

令和5年度第2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2回ふなばし健やかプラン2.1推進評価委員会議事録

日 時 令和6年1月30日（火） 14:00～15:10

場 所 船橋市役所9階 第1会議室

出席者 1. 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、
佐藤（俊）委員、山本委員、中野委員、堀池委員、大竹委員、高橋委員
2. 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、山部主事

欠席者 大川委員、木澤委員、山下委員、草薨委員、筒井委員、日高委員

次 第 1. 開会
2. 議題
(1) 令和4年度ふなばし健やかプラン2.1進捗状況について
(2) ふなばし健やかプラン2.1（第2次）の最終評価及び次期計画策定に
ついて
3. 閉会

配布資料 ・ 席次表
・ 委員名簿
(資料1) ふなばし健やかプラン2.1（第2次）目標数値（令和4年度実績）
(資料2-1) 健康日本2.1（第三次）の概要（厚生労働省資料）
(資料2-2) 健康日本2.1（第三次）推進の方向性（イメージ）（厚生労働
省資料）
(資料3) 「ふなばし健やかプラン2.1」の推進体制について

傍聴者 0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）

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。

本日お手元にご用意させていただいている資料として、

- ・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4年度実績）

（資料2-1）健康日本21（第三次）の概要（厚生労働省資料）

（資料2-2）健康日本21（第三次）推進の方向性（イメージ）（厚生労働省資料）

（資料3）「ふなばし健やかプラン21」の推進体制について

- ・健康フォーラム チラシ

以上でございます。お手元にない場合は事務局へお声かけください。

それでは定刻となりましたので、只今より令和5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、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 須田でございます。どうぞ、よろしくお願いいたします。

はじめに、委員の変更についてお伝えいたします。

お手元の委員名簿をご覧ください。

全国健康保険協会千葉支部 企画総務部長 小野寺秀樹様から、山下秀樹様に変更がございました。

次に、本日の出席でございますが、大川委員、木澤委員、山下委員、草薨委員、筒井委員、日高委員より、欠席のご連絡を頂いております。

会議公開に関する事項について説明をさせていただきます。

船橋市におきましては、「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、原則として公開させていただきます。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しております。

また、本日の会議につきましては、傍聴人の定員は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」の後に入場していただきます。

それでは、以降の進行は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、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。

○各委員

《異議なし》

○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）

本日傍聴人はいらっしゃいません。

○亀田会長

それでは、これより議題に移ります。

議題(1)「令和4年度ふなばし健やかプラン21進捗状況について」、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4年度実績）について、ご説明させていただきます。

こちらの一覧表は、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4年度の把握した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。

こちらの表の見方ですが、一番右側の列に目標項目の計画策定時の基準数値と令和4年度実績との比較を記載しております。令和4年度に把握がない目標項目については、ハイフンと記載しております。

まずは本計画の大目標であります健康寿命の延伸についてです。本市では介護保険データの要介護度を用いた「日常生活動作が自立している期間の平均」を健康寿命の指標としております。中ほどにございます、健康寿命の推移のグラフのとおり、現在のところ延伸している状況です。こちらについてはKDBという国保データベースシステムによる算出データとなっております。

続いて中目標の（1）病気の予防（①がん）はNo.14の子宮がん検診受診率及びNo.15乳がん検診受診率で改善傾向となっております。

続きまして、2ページをご覧ください。中目標の（1）病気の予防（②循環器疾患）の方ではNo.26の船橋市国民健康保険特定保健指導実施率が改善傾向となっております。中目標（2）健康支える基盤、こころの健康・地域力の増進では、No.33認知症サポーター数の増加が順調に進んでいます。

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。

次に、これまでの「ふなばし健やかプラン21（第2次）後期分野別計画」の計画推進評価の状況を通しての課題ですが、本計画では、計画の基本理念「だれもが、健やかに、自分らしく生きがいをもって生活できるまち」に基づき、大目標「健康寿命の延伸」をはじめ、76項目の指標項目が設定されております。

毎年、76項目すべての目標指標について、継続的にモニタリングしていますが、脳血管疾患や虚血性心疾患の年齢調整死亡率や運動習慣者の割合など、毎年モニタリングできない項

目が41項目ございます。

また、計画の評価は、目標指標と目標を達成するための施策事業の達成状況をそれぞれ評価しておりますが、一体的に評価をするところには至っていない状況です。

来年度の次期計画策定にあたっては、計画推進評価の課題点解決に向けて、計画の目標指標の設定については、実行可能性のある目標に数をしぼり、全ての指標を同列で扱うのではなく、モニタリング頻度を毎年実施するもの、中間・最終評価時にするものに、分類を行います。また、施策事業と連動した目標指標の設定をし、目標達成のための方策について、検討を行う必要があると考えております。説明は以上となります。

○亀田会長

ありがとうございます。

子宮がん、乳がんは、他の検診項目が軒並み受診率が下がる一方で、維持向上できているということで、こちらは推進が図れたのではないかと思います。相対的にはありますが、傾向も見えてくる結果ではないかと思います。推進体制も工夫して次期計画では着実に評価推進してくれたらよいと考えております。

ここまでの中で皆様からご意見あればいただきたいです。いかがでしょうか。

よろしければ、こちらはまとめということで、続いて先に進みたいと思います。

次の議題の説明に移りたいと思います。

まず、資料2-1 厚生労働省 健康日本21（第三次）の概要をご覧ください。こちらは私から説明をいたします。まず健康日本21（第三次）の概要ということで、上下で1ページになっております。2ページ目を見て頂くと今までの推進の流れが大体10年ぐらいの単位で推進が行われていたところが見て取れます。資料をめくっていただいて3ページは根拠法です。健康増進法というものに基づいて行われているということが記載にあり、この下のところ4ページです。目標の第二次の評価です。特に悪化した項目として左下の部分です。メタボリックシンドロームであるとか、適正体重の子供の増加であるとか、睡眠休養と飲酒の項目は悪化しているが、ただ健康寿命は着実に延伸しているという、そういう取りまとめがなされて、下の部分に検討すべき課題として、より効果的に自治体が対策を推進できるような方策であるとか、データの利活用とか、あと社会環境の整備、性差や年齢等も加味した健康づくり、あと感染症の拡大による生活習慣の変化を踏まえた健康づくり、こういったものが課題として上がってきております。次のページ5枚目ですね。ここでは特に下の部分ビジョンの①②の部分ですね。大きなビジョンとしては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となっております。①としてInclusionです。誰一人取り残さないと、二つ目のImplementation、これは社会実装っていう直訳するとなるかなと思いますが、より実効性を持つ取り組みを推進するというところで、やはり会議体の今後あり方を考えて一丸となって、実効性を持った体制を整えていくということが重要ではないかと。やはり社会実装ということでは事業との繋がりです。それぞれ取り組んでいるものがどう実装されていく、見える化、指標と事業の繋がり、明確化を図って行く必要があるだろうと考えています。その下の6ページは、これが新しい第三次の全体像となっております。ビジョンは先ほど挙げた通りですが、左側のInclusionについては具体的に三つ。集団や個人の特性を踏まえた健康づくり、健康の関心の薄い層を含む、幅広い世代へのアプローチと多様な主体による健康づくりがあげられています。ここ少し細かく補わせていただくと、やはり実効性を持って推進できる体制です。今後構築して行くにあたって多様な主体がキーワードになります。つまり

どういうことかということ、庁内外を問わず取りまとめて、その横断するような推進体制整備が必要になってくるかと思います。例えば従前、市民運動推進会議中心にやっていただいて、それ自体は素晴らしいことではあるんですが、コロナの影響で少し活動の方をなかなか制限されてきたってこともありますので、あり方含めて人材の交流であるとか世代交代等が進みやすい体制と企業とかもステークホルダーでもありますので、その交えた体制であるとか、より取り組みの内容も指標との関係を意識した取り組みと進捗管理のPDCAと言いますが、その回せるような推進体制が重要だと思います。予算事業もより有効に生かせるようにすることが望ましいと考えておまして、例えば健康まつりを例に挙げると、健康まつりは色々な事業の集大成として見るができるかと思っています。イベント構成も指標に紐付けて企画内容を市民団体企業に募ったり、健康づくりの集大成を行えるような体制、このような多様な主体というのは健康づくりという総合的な体制を整えていく必要があります、Inclusionが中に含まれると個人的には思います。そうした中でこのImplementation社会実装で実際的な取り組みということで、先ほど申しました評価体制であり、資料右側のところ、ICT利活用もさらに進めていく必要があるかと思っています。次のページをめくって頂いて、これは概念図となっています。ちょっと立体で分かりづらいですが、基本的には昔からあります健康寿命の延伸・健康格差の縮小という目標は変わっておらず、その間の関係ってというのが社会基盤の上に乗っかって個人の行動と健康状態の改善が立体的にあるように見せた図かと思っています。またライフコースアプローチと言って周産期から小児、さらに青年期、壮年期、高齢者とライフコースに沿って全てにしっかりアプローチできるようにしていくという考え方が大事です。健康日本21（第三次）の基本的な方向と領域目標の概要は下に書いてある通りです。生活習慣の改善、生活習慣病（NCDs）の発症予防、重症化予防、生活機能の維持向上です。こういった点と、あと社会環境については社会との繋がりとか、あとさきほど申しましたライフコースアプローチこういったものが挙がっております。次、9ページ目です。新たな視点として5つ程、設けられています。女性の健康、これは今まで船橋市もしっかり取り組んできたこともあっての先ほどの指標だったかと思いますが、まだまださらに推進する必要があるだろうというところ。あと関心層だけにアプローチがどちらかというところとされがちだった。情報を取りに来てくれる人は、やはり関心がある人たちだから、そうではない層も幅広くポピュレーションアプローチして、関心薄い層へのアプローチも検討していく必要がある。③行政だけでなく多様な主体とは、先ほどまで色々述べさせていただいた通りです。④具体的にどのように現場で取り組みを行えばよいか示されていないことはアクションプランの提示であります。やはり事業と指標との繋がりってというのが、これに当たるのかなと個人的には考えております。そういった繋がりですれをやってからこういう指標が良くなったと、きちんと追えるようにして行き、⑤PHRなどICTを利活用と書いてあります。船橋でも健康ポイント事業を取り組んで来ております。それである程度の成果を得ているもののやはり、より実効性のある取り組みに進化していく必要があるかと思っています。そのためには取り組みを向上していきながら民間事業者との連携をしていくことも重要になってくるかと思っています。これをさらに推進する上でデータも利活用しやすいような形でできるような改修をして行くことが大事だと思います。主な目標ですが新しいものだけをあげさせていただくと睡眠時間が十分に確保できている者の増加ということで、やはり日本人全体で睡眠時間が短いという課題もありますので、これはちゃんと取り組んでいく、またCOPDの死亡率の減少、今まで認知度の指標でしたが、ある程度認知が進んだというところで、今度はそれに対する対策で一步前進した指標かと思っています。続いて健康的で持続可能な食環境づくり、健康経営、この辺は企業の

方々とも連携して推進して行く必要がある。ただ骨粗鬆症です。男性ではピンピンコロリは大体10%ぐらいで女性だと1%未満って言われていて、骨粗鬆症とか骨折であるとか、そういったものではないかというふうにも言われています。やはり対策を船橋市も色々と考えて行く必要があると考えています。以降は、参考資料です。

続いて、資料の方 2-2 です。推進の方向のイメージ。下の方の真ん中の下のところに市町村役割です。これは健康増進計画をこれから立てていくということで、その中ではやはり職域との連携っていうのも取り組みのポイントとして重要視されていて、きちんと連携できるような体制を来年度考えられているということです。またその下データヘルス計画になります。データに基づく保健事業の実施ということで、国が利活用しているようなデータをうまく市の中でも利活用していくということが重要かと思います。次の一枚、真ん中辺をご覧ください。地域における取り組み、そのポイントで市町村に関して既存データ及び独自に収集したデータも活用して、課題の把握、取り組みの策定実施、進捗評価、見直し、これで PDCA サイクルを回していくと。今だと庁内でも各部署が単独で調査をやっていたものも横断的にやるとかですね。新しい体制の元で予算も節約できるでしょうし、より一括的な調査はできる可能性もありますね。それも検討していただくといいのかなというふうに考えております。また保険者もです。健康に関する情報を持っておりますので、保険者との連携も非常に重要になってきます。その下のページになります。取組のポイントは集団とか個人の特性を加味してアプローチするであるとか、健康に関心の薄い層のアプローチや環境づくり、船橋でも公園を活用した健康保健の事業とかいろいろやっております、そういうのを推進する、ICT の利活用をする。やはりここでも保険者、産業保健との連携ということが重要ということで保険者企業他の横断的な体制を整えていくっていうものは大事と記載をされております。以上、全体の方向性として来年度目指すべきところは色々含まれていて、実際それに向かって船橋市は準備できているのではないかと考えております。

私からの説明は以上です。何かご意見とかご発言とかありましたらよろしく申し上げます。

特に産業界の領域等を連携していくとか、保険者との連携ということも挙げられていますが、佐藤委員、商工会議所として、健康づくりを色々されてきているかと思いますが、コメントいただいてよろしいですか？

○佐藤（俊）委員

はい、船橋商工会議所の佐藤です。

今、よく話題に出てくるのが、経営者の高齢化に伴って事業承継の課題というのが非常にここ数年叫ばれております。そもそもその経営者の方は自由裁量に基づいてですね、自ら、その経営を始めたり、逆に辞めたりっていうことが本来自由にできるんですけど、この事業承継のその一番の問題がやっぱその後継者の不在ですとか、またその予定がつかないっていうことです。やはりそのステークホルダーになるその取引先の方々との関係性とか、あと従業員を雇用している場合があり、なかなかその弊社の方のその年齢ですとか体調とかそういった理由関係なしになかなか降りられないっていうケースが最近よく散見されています。中には体調不良を抱えながらですね。経営されているパターンも非常に多くなっています。会社全体の健康経営だけではなく、経営者ご本人の健康にも着目していく必要があると考えています。今後商工会議所としても、健康経営の周知啓発と同時に事業承継に絡めた経営者自身の健康を意識したセミナーも実施していきたいなと考えております。以上です。

○亀田会長

はい、ありがとうございます。確かに本人が健康に関心がなかったら健康経営っていうのも推進できないのは、当然ながら中々無かった視点だと思います。ありがとうございます。

学術的な立場から佐藤委員、何かこの推進に関してコメントあればよろしくお願いします。

○佐藤（大）委員

ありがとうございます。まさに多様な方々による取り組みが、この三次における重要なキーファクターになっていると思います。取り組みにあたって、是非私自身も先生方に伺いたいなと思っております。健康に関心の薄いものに対してどうやってアプローチしていけばよいただろうかっていうところが、先ほどの企業の取り組みもそうでしょうし、学校保健かもしれないし、その他いくつか医療関係者の団体様の方からのアプローチがあるかもしれないので、どう考えて指標にしていくかというところが恐らく、最も難しいところであり一番大事な所であると思います。

一つ少し余談ですが、健康経営の話、なるほどなっているお話を聞かせていただきましたけど、病院の方でも最近はこの健康経営ということに取り組むところが増えております。私があるとある講演でさせていただいたのは、健康宣言っていうものを各病院で作っていますか、作りましようみたいな話になります。健康宣言を出している医療法人の数みたいなものが分かってくると宣言しているだけでも、取り組みが始まっている事例の一つになります。何か数字にすることが難しいものを何かしらの指標で表現していく工夫やご相談をこの会議等でできれば望ましいと思いました。以上です。

○亀田会長

はい。ありがとうございます。

荒井委員から何かコメントございますでしょうか。

○荒井委員

はい。ありがとうございます。

コメントを少し考えていたところですが、佐藤先生おっしゃるようにその指標がどうするのかっていうところは、難しいところでもあります。特に自然に健康になれるっていうところが今のキーワードの一つでもありますので、そういった環境面の評価をどのようにしていくところは、まだ行政の計画等では十分に指標としていかされていないです。また、アウトプットとして店舗の数とかそういう所が多いと思いますので、健康的な食品の入手しやすさとか市民の方がどのように受け止めているかが主観的な評価になります。地理的な評価もあると思います。今そういうところ難しいです。主観的な評価として、今いくつか食環境の整備に係る指標が出ております。そのような部分が把握できたりすると指標化が少しでも生かされていくと感じております。

一つ食事という意味では、健康づくりの場の話の中ではちょっと全然異質になってしまうかもしれませんが、能登半島地震の所で、今たくさん報道が出ている中で、食というところがまだ課題が多い状況にあります。これまでも東日本大震災、阪神淡路の経験の中でも、行政として支援方策が考えられましたけれども、必要なものが必要な方に届けられないなどの課題が出ていると先生方のご承知のところだと思います。これを機会として、健康づくりの活動の中にも災害に向けた取り組みの視点を少し加えながら身体活動ですとか、人と人と

の繋がりも含めて、行っていけたら良いと思っております。私が以前関わった墨田区の食育事業の中に災害時の視線を入れて、平時の食育ネットワークをいざ有事の時に連携できるようにするという視点の中で計画を立てられた自治体もありますので、そういったところも少し踏まえられたりすると良いと個人的には感じております。以上です。

○亀田会長

はい。ありがとうございます。非常に重要な視点だったかと思えます。

まず初めの環境っていうところでは、どのようにそういったより健康的になる環境提供するかはやはり小事例をたくさん集める必要もあると思えます。自分も知っている範囲で、足立区のベジタベライフです。飲食店で初めにお通しとして、初めに食べる野菜を必ず出す。それにマークをつけてあげるみたいな取り組みであるとか、そのような取り組みが全国でされていると思えます。その事例も参考にして取り組んで行く。

災害に関しても、やはり私は熊本の地震の時に行きましたが、物があってもその調理場がない。なかなか生鮮食料品とかを食べることとか作れるとか、食べる環境は提供できなくて生活習慣病が悪化していく。スーパーに行くと出来合いの物だけ売り切れていて生鮮食品はあるんだけど、買われていないような状況が実際あって、そのような時にどのように問題解決するかは予め考えて、その時にどう対応するかとか、そういうものに備えるような体制を各個人も意識を持っておくことです。そのような普及啓発は、重要な視点なのかもしれません。非常に示唆に富んだコメントありがとうございました。

続いて、全体に関して結構ですので、医師会の立場から高木委員、コメントがございましたら、今後の推進に関してお願いします。

○高木委員

はい。医師会の高木です。検診の受診率は、令和5年には向上してきていますので、来年以降からまた改善傾向と思っております。

話題になりました健康に関心の無い層へのアプローチ、我々医療機関には健康を害した方しか来ないし、健康に関心があるというか来ざるを得ない人しか基本的に相手にできないので、そうなる前の人達というのが大事であると常々思っております。多くの人が働いているので、やはり企業であったりとか、企業健診の結果の取りまとめだとか、健診は受けるけれども、その後病院にも来いというアプローチはされるって言いますが、受診率が上がっているように思えないのと、その後ご自身が継続的に病院を受診しないことがありますので、そこだったり、学校ですよね、さらに若いところからの健康への関心をやっていかないと、医師側は高齢者の完成してしまった病気、出てきてしまった病気ばかりに目を向けていても全体像の改善には繋がらないといつも常々思っております。若年層へのアプローチを更に強化していくのがよいのではないかといつも思っております。

○亀田会長

はい。ありがとうございます。やはり、環境をしっかりと整えていくということと、先ほどまさにその二次健診、結局健診して調べても受診に繋がって治療につながらなければ、改善しない、もしそういうものを指標にすることが可能であれば、非常に有効、実質的であるかなと思えました。ありがとうございます。

続きまして、歯科から藤平委員、比較的に対策はかなり成功している領域と思えます。

さらなる課題がありましたらよろしくお願いたします。

○藤平委員

歯科医師会の藤平です。よろしくお願いたします。

歯科では国が平成元年に 8020 運動を立ち上げまして、80 歳で 20 本歯を残せば、何でもよく美味しく食べられるという数字を出して活動してまいりました。当時 8020 達成者は 7%程でしたが、最近では 50%を超えて 51%達しています。これには虫歯と歯周病をいかに減少させるか、対策を練りまして、ショ糖の制限、砂糖の制限とか、規則正しい生活習慣の確立と歯磨きの習慣が多くなってきたことが成果を上げたと思います。一番虫歯を減らした要因ってというのがフッ化物の応用と考えています。フッ素の応用です。これは歯磨き粉の中にフッ素が入るようになりまして、それを毎日使っていくことによってだいぶ効果があったのではないかなと思います。現在、船橋市ではフッ素の応用として、小学校でのフッ化物洗口を歯科医師会、薬剤師会と船橋市教育委員会等で協働して行っております。学校でやるフッ素の応用によって全ての子供に健康づくりを提供する、誰一人も残さないように行うことが小学校で行う意義があると思います。虫歯はとても減少しましたが、歯周病が少し残っているみたいで、これは歯磨き習慣、やり方が足りない感じです。現在、国は国民皆歯科健診、国民全員歯科健診を受けさせようという話が始まっています。これは歯周病をメインにターゲットにして、国民全体にスクリーニングで唾液検査をしてもらって、そこからピックアップして歯科医院で対応していくというような情報が来ています。歯科は健康日本 21 第一次の時とかは、他の分野よりも目標達成が早く達成しています。今後も歯科医師会全体で協力努力していきたいと思っております。

○亀田会長

はい。ありがとうございます。最近では企業でも歯科健診を設け、独自にやっているところも増えてきているというところもあって、今後しっかり取り組んでいかないといけないところかなと。フロスとか歯間ブラシの使用率もまだまだかなってというのは個人的には思っております。それをやらないと、結局歯周病ってなかなか改善しないと思っております。そういった推進を更に行っていく事も大事だと思っております。ありがとうございました。

千葉県看護協会 船橋地区部会から石井委員お願いたします。

○石井委員

看護協会の石井です。さきほど医師会の先生がおっしゃったように、病気の患者さんが病院には多くいらっしゃるのですが、なかなかその前のところにアプローチするのは病院では難しいところがありますけれども、私がまちの保健室や健康まつりに参加してみてもすごく感じたのは、今回まちの保健室では骨ウェーブという機械を借りまして計測しました。健康まつりでは、血管年齢を測りました。そういうものを使用して計測することで、結構、皆様大勢集まってくさるんですね。ただ血圧測ります、ただ健康相談しますと言っても中々来てはくささなくて、立ち止まって何かやっている、目に見える可視化できるものがあると結構集まっていますので、そういったものを活用しながら広めていくのが良いと感じました。

少し話はずれてしまっていますが今、看護師も大変不足しております。うちの病院も募集をしておりますが、他のところを辞めていらっしゃる方、最近では美容整形分野へ転職される方も多いらしいです。そういったところで働いて、本来の自分が目指していた分野と違うと病院

勤務へ戻って来られる方も多いです。ナースを目指す方が少しでも多くなるように看護週間で看護のお仕事体験も今年はやらせていただきました。ただコロナの影響から人を集めることが難しかったので、規模はかなり縮小してしまいました。今も職員がコロナに感染し急増しているということも聞いております。今後どうなるかわかりませんが、医療職を目指す人も増やしていかなければいけないじゃないかなって感じています。

東葛管内は高齢者も多いですから、私のところは整形外科なので大腿骨頸部骨折や圧迫骨折とか、骨粗鬆症で骨折しやすくなった80代の入院患者さんも多くいらっしゃいます。手術でその部位は良くなりますけども手術の侵襲は大きいので、それをきっかけに無事退院された後、どうされているか考えることもございます。入院中も認知がひどくなってしまうたり、せん妄が起こってしまうこともあります。高齢者が手術を受けることはとても大変なことだと常日頃感じております。今度の計画の中に骨粗鬆症健診の受診率の向上が入っていますので、そういったところに注目していきたいと感じております。できれば受診率向上だけでなく、その後の治療に結びつくことが大事だと思います。以上です。

○亀田会長

はい。ありがとうございました。普及啓発活動ですね。特に骨粗鬆症について話していただきましたが、やはり推進していく必要があるなど。やはり医療従事者を育てる意味でも接点をより持つということがそういう人、またモチベーションを高める若い人たち、子供にも繋がってくると思います。やはり普及啓発活動を通して市民に医療従事者が接点を多く持つことが後の人材育成にも繋がってくる可能性もありますので、やはり普及啓発を医療従事者の手で行っていくということも、長い目で見ても重要なことだと思います。

続きまして、山本委員お願いします。教育の中での健康、なかなかPTAとか教育だけでも結構大変ってことは伺っておりますが、子供を介して大人の教育にもなるってということもよく聞きますので、その観点とか今後の普及啓発に関してコメントありましたらいただけないでしょうか。

○山本委員

はい。船橋市PTA連合会の山本です。私ども、健康に関心の薄い者、幅広い世代に入ると思って、子供を育てながら、働きながらということで、体を動かすような時間がなかなか取れなかったりします。できたら子供と一緒に外で体動かして遊んだりしますが、子供達もゲームが普及してなかなか外でも遊ばないです。自然に健康になれる環境づくりと言って、船橋市もそうなのですが、公共で体を動かせるような施設が少ないと思っております。体育館はありますが、そこでどのように体を動かしていいか難しいようなところがあります。環境づくりとして、例えばプールとか気軽に行けそうな施設があればよいと思います。時間も取れない世代でもあります。以上です。

○亀田会長

はい。ありがとうございます。やはり子供が外で運動とか体動かすにも環境が最近はないというところですね。確かに遊具とか危険性もある中で撤去されてしまい、なかなか環境づくりに課題があるというご指摘だったと思います。これに関しても是非、良い環境を提供できるような対応とか、やっていけたらいいのかなと思います。

ちよどスポーツの話題になりましたが、中野委員から何かコメントを頂ければお願いし

ます。

○中野委員

はい。船橋市スポーツ協会中野と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

スポーツ協会としましては、やはり市民にスポーツに親しむ環境をしっかりと整えて提供していく、そういったことが使命かなって思っています。今年度、船橋市がスポーツ健康都市宣言 40 周年の年ということで、各イベント大会に 40 周年記念という冠をつけて、我々もバックアップしながら、なるべく盛大に行ってもらえるように進めてきたところです。コロナも明けまして、市民大会についてはもうほぼこれまでと同じぐらいの規模人数に復活いたしました。先日終了した千葉県民体育大会では船橋選手団は、女子は 3 位、男子は総合で優勝でした。男女総合は宿敵千葉市に負けてしまいましたが、選手力も向上して、これからは楽しみだなと思っています。

スポーツは今、するだけではなくて、見ること、支えること、知ること、とって関わっていきながら自分も体を動かしていけるように意図的に進めています。色々な場面で、多くの市民の方々に見ていただいたり、参加していただいたり、できるような機会を作っていきたいなと思っています。

あまり外で子供達が遊ばなくなったという話もありましたけれども、私の本職は小学校に勤めておまして、1 月 15 日に大谷グローブが来ました。大谷グローブを休み時間、子供達を集めて贈呈式をやったんですけど、もう子供たちの喜びよう。野球なんかやったことないボールなんか投げたこともない子供が大騒ぎをするんですね。一人ずつ触らせて一人一台端末で写真を撮ったりしました。実際に使ってみようということで先週からクラスに回しているんですけど、野球をやっているんですよ、子供達が。やったことない子供も。あの威力はすごいなと思いました。大谷選手がくれたグローブっていうだけでみんなが野球を始める、そういったきっかけを作れるように、私たちスポーツ協会も頑張っていきたいと思っています。以上です。

○亀田会長

はい、ありがとうございます。

いろいろな世代にですね、それぞれの健康課題にやはり身体活動・スポーツっていうのは繋がってくる、若い人達、特に男性の肥満の割合が多かったりとか、やはり骨粗鬆症にも関係しますので幅広い世代にスポーツが推進できるよう施策を考えていくことも大事だと思います。

では、健やかプラン 21 市民運動推進会議 堀池委員、今後の推進のコメントありましたらお願いいたします。

○堀池委員

はい。ありがとうございます。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。私たちは皆さんも先ほど亀田会長や石井委員も言っていたとおり、健康まつりを通して、ここにおられる皆様に参加していただきながら、市民に同じく健康というものを広く広めていける場と思っています。去年も 11 月に健康まつりの方を開催させていただいて多くの市民の方々が参加していただいたということを報告で上がっております。やっぱこういった部分を通して本当にこう小さい子からお年寄りまで参加できる場をどんどん提供して行って、少

しでも健康という意識を植え付けられれば、またそこがどんどんこう広まっていくと思います。我々はこういったところに力を入れながら少しずつ市民にこういった場所を提供して、広く少しでも参加していただけるような環境を整えていくことが改めて重要だと再度確認することができるのかなと思っております。今年も皆様のご協力をえながら、こういった場を設けて少しでも健康というものについて広めていければと考えておりますので、一つよろしくお願いできればと思っております。以上です。ありがとうございます。

○亀田会長

はい。ありがとうございます。やはり包括的に推進できるような体制を進めていただけるとまつりは非常に重要なことではございますが、さらに持続可能なかたちにしていく必要があると思えます。ぜひ、色々検討していけたらと思えます。

では続きまして、最終評価と次期計画策定について、事務局から資料3の説明をお願いします。

○事務局（健康政策課・林）

それでは事務局より、来年度からの「ふなばし健やかプラン21」推進体制について説明させていただきます。資料3をご覧ください。

まず、これまでの経緯について、ご説明いたします。

市の健康増進計画である「ふなばし健やかプラン21（第2次）」と「船橋市自殺対策計画」の二つの計画については、心身の健康づくりについて、市民や関係者、そして行政が共通認識のもと、健康増進と自殺対策を総合的かつ効果的に取り組むことができるように、自殺対策計画の終期を1年間延長いたしまして、令和6年度において両計画の最終評価を行い、一体的に次期計画「ふなばし健やかプラン21」を策定することといたしました。

また、現在2つの計画の策定・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」、「船橋市自殺対策連絡会議」と「船橋市地域・職域連携推進協議会」、こちら3つの協議会を統合し、令和6年度からは健康分野の上部の会議体として「ふなばし健やかプラン21推進協議会」を新たに設置することといたしました。同様に、庁内の会議体の「ふなばし健やかプラン21庁内推進委員会」と「船橋市自殺対策庁内連絡会議」、こちらも統合し、「ふなばし健やかプラン21庁内連携会議」を新たに設置してまいります。

次に資料の2推進体制についてです。新たに設置する健康づくりの上部の会議体、「ふなばし健やかプラン21推進協議会」については健康増進法の規定に基づき定められた「健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針に規定されている地域単位の協議会である地域・職域連携推進協議会の二次医療圏協議会に相当する会議体を保健所設置市である船橋市は設置することができますので、その性格相応の会議体に位置づけ、健康部各課の既存の会議体である、「地域・職域連携推進連絡協議会」、「各種がん検診及び特定健康診査事業推進検討会」、「歯・口腔の健康推進協議会」、「母子保健連絡協議会」を上部協議会の部会と位置づけまして、「ふなばし健やかプラン21」の推進を健康部で一体的に行う体制を整備してまいります。また、自殺対策につきましては、健康部上位会議体の「ふなばし健やかプラン21推進協議会」での協議とともに、部会である「地域・職域連携推進連絡協議会」のメンタルヘルス対策や保健所の「地域精神保健福祉連絡協議会」と連携し、総合的に推進してまいります。

次に、健康分野上部会議体の「ふなばし健やかプラン21推進協議会」の委員の構成につ

いて説明をいたします。

委員につきましては、健康増進計画、自殺対策計画と国の新たな健康日本21（第三次）の理念、そして、本市の実情を踏まえた地域・職域連携推進協議会の二次医療圏協議会相応の機能を充実させて、各部会との効果的な連携やPDCAサイクルが機能する体制を構築していくために、学識経験者、地域保健、医療、職域保健、学校保健、福祉の6分野の関係団体から委員を選定していきたいと考えております。市内の「ふなばし健やかプラン21 市内連携会議」につきましても、現在委員について同様に検討を進めているところでございます。

次に、新たな推進体制による効果について、資料の4をご説明いたします。

まずその効果としての一つ目は、上部の会議体である「ふなばし健やかプラン21 推進協議会」において、本市の健康や自殺対策の課題の明確化、政策や計画の策定、実施事業の評価を行い、また「部会」においてはそれぞれの「協議会」の課題に基づき、KDBデータ等のデータを活用した実施計画の策定や実施結果の評価を行うことで、エビデンスに基づく方策を推進する体制を構築することができます。そして、行政の効率化を図ることが可能となります。二つ目といたしましては、健康増進や自殺対策、そして地域職域の関係団体との連携体制を構築していくことで、市民や関係団体と共に目標指標の達成状況を確認しながら、今まで以上に計画を推進していくことが可能となります。

そして、三つ目といたしましては、会議体を統合することによって、会議の回数、あるいは委員人数等の構成に関することで、関係団体及び委員の負担を軽減することも可能となります。また四つ目といたしましては、上部の会議体である「ふなばし健やかプラン21 推進協議会」を地域職域連携推進協議会の二次医療圏協議会相応の性格のある協議体と位置付けることで、協議会及びその部会に位置付けられた会議体の開催の経費や連携事業については、国の補助の対象となりえます。

今後、新たな体制への調整に係るご協力依頼等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は、引き続きご協力をお願いいたします。

今後の体制について説明は以上となります。

○亀田会長

はい。ありがとうございます。私の理解で簡単に申しますと、今まで健康増進計画、ふなばし健やかプランは市町村に関してはあくまで努力義務で、予算とかも国の予算には基づいてないものであったものを二次医療圏単位の協議会として行うことによって、せっかく色々な指標を扱っていたのをちゃんと連携しながら上位の義務として行う組織で国家予算もつくような事業として、しっかりと位置づけて行うことによって、より指標と事業の繋がりもより強くすることもできますし、予算がありますので、そういった体制の整備、かついろいろなKDBデータに書いてあるようなデータもこの計画の中で利活用することによって、実質的な推進が図れるような体制に来年度からしていこうという、より実効力を持った体制に変わるのではないかと非常に期待しておりますので皆様またご協力のほどよろしく申し上げます。

委員の方からコメントがなければ本日の議事終了となります。

進行を事務局にお返します。皆様ご協力ありがとうございました。

○事務局（健康政策課・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きまして事務局で議事録を作成し後日皆様に送付をいたします。大変お手数ではございますが、内容

のご確認の方お願いいたします。

最後になりますが、事務局より健康フォーラムのご案内をさせていただきます。お手元にチラシをお配りしてございますが三月一日に船橋中央病院とふなばし健やかプラン21市民運動推進会議との共催で、健康フォーラムを船橋駅前にございますきららホールで開催いたします。詳細につきましては、こちらのチラシをご覧くださいと思いますが、本イベントにつきまして周知、それからご参加へのご協力をいただければと思います。何卒よろしくお願いいたします。

では以上をもちまして、令和5年度第2回ふなばし健やかプラン21推進評価委員会を終了といたします。皆様どうもありがとうございました。