

第1回 健康ゆりはま21計画策定委員会 会議録

日 時：令和5年12月4日（月）18時～19時25分

場 所：湯梨浜町役場第1・2会議室

出席者：仙賀委員、松本委員、土井委員、倉繁委員、山崎委員、水野(彰)委員、
伊藤委員、水野(正紀)委員、山本委員、陶山委員、谷口委員、梅原委員、
郡野委員、長谷川委員、牧野委員

【事務局】林課長、嶋田課長補佐、秋久係長、田中主事

1. 開会及び2. あいさつ

林課長：皆さん、こんばんは。本日はお仕事などでお疲れのところお集まりいただきまして誠にありがとうございます。また、この計画策定委員会の推薦等案内から時間も経過しており、その点につきましてお詫び申し上げます。それでは定刻になりましたので、ただ今から第1回の健康ゆりはま21計画の策定委員会を開催させていただきます。私は事務局であります、健康推進課長の林と申します。どうぞよろしくお願いいたします。それでは着座にて失礼いたします。

本課が担当ということもございますので、まずは昨今の新型コロナウイルスの感染動向について、少しお話しさせていただきたいと思っております。現在、県内には29の定点医療機関がありますが、そこから報告のあった患者数を集計し、前週1週間、月曜日から日曜日までの新規陽性者数を週報ということで県が公表しております。直近11月の20日月曜日から26日までの状況でございますけれども、中部地区の定点数6に対しまして患者数が15人、1週間に新型コロナウイルス感染症と診断された1定点医療機関当たりの患者数は2.5人という状況になってございます。前週比で見ますと1.67倍ということで、年代別では前週と比べて20代以下の方が増えているという状況であります。時節柄、インフルエンザの感染が流行することもありますので、併せて感染動向に注意が必要だという状況でご認識いただけたらと思っております。また、ワクチン接種につきましては、ご承知のように9月の20日からは追加接種可能な全ての年齢を対象とした秋開始接種を開始しております。今までの2年間の状況を考えますと、年末年始など特に人の移動がある場合に感染が拡大する傾向がありまして、ぜひ接種も進めていただけたらと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、計画策定の概要と、令和5年度が年限となっている現在の第3次健康ゆりはま21計画の最終評価について事務局よりご説明をさせていただいた後に、次期計画の素案なりについて皆さんでご協議いただきたいと思います。終了時刻を遅く

とも午後7時半までには終了させていただきたいと思っておりますので、議事進行にご協力をお願いいたします。それでは最初ということもごございますので、委員の皆さんから一言ずつ、自己紹介なりをお願いできればと思います。

(自己紹介)

仙賀委員：仙賀でございます。社会福祉部会の会長をしております。健康の方はいたって不健康かもしれませんが、よろしくお願いいたします。

松本委員：松本礼子でございます。湯梨浜町の民生児童委員をさせていただいております。私も病気がちで、今薬をたくさん飲んでいるような状況ですけれども、勉強させていただいて健康になりたいと思います。よろしくお願いいたします。

山崎委員：東郷電機製作所で衛生推進委員をやっております、山崎と申します。今回、こういう外の会合に初めて参加させていただきまして、会社の方でも健康経営というところで取り組みをしているところですので、皆さんのご意見等を参考にさせていただきながら、微力ながらご協力させていただけたらと思いますので、よろしくお願いいたします。

水野(彰)委員：高齢者クラブ連合会の会長しております、水野といいます。よろしくお願いいたします。

伊藤委員：湯梨浜町食生活改善推進員東郷支部長の伊藤恵子です。初めてのことで、右も左も分かりませんが、勉強させてもらいます。よろしくお願いいたします。

水野(正紀)委員：湯梨浜町保健推進委員会の水野です。自分は毎朝、子どもの登校の見守りをやっています。寒くなったので、子どもは辛いだらうなと思っています。

山本委員：東郷地域で保健推進委員をしております、山本です。よろしくお願いいたします。

陶山委員：陶山美紀子です。泊地域で保健推進委員をやっていますけれども、名前ばかりで何にもやってないので、せめてこういうところにお声掛けいただいたので、何かできればと思い、やってきました。よろしくお願いいたします。

谷口委員：いつもお世話になっております。羽合小学校校長の谷口と申します。よろしくお願いいたします。

梅原委員：湯梨浜中学校校長の梅原といいます。よろしくお願いいたします。

郡野委員：湯梨浜中学校のPTA会長をさせていただいております、郡野です。どうぞよろしくお願いいたします。

牧野委員：湯梨浜町立たじりこども園、保護者会会長の牧野裕子と申します。よろしくお願いいたします。

長谷川委員：とうごうこども園長の長谷川初美です。よろしくお願いいたします。

倉繁委員：遅れました、すみません。中部歯科医師会、くらしげ歯科クリニックの倉繁雅弘です。よろしくお願いいたします。

事務局：改めまして、事務局健康推進課の課長をしております、林と申します。

同じく事務局の田中と申します。どうぞよろしく申し上げます。

同じく事務局の嶋田と申します。よろしく申し上げます。

同じく健康推進課の秋久と申します。よろしく申し上げます。

(会議成立報告)

林課長：本日は、策定委員の皆さん17名のうち、所用で遅れる方もございますけれども、現在15名の皆さんにご出席いただいております。湯梨浜町健康ゆりはま21計画策定委員会設置要綱第6条第2項に規定する過半数の出席をいただいておりますので、本会議が成立いたしますことを報告させていただきます。

3. 協議事項

(1) 委員長及び副委員長の選出について(設置要綱第5条関係)

林課長：それではレジュメに従って進めさせていただきます。はじめに策定委員会の委員長および副委員長の選出についてお伺いをしたいと思います。委員会の設置要綱第5条第1項におきまして、委員長と副委員長各1名を委員の皆さんから互選ということになっておりますが、どのようにさせていただきますでしょうか。

(委員より事務局案の提案要望)

事務局案でよろしいですか、はい、ありがとうございます。それでは、委員長に水野彰さん、副委員長を郡野桂香さんをお願いできればと思いますが、皆さんよろしいでしょうか。

(委員より承認)

ありがとうございます。それでは、お二人は前の方をお願いします。

設置要綱第6条にて、委員長が議長を担うということになっておりますので、ここからは委員長に進行をいただきたいと思っております。それではご挨拶も含めて、よろしく願いいたします。

水野委員長：委員長を仰せつかりました、高齢者クラブの水野です。皆さんのご協力でスムーズに会議が進むようお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

郡野副委員長：郡野です。初めてなので分からないことばかりですが、どうぞよろしく申し上げます。

(2) 計画策定の概要について

水野委員長：それでは、協議事項の2の計画策定の概要について進めていきたいと思っております。事務局より説明をお願いします。

田中主事：改めまして、健康推進課の田中と申します。議題2の計画策定の概要についてご説明をさせていただきます。お配りしております資料1をご覧ください。左の方に表を載せております。一番左が国の計画策定の経過、中程が鳥取県の策定の経

過、そして一番右が本町の計画策定の経過となっております。国も県も、来年度からの新たな計画作成を進めておりまして、湯梨浜町も今回これに沿い、第4次計画を策定することにしております。

本町の健康ゆりはま21の目的ですが、健やかで明るく生き生きと心豊かに暮らせるまちづくりを目標にしておりまして、各分野において数値目標などを設定し、町民の皆さんお一人お一人の健康づくりを推進することによって、健康寿命の延伸と生活の質の向上を図る目的で策定するものでございます。現在の第3次計画におきましては、一つ目に日常生活における生活習慣病の予防、二つ目に、生活習慣病の早期発見と重症化予防、こちらの二つを柱としまして、各分野において取り組みを進めているところでございます。

なお、本計画の策定にあたっては、特定健康診査等実施計画ですとか、あるいはデータヘルス計画などの各種計画との調和に配慮して作成するとともに、国や県が設定した目標も勘案しつつ、具体的な目標を設定するように努めてまいりたいと思います。また、この計画は健康増進法に基づく市町村の健康増進計画であるとともに、わが町では、市町村で策定義務のある自殺対策計画として、そして一方は努力義務が、食育推進計画のいずれにも位置付けた形で計画を作っているところです。簡単ですが、計画策定の概要については以上でございます。

水野委員長：計画策定の概要について説明がございましたけども、何か皆さんの方で質問やご意見がございましたらお願いしたいと思います。

(質疑なし)

ございませんか。また後で質問等ございましたら受けたいと思います。それでは次に進めていきたいと思っております。

(3) 第3次健康ゆりはま21の最終評価について

水野委員長：協議事項3の第3次健康ゆりはま21の最終評価について、事務局より説明をお願いします。

田中主事：では続いて第3次健康ゆりはま21の最終評価についてということで、資料2をご覧くださいと思います。先程の策定の経過の中でも少しお話ししましたが、現行の湯梨浜町の計画は第3次の計画ということで、実際のところは今年度いっぱい期間になりますが、現在の指標の状況をまとめたものがこちらの表になっております。柱1の日常生活における生活習慣病の予防の中に、栄養・食生活、身体活動・運動をはじめとする分野がございまして、柱2の生活習慣病の早期発見と重症化予防におきましては、糖尿病あるいはがんに係る目標を盛り込んでいる状況でございます。

評価の状況ですが、既に達成した項目あるいは達成には至っていないながらも向上している項目が全体の46.2%、変わらない、あるいは低下した、制度変更などで評価できない「なし」などについては53.8%という割合になっております。各分野の主な状況として、まず栄養・食生活の分野におきましては、乳幼児や小学生の朝食を食べる割合というのは向上してきています。ただし成人においては、若干ながら減ってきているような状況です。また、血糖値に何らかの異常がある人の数も、この計画期間中は横ばいでほぼ変わらないような状況で推移してきております。

続いて身体活動・運動の分野でございます。定期的な運動割合は、女性の方でかなり向上はしております。男性については残念ながら横ばいの状況もあり、運動不十分層の誘因が課題というふうに挙げております。町も健康づくりの推進ということで、各種運動教室なども開催していますが、参加者の固定化ですとか、本来運動していただきたい人の掘り起こしが課題になっております。

続いてこころの健康の分野でございます。睡眠で休養が取れていると答えている人の割合は向上しています。ただし、コロナ禍でのストレス増などの影響から、心のケアが今後の取り組みとして重要になってくるであろうと考えております。

続いて喫煙の分野でございます。こちらでは計画の期間中に法改正があり、分煙の取り組みがルール化されました。しかしながら喫煙の割合というのは減少しておらず、ほぼ変わらないというような状況が続いております。

続いて飲酒の分野です。毎日飲酒する、3合以上の飲酒をする人の割合はほとんど変化がないというような状況になっています。

続いて歯口腔の健康ということで、未就学児や小・中学生の虫歯罹患率というのは減ってきております。ただ、成人の歯周病検診の受診については、もう少し受けていただくように進めていく必要があると思っております。

続いて糖尿病の分野です。特定健診の受診率は毎年わずかながらですが増えてきている状況です。ただ、糖尿関係の服薬をはじめ生活習慣病に関係する患者さんの割合は増えつつあるような状況になっております。

最後にがんの分野でございます。婦人科検診、いわゆる乳がんや子宮がんの受診率、それから受診後の精密検査を受診率は向上してきてはいますが、それ他のがんについては受診率が低下しているような状況が見えてまいりました。

以上で資料2の説明を終わらせていただきます。

水野委員長：第3次計画の最終評価について説明がございましたが、何か皆さん方の方でご質問なりご意見がございましたらお願いします。

水野委員：何を質問していいのかも分からないですが、この（評価の）数字の意味が分かりづらいですね。例えば、栄養・食生活。第3次まで終わった段階での数字だと思

うのですが、この3とか2とか、通信簿で言うと5段階なのかな。その数字の具体的な意味が分からないですね。抽象的すぎて、私だけかな。

田中主事：事前にお送りさせていただいた（第3次評価の）資料ですが、こちらが現在の計画に掲げる各柱と、それぞれ掲げている分野での取り組み評価になっております。今ご覧の資料2にある3や2というのは、それぞれの分野において具体的な数値目標を挙げていますが、その評点になります。例えば、栄養・食生活では10の数値目標を設けていますが、うち、向上が見られたものが五つ、平行・低下・なしが五つということで、割合で見ると達成しているものがちょうど半分ということでお読み取りいただけたらと思います。

林課長：分かりにくくて申し訳ありません。柱1の日常生活における生活習慣病の予防では、全体で六つの分野を設けていまして、それぞれに達成目標というのを決めています。栄養・食生活ですと、10個の目標を定めていまして、そのうち目標以上に達成したものが三つ、向上したものが二つ、横ばいが三つ、目標よりも低下したのが一つというようなことでお読み取りいただけたらと思います。ですので、今の計画全体としては52の目標があって、46.2%が達成あるいはその時点よりも向上したということであり、逆に53.8%については横ばいか目標値よりも下がってしまった。現状値であることをご理解いただけたらと思いますし、今担当が申しあげましたけども、これら課題があるという状況ですので、次期計画もそのあたりの指標を用いた計画策定をしていくことが必要と思っています。以上です。

水野委員長：他に質問なり、ご意見はございませんか。

では、私の方から。全国的に比べて状況がどうかとかですね、県内市町村でどうい状況にあるのかっていうのも、もし分かればその辺も書いてもらうといいなと思うのですが、その辺は難しいでしょうかね。

田中主事：今ご質問のあった内容について、全ての項目で比較というのは今持ち合わせておりませんが、事前を送付した素案の例えば7ページ、特定健診の受診率などの情報は載せており、これは県全体との比較という格好になってしまいますけれども、紺色で示しているのが湯梨浜町のグラフです。これに対して鳥取県の状態がオレンジのグラフですけれども、比べると現状として町は上向いています。また、特定保健指導の実施率につきましても、鳥取県は横ばいで同じような割合で推移していますが、町においては令和元年度以降から取り組みが進んでいるような状況です。本来ですと、何か比較ができるものが用意できていたらというところですが、現状手元にございませんで、この説明とさせていただきます。

水野委員長：次回でも結構ですが、湯梨浜町だけ捉えるのも一つの考えですけれども、やはり全国的にどうなのか、県内の市町村に比べてどうなのかというのも一つの指標になりますので、湯梨浜町の評価だけではなく、国の平均と比べてどういう状態

で、それが少しでも上がっているのか下がっているのか、そのあたりも評価を落として入れると非常に分かりやすいのではないかと思います。

水野委員：要するに、（各分野の指標の）パーセンテージが限りなく100に近いといいわけですね。簡単に言うと、近づけるためにどうしていくかということですね。飲酒指標の達成・向上度が0というのは、これまで変わらないで続いているわけですね。

田中主事：そうです、今の飲酒分野の話でいうと、変わらず並行ということですよ。

水野委員長：他にご意見ご質問ございませんか。またあればその都度お願いしたいと思しますので、次に入らせていただきます。

（４）第４次健康よりはま２１の素案について

水野委員長：第４次健康よりはま２１の素案について、事務局より説明をお願いします。

田中主事：続いて議題４の第４次健康よりはま２１の素案についてです。計画の方針案ということで、資料３の計画の柱立て案についてお伺いできたらと思います。

現状の第３次計画につきましては、計画の構成が、先ほどご説明した二つの柱で組まれています。柱１の日常生活における生活習慣病の予防では六つ分野、柱２の生活習慣病の早期発見と重症化予防では二つの分野を設定していますが、先程の最終評価の状況を見ると、もちろん取り組みが進んでいる内容もございますけれども、半分以上が平行あるいは低下している項目もございますので、こちらの柱１・柱２の取り組みについては、今後も引き継いでいく形で、第４次計画も作っていかれたらと考えています。

これにプラスアルファですが、国が示す新たな要素が出てまいりました。一つ目が生活機能の維持向上ということで、国ではロコモティブシンドロームの減少あるいは骨粗鬆症の検診の受診率向上といった目標を上げています。この要素については本町の取り組みにも生かせるのではないかとということで、柱３として入れてはどうかというのが事務局の案でございます。

さらに、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりという項目も国の方で取り組むようになっていきます。社会環境の質の向上については、一つに社会との繋がり・こころの健康の維持及び向上という項目がありますが、これは現計画で掲げている柱１の中にこころの健康がございますので、その取り組みと中で推進してはどうかと考えています。

二つ目の自然に健康になれる環境づくりについては、内容を見ますと、自然に歩いてしまう仕組みができるようなまちづくりと申しますか。ある場所に行くためには必ず歩かなくてはいけないので、知らず知らずのうちに健康になるまちづくり、これに取り組む市町村の数を国が目標に掲げていますが、まちづくり的な大

きい要素ということもあり、この健康計画の中においては特に盛り込む必要はないのかなと考えています。

最後のライフコースアプローチを踏まえた健康づくりにつきましては、子どもに関すること、高齢者に関すること、女性に関することをそれぞれ国がピックアップしています。子どもでは、肥満児の減少、飲酒喫煙をなくす。高齢者では、ロコモの減少、社会活動を行っている高齢者の増加。女性では、痩せすぎの減少、骨粗鬆症の検診受診率の向上といった取り組みを再掲という形で載せております。これらの取り組みについても、現在の柱1や柱2の内容に包含して取り組んでいけるのではないかと。結論から言いますと、次期計画の方針案としましては、現状の柱1と柱2に、プラス一つ、生活機能の維持向上を柱立てて取り組んでみてはどうかというのが事務局としての提案になります。

以上です。よろしくお願いいたします。

水野委員長：第4次健康ゆりはま21の素案について説明がございました。皆さん方の意見なりご質問をお願いしたいと思います。

仙賀委員：すみません、毎日飲酒することに関してはどうなのですかね、飲酒自体は長寿の秘訣だとテレビで出ることもありますし、飲酒はやめた方が良いのかどうか、ちょっと気になっているのですが。

秋久係長：お伺いの内容と違うかもしれませんが、湯梨浜町では、毎日飲酒される男性が多いというのが健康課題で挙がってしまっていて、男性の飲酒量が鳥取県内や国と比べても、多くなっています。なおかつ飲酒量が2合から3合など、飲むお酒の量も県や国と比べて多いというのが課題になっています。

土井委員：（適量に関して）ちょっと具体的な数字は失念しましたが、最近出た統計で1日の摂取アルコールのグラム数というのが出ていて、それが上限だという話にはなっていて。昔だと、好んで飲む人にとっては、それでは足りないでしょうというくらい。今日安が1合までって話でしたけど、確かアルコールの量に換算して指針が出たのですが、もっと少なかったと思います。

仙賀委員：私の意見は、3合だとか、毎日飲酒することが悪いことなのか、止めた方が（健康度が）向上するのかということで。仮に3合以上は飲まないようにということなら分からないでもないですが。健康と区別するのはどうなのかな。毎日の飲酒が健康のために良くないというのは、そうなのですか。

水野委員長：そういうことについては、データが出てこないのですか。1週間飲酒を休めば健康ですとか。

仙賀委員：毎日はやめて1週間に1回は休みましようとか、2回は休みましようという目標であれば分かるのですが。現状の取り組みとしては「毎日飲酒している人の割合」が数値目標として載っているので、それはいかがなものかなという。「体の

ためには2週間に1回は休肝日をとりましょう、休憩しましょう」という（目標の書き方・掲げ方）方が理解をしやすいと思います。

水野委員長：そういったデータとか、何か国の方の指針などはないですかね。1週間に1日飲酒を休むと良いとか悪いとか。以前、講習会等でも聞いたことがあるような気がします。

嶋田課長補佐：データヘルス計画の担当をしております、嶋田と申します。特定健康診査に関して、湯梨浜町の40歳から74歳までの国民健康保険に入っている人のデータ分析をしているところですが、その中で、飲酒と有所見率、有病者の状況についてデータが出ておまして、令和4年度、3年間連続で飲酒をされた人と3年間ほとんど摂取なしの人の有病率を比べてみました。

血圧に関しては、3年間毎日飲酒されている人の有病率・血圧が高い人が36%、ほとんど飲酒がない人が25%ということで、やはりお酒を毎日飲んでいる人の方が病気をされる率は高いという結果が出ています。

水野委員長：そこに例えば1週間のうち1日休めば良くなるとか、2日休めば良くなるというようなデータはないのですか。

嶋田課長補佐：今のところ、そこまではデータは出しておりません。

仙賀委員：タバコであれば、確実にデータは出ているのでいいのでしょうか、飲酒するのが良いのか悪いのかという議論だけ出ているので。飲まない方が良いというのがよく分かりませんが、まあ量についての話であれば分かりますけどね。ですから、例えば1週間に1回は休養して健康を保ちましょうという形なら分からないでもないですが、飲む・飲まないで評価をつけるのはどうなのかなど。

林課長：これについては、健診を受ける際の質問項目になっていまして。

仙賀委員：そうなのですね、分かりました。

林課長：そのあたり、おっしゃるように次の計画では整理して、分かりやすいように調整したいと思いますので、よろしく願います。

水野委員長：そういうデータが今後取れるかどうかだね。何かあると思うのですが。

林課長：特定健診を受ける際の質問項目に（飲酒に関する内容が）あるのですが、毎日飲酒される人、時々飲酒される人、飲まない人、1日飲酒量が1合未満などあって、男性・女性で何%というのは、対象データとしてはあります。現状では、いわゆる特定健診の質問に対する結果でもって目標立てと評価をしていますので、その在り方も含めてまたご議論させていただきたいということになります。

水野委員長：その他、ご質問なりご意見ございませんでしょうか。

全体的な流れでよく分からないところがあって。国の計画があって、県の計画があって、町も計画をまとめるということだと思うのですが、そのあたりの国の考えや県の考え、第4次の計画での町の考えについて説明できますでしょうか。

田中主事：お手元に次期国民健康づくり運動プランの概要という厚労省の資料を用意させていただいております。国では健康日本21の第3次計画に向けて進めていますが、6ページと打ってある箇所はその概念図が示されています。

国の生活習慣病の発症予防についてが、町でいうところの柱1・2で取り組んできた内容に加え、今回は先程ご説明した生活機能の維持向上といった取り組み、あるいは社会との繋がりやこころの健康の維持向上、自然に健康になれるまちづくり、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりといった要素を示した概念図になっています。

基本的には、国や県が作成する計画と調整しつつ本町の計画を作成しますが、全て国が示す通りに作成しなくてはいけないというものではありません。市町村でそれぞれ抱える健康課題は違いますし、取捨選択しつつ計画策定できますので、町においては、生活機能の維持向上に関する柱を新たに設け、次期計画で力を入れて取り組んでいきたいという方針でございます。

水野委員長：全体的に事務局から説明がございましたが、全般含めて何か質問なりご意見がございましたらお願いしたいと思います。

今年の10月に宣言されましたよね、ハワイアロハロールで健康・スポーツの。泊の方でも色々取り組みをしておられますし、ヘルシーくらぶなどでウォーキングする人もどんどん増えているというね。そういった町独自の取り組み状況をどこかに入れると非常にいいなと思いますが、どうでしょうか。

田中主事：ありがとうございます。まさにその部分を次回の計画に向けて皆様からご意見等いただければというところですよ。素案の第1章・第2章におきましては、先程の最終評価ですとか、まちの現状について情報を載せています。そして第3章が具体的にどういった取り組みをしていくのかという部分であり、これからの議論、今後の委員会で調整していきたいと思っております。

委員長から話があった、スポーツと健康のまち宣言というのも10月にいたしました。部局が連携して健康づくりに繋げるという点で、何かしらの具体目標を掲げてもいいと思っておりますし、げんき館での運動教室、健康推進課で実施の教室など、取り組みを通じて運動習慣化を進めるようなことも分野内で立てていけたらと思っておりますので、引き続き皆さんからのご意見等をよろしくお願いいたします。

水野委員長：その他、何かご質問、ご意見はございませんか。

谷口委員：羽合小学校の谷口です。小学校という立場に限定した内容かもしれませんが。

健康って、病気だとか病気ではないっていうことに直接言及するのではなくて、今の子どもたちの様子を見ていますと、いわゆるネットとかメディアとの関わりで心や体のバランスを崩してしまう、極端な場合は学校に行けないようなケース

が、平成30年に東郷小で校長させてもらって以降、町内の学校の様子を観てきた中で、年々増えているのを実感しています。

子どもたちだけではもう使用をストップできない状況になっていて、家族ぐるみ、親ぐるみ、それから地域ぐるみで子どもを守ってやりたいという思いであります。睡眠とか朝食に関しては数値的には出てきますが、ところが睡眠を取れていても昼夜は逆転しているような子どももいて。数字だけ見ると、十分眠れていると見えますけど、実はそうじゃない、学校に来られないケースも見られる。

これを考えたときに、将来の湯梨浜町をしょって立つ子どもたちに対して、メディアが悪いとは言いませんが、その扱いだとか関わりだとかっていう部分について、何かアラートを出せるような項目ができれば。自分も含めてそうなのかもしれませんが、保護者も今はスマホなしでは生活できないような世の中になっている。もっと言えば、保育園の子どもでさえ、スマホを使えるような状況があるという話も聞いています。ぜひ、メディアとの関わりのような面で健康の視点が新しく入れば思うところで。学校ではそれによるトラブルも実は出てきていて、健康とは関係ないですけども、健全な使い方ができれば何か少しでもそういうことも減っていくのかなと。今日は小・中学の校長が出席していて、多分同じことを考えてらっしゃると思うので、（梅原委員に）ちょっと振りましょう。

梅原委員：中学校も同様で、本当に数は年々増えてきていて、携帯電話の所持率も今はほとんど持っている状況です。これも10年前とは全然違って、おそらく子どもたちの健康、精神的な健康とかにも影響を及ぼしていると思っていますので、ぜひそのあたりも計画に入ってくるとよいと思います。よろしくお願いします。

水野委員長：今の小学校や中学校、多分こども園でもそういう状況があると思いますが、その状況を皆さんに知らせることも大事だと思います。何かコメントなり状況を入れるようなことを検討していただければと思います。やはり保護者だけでなく、社会みんなが共有して理解することも大事だと思いますので、それも計画のどこかに入れることができるようであれば、入れていただければと思います。

牧野委員：先程の校長先生の話に関連してなんですが、健康っていう面で、うちの子も高校生と成人していますが、不登校だった時期があって、親としては学校に行かせたいけど行けない、家にこもると運動もしない、食べてばかりで太っていくような悪循環になったことが。子どもたちのことを今後考えていただけるのであれば、学校に行きにくい子や家から出られない子が集まれる場所づくりとか。それと、子どもたちが今遊べる場所が本当になくて、公園で遊べば区長さんから芝生が傷むだ、道路で遊べば危ないだと。学校には入れない、じゃあどこで遊んだらいいのという状況で。都会のように遊ぶところも少ない。公園だと雨の日は遊べない。アロハホールで遊べば、ホールは遊ぶところじゃないと言われ、子どもた

ちの立場からすれば、昔に比べて辺りは狭いと思うし、そうするともう家でゲームするしかなくなってしまうという現状も大人が作り出していると思います。ご年齢を重ねた方の健康も大事かもしれませんが、子どもたちの健康を守るという点で、そういった点も町として挙げていただきたいと思います。

それから、ずっと気になっているのが、役場の職員さんは、役場の外でタバコを吸われるのですよ。郵便局に行くとそこでたむろしてタバコを吸われているので、子どもを連れていくと近寄りたくないと思いつつ、郵便局には用があるから通らないといけませんし。間接的に私達の健康を害しているのではとずっと思っていて、コンビニでも吸っておられますし、役場の周辺はどこを通ったらいいのかと。同じく、小学校や中学校の運動会でも保護者の人が、道路とか色々な場所で吸っていて。学校も役場も吸う所を決めてもらえれば、私たちもそこを避けて通るのに、外だったら良いようなボヤッとした感覚で喫煙をされるので。喫煙される方がダメとは思いますが、場所を決めてもらって、タバコの匂いを嗅ぎたくない人のことも考えていただけるようなまちづくりをしていただきたいと思っていましたので、すみません、この場を借りて言わせていただきました。よろしくをお願いします。

林課長：はい、ありがとうございます。タバコの件に関しましては大変申し訳ございません。役場も、町民の皆さんからそういったお声があるということを受け止めております。今は郵便局のところで吸っているというようなことはないですが、そういった声もいただいており、そのあたり受け止めておりますので、その点ご理解いただけたらと思います。

田中主事：貴重なご意見ありがとうございます。お子さんの健康に関しては、当然お子さんも大人になっていくわけですから、小さい頃からの健康習慣というのがかなり大事になってくると思います。先程の校長先生方のご意見等も踏まえて、今問題になっているネット関係のことなど、中に盛り込めるような内容がありましたら、内部の方で検討させていただこうと思います。ありがとうございます。

水野委員長：みんなのげんき推進会議というのがあって、私は高齢者クラブの代表で出ているのですが、昨年は羽合小学校の子どもたちと高齢者クラブの会員等でスポーツの交流をしました。一昨年は泊小学校と東郷小学校でさせていただきましたが、補助金が今年度で終わりだとかということで、ずっと継続してできればいいなど。子どもと年寄りの交流も大事です。先程、小中学校・こども園での遊びに関する問題なども出ましたし、子どもたちに関する健康というのも非常に大事だと思いますので、そのあたりも湯梨浜町独自の計画を出せたらいいと思います。検討していただきたいと思います。

水野委員：それで言うと、朝こどもの見守りしているのですが、子どもたちに対して何を言うかっていうと「車が危ないから気をつけなさい」って言うでしょう。子どもが歩くからあなたたち（運転手）が気をつけてよって言わなきゃいけないのにと、ずっと思っていますけど、僕たち大人もね、車優先の考えで子どもと接しているわけですよ。例えば、宇野とかであれば、子どもは（道の）真ん中を歩いてもいいですよ、線があるわけじゃないのだから。本来は僕たちが、車を運転する人が気をつけてくださいっていう認識を持たないと。車が来るから、子どもたちは気をつけてよって教え方じゃないですか。根本的な考え方を考え直さないと、と僕は思っていますけどね。

林課長：ありがとうございます。先生方や保護者の方を含めてですが、子どもの健康だとか、いろんな側面での状況があると思いますので、そのあたり全体的な計画の中でどこまで整理できるか、また皆さんと協議させていただきたいと思います。

先程、委員長から国の考え方や県の考え方に関するお尋ねがありましたが、基本的には健康寿命の延伸と健康格差の縮小を国が言っています。まずその健康寿命の延伸に向けて、担当の方から説明させていただきましたけれども、第4次計画で日常生活における生活習慣病の予防の一次予防と生活習慣の早期発見重症化予防の二次予防と、こういったところに力を入れたいというのが町の考え方であります。そのことによって健康寿命の延伸、それから健康格差の縮小を図りたいと。先程子どものお話もありましたが、もう一つは、今は子どもからお年寄りまでというスタンスで計画を作っていますけれども、今回新たに国の方が言っているのは、そもそも女性の健康ということについて、明記しつつも推進が図れていない点、それが一つは課題ではないかということを言われています。ですので、女性の健康ということを新たに項目として立ち上げたいということは思っています。

その中の一つの手法ではないですが、特に骨粗鬆症の問題ですとか、年齢的に女性に多いということもございますので、女性に特化した項目も今回は計画として柱立てをしたいと思っています。

もう一つは、健康に関心の薄い運動不十分層といわれる層にいかにかアプローチしていくかということだと思っています。皆さんもご存知かと思いますが、ゆりはまヘルシークラブというウォーキングの取り組みをしています。現在が全体で800名ぐらいの会員数です。大阪の高石とか、福岡県の飯塚市、奈良県の田原本町、本町との四つで一緒に取り組みをしていますが、5年間の取り組みのうち、昨年が3年目の中間年ということがあり、これは国保と後期高齢に限ったことですが、実際に毎日習慣化しながら歩いている人とそうでない人を比較して、その医療費にどれだけの影響があるのかを中間分析しています。国の推奨歩数が65歳未満で1日8千歩、それ以上の年齢は7千歩を目標に頑張っていますけど、あくまで可能性の問題では

ありますけれども、医療費を比較したときに、取り組みをしている人としていない人とは、3年後の医療費が大体11万円から12万円違うことが分かりました。運動不十分層を誘引するようなことをヘルシークラブの取り組みでしていますが、こういう輪が少しずつ広がっていくような取り組みは、4次計画の中でも大きな項目として取り上げなければと。また、生活環境の質の向上で言えば、社会活動・社会参加の部分も大事な要素として必要とも思っています。（今回配布の）素案としましては、一応第3次計画の評価をした上で、こういう課題がありますということでもまとめさせていただいております。今後の取り組みについては、また皆さんからご意見いただくということと、私ども関係各課から意見をいただきながらまとめさせていただいて、また皆さんにお諮りしたいを思っています。先程の子どもに関するお話も十分お聞きしておりますので、どこまで反映できるかということはありませんが、またこちらで取りまとめをさせていただきたいと思えます。

水野委員長：協議事項の1から4まで進みましたが、全体を通してご質問やご意見がございましたら、お願いしたいと思います。

林課長：土井先生、倉繁先生、医療の面から何かございますか。

土井委員：今日はちょっと遅れてすみませんでした。そうですね、健診の受診率は、湯梨浜町は鳥取県の平均に比べて良いということなので、良いことだとは思いますが、それでもそう高くはないと現場では見えていて、健診を受けている人は毎年同じ人ばかり受けていますので。今まで受けていなかった人たちが受けられるようなアプローチの仕方があれば良いかなと、思って見ていました。

倉繁委員：皆さんのご意見をお伺いさせていただいて、思ったことはたくさんあるのですが、例えば小中学生の児童生徒のことについても、第4次計画の柱立ての中の①から⑥の項目の中にも当てはめていける部分が数多くあると思います。こころの健康であるとか、そういう部分に新たに子どもたちの要素が入ってくるのかなとも思いますし、第3の柱として挙げようとしているライフコースアプローチは、これはまさに子どもたちが一生通して、その子どもたちを縦に見ていこうということですよ。今までずっと言われてきたのは、ライフステージと言って、乳幼児の頃とか小学生・中学生の頃、青年とか壮年、老人など世代別に横に見ていたのですが、今度は横で見るのではなくて、その個人を縦に見る政策をとっていかうということ。小中学生のお子さんたちが今のそういう環境にあったときに、その子の一生にこういう影響を与えていくから、こういうところを改善していこうという政策をとろうということですので、もう本当に大事なことだと思います。この機会に（学校の）先生方のお考えを十分に盛り込んでいただければと思っております。

あとは、国がどうで県がどうで湯梨浜町はどうだと水野委員長さんもおっしゃられましたけども、今まさに県も評価をして策定している最中ですので、県がどういったプランを出してくるか、少しは知っているのですが、湯梨浜町も独自の案を出していけばいいなと思います。今思うのは、ちょっとそれくらいで、話しているうちにどんどん思っていることが飛んでいってしまうので。またあれば、適宜お話しさせていただこうと思いますので、よろしくお願いします。

林課長：山崎さん、企業様の立場で何かありますか。

山崎委員：すみません、こういった活動があること自体、あまり理解していなかったというのが正直なところであります。今日初めてこの会に参加させていただいて、企業としても重要なところ、参考になること、この会の趣旨と言いますか、活動内容を取り込みながら従業員にも普及・推進をしていきたいという思いであります。具体的にはもう一度資料も精査させていただきながら、考えをまとめていきたいと思いますので、引き続きよろしくお願いします。

水野委員長：それではマイクを回しますので、発言のない方はお願いします。

伊藤委員：食生活改善推進員をやらせていただいています、こども園に各支部が出向いてパンケーキ作りを、今度7日にはどうぞこども園に行かせていただきます。これまでも、たじりこども園やあさひこども園、わかばこども園にも行っています。そういう事業もしますし、地域での伝達講習会というのがあります。湯梨浜町の栄養士さんが関わって調理実習を。コロナの関係で過去2、3年ぐらいはできなかったのですが、今年は高齢者向けの献立とか減塩とかを教えていただいて、その内容を地域の方に食改員が率先して講習するという取り組みをしております。この委員会に関しては今回初めてで、支部長になって充て職といいますが、これからまた勉強させていただきます。よろしくお願いします。

山本委員：初めてこういう計画があったのかという感じで、また勉強させてもらいます。

陶山委員：先月コロナに罹って。高齢者施設で働いているので、陰性になるまでは全然外に出られず部屋の中にこもっていましたが、筋力は落ちるわ、体がガタガタになったのですが。そんなときに、泊のげんき館ですか。そこからアンケート依頼で書類が届いて、最初は東郷のあやめ池の運動施設かなと思って読んでいたら、泊にこんな施設があったのかと思って。自分も仕事が忙しくて健康なんて構ってられないような状況でしたが、コロナに罹ったおかげで自分の体を見つめ直す機会になりましたし、近場にそんな施設があるなんて一切知らなかったのも、初めて行ってみたいという気持ちになりました。

今回、この書類も読ませていただいて、町は一生懸命活動してくださっているのに、全然書類なんか見る気にもならない感じだったのですが、初めてじっくり見る時間があつたおかげで、もっと自分のことをしっかりと見ないといけないと。

この会にも参加させていただいて、何かできることがあるかなということで、自分自身も動いていきたいと思っているところです。ありがとうございます。

長谷川委員：小中学校の校長先生も話されたように、こども園でもメディアで色々な影響を受ける子どもたちが本当にいるなというのは思っています。各園としても、ノーメディアデーを取り組んだりもしているのですが、うちの園ではそこまでは踏み切れていなくて、早寝・早起き・朝ご飯はしっかりと取り組んでいます。メディアと健康のあたりは十分にできていないので、計画の取り組みにも、みんなが健やかに過ごせるようなことを入れてほしいと思います。以上です。

松本委員：私は民生児童委員させていただいています。学童の方にも行かせていただいています。子どもさんの様子を拝見しています。こころの健康はやはり大切だと思いますので、子どもたちのことを一生懸命勉強していきたいと思います。私個人も、恥ずかしいですが糖尿病を患っておりまして、孫が不登校にもなりました。でも今は元気よく行っておりますし、主人は喫煙します。飲酒はしませんけど。色々本当に自分自身が勉強していくことが多いので、参考にしていきたいと思っています。ありがとうございます。

郡野副委員長：湯梨浜町は本当にいい施設があるので、そのジムとかを活用した健康づくりとかイベントをしてもいいのではと思ったのと、あとは子どもたちの視力に関することちょっと気になる。視力がネットとかで悪くなるのかなとったりもします。あと、健康診断をした後に、保健師さんとお話する機会はありますが、結果だけを報告するのではなくて、次に受けた時にはここの数値をよくしようみたいな目標があれば、少しやる気が出るかなと。そんなに高い目標じゃなくていいので、あったらいいかなと思いました。以上です。

水野委員長：ありがとうございます。一言ずつ皆さんにお話しいただきました。協議事項についてはこれで締めたいと思いますが、最後に皆さんの方で何か質問なり、ご意見ございましたらお願いしたいと思います。

倉繁委員：皆さんから色々ご意見いただいところですが、柱3の新たに自然に健康になれる環境づくり。宮脇町長さんは、湯梨浜町に住んでいれば健康になれるまちづくりを目指しておられると思うのです。自分の健康は自分で守ると言いますが、それには個人の努力がものすごく必要なことで、健康になることについて住んでいる町が環境をつくる、その人は気づかないけど健康になる、という町がいいと思いますね。生活習慣病になるのは、どこか、あなたの生活習慣が悪いから、あなたのせいですよって言われているような気がするじゃないですか。昔だと「成人病」で、大人になったら病気になると。でも僕はどちらかというと、生活習慣病ではなく「生活環境病」だと思うのですよ。先程も企業の方がおっしゃられましたけど、企業に勤めておられる方は日勤があって夜勤があって生活が不規則にな

る。それから学童の話もありましたけど、小学校の90%ぐらいですか、共働きの家庭の率って、湯梨浜町の場合。当然お子さんたちは学童に行く場合が多いですし、学童は市町の実施主体だったと思いますが、そこにも関与していただけますよね、湯梨浜町は。学童に行っている間の子どもたちの安全だとか健康だとか、おやつも出ますし、その後の歯磨きとかね。それも含めて盛り込んでいけるのかなと。個人の習慣を知らないうちに変えていける湯梨浜町の環境づくり、というのをこの計画の中に盛り込んでいただけたらいいのではないかと思いますので、皆さんのお知恵をお貸しいただければ、というのが町の本音ですよ。そうだと思いますので、よろしく願いいたします。以上です。

水野委員長：今の意見で、私は老人会の県の副会長をしまして、今年の7月に山口県で中四国大会があって発表したのですが。他県の状況で、老人会と各種団体・小学校のPTAも含めて団結して、年寄りと子どもたちが遊ぶ場をつくる、というのがありました。子どもの遊ぶ場がないということであれば、例えば老人と一緒に、放課後の遊ぶ場をつくるというのもいいのではないかと。高齢者クラブとしても協力したいと思いますので、また何かの機会に、交流の場を広げて地域で放課後の見守りするとかできるのかなと思います。年寄りはどんどん増えますから、年寄りを有効に使うというのも考えていければと思います。高齢者クラブとしても全面的に協力したいと思います。

それでは、協議事項については締めさせていただきます。

4. その他

(1) 今後のスケジュール案について

水野委員長：それでは4番のその他、今後のスケジュール案についてということで、事務局より説明をお願いします。

田中主事：皆様ありがとうございます。今後のスケジュール案ということで、本日12月4日に第1回目の策定委員会を開催させていただきました。本日も意見等もいただきましたけれども、また資料などをお読み取りいただく中で、そのほかのご意見等も出てくるかと思えます。書類で2枚配布しております。まず、今後に向けてご意見等がございましたら「意見集約書」に記載をいただき、12月20日頃を目処に事務局までご提出いただければと思います。

併せて今後のスケジュールですが、第2回目をできれば年明け中旬に開催させていただきたいと考えております。「日程調整表」にて、年明け11日から19日までの間のご都合がお伺いできたらということで、後日で構いませんので、こちらも事務局にご提出いただければと思います。過半数の出席という条件がございます

ので、皆さんに集まっていただけ日程を調整させていただき、2回目のご案内をさせていただければと思います。

そして向こうのスケジュール案ですが、1月中旬に第2回策定委員会の開催と意見集約と、あと関係課の取り組みのまとめをそこで整理させていただきまして、その後にパブリックコメントを実施、2月中旬には第3回目の策定委員会を開催して計画を確定、という流れにさせていただきたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

水野委員長：今後のスケジュール案について説明がございましたが、何か皆さんの方でご質問なりご意見ございましたらお願いします。よろしいですか。

(2) その他 及び5. 閉会

水野委員長：それでは、(2) その他ですが、事務局の中でございますか。

(なし)

それでは7時25分になりました。これで終わりたいと思います。

本日は第1回の委員会ということで、皆さんご苦勞様でした。委員の皆様のご意見等を反映しながら、次の計画の策定に向けてご協力をよろしくお願ひしたいと思ひます。本日はどうもご苦勞様でした。ありがとうございました。

(19時25分 閉会)