚生労働省の資料に関しても意見もいただきまして、ここで併せてご紹介させていただきますが、船橋市が十分な睡眠時間が取れていると思うかが、全国レベルよりかなり低いことが、前回、大川委員から発表されました。その中で実睡眠時間と睡眠休養感同時に訊くことを提案しました。これも継続しての提案です。年齢の影響も大きいというところで、こういった観点から、引き続き、チェックしていくのが良いではないかというご意見かと思えます。以上、大川委員からの意見になります。

続きまして、各委員からそれぞれの団体での取り組み状況をお伺いしていきたいと思えます。まず、佐藤大介委員、市民意識調査の結果の考察及び、必要な対策について、コメントいただければと思います。

○佐藤（大）委員

はい、ありがとうございます。先ほどのコメントの中でもご説明させていただきましたが、このデータを使った部分、今後、非常に大きな見直しがかかってくるだろうし、それに伴い県の方も医療計画などが策定されていくだろうということで、私も、実は国の医療計画の策定に研究班の一員として関わっている関係で、案を見ているところなのですが、糖尿病とか循環器疾患かなり変わります、かなりというか少し変わります。前回よりも増えると思っております。その中で、船橋市

の中で、健康づくりという観点から、どれを中心的に見ていくのかという絞り込みですね、そこは必要かなと思っております。あまり全てを見ていっても、目的が見失いがちになりますので、どうやって絞り込んでいくかというところが、非常に工夫の大事なところかなと考えます。

そして、絞り込むと同時に他の事業との関連性の中で、どういう風にその先持っていくのかということがあろうかと思えます。例えば、糖尿病とCKDの話がありましたけれども、糖尿病性腎症はどうするのかとか、そうやってきますと重症化予防プログラムという県全体の取り組みがある中で、それとどういう風に連携していくのか。あるいは、データを貸し借りではないんですけども、どういったやり取りをしていくのかということで、重複作業を減らし効率化していくのかというところがひとつあろうかなと思っております。そういった意味で二次利用ができるものは二次利用しつつ、国や県との共通的なところはうまく取り入れながら、市として特に見ていきたい部分を独自に取っていくという、今の方向性を来年度以降もアップデートすることが必要と思えます。以上でございます。

○亀田会長

ありがとうございます。おそらく、次回以降とリンクすると思えますが、国の方でもロジックモデルを立て、それに基づいてフォローアップしていくことも言及されていますので、そういった点も踏まえながら、考えていく必要があると思っております。

続いて、荒井委員から栄養・食生活の分野について、お願いします。

○荒井委員

千葉県立保健医療大学 荒井でございます。栄養・食生活の分野について、お話しさせていただきます。今回、市民意識調査で食事の量、また、体重が増えた人、減った人の両方見られています。2020年から2021年くらいの緊急事態宣言が出た頃、食事の変化等が日本でどのように起こったのかということが研究論文等でいくつか出てきています。食事の変化等に対する影響のひとつ大きな要因となるのが世帯収入の変化です。健康的な食生活に変わった人は世帯収入が高い人であり、不健康な食生活に変わった人は一人暮らしや世帯収入の減少があった人でした。子どものいる世帯では、世帯収入が低い世帯で甘い飲み物やインスタント食品の摂取が増えたと報告されています。また別の報告では、緊急事態宣言期間中はバランスの取れた食事をしている子どもの割合は世帯収入に関わらず低下していたと報告されています。社会経済的な要因にも配慮した取り組みは今後も重要と考えますので、福祉など関係部署と連携したきめ細かい支援が望まれます。

テイクアウトが増えてきているところも、コロナの影響が出てきていると思えます。仕事の仕方も変わってきている中で、特に企業等での給食の活用方法も変わってきているかと思えます。特に保健所栄養士は給食施設支援や食環境整備などを重要な課題として取り組まれておりますので、今後もしっかりと進められることが重要と思えます。

食事の情報については、食費を節約した調理方法のニーズが高いという結果も出ておまして、最近、食品の値上げが続いていること、環境にも配慮したエコ料理の関心が高いことから、栄養面にも配慮し、節約して極力廃棄の少ない食事、無駄なく食材を活用する工夫などの情報配信も求められていると感じております。以上です。

○亀田会長

ありがとうございます。おそらくまとめると、健康格差対策といかに食環境を整備するか、この観点、非常に重要な課題かと思しますので、是非、こういったご意見を取り入れて、推進していきたいと思えます。

続きまして、医師会から高木委員、ご意見お願いします。

○高木委員

医師会高木です。医師会としてはコロナの時はコロナ対応に追われて、全体の方まで医師会としても中々話が進まない事も多く、ほぼコロナ対応ばかりやってきたのですが、健診事業につきましては変わらずにやっていますが、こんなに低い状況というのは非常にショックなくらいですね。がん検診受診率の12%の減というのは、そこら辺が妥当なのかなと、その程度なのかなと思っています。それでも全体を見ると、もともとえらい少ないので、顕著に表れたのかなと。医師会としても市民の皆様への健康教育活動も増えております。そろそろコロナも落ち着きますので全体の方にも目を向けられるようになるのではないかと考えています。

○亀田会長

ありがとうございます。やはり今まではコロナ対策が重要となってきましたが、今後は新しいコロナの時代の健康づくりに取り組む必要があるかなというところですね。

続きまして藤平委員お願いします。

○藤平委員

歯科医師会の藤平です。歯科に関しましては、現在もコロナが続いていますが、乳幼児の歯科健診、あるいは学校の歯科健診などは通常どおりに戻っています。また4ページに戻りますが、乳幼児、小学校で健診しましても、ほとんど子供に虫歯はないです。クラス30人健診して、1つ虫歯みつけるかどうかという状況です。今参加の皆様方の時代とは逆の状態ですね。これはやはり健診事業の充実からきているのではないかと考えていますので、国民皆が歯科健診を受けるという国民皆歯科健診事業という言葉も目にするのですけれども、歯科に関しては、健診をより多くした方が各問題、老後にも歯がたくさん残って健康に良好な結果を残せるのではないかなと思っています。歯科医師会も行政も国民皆歯科健診事業を見据えて動いていかないといけないのではないかと考えています。

○亀田会長

ありがとうございました。取組としては非常に素晴らしい成果を上げているというところですので、引き続き期待したいと思います。

続いて看護協会から石井委員からお願いします。

○石井委員

看護協会の石井と申します。看護協会ではコロナの影響で活動が進んでいない状況ですが、健康まつりには参加させて頂きました。私は整形外科におりますので、病院の状況は今のお話からちょっとずれてしまうかもしれませんが、このところクラスターがあり、なかなか転院先が見つからない、入院先を見つけることが大変な状況になっています。骨折の患者さんが多く、この計画を見ていて、骨

粗しょう症予防の取組も重要ではないかと思っています。今後、可能であれば腰椎・大腿骨頸部の2か所の骨密度測定をして予防をしていくというのも個人的には大切なことかと思っています。

○亀田会長

ありがとうございました。続きまして、船橋商工会議所佐藤委員をお願いします。

○佐藤委員

改めまして船橋商工会議所佐藤です。コロナが始まった際には非常に事業者の皆さんも警戒心を持ってリモートとかオンラインで対応していくというのが増えてきたのですが、昨年からしびれをきたしたといいますか、経済を回していかないと、というところで政府の方もタガを外した状況に入りましたので、例えば去年から今年にかけて年末年始ですね、状況を見てもそれまでリアルでやっていたものがほぼ戻ってきている状態、商工会議所ですと懇談会、懇親会みたいな席が多いのですが、飲食の席ですね去年から今年にかけて通常通り戻ってきているような状況です。そんなさなかでもクラスターまではいかないですが、ちょこちょこ感染される方はいらっしゃるのですが正直な話コロナで感染が出たところで令和2年の初期の当時と比べてこれはえらい事だという意識は誰ももってないんじゃないかなというくらい、ある種5類から2類へ変わるのが今年の5月というお話だと思うんですけど、それを待たずして、経済活動は通常通りに戻ってきているというのが実感ではありますね。以上です。

○亀田会長

ありがとうございます。良い面、悪い面があるのかなと思います。バランスをとっていくのが今後は大事になっていくのかなと思います。

続きましてPTA 連合会原野委員をお願いします。

○原野委員

PTA 連合会の原野でございます。よろしく申し上げます。市民意識調査の結果で子育て世代の30代から50代の母親たちのストレスがたまっているのではないかと思います。PTA 連合会としまして11月に研究大会を開きまして、その時に子育てコーチの先生をお招きして講演をして頂きました。その講演の中でもこの閉塞感の中で子供と向き合っていく方法などもお話していただき、大変好評でした。また先ほど自殺の若年者が多いとお話がありましたが、今度の2月20日にPTAの保護者向けに不登校の問題を取り上げて研修会を開こうと思っています。不登校の子も増えていると伺っておりますので自殺とか悪い方向に繋がらないような研修会にしていけたらなと思っています。

○亀田会長

ありがとうございました。続きましてスポーツ協会から中野委員をお願いします。

○中野委員

中野です。よろしく申し上げます。コロナに関連して、社会体育、生涯スポーツに関して言えばこのところは、4割減、6割くらいの実施はあったと報告は受けています。ただ各加盟団体の会計報告

を見ると半分くらいの活動なのかなと私は見えています。その多くは、小中高校生の思い出作りにというように子供たちの大会や活動が中心だったと思います。

中高年はどうしても集まっての活動は避けてきたように思います。ただ今年に入って多くの活動、大会が復活してきています。船橋市も主催していくつかの駅伝大会、陸上大会ありますけども、さすがに沿道を走る駅伝は今回出来ませんでした、その他についてはございました。土曜日も小学生の駅伝大会が行われています。

私は二宮小学校の校長をしておりますが、子供たちを見ていて思うのは運動経験が少なくなってきたという事で、アッと驚く怪我をすることが私は気になるところです。運動量よりも運動経験をもっと増やしていきたいと私は思っています。先ほど歯科医の先生から虫歯の話がありましたが、給食のあとの歯磨きが禁止になってしまい僕ら非常に虫歯を心配したのですが、市でやって頂いているフッ化物洗口で大分助かっているのではと私は思っています。

スポーツに関しても、子どもたちの活動に関しても、そろそろ解禁されて元に戻るのではないかと思っていますが、ただここまで縮小されたものを取り戻すにはもっと時間がかかるのではないかと思っています。

○亀田会長

貴重なご意見ありがとうございました。あまり怖がりすぎて運動しないのはよろしくないと思いますので、屋外でやる分には全然問題ないわけなので、正しい怖がり方をしながら推進していただければと思います。

続きまして市民運動推進会議から堀池委員をお願いします。

○市民運動推進会議 堀池委員

市民運動推進会議の堀池です。よろしくお願いします。我々としましては、昨年度11月6日にふなばし健やかプラン21というかたちで市民祭りを開催させていただきました。今回コロナの中で2年ほど厳しい状況が続いた中、3年目で開催させていただき、今まで運動公園で開催していたものを、今回新たに船橋イオンモールの方で開催する運びとなりました。当日は、4,000人ほど参加をいただきました。各ブースで健康という形で色々なブースを設けさせていただきました。会場が変わったことでご不便をかけたところもあるんですけど概ね正常に開催の方できたのかなと思っています。今回イオンモールという事で中々厳しい状況であったのですが、コロナも落ち着いてはきていますので、今年も開催出来たらと思っておりますので、みなさま、よろしくお願いします。

○亀田会長

中々新しい試みということで大変だと思いますが、今後も沢山の方が参加できるように企画をやっていただければと思います。皆様からコメントいただきましたが、最後にもう一言何かあれば、大丈夫ですか。これから、with コロナという事でそれに合わせた健康増進をみなさんと一緒に考えていきたいとおもいます。

それでは、議題(3)ふなばし健やかプラン21(第2次)の最終評価及び次期計画策定についてに移ります。事務局よりご説明をお願いします。

○事務局（健康政策課・伊藤）

事務局より説明させていただきます。

資料3「ふなばし健やかプラン21（第2次）最終評価及び次期計画について」ご説明します。お手元の資料3をご覧ください。1. 計画期間と最終評価について、「ふなばし健やかプラン21（第2次）の計画期間は、平成27年度から令和6年度となっております。最終評価については、計画書70ページに記載のとおり、計画最終年度の令和6年度に実施するものとし、その前年度の令和5年度に、市民の健康意識、生活習慣の状況や市民ニーズを把握するために必要な調査を実施いたします。2. 検討の体制について、最終評価及び、次期計画策定に向けた検討は、ふなばし健やかプラン21推進評価委員会、ふなばし健やかプラン21庁内推進委員会において実施するものとします。3. 今後のスケジュールについて、ご説明します。来年度、令和5年度は、最終評価に必要な調査等の実施、実績値の把握を行います。令和6年度は、最終評価・次期計画策定を行います。そして、令和7年度より、次期計画開始となります。4. 最終評価の評価データソース（健康市民意識調査）の見直しについてです。これまで、ふなばし健やかプラン21推進評価委員会にて、次期計画策定の検討事項として、健康市民意識調査の主観的な評価指標は評価が難しく、5年に一度の実施となっており、毎年進捗管理できないことが課題とされ、より客観的な評価指標へ置き換えることが議論されてきました。また、国の健康日本21（第二次）の最終評価において、データ収集が不可能となるなど、目標によっては評価困難となったり、事前の想定と異なる評価を行う必要がありました。このことから、次期プランにおける目標のデータソースについては、公式統計を利用することが原則とされ、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防、社会環境の質の向上によるものについては、モニタリング頻度は毎年とする方向性が示されました。これらを踏まえまして、最終評価にあたり、ふなばし健やかプラン21市民意識調査という健康市民意識調査をデータソースとする33項目について、データソースを見直し内容一覧のとおり、毎年モニタリングが可能な特定健康診査実績結果等で実績を把握することにしたいと考えております。最後に参考として、国・千葉県の動向です。国の健康日本21（第2次）は、計画期間は平成25年度から令和5年度までとなっており、令和4年10月に最終評価報告書が公表されました。現在、次期プランについて検討されており、令和5年春を目途に、令和6年度より開始となる次期プランを公表予定となっております。千葉県の「健康ちば21（第2次）」については、計画期間は、国と同じく平成25年度から令和5年度となっております。令和4年度に最終評価を実施し、令和5年度に次期プラン策定、令和6年度より、次期プラン開始の予定となっております。本日の資料4が国の健康日本21（第二次）の最終評価報告書の概要となっております。後程、亀田会長より、ご説明があります。事務局の説明は以上となります。

○亀田会長

ありがとうございます。

ここで私の方から、国の動向といたしまして、健康日本21（第二次）の最終評価の御紹介をさせていただきます。お手元資料4をご覧ください。

下のスライド番号2の方を見て頂くと、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針が定められています。21世紀における第二次国民健康づくり運動が健康日本21となっております。

次のページをご覧ください。スライド番号3ですね。図にしたものがこちらになっておりますが、一番上の大目標は健康寿命の延伸と健康格差の縮小となっております、そのためには生活の質の向

上と社会環境の質の向上が必要と。その2つを達成するためには②生活習慣病の発症予防、重症化予防③社会生活機能の維持向上、社会参加の機会の増加④健康のための資源へのアクセスの改善と公平性の確保、その基盤となるのが生活習慣の改善、社会環境の改善が⑤といった構成になっております。その下の最終評価の評価方法ですが、A~Eで評価しております、その目標値に達したのはA。Bが現時点で目標値に達していないが改善傾向にある、Cが変わらない。Dが悪化している。Eが評価困難というように定められています。その次のページ、結果ですけれども53項目ある中で目標達成した、改善傾向にあるものが28、変わらないのが14、悪化が4項目ということでした。下に具体的に記載してありますが、目標に達した項目は、健康寿命の延伸や、75歳未満のがん年齢調整死亡率の減少。脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少、血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少、小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加、認知症サポーター数の増加、低栄養傾向の高齢者の割合の増加抑制、共食の増加です。悪化している項目は、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少。適正体重の子供の増加、睡眠による休養を十分にとれていない者の割合の減少、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少というものが悪化しているというものでした。次のページは具体的な項目となっています。

次にスライド11の自治体等の取組状況です。健康増進の取組に対する推進体制ですが、例えば庁内に横断的な組織があるとなると都道府県よりも市町村の方が総合的に対応できているのかなと。船橋市はどちらかというと大きな市になりますので、もちろん庁内に連携会議等があるというのは存じておりますが、総合的に取り組む事についてはさらに推進していく必要があるのかなと感じております。

職種間で連携を図るための会議などを定期的実施している、健康増進の取組に対し、関係団体、民間企業、住民組織が参加した協議会、連絡会等の体制があるはまさにこの場なのかなと思います。また、関連団体と協働して広報活動を行うというのは船橋市では積極的に実施しているところでございます。在宅者ではなく在勤者にたいする健康増進施策を行っている。こちらどちらかというと職域の方の取組が重要になるかと思いますが、市町村だと弱いところですので是非推進していただきたいところでございます。次にスライド13です。今後重点的に取り組みたい領域ですが、健康格差の縮小は、都道府県は比較的取り組みに対して意欲があるが、市町村は相対的に落ちているというところで、ただ非常に重要な問題ですので、市町村でも取り組んでいくべきではないかと思っております。また主な生活習慣病の発症予防と重症化予防、非常に重要ですので取り組んでいただきたいです。社会生活を営むために必要な機能の維持・向上は、やはり現場をもっている市町村の方が、意識が高いということが非常に重要なところかなと思います。社会環境の整備は先ほどと同様かと思いますが、なかなか市町村では取組みづらいかなと思いますが、やはり非常に重要な観点ですので市町村でも取り組んでいただきたいなというところでございます。ちょっと気になるのが課題であった休養ですね。悪化した項目であるにも関わらず取組の意欲が中々出てこないというのは問題だと思っておりますのでしっかりと取り組んでいくべきなのかなと思っております。

最終評価のまとめとしまして、健康日本21の第一次では一次予防の重視、第二次では健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標とし国民の健康づくりを推進。またSDGsにおいても「すべての人に健康と福祉を」という目標が掲げられており、国際的にも健康づくりの重要性がより認識されるようになってきていると思います。自体においては、健康増進事業に加え、介護保険制度、医療保険制度、生活保護制度におけるなど各分野において健康づくりの取組を推進。加えて、自治体だけではなく、保険者、企業等による健康づくりの広まり、こうした各主体の取組を通じて健康寿命は着実に延伸。直近

では ICT の発展、データヘルス改革の推進、スマホ等の普及に伴い、健康づくり分野においても最新のテクノロジーを活用する動きがあり、船橋市では、健康ポイントの推進が期待されます。健康寿命延伸プランにおいては、「自然に健康になれる健康づくり」や「行動変容を促す仕掛け」、ナッジなど新たな手法も活用して健康寿命延伸に向けた取り組みを進めることとされています。健康日本 21（第二次）においても健康格差の縮小が目標とされているが、新型コロナウイルス感染症を機に格差が拡大しているとの指摘もあります。やはりこういった対策をしっかりとっていくことが大事だと思います。

最後のページ評価のまとめと次期プランに向けた課題とありますが、やはり国の方の課題も把握したうえで市としてどう取り組むか今後十分な議論をしていく必要があるかと思います。私からは以上です。

今の資料 3、4 含めて皆さんご意見等ございましたらお願いします。

特にないということですのでよろしいですか。それでは、これにて本日の議事は終了となります。

今後は、春に公表予定の国の健康日本 21 の次期プランの内容も踏まえ、船橋市の評価をとりまとめ、今後の方策の検討となるかと思えます。皆様どうぞよろしくをお願いします。

進行を事務局にお返しします。皆様ご協力ありがとうございました。

○事務局（健康政策課長補佐・須田）

皆様、長時間にわたる貴重なご議論ありがとうございました。

本日の議事内容について、事務局で議事録を作成し、後日皆様に送付いたします。大変お手数ではございますが、内容のご確認をお願いします。

事務局より、健康フォーラムのご案内です。3月11日にふなばし健やかプラン 21 市民運動推進会議と共催で健康フォーラムを開催いたします。詳細については、お手元に配布しておりますチラシをご覧ください。イベントの周知、ご参加へのご協力、何卒、お願いします。

来年度の会議については改めて通知いたします。もし、年度が変わり、委員の変更が生じるようでしたら、事務局までご連絡ください。

以上をもちまして、令和 4 年度第 2 回ふなばし健やかプラン 21 推進評価委員会は終了となります。ありがとうございました。