

審議会等会議録

会議の名称	令和7年度 第2回加須市健康づくり推進委員会会議
開催日時	令和7年7月22日（火） 午後1時15分から午後2時15分
開催場所	加須保健センター 2階 集団指導室
議長氏名	高野 千春
出席委員	【1号委員】武正 寿明（加須医師会長） 島田 顕（加須市歯科医師会長） 【2号委員】湯橋 崇幸（十善病院院長） 大隅 博文（騎西病院理事長） 板橋 道朗（済生会加須病院院長） 【3号委員】石原 肇（自治協力団体連合副会長） 鈴木 君恵（かぞ地域女性会連合会長） 植竹 公子（母子愛育連合会長） 秋葉 正之（スポーツ推進委員協議会長） 内田 親（老人クラブ連合会長） 尾高 幸江（民生委員・児童委員協議会長） 神田 修（地域ブロンズ会議会長） 渡辺 清二（生涯学習市民企画委員会会長） 【4号委員】高野 千春（平成国際大学教授） 梅澤 義行（市民委員） 【5号委員】田中 良明（加須保健所長）
欠席委員	【2号委員】中田 代助（中田病院院長） 西山 佳孝（西山救急クリニック） 【3号委員】市川 邦夫（スポーツ協会会長） 水野 圭子（食生活改善推進員協議会長） 南條みぎわ（加須市 PTA 連合会家庭教育委員）
会議次第	1 開会 2 委嘱状交付 3 あいさつ 4 議題 （1）3次加須市健康づくり推進計画の令和6年度進捗状況等について 【資料1-1、1-2、1-3】 （2）第2次加須市歯と口の健康づくり基本計画の令和6年度進捗状況等について 【資料2-1、2-2、2-3】 （3）加須市自殺対策計画の令和6年度進捗状況等について 【資料3-1、3-2】 （4）（仮称）加須市健康・スポーツ推進計画の策定について （5）その他 5 閉会
会議資料の名称	・令和7年度第1回加須市健康づくり推進委員会次第 ・加須市健康づくり推進委員会名簿 ・第3次加須市健康づくり推進計画 令和6年度取組結果表【資料1-1】 ・令和6年度加須市健康づくり推進計画の進行管理調書のまとめ【資料1-2】 ・第3次加須市健康づくり推進計画進行管理調書【資料1-3】 ・第2次加須市歯と口の健康づくり基本計画 令和6年度取組結果表【資料2-1】 ・令和6年度加須市歯と口の健康づくり基本計画の進行管理調書のまとめ 【資料2-2】 ・第2次加須市歯と口の健康づくり基本計画進行管理調書【資料2-3】 ・加須市自殺対策計画 令和6年度進捗確認シート（基本施策）【資料3-1】 ・加須市自殺対策計画 令和6年度進捗確認シート（重点施策）【資料3-2】

	上では大きな大目標があって、例えば自殺だったら、「誰も自殺に追い込まれることのない生きがい喜びを実感できるまち加須の実現」という大目標があり、それを実現するための小さな目標として、地域におけるネットワークの強化や、自殺対策を支える人材の育成などですが、この計画すべてについて思うのですが、達成したかどうかということについては、各事業のアウトプットの評価がほとんどで、自殺対策については自殺率が下がったということでアウトカムの評価もあったのですが、その最終的なゴールに向けた手段としてのいろいろな施策や事業レベルとか、それが有機的に繋がって大きな目標に向かって、それを達成するための手段としての1つ1つの施策や事業があり、それが階層的になってないと駄目なわけです。 1つ1つの事業が、達成した達成しないとアウトプットの評価はあっていいのですが、それがどういうふうな関連を持って、そのさらに上位の事務事業というか施策レベルでもいいのですが、どれに影響を与えているのかという評価だとか、その上で最終的なアウトカムとして、その自殺が減った要因、例えば行政的にはゲートキーパー研修の養成がうまくいって自殺が減ったと言うけれど、本当にそうなのかというのは疑問もあるのでそれはいいのですが、具体的な評価で何がどううまくいって、その結果最終的なゴールがどう変わったのか或いは変わらなかったのか、そういう分析はなされているのでしょうか。 それがすごく大事なことで、目標を立てるときも、大目標に対してそれを達成するためにいろいろな施策があり、それを達成するためのいろいろな事務事業があり、それは階層的になっており繋がっていないと、計画を立てる意味がないので、バラバラにあっただけでは、評価するにしても、どれがどういうふうに影響を与えて、どれぐらい最終的な成果を上げているのかという分析とか、どこをもっと強化するとこうなるのではないのかという評価はなされているのですか。
高野議長	ありがとうございます。 事務局から説明をお願いいたします。
事務局（荒井課長）	計画の中にいろいろな健康に係る事業がたくさんありますが、一番の目標は健康寿命の延伸というところで、埼玉一の健康寿命を目指すというところが最後の目標になっています。 1つ1つの事業については、事業の管理シートがありまして、そこで目標設定をして評価をしているという現状でございます。
田中委員	それはどこでもそういうことやっているもので、当たり前の事というか常識というか、それはそれでいいのですが、それができてればいいのではなく、その有機的な繋がりが何をどうしたから何が良くなって、その結果として最終的に健康寿命がこれぐらい伸びたかというその繋がりで。例えば、野菜を食べる人が増えたから生活習慣が変わったとか、その結果大腸がんが減ったとか、健康寿命が延びたという繋がりを分析しておかないと、結局1つ1つの事業と最終的な健康寿命のゴールはここですよと示しても、その間が全然繋がらない。何をどう改善したら、どういうふうによくなって、何がよかったからそこは今後も伸ばしていこうという分析がないと、今後に生かせないのではないのか。漠然と事業はうまくいきました、健康寿命がうまくいきましたでも、どこがどうやってどうだったからうまくいったのかというのがわからないと思うのですが。
高野議長	事務局お願いいたします。
事務局（松永部長）	健康スポーツ部長松永でございます。 お世話になります。 アウトプット、アウトカム、成果指標がどう導かれているのか、どう連携しているのかというお話だと思います。 市役所の中にもいろいろな計画がありますが、特に健康に関しては、こういう取り組みをやったA群、やってないB群というのがなく、直接は比べられないというのが実情で、野菜を取っている人のある程度まで伸ばすことで健康になるという性善説に立

	って作っている部分がありますので、個別の計画は、野菜を取っている人がある一定程度増える、がん検診もある一定程度受けるということで、そこまで行けば健康になるだろうということです。 受けていない人と比べるというのはできないので、アウトカムアウトプットの違いはよくわかるのですが、なかなかやっている人とやってない人の差が出ないので、実際難しいところがあるかなと思っていますが、おっしゃっていることはよくわかりますので、そこは仕組みとして考えて参りたいと思います。
田中委員	やっている人とやっていない人を比べられないとおっしゃっているのですが、確かに対照群とコントロール群が定められないということだと思います。 学問的にはそうですが、統計的な解析についても、確かにその対照群、コントロール群がないと比較はできませんが、前後比較は統計学的にもできますし、そういった解析の仕方というのは学問的にもあります。 ですので、前よりもどれくらい伸びたか伸びてないかという評価の方法というのはあるので、前後比較という方法で評価するというのは、それはそれでありです。コントロールがないから評価できないということではないということは理解いただきたいと思います。
高野議長	はい。 ご意見ありがとうございます。 今後のまた検討事項に加えていただければと思います。 他に何か、皆様いろいろな立場で参加していただいておりますので、ものすごくボリュームが多く、私自身も報告についていくのが精一杯というような部分もありますので、皆さんが直接近いところで気づいたところを言っていただけるとありがたいと思います。
梅澤委員	これだけの物量の中で、それをどう評価していくかといったら、多分無理だと思います。 委員長がおっしゃられるように、課題の設定というものを、課題に対しての納期、結論、これをもう少し絞っていかないと、表面的な評価というのですか、3年前と今、昨日と今日の比較の数字は出てきますが、今言った目標を達成するというものは何なのかというところの原点に到着するのではないかと。 これだけの莫大な資料、評価、4つの段階で分けるほど、3人で100%なのかをよく言う言葉なのですが、1,000人で100%なのか、価値というのは全然違うのではないかと。 というのは私の考え方なのですが、そういう中で、これだけのものが、年次別でも課題をもう少し絞っていけば、3年計画でこういう数字が出て、前年度に比べてどうなのかと、すべてのものが統計的な数字を出すということは多分不可能だと思いますので、確かに非常に難しい問題が絡みますし、それをやる時間もないと思いますが、もっと単純な答えの出し方、課題を設定すればこういう場合に、例えば野菜の話が出ましたが、これだけの人数の方々に野菜を食べてくださいと、今まで食べていなかった人がこういうふう食べるようになりました、という数字だけでももっと見えてくるのではないかと、私はそう考えているのですが、それが正しいかどうかわかりませんが、ちょっとお考えになっていただければと思います。 ただ、パーセンテージが多かった、何がよかったというだけで、実際何がよかったのかははっきり言ってわかりません。 申し訳ございませんが、こういう答えでございます。 以上です。
高野議長	委員からの意見ということで、事務局の方もまた検討を続けていただきたいと思います。 いろいろな立場からの意見ということで、例えば私はスポーツ健康学部の教員で総合型地域スポーツクラブを立ち上げたという私の立場からいくと、1点聞きたかったことが、資料の1-2の下の方に、身体活動・運動の推進というところで、項目を4つほど挙げていただけており、私が気になったのは施策ごとの評価及び成果の中の②で、

	筋力トレーニングと有酸素運動を取り入れたトレーニングや筋力アップトレーニング教室修了生が、継続して運動できるよう後方支援を実施したが目標値に及ばなかった。この目標値というのは、左側の表の中ではどれを指すのかがわからないのですが。その継続するというのは、継続したのがどれくらいだったのか或いは継続できなかったのがどれくらいだったかはわかりますでしょうか。 今すぐに数字がわからなければまた後ほど教えていただければよろしいのですが、身体運動を推進するのに、習慣づくりとしてまずは環境、体験教室を作りました。参加者は、概ね良好です。でも、継続ができていないというこの文章でいくと、次の課題としてはどうやって継続していくかそのための教室等々、どういうふうにするか或いは教室だけ保健センターが実施するというよりは、すでにあるいろいろな活動をしているところはどうつないでいくかという方向に進むのだろうなど、先ほどの田中委員がおっしゃったのはそういう段階があるでしょうというふうに私は受けとめたので、何かその辺が資料の中でわかればありがたいですし、逆にこれだけの準備に皆さんがされる労力はすごいものだと思います。本当に感謝しております。 その中で、専門家の意見を聞きたい、或いは地域の方の意見を聞きたいというところを絞っていただけると発言もしやすいかなと思いますし、今私はそのスポーツ系の立場として、気になるなと思ったところをこのような機会に、回答はなくてもこういうことが気になりましたとお伝えしました。
事務局（荒井課長）	筋力アップトレーニングの実践者については、筋力アップの養成が終わってから自主グループとして各地域の自主グループに入っております。 その人数が1,383人という人数ですが、目標値には及ばなかったけれども、目標値の8割に達しているので評価は概ね達成となったということになります。
高野議長	はい、わかりました。 そうするとまだ繋がらない部分をどうつないでいくかという課題になっていくかと思います。 そんな形で、今いらっしゃる皆様にも、ご自身の立場でちょっと気になった点だけで結構ですのでお願いお願いいたします。
湯橋委員	今のお話にも関係あると思うのですが、まず目標値の設定で、目標値100%や何件とありますが、目標値の設定はどういう基準でやっているのかというのが1つと、あと達成したものは翌年度の目標値を上げるというパターンで行っていると思うのですが、大幅に遅れているものに関して目標値を下げることはあるのか。 例えば資料1-2の7の感染症予防で、ワクチンの接種目標が100%、実際が23.9%で大幅に遅れている。ワクチンの接種で100%は絶対ありえない、これは一生の目標達成の項目である。 これが右の①にも書いてあり、実際には乖離があるとは思いますが、実際この100%に到達できない数字をずっと100%で上げていくのか、或いはこれを80%に直すとか、そういう目標値の設定に関してはどうなのでしょう。
事務局（荒井課長）	ご質問にお答えいたします。 目標値につきましては、国の目標だったり、計画で定めた目標もあり、事業ごとに設定するものもあります。 先ほど先生がおっしゃったコロナの接種率ですが、目標設定の時は100%でしたが、これを下げることもあります。 実際が23.9%ということでしたので、目標値は今後変えたり下げたりということはありません。
事務局（松永部長）	新型コロナ臨時特例接種ということで、すでに法律がなくなっているものについてはこの100%というのは、項目自体から落とすということになります。 国が目標を立てているものがあり、例えば、検診50%など、目標値がとても達成できないのですが、県内でも50%に達している市は1つしかないのですが、そこを目標にしているというのもございますが、理想値と実績値、例えばこの計画とは関係ないで

	すが、加須市における交通死亡者については、目標はゼロです。 そういう理想値として掲げるものと、実績値で掲げているもので、若干違いはありますが、混在しているというのが実態のところ、逆に交通死亡者5人と数値が入っていればいいのかというご意見も委員会の中でやはり議論されており、理想だけで目標値はゼロと決めたものもあり、今おっしゃったように、高過ぎるのであれば低くすることも可能でございますのでご意見としていただきたいと思います。
高野議長	ありがとうございます。
田中委員	理想値と実績値とおっしゃっているのですが、確かにそれはわかるのですが、例えば、国が出しているがん検診の受診率が50%とあったとして、それを達成するため例えば大腸がん検診や胃がん検診の受診率が50%になったとして、大腸がんや胃がんはどれくらい減るのですかと、胃がんや大腸がんを減らしたりとか他のがんを減らしたりするのに、検診を受けるだけが手段じゃないと思います。検診を受けなくても、例えばピロリ菌の除菌をすれば、胃がんが減るとか、大腸がんも一部の大腸菌という話もありますし、最近ではそれだけじゃなく、例えば、脂肪食の少ない食物繊維の多い野菜を食べることによって、受診率は低く達成できないけれども、大腸がんになる人が下がるということはあると思うので、このようなことを視野に入れていかないと、ただ、その受診率だけ見ても、何をやりたいのかということが見えないと、それに対する目標の戦略や戦術の立て方がしっかりしてないと、1つだけの道のりではないということはあると思います。
事務局（松永部長）	胃検診について言えば、これまで胃カメラについて、自己負担が10,000円でしたが、令和6年度からは公費負担を増やし、自己負担を3,000円に減らして、がんを見つけるには当然、胃検診が一番いいだろうということで、一番効果があるものについてやるような仕組みでもあります。 確かにピロリ菌の話とかよくわかるのですが、そのあたりは先生方、保健所の先生も含めてどういうことが一番いいのかということも、新しい計画を作って参りますので、意見として伺いたいと思います。
板橋委員	加須病院の板橋です。 私は大腸がんの専門家ですので、大腸がんの話がありましたが、検診を受けることが目標ではなく、検診を受けた方がより早期で見つかることが目標になると思うのです。多分そういうことを田中委員もおっしゃっており、がんが早期でどのくらい見つかったのかというと私の肌感覚では、都内よりはちょっと進んだ状態で見つかったのが現状です。 その辺のところを何か統計みたいなものを1度出しておく、5年後ぐらいにどうなっているとか、毎年大変だと思いますけど、そのような形で、何かの機会に成果をはっきりさせるというステップを踏まれるのがいいのではないかなと思いますので、ご参考をお願いしたいと思います。 もう1つは自殺の話です。 加須にきて、自殺企図の患者さんがすごく多い印象があります。埼玉県の中のデータを見ても自殺企図で入院される方の頻度が割とこの地域は高めです。 数字を出されましたが、これは死亡された方ですね。 そこは氷山の一角で、水面下には救急搬送される方が多くいるので、そのところをどういうふうに解析していくのかというところは課題かなと思いますので、単純に死亡の方が少なくなればいいのかというところは、直接的にいかないかなと思いました。よろしくお願いします。
高野議長	貴重な現場のご意見、ありがとうございます。 他に何かご専門の部分でご質問ご提案等ございますでしょうか。 それでは、時間に限りがありますので、ないようでしたら次に、「(仮称) 加須市健康・スポーツ推進計画の策定について」事務局からお願いいたします。

事務局（秋山主幹）	それでは「（仮称）加須市健康・スポーツ推進計画の策定について」説明をさせていただきます。 計画名につきましては、先日、内部会議があり、正式決定ではございませんが、「加須市健康・医療・スポーツ推進計画」に変更される見込みでございます。 この計画につきましては昨年度、健康スポーツ部を設置したことや、密接に関わる各計画の取り組みの相乗効果と推進力を高めるため、また、令和7年度が計画の最終年度でありますので、この委員会で策定や進行管理を行っています「健康づくり推進計画」、「歯と口の健康づくり基本計画」、そして別の組織ですが、医療連携推進会議で策定、進行管理を行っている「地域医療ビジョン」、さらにスポーツ推進審議会でも策定、進行管理を行っている「スポーツ・レクリエーション推進計画」を一体的に策定するものでございます。 なお、「自殺対策計画」につきましては、計画期間が他の計画と異なるため、今回策定の対象ではございません。 現在、策定作業を行っており、11月をめどに第2回目の健康づくり推進委員会を開催させていただき、皆様のご意見を伺いたいと思っております。 併せまして、皆様の任期が8月30日で任期満了になってしまうため、改めまして、次回会議の日から2年間ということで、新たにまた委嘱をさせていただきたいと考えておりますので皆様のご協力をお願いいたします。 以上です。
高野議長	はい、ありがとうございます。ちょっとわかりにくかったかもしれませんが、「健康づくり推進計画」と、「歯と口の健康づくり基本計画」というのは今年度いっぱいの計画ですので、次の計画を作るときに、他の2つの部署の計画と合わせて4つの計画を1つにまとめて策定するという事で準備をされている中で、1度皆様のご意見を伺うということで11月あたりをめどにお集まりをいただければというお話です。 それに際しまして皆様の任期が8月までとなっておりますので、改めて任期を会議の日から設けさせていただきたいという事務局からの説明でした。 よろしいでしょうか。 それでは、お時間になりますので、以上をもちまして議事を終了し、議長の任を解かせていただきたいと思います。 ご協力ありがとうございました。 事務局お願いいたします。
事務局（秋山主幹）	はい、ありがとうございました。 委員の皆様には、慎重なるご審議をいただきましてありがとうございました。 それでは、会議の閉会につきまして、内田副委員長お願いいたします。
内田副会長	5 閉会 閉会を宣言

会議の内容に相違ないことを証するため、ここに署名します。

令和7年 7 月 31 日

署名

高野 千春