

様式第 2 号（第 8 条関係）

審議会等会議録

会議の名称	令和 6 年度 第 1 回加須市健康づくり推進委員会会議
開催日時	令和 6 年 8 月 2 日（金） 午後 1 時 15 分から午後 2 時 28 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）・新井 裕之（加須市歯科医師会長） 【2号委員】中田 代助（中田病院院長） 大隅 博文（騎西病院事務長） 西山 佳孝（西山救急クリニック院長） 【3号委員】齋藤 清（自治協力団体連合会長） 鈴木 君恵（かぞ地域女性会連合会長） 市川 邦夫（スポーツ協会長）・植竹 公子（母子愛育連合会長） 水野 圭子（食生活改善推進員協議会長） 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） 渡辺 清二（生涯学習市民企画委員長） 【4号委員】高野 千春（平成国際大学教授）・梅澤 義行（市民委員）
欠席委員	【2号委員】湯橋 崇幸（十善病院院長）・板橋 道朗（済生会加須病院院長） 【3号委員】溝口 裕二（加須市 PTA 連合会） 【5号委員】鈴木 勝幸（加須保健所長）
会議次第	1 開会 2 委嘱状交付 3 あいさつ 4 議題 （1）第 3 次加須市健康づくり推進計画 令和 5 年度取組結果表 【資料 1】 （2）第 2 次加須市歯と口の健康づくり基本計画 令和 5 年度取組結果表 【資料 2】 （3）加須市自殺対策計画 令和 5 年度進捗確認 【資料 3】 5 その他 6 閉 会
会議資料の名称	次第、加須市健康づくり推進委員会名簿 【資料 1】第 3 次加須市健康づくり推進計画 令和 5 年度取組結果表 【資料 2】第 2 次加須市歯と口の健康づくり基本計画 令和 5 年度取組結果表 【資料 3】加須市自殺対策計画 令和 5 年度進捗確認
会議の公開又は非公開の別	公開
非公開の理由	
傍聴者の数	0 名
説明者の職・氏名	加須市 副市長 萩原 利一

	加須市 健康スポーツ部 部長 松永 勝也 いきいき健康医療課 課長 荒井 幸子 職員課 課長 武井 由加里 農業振興課 課長 野中 裕 子育て支援課 課長 植木 孝幸 すくすく子育て相談室 室長 小林 英憲 こども保育課 課長 関口 久美子 地域福祉課 課長 山岸 弘通 生活福祉課 課長 飯野 伸康 障がい者福祉課 課長 野本 弘美 高齢介護課 課長 高瀬 郁子 国保年金課 課長 渡部 一樹 学校教育課 課長 高橋 一也 学校給食課 課長 田中 浩
事務局職員 職・氏名	加須市 いきいき健康医療課 主幹 栗原 香 主幹 秋山 憲次 主査 横山 裕美子 主査 戸塚 紀子 主査 西山 真理子 主任 須永 宏美
会議録の作成方法	☒ 要点記載 ☐ 全文記録
その他必要な事項	

様式第 3 号（第 8 条関係）

発言者	会議の内容（発言内容、審議経過、決定事項等）
事務局（秋山主幹）	1 開会
角田市長	2 委嘱状交付
角田市長	3 市長あいさつ
高野会長	会長あいさつ (市長退席)
高野会長	4 議題
事務局（荒井課長）	(1) 第 3 次加須市健康づくり推進計画 令和 5 年度取組結果表 (2) 第 2 次加須市歯と口の健康づくり基本計画 令和 5 年度取組結果表 (3) 加須市自殺対策計画 令和 5 年度進捗確認 資料に基づき説明
高野会長	説明のありましたこの中で、特に注視すべき項目があればお願いしたいのですが。

事務局（松永部長）	部長の松永です。 3つの計画を一遍にご説明申し上げたのですが、健康づくり推進委員会ですので、健康づくり計画を中心に行っていただき、あと歯と口と自殺対策については、ご意見あればいただきたいということで、お願いいたします。
高野会長	はい、ありがとうございます。 多分いろいろご質問もあるかと思いますが、まずは、今、健康づくり推進計画の結果をいただきましたので、これに関してご質問、ご意見、情報共有等ございましたらいただきと思いますので、いかがでしょうか。
梅澤委員	（梅澤委員挙手） この資料をいただきまして、読んでいって、あまりにも課題が多い。 件数とかパーセンテージは人とかの分母の数字がはっきりしていない。 そういう意味で、この資料をせっかく作っていただけるのならば、分母を明記していただければ、例えば、今の歯の方なんかでも、小学校の現状はわかりませんが、100%とか50%が70%など、パーセンテージがでていますが、子供たち1学年がどれぐらいの人数で、どれぐらいの人間がやっているのか大ざっぱで結構ですけれども、あれば理解できる。 パーセントがいっぱい出てきて、社保とか国保とか一緒になってパーセンテージで受診率があるけど、分母がないので、社保がどれくらいで、国保がどれくらい、ということは、市民の中で大腸がんを受ける人数が何人、肺がん検診を受ける人数が何人いて、どれぐらいの対象者がいて、どれぐらいの人が受診したのかわかれば、受けない人がどれくらいかわかるので、その受けない人たちが受けてもらえるようになる。 それと、何が一番優先順位なのか、これ全部優先順位が同じなのか、これを全部100%に持っていくのか、それとも、今年度はこれだけを100%にするのか、この課題の選び方はないのか。 全部一律で100%にするのか、そのあたりを伺いたい。
高野会長	お願いできますでしょうか。
事務局（荒井課長）	いきいき健康医療課の荒井です。 先ほどのパーセンテージについては、積算が載ってなくてパーセンテージだけですので、分母と分子が分かるものについては明記していきたいと思います。 あと、優先順位につきましては、健康課題というのは加須市にありまして、一番の目的は健康寿命の延伸ですので、そこは健康課題に近い事業を、優先的に取り組んでいくと考えております。
梅澤委員	これだけ項目がいっぱいあるわけですが、これだけは100%にもっていきたい、という案はないのですか。
事務局（荒井課長）	ここには大まかな事業ですけども、各担当者が、がん検診であれば、その事業を管理するところで、優先的なパーセントをどのようにするかということは決めて実施して

	おります。
梅澤委員	それはこれには明記はされていない。これを私が読んでも、全部よーいドンで全部100%にと考えないと、達成にならないのか。
事務局（荒井課長）	事業ごとに目標が違いまして、目標達成度 80%を超えた場合は、概ね達成とか、目標値に対する実績のパーセンテージで、一応その評価の指標というのはつけておりますので、事業ごとに全部 100%というのはなかなか難しいのかなと思うんですけども、なるべく高い目標に向かって取り組む予定でございます。
高野会長	（市川委員挙手） 市川委員お願いいたします。
市川委員	一番気になっているのは、各評価ですけど、大幅に遅れているというのが、各項目でかなり多い。これについて大幅に遅れていることについては、何らかの対応策っていうのは、どういう形で考えていこうと思っているのか伺いたい。
事務局（荒井課長）	例えば、がん検診の中で、肺癌、大腸癌なども大幅に遅れているとなっておりますが、目標値に対して実績がまだまだ追いついていかない状況で、受診券ですとか周知ですとか、そこはなるべく目標値に達成するように取り組んでいこうと考えております。
高野会長	私からも併せて質問ですが、大幅に遅れているという、この健康づくり推進計画とそれから歯と口のほうでも何かフッ素塗布のところが、みんな大幅に遅れているとなっていました、何か事情があったのですか。もし、現場的に何かあれば、教えていただけますでしょうか。
新井委員	フッ素塗布に関して、主には市の事業として、乳幼児を中心にフッ素塗布をやっております、教育現場としての小中学校、特に小学校に関しては、いろんなまだ予算とか費用とかそういったものとか、安全性とかそういったことがありまして、そのあたりに関しましてはまだ遅れているといった状況となっております。
高野会長	優先順位が、今すぐやらなくちゃいけないというわけではない、ということですか。それは、やや遅れているということではないということですか。
新井委員	それは、評価の仕方になるかと。
高野会長	ありがとうございます。 他に何か気になる点がありますでしょうか。 なかなかこういう機会がありませんので、現場の先生方の視点でいろんな、何かこう気になっていた、今、事実上こんなことが問題ですよといったようなことが、今情報いただけると多分、健康づくり推進の中で生かしていけると思いますので、武正委員から順番にお願いいたします。

武正委員	がん検診に関して思っていることは、がん検診って毎年受ける方は受けられる。新規に受ける方を増やしていかないと、数は増えていかないので、そういう機会をどういうふうにして、周知していくのかっていうのが、やっぱり第一なんじゃないかと思っております。新たに、今まで受けてなかった人をどうやって受ける方向に、させるのかということがやっぱり一番問題となる。
中田委員	私の方は、運動機能疾患に携わっていることから一番感じるのは、せっかく治療してリハビリをして、家に帰って、半年経ったら車椅子で再来してしまった。 家でどうしてたのと聞くと、ほとんど動かなかったと。 リハビリして、ちゃんと歩いていた人が何もしないとやっぱり歩けなくなってきてしまうということで、周りの皆さんが誘っていただけたらとか、そういった機会を作っていただいて、運動を何らかの形で、続けていただけたらよう、市の中でやっていただけるとありがたいなと思っております。
大隅委員	私も整形外科ですが、診療に来られる方で、運動をどれくらいやればいいですかとか、どれくらいの強さでやればいいですかといったことを聞かれますが、市のほうで啓発していただければ、病院に来ることも減るのではなかと思っております。
西山委員	これだけの資料をいろいろ準備していただいて、市役所の皆さんには本当に、ご苦勞さまでございます。 加須市にとって一番大事なのは、私の個人的な優先順位でいくと、がん検診や特定検診、これを全部 100%にし、埼玉県内で 1 位になる。それを市長から言っていただければ、受診率が上がるのではないのでしょうか。
高野会長	運動する機会を作るということになると、私の専門分野となる。 大学にスポーツ健康学部という学部があるのですが、これを加須市で活用しない手はないんじゃないかなと思う。 実は来年度から総合型地域スポーツクラブを、立ち上げる準備をしております、できるところからということで、少し、高齢者というか、シニアの方とか、今まで運動をした経験のない方とか、それから障害のハンディキャップのある方とか、定期的に何か楽しく、体を動かすことが続けられるような教室というのを 1 個つくりたいなと思っております。 この計画の課題にもなっております、遅れているところもいくつか載ってましたけれど、その辺のところを一緒に、改善していければと思っております。 まだ今、自分が何ができますっていうことがなかなか言えないですが、そういうふうに関わっていらっしゃる方、大学は、加須市にはあるのですけれども、教職員は、加須市の住民ばかりではなくて、私も東京都から来ていますので、やっぱり地域の現状は、なかなかわかりませんし、そこにいらっしゃる人材もなかなか見つけれないっていうところには、今回ここにご出席している皆様は、そういった人たちとの繋がりを、結構お持ちなのではないかというふうに思っておりますので、もしそういう方いらっしゃいましたら、ぜひご紹介いただければなと、この会議の内容と離れてしまい

	ますけれども、どうぞよろしくお願いいたします。
市川委員	せっかく私もスポーツの関係なので、中田先生に聞きたいのですが、今、健康と体力を意識した目標を立てて、ウォーキングそれと、ジョギング、そういうものを健康づくりを目指している現状でありますけど、一般の方のスポーツというか、運動量というのは大体、どのくらいを目安にするのですか。歩くなら何分ぐらい、何歩ぐらい、あと筋力をスポーツや関係するもの、また、これから一般的なスポーツとして、体力づくりができるようなそういう運動とかっていうのはあったら参考にしていきたいと思いますので、よろしくお願いします。
中田委員	運動の両立は非常に難しい。 なぜかというとその人その人の運動の、能力、筋力、体力、このごろフレイルとかいろいろやっておりますが、病気じゃないんだけど、体力が落ちていて、例えば歩くスピードでもスタスタと歩ける人と、歩けるけど赤信号までに渡りきれないということでも、同じ量でやった時に、後者の人はオーバーワーク、スタスタ歩ける人にとっては物足りないということになるので、ケースバイケースという形で、その人の運動能力に合わせて行うことが必要になってくる、その辺がやっぱり一番大切。 始めると、運動をやってる人は、できるだけもう早く元を取ろうとしてやりたい。やれば、その日はできちゃいますが、そのあと痛みがあったり、リタイヤして運動して痛みが出ちゃうと今度は運動するのが怖くなってしまう。 痛みがあっても、次の日また続けられる。続けられない運動は、運動能力が上がっていかないんで、自分で続けられる量というのは、一番最低限必要なことじゃないかと。実際にどれぐらいの量というのを指し示すにはかなり難しい。
尾高委員	高齢者の方で、一番口にする言葉は、移動する足がないから行けないよねっておっしゃる方が多くいらっしゃる。 年寄りになりまして、病院のリハビリに行こうと、いろんなことがあって外に出るとしても、なかなかデマンドタクシーをお願いしたりとか、個人でタクシーをお願いしたりして、出かけるにはちょっと負担がかかるっていうことで、今まであったバスが、すべてなくなってしまった、大桑地区の川口ってところですよと、皆さん、非常に困っていらしてやはり陸の孤島になってしまったっていうこともおっしゃる方もいらっしゃいますが、お年寄りに対してやさしい言葉をかけてくださるのと同時に、その移動手段の問題を何とか皆さんでお考えいただいて、お願いしたいなと思っております。市の方としての対策は、今のところはもう、支援のバスもないし、個人でということになってるんですが、よろしくお考えください。
高野会長	ありがとうございます。 市の方で何か情報とかございますでしょうか。 ここで何かいえる状況ではないかもしれませんが、私も本当に不便だなと思っておりまして、車で通っているわけではないので、大学に来てからどこかの地区に行こうというと、本当に足がなくて、公用車があるから動けますけれども、これ本当に住んで

	らっしゃる方たちにとってはとても大変な問題だし、いきいき大学というシニアの教室があるのですが、15年前に参加してくださった方たちが、同窓会に毎年呼んでくださるのですが、もうだんだん人が集まれなくなってきて、なぜかという、免許返納してしまって、運転したいんだけどもといっていて、今までだったら友達を誘って乗せてくれたけども、絶対に人は乗せるなどか言われているということで、何か市の方から、情報提供がございましたら。
事務局（松永部長）	部長の松永です。 ちょっと今日はお答えする段階ではないのですが、市の課題としても、高齢者の足の確保というのは、重要であるということは、十分承知しており、市の課題として認識をしております。手段としては、デマンドバスを使ってもらおうということになります。あとはタクシーになってしまいますが、お金の問題もあるってということだと思います。
高野会長	でもこの会議からそういう意見が出てることをぜひ議事録に残していただいて、市の課題としていろんなところから同じ声が上がればと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。
神田委員	地域でブロンズ会議というものを担当しておりますが、この資料をですね、皆さんのご意見、全くその通りというふうに感じているんですけども。 これだけ細分化されているのですが、最終的にはですね、その一人一人のニーズにどれだけ、市として答えられるか、その視点が一番必要じゃないかと。 ですから、施策を細かく実行するよりも、車で外出すれば、運動もしたい、買い物もしたい、或いは平成国際大学で、そういった高齢者の教室に参加したい。 いろんなニーズを1人の人が持っているわけですね。 乗り物をうまくみんなで共有できるような仕組みを市として考えていただければ、市民の側でどれだけこの施策を、それを納得できるかという、市民の発想が、ぜひ必要じゃないかなと思います。 この施策を中心に判断するのではなくて、市民のニーズにどれだけ応えられるかいうところですね。 ぜひ、今後は取り入れていただきたい。 私もそのブロンズ会議をやっている中で、地域に、その高齢者の生活をどうするかというに活動しているわけですが、スポーツをやって元気な高齢者がいるとすれば、そういう方々が、この地域の中で生活支援のボランティア活動に参加していただきたいし、逆にボランティア活動を積極的な人が、もっともっとスポーツをやることによって、健康寿命などに効果的なんですね。 1人の人にとっては、いろんな問題が横断的にニーズがあるわけですから、単にその健康寿命を延ばすという、そういう施策面の発想だけではなくて、今、市民がどういうニーズがあるんだと、それに対して、総合的にどうこたえられるかという発想をですねぜひ取り入れていただきたいというふうにお願いしたいと思います。
植竹委員	年に1度の機会なので意見として聞いていただければと思います。 愛育会の活動を行っておりますが、愛育会の病院の先生のお話を聞く機会があり、女

	性のほうが平均寿命が長く、要介護になるのは当然ですが女性のほうが長くなってしまいますが、女性の更年期の時期に、その段階で、婦人科を受けて、ホルモン治療に当たるものだと思うのですが、そういうものを10年間受ける、その後の健康寿命延びるというふうなお話を聞いたのです。 それで、ただしその10年を過ぎた人は、もう受けてもかえってがんになるので、という話があって、その辺について少し調べていただいて、そういうことの結果があるのであれば、そういったことを呼びかけていただくような施策はしていただけたら結局、介護費用とか、高齢になった女性の生き方が少し変わるかなと。 高齢期を過ぎてしまった人は、どうするのっていう話でしたが、女性はよく大豆を摂るといいと、イソフラボンを摂るといいと、それは、更年期でエストロゲンが減っても、エクオールが体で作られて、このエクオールを代わりとして取り入れられればいいのでは大豆が推奨されていると思うんですけども、現実的には、日本人の2分の1の女性が、エクオールを作れない。 そうすると、サプリで摂るしかない、というお話だったのですが、ちなみに、海外では4分の1が作れない。 食生活が関係している部分はたくさんあるのではないかと、そう考えると今の若い人はよりエクオールを作れない体になっているのではないかと、エクオールを作れるか作れないかを調べるには、市販薬でもありますし、医療機関でも受けられる、どちらをとっても4,000円程度でできる。 エクオールは後から増えるとか、減るとかあるらしいですが、自分がつくれるのか作れないのか、今わかるのであれば、若い人の状況を考えると、早い時期にそれを補助出していただけたら、何かもしかしたら少し女性の、思う方に関しての取り組みだったり、本人の意識だったら変わるんじゃないかというようなことを教えていただいたので、知っていただけたらと思いお話ししました。
高野会長	情報共有ありがとうございます。 私もちょっと調べてみたいなと思いましたが、今すぐにではないにしてもやっぱりそういう情報があって考える機会があれば。 厚生労働省から言われたことはやらなければいけないのでしょうけれども、それをこなし、プラス加須市ならではの検診項目があることは、これはとてもいいことではないか。 予算の関係もありますので、そう簡単にはいかないのは、わかるのですが、各市町村型があってもよいのではないかと。
鈴木委員	今年2月、全国結核予防関係団体中央講習会を2日間、いろいろ勉強はさせていただきました。 現状ではその世界の総人口の4分の1が結核に感染していて、日本では今でもその1年間1万人以上発症している。 特にその4割が高齢者。そういった実態とは、BCGが非常に有効である。 それに関連して、1日平均28人が診断をされていると。 呼吸器疾患、これは今後健康づくり計画の中で、過去の病気ではないということで、皆さんで情報共有や対策が必要になるのではないかと。

高野会長	ありがとうございました。 皆様からいろいろ、ご意見情報いただきましたので、もっともっと時間があれば、お話しただけかなと思いますが、2時半が近くなっておりますので、何かこれはぜひっていう、ご意見等ございましたら、よろしいでしょうか。 ちょっと後回しになってしまったんですけども本日の議題の3つ目の自殺対策計画に関しまして、こういうのを取り組まなければいけないという報告はございますか。
事務局（秋山主幹）	補足ですけれども、自殺対策計画の関係ですが、令和4年の10月にコロナ禍の影響で、自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどによりまして、子供と若者の自殺対策のさらなる推進の強化、また、女性に対する支援の強化、そういうものを主なポイントとする新たな自殺総合対策大綱というものが閣議決定をされたところでございます。 それに伴いまして、市の方で今年の3月ですけれども、先ほどの新たな大綱の内容を踏まえまして、令和6年度から令和8年度までの計画期間とする計画に改定をしたということをご報告させていただきたいと思います。
高野会長	ありがとうございます。 ということで、次回からは、この件に関しても皆様からご意見いただければなと思っております。 本当に暑い中お集まりいただきまして、健康を害してしまいませうように、気を付けてお帰りくださいませ。お忙しい中ありがとうございました。 これにて議長の任を解かせていただきます。ご協力ありがとうございました。
事務局（秋山主幹）	ありがとうございました。 本日皆様におかれましては、多くのご意見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、副委員長お願いいたします。
内田副会長	6 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6年 8月 22日 署名 高野千春