

令和5年度第1回ふなばし健やかプラン21推進評価委員会

議事録

令和5年度第1回ふなばし健やかプラン21推進評価委員会議事録

- 日時 令和5年8月10日(木) 14:00~15:50
- 場所 船橋市役所9階 第1会議室
- 出席者 <委員>
大川委員、亀田委員、佐藤(大)委員、荒井委員、木澤委員、石井委員、
小野寺委員、佐藤(俊)委員、草薨委員、堀池委員、大竹委員、高橋委員、
筒井委員、日高委員
<事務局>
松野健康部副参事、林健康政策課長、須田課長補佐、中川係長、黒木主査、
伊藤主任技師、山口主任主事、山部主事
<その他>
高橋地域保健課長、中田主事
- 欠席者 高木委員、藤平委員、山本委員、中野委員
- 次第 1. 開会
2. 局長挨拶
3. 議題
(1) 令和4年度主な市の施策事業の進捗状況及び関係団体の取り組みについて
(2) 令和5年度主な事業の推進について(健康まつり・健康ポイント事業)
(3) 今後の体制について
4. 閉会
- 【配付資料】 ・ 席次表
・ 委員名簿
・ ふなばし健やかプラン21推進評価委員会設置要綱
(資料1) 令和4年度ふなばし健やかプラン21(第2次)主な市の施策事業
進捗状況
(資料2) 「ふなばし健やかプラン21」及び「船橋市自殺対策計画」の
統合について(案)
(地域保健課資料)
① 第16回ふなばし健康まつり報告書
② 第17回ふなばし健康まつり概要
③ 令和4年度ふなばし健康ポイント実施報告書
④ 令和5年度ふなばし健康ポイント事業について
- 傍聴者 1名(定員5名)
- 会議の公開・非公開の区分 公開

○事務局（健康政策課・須田）

只今より令和5年度第1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、本日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。私、本日司会を務めさせていただきます事務局の健康政策課 課長補佐の須田と申します。どうぞ、よろしく願いいたします。

開会に先立ちまして、まず本日の資料の確認をさせていただきます。

お手元にご用意させていただいていますが、

- ・次第
- ・席次表
- ・委員名簿
- ・ふなばし健やかプラン21推進評価委員会設置要綱

（資料1）令和4年度ふなばし健やかプラン21（第2次）主な市の施策事業進捗状況

（資料2）「ふなばし健やかプラン21」及び「船橋市自殺対策計画」の統合について（案）

続きまして、

（地域保健課資料）

- ① 第16回ふなばし健康まつり報告書
- ② 第17回ふなばし健康まつり概要
- ③ 令和4年度ふなばし健康ポイント実施報告書
- ④ 令和5年度ふなばし健康ポイント事業について

最後になりますが、本日、大川委員より「質のよい睡眠を確保し、休養をしっかりと」と題した資料をご提出いただいております。不足している資料等ございましたら、事務局までお声かけください。

なお、事務局より委員の変更についてお知らせいたします。お手元にお配りいたしました委員名簿をご覧ください。

今年度より船橋市PTA連合会様の委員について、原野委員から山本委員に変更がありました。なお、人事異動及び本年度4月の組織改正により、健康・高齢部長の土屋委員から健康部長の高橋委員、学校教育部長の磯野委員から日高委員に変更がございます。ご承知おきください。

続きまして、本日の出席でございますが、高木委員、藤平委員、山本委員、中野委員より、欠席のご連絡をあらかじめ頂いております。佐藤大介委員については遅れての参加というご連絡をいただいております。また、草薨委員が現在お見えになっていない状況でございます。

まず初めに大竹健康福祉局長よりご挨拶を申し上げます。局長よろしく願います。

○大竹委員

皆様、こんにちは。船橋市健康福祉局長の大竹でございます。

本日はお忙しい中、ご出席くださいまして、誠にありがとうございます。

また、日頃より、本市の保健・医療・福祉の各分野におきまして、多大なるお力添えをいただきまして、誠にありがとうございます。

ご存じのように、本市では、平成21年3月に「ふなばし健やかプラン21（第2次）」を策定いたしまして、「誰もが、健やかに、自分らしく生きがいをもって生活できるまち」を基本

理念としまして、健康寿命の延伸を大目標に掲げ、健康づくりの推進に取り組んでいるところでございます。

また、令和2年3月には中間評価を行うとともに、後期分野別計画を策定いたしまして、各施策に現在取り組んでいる状況でございます。

さて、今年5月に国から健康日本21（第三次）が示されまして、人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で各人の健康課題も多様化しており、誰一人取り残されない健康づくりを推進すること。またより実効性を持つ取り組みの推進に重点を置いて、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に向け、国民健康づくり運動を進めるという方針が示されました。

本日お集りの評価委員会の皆様におかれましては、こうした社会背景を見据えつつ、計画の数値目標の現状値の確認や評価、重点課題や取り組み内容の見直し、そして具体的な推進方法など、忌憚のないご意見を賜ればと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（健康政策課・須田）

ありがとうございます。

続いて、会議の公開・非公開について説明を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となっております。公開する場合、議事録については、発言をなさった方、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、傍聴人の定員を5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」の後に入場をしていただきます。

亀田会長、会議の公開事由の審議並びに以降の議事についてお願いします。

○亀田会長

会議の議事進行を務めます、会長の亀田です。

皆様、本日はどうぞよろしくお願い致します。

それでは、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》

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、傍聴を希望されている方はいらっしゃいますか。

○事務局（健康政策課・須田）

本日、1名傍聴希望の方がいらっしゃいます。

○亀田会長

では、傍聴者の方、入場させて下さい。

(傍聴人 入室)

○亀田会長

傍聴者の方は、事前に事務局よりお渡しした「傍聴される方への注意事項」を順守していただくようお願いします。

では、これより議題に移ります。

議題(1)「令和4年度主な市の施策事業の進捗状況及び関係団体の取り組みについて」、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)

健康政策課 伊藤と申します。説明させていただきます。

「(資料1) 令和4年度ふなばし健やかプラン21(第2次) 主な市の施策事業進捗状況」について、説明いたします。

こちらは、ふなばし健やかプラン21(第2次) 後期分野別計画に掲載しております主な市の施策事業の進捗状況について、取りまとめたものです。

「1. 令和4年度事業実績評価一覧」ですが、事業担当課が令和4年度の事業実績をS(達成できた)・A(概ね達成できた)・B(あまり達成できなかった)・C(達成できていない)・D(評価できない)の5段階で評価したものを一覧にしています。個別の回答状況については、2ページ以降に「2. 令和4年度各事業進捗状況」として一覧として付していますので、ご確認ください。No.2、3、46の事業については令和3年度の実績評価になりますので、御覧頂く際にご留意ください。

事業評価状況ですが、「S: 達成できた」および「A: 概ね達成できた」をあわせ、61.8%の事業が達成できたと評価しており、昨年度よりも10.9ポイント増加しています。

全55事業のうち15事業で令和3年度より事業の評価が改善しています。

Dの評価できないとしているものはNo.15「市民ヘルスマーケティング」、No.42「健康教育事業」となっています。No.15「市民ヘルスマーケティング」につきましても、新型コロナウイルス感染症の影響による事業中止となっております。令和5年度からは再開を予定しております。

各目標区別にみますと、「達成できた」という割合は、「分野別小目標(5) 歯・口腔」75%と最も高く、分野別小目標(1) 栄養・食生活では、28.6%と最も低い状況となっております。説明は以上となります。

○亀田会長

ありがとうございます。続きまして、関係団体委員の皆様から各団体の令和4年度の健康づくりに関する活動状況のご報告をお願いします。

では、まずは船橋薬剤師会様での取り組みについて、よろしくお願いたします。

○木澤委員

船橋薬剤師会の木澤と申します。よろしくお願いたします。船橋薬剤師会では、健康まつりへの参加、その時にお薬相談、薬草クイズを行いました。また、おくすり手帳についての講演も行いました。それから、歯科保健啓発事業の中のフッ化物洗口事業においてフッ化物洗口液の調製を行いました。以上です。

○亀田会長

はい、ありがとうございます。続きまして、千葉県看護協会様からお願いします。

○石井委員

千葉県看護協会の石井と申します。よろしくお願ひいたします。看護協会では「まちの保健室」と題しまして、7月にフェイスビルの通路のところで健康相談をさせていただきました。それから11月の健康まつりに参加させていただきました。その時には血圧測定、体脂肪測定をしまして、ちょうど健康ポイントのところでしたので、かなり大勢の方に集まっていたことができまして。以上です。

○亀田会長

ありがとうございました。続いて、全国健康保険協会千葉支部様よろしくお願ひします。

○小野寺委員

協会けんぽの小野寺でございます。前回もご報告申し上げたところでもありますけれども、私ども現在、健康な職場作り宣言と申します「健康宣言事業」を行っておりまして、目的としましては協会けんぽと事業所とが連携し、保健事業ですとか健康づくりなどの取り組みを実施しているところがございます。前回確か千百ほどの企業さんに手を挙げていただいて協力いただいているとお話したのですけれども、今現在ですと千二百を超える企業さんから手を挙げていただき協力をえまして、取り組みをしているところがございます。やはり今後、保健事業、特に健診ですとか、それから特定保健指導による生活習慣病予防への成果を期待したいところがございます。

それからもう一つ、これも前回お話ししたところでもありますけれども、昨年11月に、県内54市町村にアンケートを実施しました。中身としましては、集団健診ですとか健康づくりでの市との連携協定、こういったものは可能かどうかというアンケートを出させていただいています。結果につきましては、千葉県と連携協定を持っておりますので、県にも情報提供したところでもあります。集団健診の関係につきましては、協会けんぽと相乗りで同時実施できるような市町村と連携できないかというところに対応しているところがございます。このような市町村との連携協定につきましては、可能だという市町村もございますので、個々に連携をとっているところがございます。その中で船橋市との連携協定はどうかというところを報告させていただきます。この5月に政策企画課さんが窓口だということをお聞きしまして、私どもから提案資料を提出しまして、検討していただいておりますけれども、現在はまだ検討段階で回答がない状態で、回答待ちという状況でございます。回答があり次第また、動きをとっていきたいと考えております。以上です。

○亀田会長

ありがとうございます。続いて、船橋商工会議所様よろしくお願ひします。

○佐藤（俊）委員

船橋商工会議所 佐藤と申します。お世話になります。

当所では健康にまつることですと、これは過去から継続して行っておりますが、市内事業者の方対象に、健康診断事業を実施してまいりました。昨年はコロナの影響もまだまだあ

った状況でございますが、年4回、医療機関と連携した形で健康診断事業を実施しております。ただやはりコロナ禍というところで、ご商売されている、事業をされている方の事業継続といったところが一番やはり乗り越えなければいけない課題でございましたので、通常の状態であれば、例えば健康経営に関するようなセミナーを開催したかったところではあるのですが、基本的には事業者さんの経営のご相談を承ることを中心に、まずはその事業そのものが継続できるようにというところで尽力させていただいたところでございます。簡単ですが以上でございます。

○亀田会長

ありがとうございます。働く枠組みがなくなると健康診断とかも十分できなくなってしまうということ、いたし方ないというところはあるかなど。一番重要なことをやっていただいていると認識しております。コロナが少し落ち着いたら、今後の活躍をぜひ期待したいところです。

続きまして。船橋市民生児童委員協議会様、どうぞよろしく申し上げます。

○草薨委員

民生委員です。民生委員としては訪問等の活動をしたかったのですが、定例会なども、市の方で極力人数が多いと少し減らしてくださいということで、部屋ではなく外で行ったりしていました。今年からは本格的に民生委員の活動をしようかなと思っています。去年まではちょっと極力控えました。それにはコロナが、やはり高齢者に移したら大変なことになるので、マスクで行えばいいかもしれないけども、それでも極力みんなには電話で話したり、インターホン越しに訪問したりして、直接会うことはやめていた感じでした。

今年からは収束してきたので、少しはできるかなと思っています。そのような状況です。

○亀田会長

はい、ありがとうございます。おそらく対象は健康のリスクの高い方々が多いと予想されますので、ぜひ今後しっかりとした取り組みを期待したいと思います。

続きましてふなばし健やかプラン21市民運動推進会議様、よろしく申し上げます。

○堀池委員

市民運動推進会議の堀池です。よろしくお願ひいたします。昨年はコロナ明けということで、久々に健康まつりをイオンモール船橋で開催させていただきました。ここにも報告書が付いておるとおり、多くの人に参加をいただきまして、無事に行われました。今年も11月5日に健康まつりを予定しております。会場は運動公園となっておりますので、一つよろしくお願ひできればと思っております。簡単ですが以上です。

○亀田会長

ありがとうございました。やはり指標を設定してもこういった地道な取り組みがないと指標というのは改善していかないと思いますので、皆様の協力をいただきながらやっていくことが重要と考えております。

以上報告等に関して、学識経験者の皆様、コメント等ありましたらいただきたいのですが、荒井委員、コメントよろしいでしょうか。

○荒井委員

はい、千葉県立保健医療大学の荒井と申します。皆さん本当に貴重なお話を聞かせていただきありがとうございます。

なかなか昨年度、市の取り組みも含めて、やはりまだコロナの制限もかなり多い中での活動となり、その中でもできることをしっかり取り組まれているというところで、皆様方のご尽力に本当に感謝の思いを持ったということが、今お話を伺って第一に思ったことになりました。

私は栄養・食生活というところが専門になりまして、船橋市のこのプランの栄養・食生活のところを拝見していたところなのですが、なかなかやはりコロナ禍では、食べるということが難しく。マスクを外して一緒に語りながら食べる、時間をかけてゆっくりと生き生きと、ただ食べるだけじゃなくて、人の交流というのを含めた推進ということを含めてやってきたところですが、なかなかその点がコロナ禍だと難しいというところもありました。今年度以降、おそらく回復して、取り組みというものが充実していただけるのかなというふうに思っているところです。

少し前に伺ったところ、ボランティア等の活動についても、今後力を入れていくというところで、なかなかこういったサポーターの方々の養成が、今各自治体でも苦心されている部分だとお話を伺っているところです。ただやはり皆様方の活動を推進していくことが、その地域の中での地区組織で大事な部分だと思います。今「ソーシャルキャピタル」といったところもすごく注目されている部分ですので、サポーターの皆様一人一人が輝いてできるように、先駆的に取り組んでいる自治体の話を聞いたり、今までの活動を振り返りつつ、少しずつ成功体験を積み重ねていったり、お一人お一人がやりたいことを皆さんでできるような支援というものをぜひ進めていただけたら嬉しいな、というふうに思いました。以上です。

○亀田会長

ありがとうございます。栄養・食生活分野の事業評価で未達としては7割超になってしまっていて、評価がなかなかしづらいような環境で、いたし方ない部分もあるのかなと思います。今後、ボランティアの育成も含めて色々取り組んでいただければと思います。また、評価指標自体が他の指標と比べてなかなか難しいハードルなのではないかと思うのです。改めて考えながら次どういふような指標を設定していけばいいかも、相談しながら進めていければよろしいのではないかと。ただ数字だけ見てというよりは、中身をちゃんと吟味しながら進めていくのがよろしいのではないかとこのように考えを持っております。

では、荒井委員のお話しを受けまして、栄養保健事業について、市から何かコメント等ございましたらいただきたいのですが、いかがでしょうか。

○地域保健課・高橋

地域保健課でございます。今、荒井委員からコメントをいただきましたけれども、地域保健課で栄養保健事業を行っておりまして、委員がおっしゃったようにこれまでコロナの関係でなかなか事業の展開ができなくて、今年度に入りましてやっと食生活サポーターの方の集まりも実現できました。先日はこれまで実施できなかった親子クッキングも開催できまして、私も拝見しました。応募の方も親子で5組ぐらい参加していただいて、非常に楽しそうに実施をしていただけたので、そういったことが、お子さん達の将来にむけての食育に繋がっていくのではないかと実感した次第でございます。

会長がおっしゃるように、なかなか指標の設定というのは難しい部分があるかと思いますが、我々としてはその中身の充実という部分を重視して、これからも事業を展開していきたいと考えております。どうぞ今後ともよろしく願いいたします。

○亀田会長

はい、ありがとうございます。

続きまして、休養の分野を見ますと、市の事業、現在3事業と最も少なくなっております。今後市の健康課題の睡眠による休養感を高めて、ワークライフバランスの推進等していくためには、関係機関含めてどのような取り組みを進めていくことが望ましいか、皆さんにご意見いただきたいのですけれども、まず大川委員からコメントいただければ幸いです。

○大川委員

大川です。よろしく申し上げます。

お手元に少しお配りしたのですが、資料の「船橋市における健康寿命の推移」を見ますと、健康寿命と、不健康と言いますか休養を要するような人たちの寿命を比べて全国的に劣っているかというところではないのです。大体全国レベルでいっていると思います。ただ、これは全国レベルとも共通しているのですが、健康寿命だけ見てみましても、男女差がものすごく大きいです。これは生物学的な背景もありますし、もちろん女性の方が長生きするというちょっと生殖的な使命もあるのかもしれないのですが、次のページにもうちょっと広げて「ジェンダーギャップ指数」とあります。最もいい成績のアイスランドでも0.912です。そしてずっと下がって行ってそれぞれ0点いくつになっています。今年日本は125位で0.647です。ものすごく低いです。これはどういうことかということ、やはり何か大きな問題をはらんでいます。それぞれの分野「経済」「教育」「健康」「政治」となっていますが、この中でも「教育」は結構いいです。ほとんど男女ともに、高校、大学まで進学する人が結構多いです。ところが「政治」分野になりますと、ほとんど女性は少ないですし、経済的にもそうなのです。そして「健康」のところは色々要素があると思うのですが、こんな数字が出ていました。

次の「ジェンダーギャップ指数が大きいと寿命の男女差が大きい」ということを出したんですが、これは上からずっと見てみますと、左端からアイスランド、イギリス、アメリカとずっとやっぱりこのギャップの並びで高くなっていくんですが、日本はかなり高いです。他の先進国っていうか、アイスランド、デンマークに比べて高いし、これで韓国も似たような数値ですし、ロシアはすごい数値ですね。これ女性の方がものすごく長命で、そして男性の方が短命なのです。こういう差があります。

その次に、6歳未満の子供のいる夫だけを取り上げているのですが、日本は家事全般として、男性はたったの一時間ということになります。ところがジェンダーギャップ指数が低いところは、3時間とかそれ以上に、やはり男性が家事・育児に絡んでいると。まさにワークライフバランスの中でも、男女共同参画社会というときでもこの辺りが参考になるかなと思います。

それから資料の次の下の「わが国における6歳未満児のいる夫と妻の家事・育児関連時間の推移」ですが、これも総務省の調査ですが、2001年から2021年までほとんどやっぱり妻の方が高い。ほとんど7、8時間は費やしているわけですが、それに比べてやっぱり男性の方は少しずつ上がってはいっていますが、やっぱり低い。かなり低いですね。

こんなことから、おそらく最近の都会はだいたい赤ちゃんを抱っこしている男性が増えたり、

ちょっと微笑ましい場面も見られるようになってきていますが、それが達成されるまでにおそらく今から20年30年は必要ではないかと言われています。

それから「睡眠の実態」のところなのですが、5人に1人は睡眠障害で悩んでいます。これは寝付けないとか熟睡感がないとか夜中に何度も目が覚めるという項目なのですが、その中で男女は一応分けております。

年代別に見ると10代30代っていう若い世代というのはまだまだ自立してなくて、働くのに一生懸命で、悩みやストレスが多かったり、仕事や通学のための時間が取れないという。これも大きな問題です。それから55歳、働き盛りから高齢になると、トイレが近いとかこれになればなるほど体の具合が悪いという人が多く報告されるわけです。

そしてその下の、「現代人の眠りの実態」で、これはエスエス製薬や花王、グンゼなど、働く事業所を中心とした調査ですけど、働き盛りの30代男性、それから30代40代女性もそうですが、やっぱり睡眠不足感が7割もあるってことです。やっぱり船橋の市民全体の調査では30%が眠れないと言ったと思うのですが、それよりはるかにまた高いということが働いている人の実態になります。

以上のこと、ちょっと簡単に駆け足で延べさせていただきましたが、おそらくこういうことを踏まえながら今後検討すべきじゃないかと思いました。

船橋も事業所が千ぐらいあるのではしたかね。でも市民の調査だとおそらく働く人は東京などもっと別の場所に出向いている人たちもかなり多くなると思うんで、その辺りもまあ市民調査で、どういうふうに進めるかが、また今後の問題になってくるとは思います。以上ちょっと述べさせていただきました。

○亀田会長

ありがとうございます。前半はワークライフバランス、後半は睡眠に関するご意見だったかと思えます。

大川委員のお話を受けまして、市の方はご意見等ありましたらお願いします。いかがでしょうか、関連する事業をお持ちの部門の方等。保健所長いかがでしょうか。

○筒井委員

保健所の筒井です。いろんな資料がありまして、私が一番この中で興味を持ったのは、6枚目のスライドで、先ほどご説明があった夫と妻の家事・育児時間の推移というところでして。職業を持たれている妻なのかどうか、その辺りは分かりませんが、単純にこのグラフを見ると、世の男性と女性の立場で、男性がだんだん育児とかの休暇を取り始めているというのは見えてくるのかなと思うのですが、残念ながら女性の育児の時間が減ってきてないのです。そうすると、本来だったら女性の負担が少しでもこう軽くなるというのが、理想的なところなのかなとも思うのですが、逆の見方をすると、男性の育児時間が増えた分、女性の時間が減るということではないのであれば、今まで家事とか子供に関しての時間、仕事量が結局まだまだやり足りなかったということなのかと。妻はずっと頑張ってきてきたのだけど、実はやりきれてなかった。そしてその妻がやりきれてなかったから、妻はここで男性が伸びてきてもゆっくりと休息を取ることができなくて、男性の時間が増えても結局妻の方は仕事をしたり、休憩ができないままなのかなとも見られます。総務省の調査をした時に、どういうふうにして捉えたのかというのがなかなか興味深いとは思いました。

睡眠については、かなり実際に個人差が色々あると思いますので、睡眠が短くても結構し

っかりと深い睡眠を取られている方の場合はやっつけている、あるいは睡眠時間が長い方の場合も、睡眠が浅かったのかどうかわかりませんが、かえってあんまり予後がよくないというデータもあり、いろんな原因がもともとあると思うのですが、なかなかちょっと睡眠は実際取り扱いが難しいかなとは思って見ていました。結構この家事・育児のことについてはもっと深く研究されるようになるといいなと思いました。以上です。

○亀田会長

そうです。はい、ありがとうございます。大川委員から補足何かありますか。

○大川委員

総務省の調査というのは、かなり平均的にサンプルを取っているのです。すごく多くの、何万という数字をまとめているものがございます。ですから、男女の職業を持っているかどうかで差が出てきているのか、詳しい情報もあるのですが、ちょっとよく覚えていなくて。おそらく、この中で女性が仕事を持っていながら、この数字になっているのではないかと思います。もう一つ、こんなに家事に専念しなくてはいけないと、女性が独自の仕事を持てない。もうちょっと数字はきちんと見るべきだと思います。また分かったら回答させていただきます。ありがとうございます。

○亀田会長

ありがとうございます。近年、育児介護休業法とかどんどん改正されて、先の4月も男性の育児休暇の取得率を企業が公表しなきゃいけないと。そういう取り組みはどんどん国の方でも進んでいるので、やはりこういう動向にも注目しながら、推進していくことが必要かなと。あと、男女の格差というと、例えば健康診断とかに関しては女性が、がん関係とかも受診率がちょっと低いとか、女性を中心とした啓発というような角度も、協会けんぽさんとか商工会議所さんでも、そういう啓発をしていくのも大事なのではないかと思います。先生のお話を聞いておりました。

その他、委員の皆様、発言のある方いらっしゃるでしょうか。あとはもう学校の教育関係、保健関係の授業に関し、日高委員、何かコメントございましたらいただきたいと思います。

○日高委員

日高です。睡眠のお話を聞いていて私が感じたのは、やはり今学校で子供たちを見ている中で、感覚的な部分でしかないのですが、年々睡眠がしっかり取れてない、いい形で取れていない子供が増えているのではないかなということです。今、子供達も勉強や部活、塾へ行くなど結構忙しい。昔に比べると忙しい生活を送っていて、さらに、携帯電話の普及で、夜遅くまで携帯を使っていたり、ゲームしていたりする子供が増えていることは間違いない。そういうのが、睡眠時間、夜寝るのが遅いというところに繋がり、睡眠の質がどんどん悪くなっているのではないかなという。これは本当、実感、感覚的な部分でしかないのですけれども、そういう傾向はやはり年々、出てきているのではないかなという印象があります。以上です。

○亀田会長

大川委員どうぞ。

○大川委員

実際に、学校側の調査もあります。文科省含めた。実際にやはり、かなり学力とか体力が落ちています。それと同時にやはり睡眠時間も少しは横ばいなのですが、やはり全体としてまだまだ睡眠時間が足りない。それも、全世界的に見ても一番少ないです。それが成人というか、普通の年齢層ももちろんそうなんですけど、3歳以下の子供も最低なんです。ということは家庭の色々な事情、あるいは、親の事情で子供達も睡眠が少なくなっているというのが現状だと思います。

それからもう一つ、電子機器がものすごく発達しました。そうしますと、スマホを眼科の先生達が心配しているのですが、視覚障害と言いますか、斜視だったり弱視だったり。子どもというのは、水晶体が非常に綺麗なので、光を全部通してしまうので、大人以上にやはりテレビを見る、目を寄せてスマホを見るということが悪い影響になって、どんどん遅くなってしまいうということがある。本来なら明るくなったら起きて、夜暗くなったら眠るということが、途中で中断されたりすることがあるので、是非、学校関連の方にもその辺り注意していただき、これから将来を担っていく子供達なので、やはり親の責任なのです。「スマホに子守りをさせないで」という少し前のキャンペーンがあるのですが、それを今でもお願いしたいと考えています。以上です。

○亀田会長

ありがとうございます。やはり子供も忙しくなると、成人でも長時間労働というのは、長時間労働した分睡眠が削られていくのと同じように、子供も、ある意味学校終わった後塾があつて習い事があつて、さらに今、元凶になった「スクリーンタイム」ですね。スマホの使用などでどんどん睡眠時間が削られていくということはあるかと思っておりますので、それに対して普及啓発をしていく必要があるかなど。睡眠不足になると発達障害と同じような見た目の行動を子供が起こしてくるというデータも出てきておりますので、是非学校関係者含めて啓発をしていくことは大事ではないかなというふうに思います。特に他にご意見なければ進めさせていただきます。

では、全体につきまして、私の方から少しコメントさせていただきますと、それぞれの指標に関して、やはり今後どのような指標を設定していくべきか、先ほど申しました通り、具体的な取り組みがあつてこそ指標の改善があるというところで、その取り組みの妥当性とどれだけちゃんと進捗ができるかできているかというのを注視しながら、推進していくことが重要ではないかなというふうに考えております。最後、この(1)に関してコメントしておきたい方いらっしゃるでしょうか。

○筒井委員

私も今、亀田会長がおっしゃったところ、これまでプランをこういうふうにして作ってきて、それはそれで決して間違いではないのですが。実際に各事業が、このために本当にやっているかといったらそうではない。むしろプランが後から作られて、僕も健康日本21ができた頃にちょうどそこにいたのですけれど、後からできていますから、もともとこれをやるための事業でない。そうすると現場の人たちは事業をやること、こなすことの方だけに目がいて、それが将来どう何に繋がるかというのはなかなか。とにかく事業をいかにしっかりやるかしかないのですが、そういう意味ではやはりそこがうまくどうやったら繋ぐかということで、間を繋ぐような目標が、本来はそれぞれ必要なのかなと思っています。そう

すると現場の方は、あんまり遠くの大きな目標というのはちょっと現場からはなかなか想定しづらいので、なるべく今自分たちがやっている事業の少し先のところに繋がるような目標値を目指すことによって、最終的には大きな目標の方に繋がってくるように。現場の人がもう少し目標を意識しながら取り組むことができないと、結局4、5年経つごとに今回数字がどうなったかっていうのをその時になって調べるだけになってしまう。しかもそれは全く同じ事象を比較しているわけではないので、何のためにやっているのかなど。ですので、やはり一人一人が意識を持ってどれだけ取り組めるかってことが本来一番大事なので、どうやったら終わるのかという視点で、今後作っていけるになるといいのか。そういう意味でやはり、現場の人の声をもう少しよく聞きながら、現場の人がどうやったら自分達も意識できるかということが大事かと。今後計画を作る上では、十分に現場とやり取りをして作っていけると、もっと良くなるのではないかなと思っています。

○亀田委員

ありがとうございます。確かに指標はやはり、他の市町村とかとベンチマークというか比較する上でもどういうふうな取り組みで、どういう指標が紐づいて、改善していくかどうかを見ていくのが非常に重要かと。あと別の観点から言うと、現場で必要性があってやっている事業というのもあるので、それはどう指標化していくかという観点もひょっとしたら必要なかもしれません。

それを逆に言うと、国とか県とかにこういう指標も重要ではないかという提言をできると割と先駆的なことができているという状態になるのかなというふうなことをお話聞いていて考えました。

特にご意見、他になれば進めさせていただきたいと思います。

それでは議題(2)「令和5年度主な事業の推進について」に移ります。

地域保健課長より、ご説明をお願いします。

○地域保健課・高橋

地域保健課でございます。それでは主な事業の推進についてということで、健康まつりと健康ポイント事業についてご説明をさせていただきますが、両事業につきましては、令和5年4月の市の組織改正により地域保健課が所管することとなりましたので、私の方からご説明をさせていただきます。少し長くなりますがどうぞよろしく願いいたします。

まず、ふなばし健康まつりでございますが、船橋市の健康増進計画ふなばし健やかプラン21の推進のため、広く市民に健康づくりの動機付けとなる、健康関連情報の提供やレクリエーション等を行うことで自分の体の状態を実感し、家族や仲間との絆を深め、市民の健康づくりを推進することを目的としております。お手元の第16回ふなばし健康まつり報告書をご覧ください。

令和4年度の健康まつりについてまずご報告をさせていただきます。1ページをご覧ください。昨年11月6日、3年ぶりに「さいかい」をテーマに健康まつりを開催いたしました。例年、運動公園で実施しておりましたが、コロナ禍ということで規模を縮小してイオンモール船橋での開催となりました。縮小した形となりましたが、それでも32団体が参加し、来場者は約四千人となりました。買い物ついでに立ち寄られた方も多かったものと思います。

報告書2ページから4ページに出展団体と内容、それから5ページから8ページが当日の様子を写真に掲載しております。後ほどご覧いただければと思います。9ページの来場者の

アンケートをご覧ください。

参加者の年齢でございますが、こちら 70 代が一番多く、続いて 40 代となりました。お子さん連れでご参加いただいた方も多かったようでございます。また、11 ページにとびまして、「参加してよかったこと」につきましては、「健康意識が高まった」が一番多く、次に「健康に関する知識が増えた」、「普段できない体験ができた」となっています。

次に 13 ページの出展団体のアンケートをご覧ください。「参加してみた満足度」についてしたところ 77%の方が「満足」または「やや満足」と回答されており、有意義な開催になったものと考えられます。報告書の説明は以上となりまして、続きまして令和 5 年度の開催についてご説明をさせていただきます。

A4 サイズ 1 枚の資料となりますが、「第 17 回健康まつりの概要」の資料をご覧ください。堀池委員からもご案内がありましたが、開催日は 11 月 5 日で日曜日、会場は 4 年ぶりとなる運動公園となります。コロナ禍前と同様の規模で開催する予定でございます。こちらに記載はございませんが、先日開催された実行委員会においてまつりのテーマは、平仮名 4 文字で「たのしむ」に決定いたしました。主なイベントは資料の 6 番に記載の通りでございますが、この中で 2024 年からパリオリンピックの正式種目となるブレイキンいわゆるブレイクダンスですが、そちらや静岡県伊東市から発祥した枕投げ、今回初めてイベントに出演する項目となります。

7 月末時点で 53 団体が参加予定となっており、幅広い世代が楽しめる企画をたくさんご用意いたしますので、多くの市民の皆様にご来場いただきたいと思っております。健康まつりについては以上でございます。

次に「健康ポイント事業」についてご説明をいたします。

この事業は運動を習慣づけるきっかけとなるよう健康づくりを応援する事業として、平成 30 年 10 月から開始しております。主に活動量計やスマホアプリで歩数を記録したり、体操教室などの健康に関する講座などの健康ポイント対象プログラムに参加して、すこちゃん手帳に記録するなど、様々な方法でポイントを貯めて、景品や参加賞を獲得できる事業でございます。

それでは、「令和 4 年度ふなばし健康ポイント実施報告書」をご覧ください。

1 ページ、「1. 参加登録者の状況」でございます。令和 4 年度新規登録者数は 675 人で、令和 4 年末時点の活動量計アプリ、IC カードの登録者数の合計は 5,863 人となっております。アプリのみの前年比増加数が令和 3 年度と比較して 749 人と少し伸び率が鈍化しております。今後の新規参加者の取り組みにつきましては後ほどご説明させていただきたいと思っております。

次に同ページ、「(2) 年代別 参加登録者数の推移」でございますが、年代別では 70 代の割合が 24.9%と一番多くなっております。しかし、その伸び率は年々鈍化しております。一方で働き世代の 20 代から 50 代の全体に対する割合は、少しずつ増加をしております。

これまで若い世代の参加が少ないということが課題になっておりましたが、昨年度は、児童ホームと連携し、児童ホーム事業を対象プログラムに加え、チラシを配布してもらうなどの周知を行ったり、市立船橋高校へ 3 年生のチラシの配布を行うなど若い方への周知というのを努めてきております。また、デジタルギフトの導入というものも実施いたしました。後ほどご報告いたします。

次に 3 ページ、「(6) 1 日の平均歩数」でございます。こちらアプリ参加者について国の健康日本 21 の目標歩数を達成しているのは、40 代以上の男性。目標歩数は 64 歳まで 9,000 歩

以上、65歳以上は7,000歩以上となっております。それから65歳以上の女性は6,000歩以上が目標達成となりますので、目標の達成という結果となりました。

男性の20から39歳、女性の20から64歳につきましては、歩数は増加傾向にあります、目標の達成には届きませんでした。

次に6ページの「3. 景品配布」でございます。

令和4年度の景品の抽選に応募した人数は1,644人で、参加登録者数5,863人に対する割合は全体の28%となりました。70歳以上の方の応募の割合が多くなっております。

次に7ページの中段をご覧ください。令和4年度から景品に試行的に追加しましたデジタルギフトについてでございます。このデジタルギフトを申し込んだ人は、七割が20代から50代の世代でございました。デジタルギフトについては、働き世代が中心に申し込んで頂いた結果となっております。若い世代に遡及するインセンティブとして一定の効果があったのではないかと考えております。

最後に参加者のアンケートについてでございます。9ページの一番上の表をご覧ください。こちら健康ポイントの開始時と終了時のアンケートの比較を行っております。現在の健康状態について「良い」と回答した人が開始時34.3%おりましたが、終了時は41.3%と増加をしております。また10ページの中段、健康ポイントに参加して体調の変化はありましたか、という設問については約78%パーセントの人が、体調の変化を自覚しており、気持ちが前向きになったが37%で最も多くなっております。

次のページからは、アンケートの自由記載でいただいたご意見を掲載しておりますので、後ほどご覧いただければと思います。

報告書の説明は以上となります。

続きまして、お手元の令和5年度健康ポイント事業について、A4、1枚の資料となります。こちらをご覧ください。

今年度の健康ポイント事業の「参加登録者数を増やす取り組みについて」でございます。まず1つ目としては、政策企画課で実施している公民連携の民間提案制度の活用、それから2つ目としましては、包括連携協定を締結している日本生命保険相互会社へ事業周知の依頼を行っております。これは今月から来月にかけて実施をしていく予定となっております。

次に3番目として協会けんぽ千葉支部へすこちゃん手帳の配布を依頼。あと4番目として健康づくり課で実施している健康スケールの結果を送付する際に、その資料の方に健康ポイント事業についての紹介を載せていただきました。あと特定健診の結果説明の際にも載せていただくことで、こちら1回あたり1万件前後の発送となりますので、PR効果があるかなというふうに考えております。また、スポーツ健康都市宣言40周年記念スポーツフェスタおよび健康まつりでも周知を行うとともに、スマホアプリの登録会を実施する予定でございます。

今年度から健康政策課より地域保健課に移管された業務となりますので、地域保健課がもと所管している栄養に関する業務、船橋MOREベジ協力店などの事業、地域職域・連携推進協議会との連携、働き世帯を対象として各事業者でチラシ等を配布していただくといったところも検討しつつ、事業をさらに拡大していきたいと考えております。地域保健課としましては参加者数をもっと増やして、将来的には健康づくり課で行っている健康スケール事業にも紐づけまして、コミュニティごとの行動分析、そういったものにつなげていければなというふうに考えております。健康ポイントについての説明は以上となります。ありがとうございました。

○亀田会長

ありがとうございました。健康まつりと健康ポイント事業というのは、ふなばし健やかプラン 21 の推進を担う二大事業となります。それぞれについて、ご意見をいただきたいと思えます。まず健康まつりについて、委員の方でご発言ある方いらっしゃいますでしょうか。

では、堀池委員、実行委員会の市民運動推進会議の立場からコメントいただければと思います。よろしくお願いします。

○堀池委員

ここ最近なかなか参加できてないため、コメントしづらいところもあるのですが、ぜひ、本当に多くの皆様がまつりの方に参加していただくということが、健康増進にも繋がっていくのかなと考えております。過去数年、事業には参加させていただいておりますけども、やっぱり年々来場者も増えてきているということは、健康意識も高まってきているのかなと考えておりますので、ぜひ皆様のご協力を得ながら、まつりの方を進めてければと思っております。

また、今年から運動公園の方に戻りますので、多くの来場者が見込めるのかなと思っております。また新しい試みも入ってきております。年々まつり自体も成長しているかと思っておりますので、ぜひ船橋に根づいた、健康に少しでも繋がるようなまつりを皆様のご協力をいただきながら進めさせていただければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○亀田会長

ありがとうございます。ほかご意見いかがでしょうか。佐藤委員、よろしくお願いいたします。

○佐藤（大）委員

到着が遅れ大変失礼いたしました。佐藤でございます。健康まつりに関しまして、大変私自身も行きたいなという楽しみでもあるのですが、議題 1 の中の提案と絡めて、私からコメントできればと思いました。一つは、やはり各事業の指標のリンクが大事だというご指摘に対して、やっぱりこういった健康まつりという場が非常に最大限活用できるチャンスなんじゃないかなと思いました。既に多くのブースがあったかと思っておりますけれども、それを是非拡張させていただいて、例えば糖尿病とかCKDとか働き世代から予防が必要なところというのは、こういった場を使ってそれを指標に入れると、ただ教室を何回やりましただけではなくて、その場で何人参加がありましたとか、一步踏み込んだ指標が設定できるのではないかなというふうに思いました。企画のところで連携が取れるといいのではないかなと思いました。赤ちゃんダービーというような子育て世代、若い人達を対象にするような楽しそうなイベントがたくさんありますし。実は私、旭市で似たような場のところで健康に関してブースを出したのですが、その企画としては、小学生を狙うようなイベントと言いましょか、クイズを出して、クイズに答えられたらガラガラができるみたいにやりました。そうすると親が芋づる式に引っ張ってこられるので、赤ちゃんもそうですし、小学生世代、子育て世代を狙うと、この辺り一気にアピールポイントとして遡及しやすいのかなというふうに思いましたので、参考になればというふうに思います。いずれにしましても、場を最大限活かして、この事業の関連性を強めるような目標設定ができると非常に有効ではないかというふうにコメントさせていただきます。以上です。

○亀田会長

ありがとうございました。私からも一言、先ほどの指標との繋がりという筒井委員からのご意見にも多少関係する内容なのですが、よく「ストラクチャー指標」、体制とかの指標と、「プロセス指標」っていったって何をどれだけやったかっていう指標と、あと「アウトカム指標」って言って最終的に健康にどう影響したかっていう指標、3段階で捉えるって考え方が「ドナベディアンモデル」ってちょっと難しい人の名前の言葉で、そういうモデルがあるのですが、そういう意識もしながら、これは実施回数を考える指標で、それがどう健康、アウトカム指標に繋がるか、その前に体制として、例えば予算であるとか、人員体制があるとか組織体制がどうなっているかということも少し意識しながら作っていくのもよろしいのではないかなというのを、皆さんの意見聞きながら思いました。

あとまつりに関して、私の方から前回運動公園でやった時に、非常に大学生が活躍されていたというふうな実感を持ったのですが、今後、船橋市、結構健康に関する部門を持っている大学さんが非常に多いので、いかにその大学の力を使うかっていう観点も重要かと思うのですが、その辺何か考えているところとか、今後の巻き込み等についてご意見あったらいただきたいのですが、いかがでしょうか。

堀池委員、ちなみに今後の推進に関して、そういう大学生との連携みたいな考えはありますでしょうか。

○堀池委員

ありがとうございます。前前回の時には運動公園の方には多くの大学生のボランティアが参加していたかと思えます。若い力っていうのは、すごく強力なものでして、ぜひそのボランティアを通してその地域に関わり、その地域に関わった子供達がまた大きくなってからまた船橋に関わるということは重要だと思っております。本当にこういったところで、本当にボランティアの参加というのは若い世代も必要ですし、我々の世代からまた多くの力で会を運営していくことは重要だと思っておりますので、機会があればどんどんとボランティアを募集して、その実行委員会の方にも参加してもらえるような流れを取るのが理想的な形だとは考えております。やはりこの健康まつりはどのようにできて、どのような団体関わって、どのように運営されているかということ学ぶことも一つの勉強に繋がるかと思えますので、そういう機会をこちらで作ることも重要なことだと私は考えております。

○亀田会長

ありがとうございます。

他に健康まつりに関してご意見いかがでしょうか。はい、大川委員どうぞ。

○大川委員

今、色々お聞きしたのですが、ボランティアの方の参加がとてもやっぱり大きな力になっているとお聞きしました。ボランティアの確かに体力のある大学生がもちろん理想的なのでしょうけど、それ以外にもっと一つ、フレイル予防でもとにかく社会参加というのを大変重視しているので、ボランティア募集する時に、大学生だけではなくてもうちょっと地域でお手伝いできるという方を、年代をあまり問わないで、高齢者も丈夫な方がたくさんいるので、そういう方たちにも参加していただくようなことでいかがでしょうか。

○亀田会長

非常に重要なご指摘だったかなと思います。ありがとうございます。他にご意見なければ、続きまして健康ポイント事業についてです。ご意見ご質問等でいただきたいと思います。いかがでしょうか。佐藤委員、事業評価についてもコメントあればいかがでしょうか。

○佐藤（大）委員

ありがとうございます。色々課題もありながらも、狙っている層に対して効果があるというご報告は数字にも反映されているので、大変素晴らしいなというふうに思いました。一つ私なりにコメントさせていただくとすれば、若い人にとって歩数というのはもちろん多ければ多いほどいいと思うのですが、実は父に会っていて最近やはり長い距離歩けなくなったという話があって。やはり65とか70超えた方々が、どれだけ歩けるかというのは難しいと思っていて、歩数だけではないというところもあると思うのです。やはり大事なのは継続性というか、毎日10分でも20分でも歩いているということが大事だと思っていて、景品のところも、もちろんポイントが歩数で反映されているかもしれないですけど、もしかしたらその参加者の年齢構成によっては、あるいは年齢関係なく歩数で選びたい人と継続性で選びたい人、得意な方でポイントをうまく配分するみたいな話ができると、もしかしたらターゲットとして若い人達はこのやり方でおそらくこれからも伸びると思うのですが、課題となっている年齢層に対しての伸びを考える時には、そういった工夫も一つの選択肢ではないかな、というふうに思いました。

○亀田会長

ありがとうございます。他ご意見いかがでしょうか。私の方からも少しご意見を言わせていただくと、まず全体について今の佐藤委員の指摘にも関連するかと思いますが、やはり事業の目的を再確認して、どういうふうな指標を設定して、いかにそれがちゃんと管理できる仕組みになっているか、今一度考える必要はあるかなというふうに思います。非常に深いデータが取れるような基盤になっているかと思いますが、今後それをどう生かして分析していくかという観点が重要になってきます。

例えば各論になりますが、平均歩数、少しコロナで下がっていたと思いますが、こういうデータは毎月データが取れていると思うので、例えば第何波の時にやはり減っているとか、そういう割と敏感な見方もできて、それは非常にデータとしての価値が高いですし、地区別に見た時にこの地区は逆に言うとそんなに落ちてないとか、どういう取り組みをやっているのだろうかとか、そういうふうな見方によって、地域の取り組みとか推進状況とか何か今後の推進のヒントになるような情報が隠れているかもしれない。それはちょっと見てみないとわかりませんが、そういう分析もできる、プラットフォームにはなっているかと思いますが、今後どう活用していくかっていうのも非常に重要なかなというふうに思います。

あと、分析の仕方という観点だと、例えばですけど各論になりますが、資料5では、地区別の参加登録者数の推移になっていますけど、人口の割合とか各地域で割ってあげるとどれだけ参加の割合が高いかというのを見る客観的な指標にできたりするので、どういう地域が真の意味で、人数ではなく割合として取り組んでいるのかどう見せていくかを考えていくというのは、非常に大事なかなというふうに思っております。非常に活用の幅のある数値かと思いますが、指標とも絡めながら推進していくのがよろしいのではないかなというふうに考えております。

以上、佐藤委員等のお話などを受けて、市の方向かご意見ございましたら、よろしく願います。

○地域保健課・高橋

はい。どうもありがとうございます。色々な貴重なご意見をありがとうございます。やはりコロナ禍を経て今こういった事業が継続しているところもありますので、それぞれの年ごとにいろいろなデータを分析していくことは非常に大事だなと感じました。こちらのデータは1面だけを見せているだけで、もっと深く分析すればもっと深い考察ができるようなものだと考えておりますので、今後はご意見を参考にしながらこういった指標の見せ方を勉強してまいりたいと思います。本日はどうもありがとうございました。

○亀田会長

ありがとうございます。他ご意見いかがでしょうか。

○事務局（健康部・松野）

健康部で副参事しております松野と申します。事務局で参加させていただいております。今指標の話が出ましたが、先ほど筒井委員の方からもありましたように、それぞれの事業をやっている立場から言うと、年1回2個の評価をアンケートが来て返しているという状況ですので、そこがどう結びつくかというのは非常に大事な課題かなと思っています。そのために、一つやっぱり、年に1回というよりは、もう少し頻回に見えるような形で、なおかつ健康ポイントの歩数が例として出ましたけれども、その歩数一つ取っても、地区別でどういう変化をしているのかとか、それぞれ現場の方で比較的短いスパンで変化を見ながら、現場の方でディスカッションして、どういうふうに改善していったらより効果的なのだろうかということ、常に取り組み状況と取り組みの目標となる所を振り返りながら活動していくのがすごく大事なかなと思っています。今後そういう形でぜひ進められたらなと考えております。よろしく願います。

○亀田会長

ありがとうございます。

○筒井委員

ふなばし健康ポイントでは、僕たちもここでコロナ禍3年間ずっと朝も早くから夜中も遅く24時間体制でやっていたのですが、本当に思いがけない時間に保健福祉センターに健康ポイントをもらいに来られたりする方もいます。やっている人はすごく元気にやっているのですが、大事なことはおそらく社会全体のより多くの方にいかに元気になってもらうかということ。ですので、その全体を引っ張り込むというか、少しでも入ってもらいたいなということであれば、入ってこない人たちはどうして入ってこないのか、忙しいとかちょっと面倒くさそうとか、そういう言い訳というのはまずいろいろ情報として集めて、生活習慣病とよく似たような話になると思うのですが、言い訳を聞いた上どうそれを対策していくかってことをやっていかないと、おそらく広がってこないのかなと。知らなかったからやってこなかっただけでやりますよって人は、もともとどちらかといったらポジティブ思考の方ですから、ちょっとその辺りを今後やはり考えて、戦略を立てていただいた方がいいのかなと思

います。

○亀田会長

ありがとうございます。そういう意味では民間提案制度みたいなのを活用して推進すると書かれていまして、そういった内容の活用っていうのが一つ回答になるのかなと。これ以外にももちろん活用できるのであれば推進していくというのは重要なのかなというふうに筒井委員の意見をうかがって考えたところです。

他に何かご意見はございますか。どうぞ。

○石井委員

看護協会の石井です。この健康ポイントの「(5) 地区別参加登録者数の推移」と「2. 健康スポット」の表のところで、色が同じで対応しているのかなと思って見ていたのですが、ちょっと色は違う。南部地区の数が多いのですが、参加人数がイコールではないなと思いながら見ていたので、もしできれば同じような色にさせていただけるとすごく比較がしやすいと思ったのですが、いかがでしょうか。

○亀田会長

はい、分析する時の資料の作り方の話になりますが、よろしく申し上げます。では他よろしいでしょうか。それでは続きまして議題3「今後の体制について」へ移りたいと思います。高橋委員、お願いいたします。

○高橋委員

それではまず、私の方から今年の4月に市の組織改正を行いまして、新たに健康部を組織いたしましたので、その目的と今後の取組につきましてご説明をさせていただきます。資料はございません。まず船橋市の第三次総合計画のめざすまちの姿の五つの指標の一つである、「住み慣れた地域で、健康で安心して暮らせるまち」を目指し、そしてそれを実現するために市民の方々と共に個人だけではなく、地域で取り組む健康づくりや疾病を介護予防の各施策を実施し、船橋にいただけで健康になれるまちを目指しているところでございます。そのような中、今まで健康部の前身であります、健康・高齢部と保健所が別々に実施してきた健康分野全般の業務を集約して、いわゆるポピュレーションアプローチからハイリスクアプローチまで一体的に、そして切れ目のない健康づくり事業を効果的、効率的に横展開して健康増進全般をより一層推進させるための組織、そしてコーディネートできる部として健康部を組織したものでございます。

今後は今まで各委員の方から色々意見もいただきましたが、例えば計画の統合ですとか、あとは健康づくり、疾病予防、介護予防等の各施策をエビデンスに基づき評価できる仕組みをさらに推進していく必要があることから、4月には健康部にDX推進チームを立ち上げ、介護予防のデータや国保の健診やレセプト情報、そして介護給付のデータ等から分析を行うなどエビデンスに基づく政策立案から事業展開、そして事業評価を行い、市民の利便性の向上と業務の優先順位を測るなど行政サービスの更なる向上に努めるため、組織改正を行ったところでございます。この後計画の統合につきましては、担当課長よりご説明をさせていただきます。

○事務局（健康政策課・林）

続きまして、健康政策課から説明をさせていただきます。

現時点での案という形になりますが、「ふなばし健やかプラン 21」と「船橋市自殺対策計画」の統合案についてご説明いたします。資料 2、1 ページ目の下をご覧ください。

市の健康増進計画であります「ふなばし健やかプラン 21（第 2 次）」及び「船橋市自殺対策計画」につきましては、推進体制及び自殺死亡率という目標項目が共通しております。また自殺の主な原因として健康問題が最多であることなどから、心身の健康づくりについて、市民の方や行政、関係機関の皆様方が共通認識のもと、健康増進と自殺対策を総合的にかつ効果的に取り組むことができるように、計画については統合することとして準備を進めております。

統合までのスケジュールについてですが、自殺対策計画は今年度が計画期間の最終年となっておりますが、健康増進計画と統合していくため、計画期間を 1 年延長いたしまして、終期を令和 6 年度末にまいります。計画延長に基づいて、数値目標の変更は行わずに、そのまま引き続いて今現在の目標にむけて推進することを考えております。

次年度に両計画を策定していくことで、国の健康日本 21(第三次)や県の健康ちばの動向、令和 4 年度の「自殺総合対策大綱」の改定内容、今年度行われている千葉県の上自殺対策計画の見直しを踏まえた上で、次期計画を策定することが可能となります。

続いて、裏面にまいりまして、計画策定体制についてご説明いたします。

計画統合の方針に基づいて、ふなばし健やかプラン 21 の計画策定と推進評価を担う「ふなばし健やかプラン 21 推進評価委員会」と「船橋市自殺対策計画」の計画策定と推進評価を担う「船橋市自殺対策連絡会議」、さらに、健やかプランと同様に健康日本 21 の実現のために、地域保健と職域保健の連携等を目的に設置している「船橋市地域・職域連携推進協議会」の 3 つの協議体を令和 6 年度からは 1 つの協議体とし、計画策定及び評価推進体制としていくことを考えています。同様に庁内においても 2 つの会議体ももっておりまして、こちらについても統合することを考えております。

続きまして統合の効果についてご説明します。

両計画、各会議体でそれぞれ推進評価していた目標指標を統一することで、施策いわゆる取り組み状況が把握しやすくなります。

また次期計画策定に向け、目標指標と各会議、各事業を体系的に見える化するような整理を進めていきたいと考えております。今年度から「健康ポイント事業」については、地域・職域連携推進事業として位置づけを整理いたしまして、その事業費については一部分国庫補助を受けることも可能となっております。財政的な効果も期待することができるものと考えております。

また、両計画の連携は図っていきつつも、各計画の位置づけは明確にまいりまして、各会議の関係団体から委員を委嘱することで、総合的にかつ効果的な推進が今後も図れる会議体を設置できるものと考えております。

最後は、国・県等の動向及び本市の計画策定スケジュールの一覧表となります。

これまでのご説明の繰り返しにはなりますが、令和 5 年度につきましては、表の下方に記載している「会議体制」のとおり、令和 6 年度にむけて 3 つの会議体の統合の調整を行って参ります。本説明内容につきましては、現在（案）という状況でございます。これから開かれます令和 5 年第 3 回定例会にて報告を予定しており、その準備を今現在しているところであります。

今後、調整等に係るご協力依頼はその都度行っていく予定ですので委員の皆様におかれましても、今後とも引き続きご協力をお願いいたします。本説明について以上となります。

○亀田会長

ありがとうございます。来年度以降は健康に関する会議が統合されて、ふなばし健やかプラン 21 と自殺対策計画を統合して計画を策定していくということでした。この会議でも何度か意見ありました地域・職域連携推進協議会との統合についても次期計画にむけて統合がなされるということで。これによって、人的な資源とか予算的な資源といったものが集約化されて、さらに同じところで扱うことで連携が強化されて、効率的な推進体制となるということが期待されるのではないのでしょうか。また、国庫補助をいただき活用した事業展開も可能になるということは非常に大変なメリットになる、実行力のある事業を推進できるようになるのではないかとということが期待されております。冒頭、高橋部長からあったように、色々なデータを活用していくということで、国の方でもデータヘルス計画というものを策定して、いかにそういうデータを使って地域保健をどう推進していくかということが議論されているので、そういった計画との整合性も今後取りながら進めていくのがよろしいのではないかとということが私からの意見です。

ここに関して何か質問等はございますか。筒井委員からは是非保健所との連携についてコメントいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○筒井委員

私も申し上げようと思っていました。実は統合すること自体は自殺対策について、もともと当初できた頃は、かなり国家として今までそういう対策がなかったこともあって、実際に私も消費者庁みたいなどころに行っていわゆる多重債務問題の面から関わったりしてましたので、かなり自殺と多重債務問題、国の方は最初認めてなかったですけど、途中から国会でも認めざるを得なくなったっていうことはあって。経済政策と心の関係の問題とかが一緒に議論できるようになってきて自殺対策問題っていうのが明確になってきて、作られたわけなんですけど。途中までだいぶいろいろ対策やった効果があっただろうか、経過としてはだいぶ良くなってきた。そういうこともあって途中またコロナもあって、色々ななかまたそこのところはどういうふうにして見ていくのかっていうのは今後あると思うんですけど、一応スキームとしては、もともと健康増進計画だとか自殺対策の方のこの計画だとかありますので、スキームができる前と比べるとできたことによってやっていくべきことややり方なんかの形ができたので、統合すること自体は反対ではないです。

実はこの三枚目のスライドにありますように、地域・職域連携っていうのは、もともと船橋で私が中心になって立ち上げた事業であります。結構それは商工会議所の方とか健保の方とか色々関わっていただいたりしてたんですけど。もともと国の方で考えているのは、まさに地域保健の経験を職域保健の方にいかに反映させていくかで、最終的には例えば職域保健の方でいわゆるその職業人として、昔、結構食事の不摂生だとかもいろいろ昔ですからありまして、その後最後みんな国保に入ってから、皆かなりいろいろ体のどこが悪いみたいな状態がだんだんできてきて、それでだんだんみんな年を取ってくみたいなパターンがあったので、地域・職域連携っていう概念を作って、連携をいかにするかということになっていました。本当は国の方が想定しているところでは、保健所がその地域、その管内の市町村とそれから管内の職域をいかに連携させるかということであつたんですけど、昨年度までは保

健所が地域職域の事務局をやっていたけど、なぜか突然こういうふうになって、保健所は私自身全くはしごを外された形になっています。だからこれについては、まとめることはいいですけど、地域職域の所について牽引してきた者はそもそもそこから外れているってこと自体、保健所長だけじゃなくてそのいわゆる栄養士さんだとか保健師さん達に対しても、色々仕組みのことでこの例えばこの地域職域は、一つは生活習慣病対策って形、もう一つはメンタル関係、もう一つはタバコって形で、3本柱でやって、国の方の生活習慣病対策をメタボ健診だとか推進してきて、矢島局長をこちらに引っ張ってきて、これやってきたのですが、それが全部途絶えてしまったっていうのが大変遺憾に思っています。だからこのところは保健所が基本的には関わらないと、ちょっと国の方の想定した形ともありえないので、ちょっとそこはしっかりと慎重な議論をやっていただいた上で、最終的にやっぱりその専門性をいかに反映させていくかという仕組みがないと、何のために保健所があって中核市になったのかと。中核市のメリットは保健所があるということなので、その保健所をこう端っこの方に置いて保健所以外だけでやるっていうのはちょっとありえないと思いますので、そこはしっかり市の中でもう1回再考していただきたいと思っていますし、この会議の中においても皆さんのご意見をいただきたいなと思っています。以上です

○亀田会長

ありがとうございます。やはり今までの経験とか経緯とか、しっかり取り組んでいらしたという経緯等を踏まえると、保健所というのは中心的な役割を果たしてくれる。しかもその専門職が集まる部門でありますので、指導的な立場を担っていただく必要もあるかと思えますので、ぜひ今後も協働して、中心的に活動していただけるように進めていくことは重要ではないかなというふうに思います。市民中心の活動というサイドとどちらかという市民中心がポピュレーションアプローチと言って市民全体を扱うのに対して、ハイリスクアプローチと言って特にリスクの高い方々を扱う。そういった従来から行われているハイリスクアプローチ等はやはり保健所等が今までもずっと、もちろんポピュレーションアプローチの経験はありますが、そういった知見等は、保健所は非常に充実していますし、実行力も保健所長っていうのは非常にある、そういう立場でございますので、やはりうまく協働しながら中心的に活躍いただくというのがよろしいのではないかなというのが私個人の意見ですので、ぜひ協働して進められるように調整をいただきたいというふうに思います。ほか委員の皆様、ご意見いかがでしょうか。佐藤委員どうぞ。

○佐藤（大）委員

ありがとうございます。統合については、基本的には統合されることでメリットがあると思いますので、素晴らしいなと思うと同時に、DXについて強化されるというお話がありましたのでちょっとコメントできればと思いました。是非提案なのですが、国保データベース、KDBという呼ばれる市の国保に加入している方が使われた保険の状況とか医療とか介護の状況がリアルワールドデータ的に分かるデータを是非活用していただきたいなと思っております。

以前のこの会議の中でも少し情報提供させて頂いたのですが、自殺とその医療行為の関連で、精神科にどれだけ通っているかってことで、通院精神療法って言えば診療報酬の点数があるのですが、そのコロナ中の変化を見ていくと、20代前後の若い世代と高齢者世代では、その動向が違うことが分かっています。具体的には若い方々の方は受診の回数が

増えている。そして警察庁の統計から見ても自殺者数も増えている。一方で、高齢者世代は精神科の通院者数が減少していて自殺者数が増えている。ということで、その動向もどうやら違いがありそうですが、おそらく自殺に至る経緯が違うからだと思うのですが、そういったことが全国ではそうだけど、船橋市ではどうなのかってことが市で保有しているこのKDBデータで時系列で分かると思います。そうすると議論したその自殺対策事業であったり、認知症サポーター養成事業の心と関連が見られて、市ではどうなっているか、それを減らすためには、精神医療体制をどうすればいいのかということが手がかりになるような気がします。特にこの12年間っていう長いデータヘルス計画の期間中、おそらく船橋市相当介護需要が増えていくと思いますので、そうしていくところのニーズとの関連性は重要な指標になってくるのではないかと思いますので、ご検討いただければと思います。以上です。

○亀田会長

ありがとうございます。

○大川委員

私は、診療に関わっている立場で、子供達の自殺のこともかなり気にかかっているのです。全国的レベルで見ますと4万人が減ってきたっていうデータは分かるのですが、子供達の自殺が結構どの県でもちょっと増加しています。そして、何が問題かと言ってやっぱり学校のこと、家庭のこと、それからいじめがあったり、不登校が結構多くなっています。その辺りの総合的な子供を中心とした今佐藤先生から出していただいた生命線も大切なのですが、あるいは高齢者も非常に大切だと思うのですが、少しそれこそシームレスに子供の方にも目を向けないと、これは将来を担う子どもなんで、少ない子供達を適切に育てるっていうのが私たちの任務でもあると思います。以上です。

○亀田会長

ありがとうございます。ご意見よろしいでしょうか。今の計画の統合に関してのコメントで思いますけれども、それも計画に対して推進体制もどうしていくかっていうのをやはり合わせて考えていく必要があるのかなっていう所感を持っております。例えばその市民運動推進会議に関して、この健康増進計画を推進するという目標っていうのが、やはり大儀名分としてあるところでございますので、例えばその若い世代をより取り込めるような体制変更とそういう物も考えていくとして。市として全体に事業推進できるように考えて行くことも大事なのかな、というふうに思っております。ご意見とこういう推進体制についても、もしご意見がありましたら。大丈夫でしょうかね。よろしいですか。では、それでは、以上で本日の議事は終了となりますが、全体を通して最後ご発言ある方いらっしゃるでしょうか。大丈夫でしょうか。

いよいよ来年でふなばし健やかプラン21の第二次が10年目最終評価の年となりますので、事務局より来年度の改正についてのご報告もありましたが、国の新しい健康日本21の第三次計画ではビジョンとして誰一人取り残さない健康づくりを展開する、いろいろな世代に合わせてそれぞれの世代全て含んで、インクルージョンという言葉を使っていますが、誰一人取り残さない健康づくりを展開する、より実効性を持つ取り組みを推進する、これはインプリメンテーションっていう少し難しい言葉ですけれども、社会実装とかそういう意味なのですけ

れども、いかに市民の中でしっかり目標だけではなく実践っていうところに組み込んでいくかっていうことを意味しているのかなというふうに理解しております。船橋市においても従前よりこういった取り組みがなされているかと思えます。さらに推進していくことが大事かなど。計画を統合して体制を整えることによってそのビジョンを体現していくことができるのではないかというふうに考えております。これにて本日の議事は終了しましたので、進行を事務局にお返ししたいと思います。皆様ご協力ありがとうございました。

○事務局（健康政策課・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す。

なお本日の議事内容について、事務局で議事録を作成させていただきまして、皆様に送付いたします。お忙しい中、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。

なお、次回第2回の推進評価委員会は年を明けまして、2月上旬を予定しております。

内容は、計画の最終評価及び次期計画策定についての検討を予定しております。また改めて、文書にてご案内いたしますので、どうぞよろしく願いいたします。

以上をもちまして、本日の会議を終了といたします。皆様大変ありがとうございました。