

木更津市健康づくり推進協議会委嘱状交付式及び令和5年度協議会 議事録			
開催日時	令和5年8月31日(金)15:00~16:30	会場	木更津市民総合福祉会館 第1、第2研修室
出席者 欠席者	健康づくり推進協議会委員(17名) 1名(木更津市PTA連合協議会副会長 水島享子委員)		
事務局 記録者	内田課長補佐、子安係長、荒木係長、都築主幹、山口主任歯科衛生士、西川係長 西川係長		
事務局 (西川)	《 委嘱状交付式 開会 》 定刻前ですが、皆様お集まりですので会を開会させていただきます。ただ今から木更津市健康づくり推進協議会委員の方々への委嘱状交付を行います。私は、進行を担当させていただきます健康推進課の西川でございます。よろしくお願い申し上げます。本日は本協議会事務局を担当する木更津市健康こども部健康推進課6名で行います。尚、次期計画策定にご協力をいただく株式会社ジャパンインターナショナル総合研究所より、中澤氏、山下氏も出席しております。また、健康こども部部長の鶴岡、当課の課長古賀につきましては、議会对応のため、不在となります。会の開催にあたり、健康推進課内田課長補佐よりごあいさつ申し上げます。		
内田 課長補佐	健康推進課課長補佐内田と申します。本日は、ご多用のところ、木更津市健康づくり推進協議会にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。皆様方には、日頃から本市の保健行政にご支援とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。また、新たに委員をお引き受けいただいた方々には、誠にありがとうございます。今後も本市の健康づくりの推進にお力添えをいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。 さて、平成28年度から開始いたしました「第3次健康きさらづ21」につきましては、令和6年3月末をもって計画期間が終了いたします。そこで現在、令和6年4月からの新たな計画「第4次健康きさらづ21」の策定に向け取り組んでいるところでございます。 本日は第3次計画の取組状況やその評価について、また、第4次計画策定に当たりまして市民の方々に実施した健康づくりに関するアンケート結果などについて説明をさせていただきます。そして委員の皆様にはこれらを踏まえまして、ご意見を賜りたいと存じていますので、ご意見ご提案等をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。		
事務局 (西川)	それでは早速ですが、委嘱状の交付を行います。昨年各団体の代表の方に、2年間の任期で委員をお引き受けいただいたところですが、次の4団体において委員の変更がありましたので、新たに委嘱状を交付させていただきます。 千葉県君津健康福祉センター様 君津木更津歯科医師会様 木更津小中学校長会様 木更津区長会連合会様 4団体の方々です。 本来ならば、渡辺芳邦市長より委嘱状を交付するところではでございしますが、本日公務にて不在のため、新委員4名の方々への委嘱状はお席の方に置かせていただきました。		

	任期につきましては令和 6 年 6 月 30 日までとなっております。 ご確認をお願いいたします。
事務局 (西川)	では次に、新委員の方よりご挨拶を賜りたいと存じます。お一人ずつその場でお願いいたします。 最初に、千葉県君津健康福祉センター次長の山本様よりご挨拶いただきます。よろしくお願いいたします。
山本委員	君津健康福祉センターの山本と申します。残任期間ということで、皆様と一緒に協力して会議に臨みたいと考えております。よろしくお願いいたします。
事務局 (西川)	次に、木更津市君津木更津歯科医師会理事勝呂様、本日は、代理で代表理事の古谷様にご出席いただいております。よろしくお願いいたします。
古谷委員 代理	皆様こんにちは。君津木更津歯科医師会の勝呂の代理の古谷と申します。勝呂はあと2年間皆様と一緒に頑張っていきたいと思いますので何卒よろしくお願いいたします。
事務局 (西川)	次に、木更津小中学校長様、木更津袖ヶ浦支部小中学校体育連盟支部長、岩根西中学校、須田様、よろしくお願いいたします。
須田委員	木更津袖ヶ浦支部小中学校体育連盟支部長の須田と申します。所属校は岩根西中学校になります。よろしくお願いいたします。
事務局 (西川)	次に、木更津地区長会連合会会長 青木様、よろしくお願いいたします。
青木委員	木更津地区長会連合会の会長を仰せつかりました青木と申します。よろしくお願いいたします。
事務局 (西川)	以上 4 名の皆様、ありがとうございました。よろしくお願いいたします。以上をもちまして、委嘱状の交付とさせていただきます。
事務局 (西川)	《 協議会 》 それでは、続きまして「令和5年度 木更津市健康づくり推進協議会」を開催いたします。会議の開催にあたり、資料の確認をお願いします。資料は、先にお渡ししたものをご用意願います。 次第、資料1「木更津市健康づくり推進協議会要綱」、資料2「計画の推進体制」、資料3「第 3 次健康きさらづ 21 計画概要」、資料4「次期プランのビジョン」、資料5「第 3 次健康きさらづ 21 のライフステージ別健康目標及び令和4年度結果一覧」、資料6「第 3 次健康きさらづ 21 取組結果および評価」、資料7「健康きさらづ 21 推進委員会部会活動報告結果」、資料8「木更津市民の健康づくりに関するアンケート」、資料9「木更津市民の健康づくりに関するアンケート調査結果概要について」、最後に「第 3 次健康きさらづ 21 冊子」こちらは今回新しく委員になられ

	る方のみ配付いたしました。その他、委員名簿、席次表です。よろしいでしょうか。不備がございましたらお申し出ください。 それでは、これより議事に入らせていただきます。 本日の会議は、委員18名中 17 名の出席をいただきましたので、木更津市健康づくり推進協議会要綱第6条第2項の規定により、会議は成立いたしました。 なお、同要綱第6条第1項の規定により会長が議長となることとされておりますので、天野会長に議長をお願いいたします。
天野会長	皆様こんにちは。この度、議長を務めさせていただきます。 会議に先立ちまして、皆さまにお諮りいたします。「木更津市審議会等の会議の公開に関する条例」第3条の規定により、この会議は公開することが原則となります。本日の議題につきましては、同条例の非公開事由には該当しないため、本日の協議会について公開することとしてよろしいでしょうか。 ご賛同いただける方は挙手をお願いします。 — 挙手全員 — それでは、この会議については公開とします。 今年度は、市民の健康増進を図るための計画として、木更津市健康増進計画「第3次健康きさらづ21」が令和 6 年 3 月末をもって終了することから、令和 6 年 4 月からの次期計画「第 4 次健康きさらづ 21」の策定の年となっております。本日、お集まりの皆様は、健康づくり推進する者の代表としてご出席いただいておりますので、市の健康課題や健康づくり事業を客観的に検討し、よりよい事業が展開できるよう、次期計策定に向け、忌憚のないご意見をいただきたいと考えております。ご協力の程よろしくをお願いします。 次に議題に入ります。議題(1)の「役員の選出について」説明を事務局よりお願いします。
事務局 (西川)	《議題 1 役員の選出について》 昨年度当協議会の役員といたしまして、令和4年4月 1 日から令和6年3月 31 日までの2年間の任期における会長1名、副会長1名の役員を選出いたしました。副会長の木更津市区長会連合会の北村様は、区長会連合会の役職を退任されたため、令和6年3月 31 日までの在任期間における後任の副会長1名の選出を求めるものでございます。
天野会長	本協議会要綱第4条で副会長は委員の互選によって定めるとありますが、いかがでしょうか。委員の皆様から特にないようでしたら、事務局からの案がありましたらお願いいたします。
事務局 (西川)	北村様の後任の委員であります、木更津市区長会連合会会長の青木様はいかがかと存じます。ご審議の程よろしくをお願いいたします。

天野会長	ただいま事務局から、青木委員という案がございましたが、いかがでしょうか。 — 異議なしの声 多数 —
天野会長	青木委員、よろしく願いいたします。他の委員からご意見はございますか、特にございませんか。特に異議がないようですので、北村様の後任は青木委員に決定させていただきます。 次の議題に移ります。 本日改めて協議会に出席された方もいらっしゃいますので、議題(2)の「木更津市健康づくり推進協議会について」説明を事務局よりお願いします。 《議題 2 木更津市健康づくり推進協議会について》
事務局 (都築)	「木更津市健康づくり推進協議会について」ご説明いたします。 資料1に「木更津市健康づくり推進協議会要綱」がございますのでご覧ください。 本協議会は第1条にありますとおり、「市民一人ひとりが自分の健康は自分でつくることを基本に、運動、栄養、休養の調和を基調とした、生涯を通じての健康づくりを総合的かつ効果的に実施する」ことを目的に設置しています。また、第2条(1)にありますとおり、「健康きさらづ 21」の策定及び進捗管理並びにその評価に関することを総合的に審議企画することを掌握事務としています。 では、次に資料2の「計画の推進体制」をご覧ください。 こちらは、木更津市健康増進計画「健康きさらづ 21」の推進体制となります。計画の目標は、上にございます「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を目指しております。この推進につきましては、市民、行政、関係機関等が一体となって健康づくりを行わなければ成しえません。一番下に「子どもの健康づくり推進部会」「大人の生活習慣改善部会」という2つの部会がございますが、ここでは、各課の事業を通じて取り組む内容の調査・検討、そして取り組んだことへの評価を実施しています。そのすぐ上に、庁内各課の課長等で組織された「健康きさらづ 21 推進委員会」がございますが、ここでは、計画の策定及び進捗管理、その他市民の健康の保持増進に関し、必要な事項に関することや、協議会への提案といった役割があります。 本協議会につきましては、委員会のさらに上に位置し、保健医療関係者や健康づくり団体、住民組織の団体の代表者で組織され、広い視点を持って、総合的に進捗状況の把握と評価を行っていくものです。以上でございます。
天野会長	ただいまの説明にご質問・ご意見をお願いします。 — 質問等なし — 特にご質問はないようですので、続きまして、議題(3)の「第3次健康きさらづ21計画概要及び木更津市の健康課題について」事務局から説明をお願いいたします。 《議題 3 第3次健康きさらづ21計画概要及び木更津市の健康課題について》
事務局	「第3次健康きさらづ 21 計画概要について」ご説明いたします。資料3に「第3次健康きさらづ

(都築)	21 計画概要」がございましたのでご覧ください。第3次健康きさらづ21につきましては、国、県、木更津市基本構想、第2次基本計画を元に策定しております。先ほども申し上げましたが、目標は「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」です。そのために、一番下に記載されています、身体活動・運動、栄養・食習慣、飲酒、喫煙、休養・睡眠、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善を図っていきます。また、その上にあります、がん、循環器疾患、糖尿病といった、予防可能な生活習慣病の発症と重症化を防ぎます。本計画は、用紙の真ん中に記載がありますとおり、4つの計画「健康増進計画」、「母子保健計画」、「歯科保健計画」、「食育推進計画」で構成されていましたが、「自殺対策計画」、「食育推進計画」が別に策定される事となり、令和2年3月に「健康増進計画」における、自殺対策に関する内容が当時の自立支援課、今の福祉相談課の「自殺対策計画」に包含され、続いて、令和4年3月に「食育推進計画」が農林水産課へ移管されました。計画期間は平成28年から令和5年度で、今年度が最終評価実施年であり、次期計画の策定年となります。 では、次に資料4の「次期プランのビジョン(案)」をご覧ください。こちらは、令和4年11月に国が示した健康日本21のビジョンの案となります。本市の次期計画である「第4次健康きさらづ21」は国の計画の方向性と整合性をはかりながら、本市の課題、現状にあった計画を策定予定です。国の次期計画のビジョンである「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、①誰一人取り残さない健康づくりを展開する、②より実効性をもつ取組を推進する、としています。具体的には、「次期プランの方向性(案)」をご覧ください。目指すべきところは、現行の計画と同じく、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」です。「自然に健康になれる環境づくり」、「社会とのつながりの維持・向上」、「誰もがアクセスできる健康増進ための基盤整備」という社会環境の質の向上を土台として、さらに「個人の行動と健康状態の改善」を加えた健康づくりを進めることで、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を実現させるとされています。この「社会環境の質の向上」については、就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組、つながりを持つことができる環境を整備することで、「社会とのつながり・こころの健康の維持・向上」を図ることとされています。 また「誰一人取り残さない健康づくり」が求められています。これまでの地域保健事業は、希望する人に事業を提供するのみで、健康に対して無関心でいる人、あるいは関心があっても利用できない人にはサービスを届けていなかったことから、事業の効果自体が限定的であり、健康格差が広がる要因となっていました。次期計画からは「地域に必要なサービスがすべての人にいきわたるようにすること」が求められています。その取組の1つとして、健康な食生活、そして身体活動・運動を促す「自然に健康になれる環境づくり」の取組を実施し、健康に関心の薄い人を含む、幅広い対象に向けた健康づくりを推進したいと思います。この「自然に健康になれる環境づくり」は、現行の計画には無かったもので、特徴的です。 その他の特徴として、一番下に記載されております「ライフコースアプローチ」をふまえた健康づくりが求められています。現在の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境の影響を受けており、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、胎児期から高齢期に至るまでの生涯をとらえた健康づくりが必要とされています。 続いて、次期プランの期間(案)をご覧ください。計画期間は令和6年から令和17年の12年間で、令和6年4月から開始いたします。本市の「第4次健康きさらづ21」も同じ期間で策定します。12年間のプランとなりますので、長期的な視点を持った計画とすることが必要となります。
------	---

	「第4次健康きさらづ21」はこれらの国の示したものを踏まえ、本市の現状と課題を加味したものを策定していきたいと思います。以上でございます。
天野会長	ただいまの説明にご質問・ご意見をお願いします。
金網委員	資料3は第3次計画の概要を示したもので、計画が4つ、健康増進・母子保健・歯科保健・食育とあり、食育について※で説明がありますが、担当が変わったのでカッコをつけてありますが、第4次を作る際には、オール木更津市として作るわけですから、担当課が変わっても計画の中身は変わらないですね。カッコ書きは不要で、4つの計画を入れることでよろしいのではないのでしょうか。
事務局 (子安)	木更津食育推進計画については農林水産課で実施していますが、今度の健康増進計画の分野について、食育推進計画の中に含まれる栄養食生活という内容を健康増進計画に含めて健康づくりということで計画策定を考えております。
金網委員	第3次健康きさらづの中では、食育推進計画全体が計画に入っていたが、第4次では食育のうち栄養食生活の部分を入れて作るということか。
事務局 (子安)	健康づくりに関する栄養食生活の部分を健康増進計画に含めるということです。
金網委員	資料3にあるカッコ書きの木更津市食育推進計画とは内容的に違うということですか。
事務局 (子安)	重なる部分は統一して計画策定をしていきますが、それ以外にも食育には地産地消や SDGs の観点、本市でオーガニックという視点を含めて幅広い施策を含めた食育推進計画を策定しています。その分野については健康増進計画「健康きさらづ 21」には含まれません。
金網委員	以前食育推進計画を健康推進課で作った時には、地産地消など大きく捉えたものも入ったけれど、今度担当課が変わって新しく作る際には、そのうちの栄養食生活に関わる部分だけが健康きさらづの内容になるという意味でよろしいのでしょうか。
事務局 (子安)	仰る通りです。
金網委員	そうであれば問題ありません。
天野会長	他にご意見はございますか。議事を進めます。議題(4)「第3次健康きさらづ 21 のライフステージ別健康目標及び令和 4 年度結果説明について」事務局から説明をお願いします。
	《議題 4 第3次健康きさらづ 21 のライフステージ別健康目標及び令和 4 年度結果説明について》
事務局	事前に配布させていただいた資料から、資料5については一部差し替えさせていただきました。

(荒木)	修正箇所としましては、米印のついている箇所は、前年度の実績値を掲載するものになりますが、特定健診から数字を出しているもので、当該年度の実績を記載している箇所がありましたので、修正させていただきました。 また、No9「肥満の減少」の項目が、昨年度の資料から大きく数字が変更になっております。こちらの項目に関して、H29 年からR3 年まで、母数の出し方に誤りがありましたので、改めて正しい母数で算出し直した数字を、今回掲載させていただいております。また、No64,65,66 に関しましては、昨年資料には、暫定値が掲載されておりましたので確定値を入れさせていただいております。 それでは、資料に沿って説明します。お手元の「資料5」をご覧ください。こちらの表は、本計画の取組状況を、目指すべき健康目標に対し、客観的な指標を用いて、達成状況を確認・管理する一覧になっています。目標の達成状況について、AからDの項目で分類しました。 A は目標値に達成した項目、B は改善しているが、目標値に達していない項目、C は変わっていない項目、D は悪化している項目となっております。詳細な項目全てについて、この場で触れさせていただくことは難しいため、本日は抜粋させていただき説明いたします。 最初に、6番の「全出生中の低出生体重児の割合の減少」ですが、2,500g 未満の低出生体重児は7.58%、1,500g 未満の極低出生体重児は0.65%と計画策定時から大幅に減少しており、良い結果が得られています。小さく生まれたお子さんは将来、肥満や高血圧症、糖尿病などの生活習慣病になる可能性が高いと言われておりますので、こちらの減少は健康増進に大きな影響があります。 8番の「出生後 1 か月児の母乳育児の割合」ですが、25.3%と大幅に減少しています。母乳育児は、児への免疫移行や口腔の発達、母児の愛着形成など良い点が沢山ありますので、今後も推奨していく必要があります。 12番「21時までに寝ている者の割合の増加」ですが、経年的に見ると、年度毎に結果にばらつきがあります。令和4年度の1歳6か月児健診においては、73.5%と増加していますが、3歳児健診においては、55.8%と減少しています。いずれも、目標値である80%には届いておりません。特に幼児における早寝早起きという規則正しい生活習慣の確立は、脳の発達に影響がありますので、こちらについては引き続き力をいれて取り組んでいく必要があります。 次のページに移りまして、31番「小学生、中学生の肥満」ですが、全ての学年において、肥満が増加しています。また、逆に32番の「やせ」についても増加しており、小中学生において肥満とやせ両方の課題があることが伺えます。 また、33番の「小中学生の朝食を欠食する者の割合」は増加しています。朝食欠食は、血糖値を急激に上げることから、肥満や生活習慣病の原因となり、改善が必要な項目です。 37番、「小児生活習慣病予防健診の個別指導を実施している学校」については、小学校は実施校 12 校と減少し、中学校は 8 校と横ばいでした。小中学生の肥満者が増大している現状を含め、今後も力を入れなければならない項目であると感じます。 41番、小中学生の「運動やスポーツを習慣的にしている者の割合」は、小中学生共にかなり減少しています。コロナウイルスの影響が大きいと思われませんが、この状況は肥満の増大が加速すると考えられます。 次に46番、47番の「がん検診受診率向上」「精密検査受診率向上」ですが、本市はがん検診
------	---

	受診率が非常に低い現状があります。大腸がん検診は県内最下位、肺がんと乳がんはワースト2位、胃がんはワースト3位です。日本人の死因の1位はがんであり、本市も同様に、27%を占めています。がんは、早期発見・治療を行えば9割近くが治る時代になっていますので、対策が必要です。 次に、49番、51番「メタボリックシンドローム該当者」については、特定健診において増加しています。また、「肥満」については30歳代の若年期健診、40歳以降の特定健診の男女共に増加しています。先程お伝えした、小中学生の小児の肥満対策と併せて、大人の肥満対策も必要です。 次のページに移ります。58番、59番、「糖尿病を強く疑われるものの治療率」は増加しており改善しています。また、血糖コントロール不良者の割合も減少しています。 69番、「朝食を欠食する者の割合」ですが、30歳代の若年期健康診査の対象者が男女共に増加しています。先程お伝えした、小中学生の朝食欠食の増加と、30歳代という、保護者世代の増加との関連がある可能性があるかと推測します。 また、72番、「進行した歯周炎を有する者の割合」ですが、大幅に増加しているという現状があります。 以上、数値目標の結果についてお伝えいたしました。
天野会長	ただいまの説明に、ご質問、ご意見を願います。
山本委員	47番の子宮頸がん検診の受診率の向上について伺います。過去においては精密検査においての受診率は高かったと思いますが、今回63%に減少した原因が分析できていれば願います。
事務局 (都築)	ご質問ありがとうございます。子宮頸がんの健診は毎回受診は多いのですが、遅れて受診をする方がいる可能性もあります。明確な理由として特に思い当たるものはありません。精密検査の国への報告の時期もあり、何度か精密検査の結果の案内を再度送ったり電話で促したりという取組はしています。
天野会長	他にございますか。なければ議題を進めます。それでは、議題(5)「第3次健康きさらづ21取組結果及び評価について」について、事務局から願います。
事務局 (荒木)	《議題5 第3次健康きさらづ21取組結果及び評価について》 それでは、「資料6」をご覧ください。こちらも時間の関係上、抜粋して紹介いたします。 まず、1枚目、上から4段目までが、「がん検診」についての取組ですが、先程お伝えしましたとおり、本市の受診率対策は急務であり、取組を継続し、さらなる方策が必要です。 次に「全てのライフステージに対して、生活習慣病予防の知識の普及啓発」ですが、肥満者が増加している現状や健康課題を踏まえたアプローチを行ない、市民自ら健康管理に取り組めるような環境づくりが必要となってきます。 2ページ目の上から3段目、「循環器疾患、糖尿病の重症化予防」の項目ですが、「糖尿病を強く疑われるものの治療率」が増加していたり、「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」が減少したのは、この取組の成果であると考えます。引き続き実施していくことが大切です。 2 段下、「健康づくりに関する事業を開催、地域で健康を支援し合える環境の提供」の項目ですが、国の新しい計画には「各人がより緩やかな関係性も含んだつながりをもつことができる環境整備」が示されており、こちらの取組は、社会のとのつながり・こころの健康の維持、向上を図るために必要なものとなります。 次に、「民間企業や団体と協働して健康づくりの推進」ですが、誰一人取り残さない健康づくりのためには、行政機関だけでは難しく、民間企業や地域の団体などと連携しながら行っていくことが求められます。 3 ページに移り、「乳児期からの体を使った遊びの必要性についての啓発」などについては、小中学生の「運動やスポーツを習慣的にしている者」が減少している状況を改善に導く取組と思われます。今後も力を入れていく必要があります。 4 ページ目に移り、「ロコモティブシンドローム」の項目については、健康寿命の延伸を実現するために、大切な取組であるとされており、次期計画においても継続的に取り組んでいく必要があります。 5 ページ目、上から 2 段目「規則正しい生活習慣」に関する項目ですが、幼児の早寝早起きの生活リズムの確立は、本市の課題であると認識しておりますので、引き続き取り組んでいく必要があります。 6 ページ目、下から 2 段目「生活習慣病予防に関する正しい知識を身につけ、行動できる」ですが、肥満の小中学生が増加している中、今後取組を強化していく必要があると認識しています。 12 ページ目、下段、「バランスの良い食事、規則正しい生活リズム等」に関する項目ですが、30 歳代の保護者世代、小中学生の朝食欠食の増加の現状を踏まえた取組が必要となってきます。 13 ページ目、「むし歯と歯周病の予防」に関する項目ですが、「進行した歯周炎を有する者の割合」が増加しているという現状を踏まえ、取組を行う必要があります。 抜粋となってしまいましたが、取組についての評価・課題の報告は以上となります。
天野会長	ただいまの説明にご質問、ご意見をお願いいたします。
金網委員	ABC のうち、A はよくできた、B はまあまあ、C はできなかったということでしょうか。
事務局 (荒木)	失礼いたしました。P14 に資料があり、A が十分に組み組めた、B がある程度組み組めた、C がほとんど組み組めていなかった、D が組み組めていないということです。
金網委員	ありがとうございます。例えば 4 ページのスポーツ振興課のものは B 評価で「終了」となっていますが、次期計画には入れないということで、他に変わるものがあるということか、それともこれをやっても仕方がないという判断のもとなののでしょうか。
事務局	わかる範囲でお答えすると、他課に継続のものがあり、そちらでロコモティブシンドロームの啓

(荒木)	発は行うということで、そちらで力を入れて取り組んでいくということです。また、計画を作るにあたり、各課で事業の洗い出しを行っていき、その中で新たな取組が出てくる可能性は出てきます。
金網委員	担当課で終了という記載があるので、スポーツ振興課としてはこの対策としてはやらないという宣言なのかと思いますが、スポーツ振興課としてはその判断をしているが、他のところや、この形ではない他の事業でやるということですね。
事務局 (荒木)	その通りです。
金網委員	他の会議の中で、コロナや熱中症などがあり、屋内でできるポッチャにしようかなという話も出てきました。やめるのではなく、形を変えるという方向もあるかと思い聞きました。
天野会長	ありがとうございました。それでは次の議題に参ります。議題(6)「健康きさらづ 21 推進委員会部会活動結果報告について」について、事務局からお願いします。
	《議題 6 健康きさらづ 21 推進委員会部会活動結果報告について》
事務局 (子安)	「健康きさらづ21推進委員会部会活動報告結果」についてご説明いたします。 資料7－①をご覧ください。こちらは、国が示した、国民の健康増進の推進に関する基本的な方向における、目標および指標になります。これを受け、8月1日に、健康きさらづ 21 を推進するための「子どもの健康づくり推進部会」及び「大人の生活習慣改善部会」において、次期計画策定に向け、具体的な施策、事業への反映に向け検討いたしました。本市の健康課題に対し、各課で取り組める施策について、国の目標と指標を参考に、提案いたしましたので、一部をご報告いたします。 資料7－②をご覧ください。地域政策室からは、公共交通機関の利用促進や日常生活における歩数増加を狙い、まずは、職員からエコ通勤への呼びかけと、JR 木更津駅・階段アートとの連携により、階段を歩きたくなるようなデザインにする。 次に2ページ目、こども保育課からは、天候の影響や家庭でのユーチューブ等の視聴が増え、子ども達の活動量の低下が課題であることから、子どもたちが楽しんで取り組める運動の遊びを提案していくことや、保護者の方の意識、生活様式が影響することから保護者への啓発に力を入れていくことなどがあげられました。 下段、スポーツ振興課からは、習慣的に運動やスポーツに取り組む児童が減少していることから、「チャレスポ inKISARADU」と題した、スポーツ体験のイベントの開催や、子育て世代の大人の運動実施率の向上を図ることがあげられました。 次に3ページ目、産業振興課ですが、国の実施しているスマートライフプロジェクトに本市が参加し、市内の事業者へ健康づくりへの参加を呼びかけていきます。 市街地整備課からは、日常生活での歩数や運動習慣者の増加を狙い、公園遊具の定期的な点検の実施や、健康遊具を設置し、日常的に公園内で運動ができる環境を整備する、新興住宅地の地区に新しい公園を整備するなど、安心して遊べる環境を整備するなどがあげられまし

	た。 次、4ページ、公民館からは、公民館を利用したことがない方、新たな利用者、関係者を増やしていくことがあげられました。 各部会活動で検討した結果につきましては、健康きさらづ21推進委員会にて書面にて報告し、承認されております。このように、庁内が健康づくりを意識し、次期計画に反映できるよう検討してまいります。以上で説明を終わります。
天野会長	ありがとうございます。ただいまの説明にご質問・ご意見等ございますでしょうか。
山本委員	地域政策室の、健康増進に取り組むということで、身近なところから取り組まれる点がとても良いと思いました。
天野会長	ありがとうございました。他にございますか。なければ議事を進めます。議題(7)「木更津市民の健康づくりに関するアンケート 調査結果(概要)」について」事務局より説明をお願いいたします。 《議題 7 木更津市民の健康づくりに関するアンケート 調査結果(概要)」について》
事務局 (西川)	議題7については、本計画策定に協力いただいている株式会社ジャパンインターナショナル総合研究所中澤氏からご説明いただきます。
ジャパ ン 総研 (中澤)	資料 8、9 に基に説明いたします。資料8は実際に市民の皆様配布したものと同一アンケート調査票です。 資料9の1ページに実施概要と回収結果について示しております。調査対象は市内在住の 20 歳以上の方2,000名に配布しました。調査方法としましては、紙の形式で配布し、表紙にある通り2次元コードから WEB サイトによる回答も可能という形で実施しました。7月 12 日から 28 日で調査期間を設け、回収数は749件、調査票用紙が519件、インターネット回答が230件で合計 37.5%の回収です。こちらの回収数は統計の考え方の上でほしいこちらのサンプル数を確保できていれば市全体の状況を表すものとして分析して差し支えない量の回答をいただいていることをご報告します。 資料 9 は、調査結果の集計結果の一覧表です。結果について特徴的なものを抜粋して説明いたします。 資料9の2ページから3ページはどういった方が回答いただいたかの説明です。 問7 健康上の問題で日常生活に影響があるか について、全体では8割が「ない」と回答している一方、男性の60歳以上で「ある」が全体と比較して高い結果になっています。 問8 身長・体重から算出した BMI について、全体では普通体重が 65.7%、肥満の合計が 23.1%、低体重が 8.4%。女性の 20～30 歳代で「低体重」、男性の40歳代と60歳以上、女性の 60 歳代で「肥満」が全体と比較してやや高い結果になっています。 4ページ、問9 現在の体重について、女性は多くの年齢で「今より少し減らしたい」の割合が男性より高い傾向がうかがえます。現在の配付集計表にはないですが、現在の体重についてどう

	考えているか分析したところ、普通体重の 45.3%は「今より少し減らしたい」、11.8%は「今よりかなり減らしたい」と回答しています。 問 10 体重管理について、男性は多くの年齢で「運動する」の割合が男性より高い傾向がうかがえます。 問 11 日々の生活で睡眠がとれているか について、全体では「あまりとれていない」「まったくとれていない」の合計が3割となっています。男性 20 歳代、40 歳代、50 歳代、女性 30～50 歳代で「あまりとれていない」「まったくとれていない」の合計が全体の結果と比較して高い結果となっています。 5ページ、栄養・食生活について、問 13 朝食の摂取状況 朝食を毎日摂取していない割合は全体の 27.8%となっています。男性 20～30 歳代、女性 20 歳代では毎日摂取している割合が5割以下となっています。 7ページ、問 18 現在の食生活について、「少し問題がある」「問題が多い」の合計は、46.5%となっています。男性40歳代、女性は 20～60 歳代で「少し問題がある」「問題が多い」の合計が全体の結果より高い傾向にあります。 10 ページ、運動習慣について、問 26 日頃から体を動かしているか、について合計 10 分以上の身体活動をしているかで聞いています。「ほとんどしていない」「まったくしていない」の合計は全体で 21.0%となっています。 11 ページ問 27 運動習慣の有無について、運動習慣のない人が半数を超えています。男性の 30～40 歳代、女性の 20～50 歳代で、全体と比較して運動習慣のない人が多い傾向にあります。 12 ページ、歯の健康について、問 33 この1年での歯科健診受診状況について、受診した人が半数を超えています。男性 30、60 歳代、女性の 50 歳代で、全体と比較して受診していない人が多い傾向が分かりました。 13 ページ問 34 歯科検診を受診しない理由について、「時間がない」「面倒である」「歯科医院が苦手」が多く、「時間がない」は特に若い世代に多くなっています。 14 ページ、がん検診について、問 37 がん検診受診状況について、「1年以内に受けた」が 36.3%と多くなっている一方、「1度も受けたことがない」「3年より前に受けた」人の合計は 48.0%となっています。 問 38 がん検診を受診しない理由について、「前回の健診で異常がなかった」、「健康に自信がある」、「お金がかかる」などが多くなっており、働き方によって「がん検診を受診する時間がない」、「日時が合わない」も多くなっています。 18 ページ、健診について、問 41 健診受診状況について、過去1年以内に受診した人は 73.0%となっているが、男女ともに20歳代では約半数が受診していない状況にあります。 問 43 受診しない理由について、全体では「お金がかかるが最も多く、20歳代では「健診場所や日時を知らない」、「申し込み方法がわからない」なども多くなっています。 20 ページ、健康に関する情報について、問 46 健康に関する情報の入手先について、全体では「市公式ホームページ以外のインターネット」、「テレビ、ラジオ」などの公的な情報以外が多くなっています。 実際の分析にあたってはより詳細な項目でのクロス集計なども行ってまいります。皆様の中でご覧いただきたい結果がある場合はそちらをご覧ください。以上です。
--	--

天野会長	ただいまの説明にご意見、ご質問をお願いいたします。
金網委員	P3に日常生活に支障がありますかという設問、70 歳以上の方の割合は、千葉県全体や日本全国と比べて多いのでしょうか。少ないのでしょうか。
ジャパン 総研(中澤)	まったく同じ質問を聞いている項目がなく、明確に比較してお答えするのが難しい項目です。全体的に似た質問をした事例を含めると、体感として、極端な数値ではないと判断しています。
金網委員	木更津は標準的な自治体ということによいですか。自分の身の回りの人は、日常生活に支障がある人ばかりです。70 歳以上で言うと、5 人に 1 人ということですが、実感では 5 人に 4 人な感じがします。実感とデータでは回答の仕方が違うのか、私の周辺が不健康な人が多いのでしょうか。
ジャパン 総研 (中澤)	直接のお答えになっているか分かりませんが、アンケートにご回答いただく方は、健康であったり市政に関心が高い方が多かったり、そもそも健康に関心がある方が答えている可能性があります。若干バイアスがかかった意見、少し意識の高い人の意見に偏ってしまっているかもしれません。今回ある・なしの二択で聞いているので、あると言い切るほどではないけれども、回答の際に迷われた方がいる可能性はあります。
金網委員	2 割が支障があるというだけでも、薬をもらったり病院に行く人が多いということで、わかりました。
山本委員	P12のところで受動喫煙の質問があります。次期の計画にどのように盛り込んでいくか話が出ていれば教えていただきたいです。
事務局 (荒木)	まだ次期計画の詳細な内容はこれから詰めていくことです。次回にお話をさせていただきたいと思っています。
山本委員	ありがとうございます。よろしくお願いします。
天野会長	他にいかがでしょうか。
	— 他質問等なし —
	それでは最後、議題(7)「意見交換」に移ります。 これまでの説明を踏まえての感想ですとか、第3次計画の取組や市民アンケートを踏まえ、次期計画に向けてご意見交換などをこの場でお願いします。幅広いいろいろなデータが示されたと思いますが、いかがでしょうか。

金網委員	山本さんがおっしゃられたところと同じですが、アンケート結果でいい数字が出ていないものがあったさんありました。新年度の計画の方針が出ていないということですが、こういう結果が出たから、10 年計画の中で、計画の指標としては出せるでしょうが、具体的にどこの課がどのような体制でいい数字に変更していくかということについて、人間も予算も限られた中で、木更津市長の考え方や優先度もあると思います。健康増進のための人員や予算を増やすなどの動きにまで踏み込んで計画をたてられるのでしょうか。そうでないと、目標はあっても全体として向上しているのか曖昧になる可能性もあると思います。
天野会長	いかがでしょうか。意見交換ですので、事務局以外の方でもどうぞ。
金網委員	担当課だけで回答するのは難しいことかと思いますが、計画を作ってできるだけでは、次の計画も同じようなことになるかもしれないと危惧しています。現実的にこれには力を入れたいとか、具体的なものと少しでもよくなればと思っての質問です。
天野会長	アンケート結果は細かく参考になりますが、結果を踏まえてどう取り組んでいくかが大事です。細かなデータをもう少し分析して計画に反映できると良いと思います。例えば、木更津市の地域の特性、田舎の部分と都会の部分もあります。過疎地域のような地域もあります。電車のある地域の人たちと生活習慣が違うと思います。そういったものを反映してデータを見なければいけないと思いました。大変ですけど、次の計画に向けて修正を加えていければよいと思います。
金網委員	還暦をすぎると、すぐに亡くなってしまう方と、還暦をすぎても体力と精神力を維持して元気な方もおり、極端に分かれる気がします。医学的根拠はないのかもしれませんが、原因など、若い時の過ごし方や栄養の取り方など、何かあるのでしょうか。
天野会長	昔は、定年は 50 歳ぐらい、平均年齢も 60 歳程でした。2つ要因があると思いますが、まずは医学の向上や公衆衛生の向上で、感染症で亡くなる方が少なくなり、肺炎、生活習慣病、心筋梗塞などで亡くなる方が減ってきました。がんも早く見つければ90%よくなるという話もあり長生きできるようになりました。一方で、がんは 2 人に 1 人がかかる時代を迎えています。がんを克服すると今度は認知症で、長く生きると認知症になります。 たしかに、年をとっても元気な、長生きをする遺伝子の方もいらっしゃいます。体感では、血圧の低い方が長生きしています。80 を超えても背中もしゃんと髪も真っ黒、生活に気を付けているかと言うと普通にしている、遺伝子としか言いようがないです。そういうことも影響するのではないのでしょうか。
金網委員	不摂生していても元気な方もいますね。
天野会長	本来であれば皆さんからご意見をいただきたいところですが、時間もありますので、職能関係でご意見いただければと思います。歯科医師会の古谷先生お願いします。

古谷委員	アンケートでは若年層の結果がありませんが、母子健康センターの考えと同じように、働く世代の健康管理が大事だと思いました。アンケート結果から見ると、歯の数、ハチマルニマル運動など、全国的にも 50%以上が達成していますが、本市はそれ以上の結果が出ていることが嬉しく感じました。
天野会長	薬剤師会関係で、柳井先生お願いします。
柳井委員	目標に対しての評価という点でお話がありました。医療費など、一概に評価はできませんが、評価を出してみると成果が得られると感じました。
天野会長	学校関係ではいかがですか。
須田委員	学校としては幼少期、小中、高校に一定の体力づくりをしていることがのちの健康寿命に関係していると考えております。学校では、学校のみで取り組むのではなく、知識をしっかりとつけて、社会人になった後も自分自身で健康について取り組んでいてもらいたいと思います。しかし、データから分かるように運動に取り組むデータが下がってきており、全国でも体力が落ちているという結果が出ています。コロナ禍の影響のほか、熱中症対策で運動をやめましょうとこの夏休みにもかなり運動が中止になったりしていて、このままでいいだろうか、かなり不安感があります。やらないと子ども達も、楽な方に流れていってしまいます。運動は、はじめはつらいと思いますが、やっていくうちに心地よさが分かってきたり、できなかったことができるようになって楽しさが分かると思います。そういったものを教える手前の段階で指導が終わってしまっています。そこは大事なところですので、できるだけ運動に関わる機会や知識を増やしていきたいと考えております。
天野会長	木更津市は野球が強い学校が多いですね。野球のほかサッカーも強いと言われています。グラウンド、公園が広い、草むらでいろいろな指導者がいることが強さにつながっていると思いますし、健康にもつながっていくと思います。これは市のため、健康のためになると考えています。ほかになにかご意見あれば一言いかがでしょうか。
木村委員	学校給食部会から参加しています。私自身は栄養士ではないですが、本日、隣にいた職員と給食は体にいいですねと話していたところですが、その方の食べている昼食はコンビニで購入した炭水化物ばかりでした。 授業などでは食べたものから体が作られていくということを話してはいますが、実際に個々の大人が家庭内でどのようなものを食べているかは家庭状況で変わってくると思います。そのあたりの啓発、援助を市としてどうしていくのか、食は基本になりますので、それを捉えて健康づくりを考えていくのが大事かと思いました。ひとりひとりの取組が大事かと思います。
永田委員	朝食を食べないお子さん14%いる中で、給食が大事だと思います。食材の値上げがあり、大変だと思うが、栄養面やバランス面はどうやっていますか。

木村委員	カロリーなどは栄養士が計算して作っています。原料価格の高騰に対しては、市からも補助が出て助かっていますが、厳しい状況で、本校の栄養教諭も苦勞しています。国産の野菜を使ったり、お米についてはオーガニック米を使っています。お肉や調味料、油は高いので苦勞しています。デザートも少なくなったりしていて、工夫して作っています。
天野会長	給食の献立は栄養士さんがとても頭を悩ませています。バランス、値上げのこともありますが、特定の献立で残す率が上がるなど、食べてもらうために苦心しているようです。
土田委員	君津児童相談所の土田です。資料5の20番です。育てにくさを感じた時の解決方法を知っている親の割合の増加について、1歳6か月健診や3歳児健診では伸びていてAになっていますが、乳幼児に関してはまだBになっています。虐待など死亡につながるケースは0歳児1歳児が多く、妊娠期の段階から広報をしてもらうことで、情報がいきわたるように取り組んでいただくと解消するのかもしれないと思います。特に初産で0歳1歳となると、なかなか情報が行き渡らない面もあると思います。その部分を考慮いただければと思います。
天野会長	なかなか目がいきとどかないところですね。他にご意見がありますか。 本日の議事は以上となります。事務局に戻します。
事務局 (西川)	ありがとうございました。皆様のご意見を頂戴し、大変有意義な時間になりました。ご意見を参考に、素案を作って参ります。次回は素案の報告を行い、それについてのご意見を聞く会となります。日程は11月2日木曜、PM3:00～PM4:30、福祉会館で行います。また、第3回は2月上旬を予定しています。以上をもって令和5年度木更津市健康づくり推進協議会を終了いたします。ありがとうございました。 《 閉 会 》