

開催記録

名 称	令和6年度 第2回会津美里町健康づくり推進協議会
開催日時	令和6年8月20日 午後1時30分から2時30分まで
開催場所	本庁舎 206 会議室
出席者	会議資料のとおり
議 題	(1)第4次会津美里町健康増進計画・自殺対策計画・食育推進計画骨子案について (2)その他
資料の名称	第2回会津美里町健康づくり推進協議会 会議資料一式
記録方法	☐ 全文記録 ☐ 発言者の発言内容ごとの要点記録 ☒ 会議内容の要点記録
内容	
1 開会（省略） 2 会長あいさつ（省略） 3 協議事項（議長：宗像眞理子氏） （1）第4次会津美里町健康増進計画・自殺対策計画・食育推進計画骨子案について 【説明者：事務局（健康ふくし課 健康増進係 栗城嘉則）】 ＜質疑応答＞ 委員）P39の一番上に評価区分の表があるが、第3次計画の全ての評価項目のうちAと判断されたのが12項目という意味だろうか。 事務局）はい。 委員）その説明がどこにもないので、「今回の第3次計画の総合的な評価について整理しました」の後に、「全評価項目いくつについて評価を累計すると下表のような分類になりました」として、「AとBが非常に多いので、おおむね達成できています」など、もう少しわかりやすい表記をされた方がいいと思う。それから、A B C Dの評価区分についても、例えばBであれば「目標値は達成していないが、前年度より数値は改善した」という説明がもう少しわかりやすい方がいいと思う。 事務局）P39について、もう少しわかりやすく修正したいと思う。 委員）今の評価区分だが、例えば下の「胃がん検診受診率の向上」で見ると、目標値が50.0%なので、「おおむね達成できた」は40.0%くらいいいのではないかと感覚的に違和感がある。そこで、県の評価指標のように10割	

以上だったら「A」、8割から10割未満で「B」、5割から8割未満で「C」、5割未満なら「D」などの表記にしているかどうかと思うがいかがだろうか。

事務局) 50.0%の目標値に対して、18.7%で「おおむね達成できた」と言えるかというやはり違和感があると思うが、その基準をどうするかというのも難しいところなので、改めて精査させていただきたいと思う。

委員) 評価については、それぞれの項目ごとに資料が違っていて、母集団が違うと思う。例えば、P42の施策(3)喫煙で見ると、「妊婦の喫煙の割合」では0.0%となっているが、実際には10人しか調べていなかったなどもあるのではと思う。全数調査はされていないと思うので、本当に0.0%と言っているのかなど精査が必要だと思う。

事務局) こちらは、母子手帳交付時の聞き取り調査であるため、全数調査となる。しかし、おっしゃる通り母集団がそれぞれ違うので、注釈が必要な部分には入れ、工夫をしたいと思う。

委員) P53の第4次計画の基本的な考え方ところで気になったのだが、会津美里町のめざす姿は「こころと身体、健やかに暮らせる会津美里町」ということだが、「健やかに暮らせる会津美里町」の中には健康だけでなく、環境やいろいろなものが入ってくると思う。だから、言い切りを町にしているのかどうか気になった。例えば、「こころと身体、自らを健やかに保とうとする人づくり」など人にアプローチするなどのやり方はいかがだろうか。それから、基本目標の「健康寿命の延伸」だが、高齢者だけが頭に浮かんできた。町の住民全体を意識したものを目標とした時に、健康寿命の延伸でいいのだろうかという感じを受ける。大事な視点ではあるが、もっと幼児期から高齢者までを見通した基本目標として理解しやすいものがないと思う。

事務局) おっしゃる通りだと思う。めざす姿と基本目標については、改めて事務局でも検討したいと思うが、皆さんの方からこのような言葉を入れた方がいいのではとか、このような視点があるのではなど率直なご意見をいただき、それを踏まえて改めて精査したいと思うので、よろしく願いしたい。

委員) 国も県も健康寿命の延伸を常に大きな目標に立ててやっている。確かに、高齢者65歳以上の方々が元気でというようなイメージだと思うが、そもそも健康というのは生まれた時から、青年期、老齢期とつながっていくものだと思う。健康寿命というと、死ぬまで元気でコロリと逝くみたいなことが、私たちの中にインプットされてしまっていて、新しい視点が出ないのだが、それも一つかなと思う。今回の国や県の見直しの中でも、ライフコースアプローチということで、ステージごとの健康施策をきっちりやっていくことで、それが最終的に健康寿命につながっていくので、そういう視点もしっかり入れた上で計画を立てましょうというのが国の考え方である。そういうことを入れることで、皆さんの理解が深まるのではと思う。

事務局) 今の皆様のご意見を踏まえて、改めて第3回目の会議で事務局案を出して、

皆様のご了承をいただきたいと思います。

委員) 一つだけ要望だが、説明があった表紙のキャッチコピーについては、ぜひほしいと思う。親しみやすい方が手に取りやすいと思う。

委員) これは町民の皆さんの計画なので、親しみやすい文言になるといいと思う。北塩原村は、第3次健康21・グッドヘルスプランとしていたり、他の自治体ではそのまま健康プラン21としていたりする。自殺対策の計画にしても、健康ということに含まれるので健康プラン21と一つのテーマにして、親しみやすくして見てもらうのが大切だと思う。

委員) 今ここで検討したものを、最終的には会津美里町の町民の皆さんにお配りするという流れだと思うが、P36にある団体ヒアリング（主な意見抜粋）のような声が町民にあると思うので、それに対する回答やどのように改善していくかなども載せる予定だろうか。せっかく貴重なご意見をいただいているので、前向きな意見をお聞かせいただきたいと思います。

事務局) いただいた意見に対して一つひとつ回答するのは現実的に難しいと思うが、意見を踏まえて町としてどのような課題があるのか、町民の方々がどのようなことを課題として認識されているのか把握し、この計画書を作成していく。その辺りを計画の中に盛り込んでいくことで、回答する形とさせていきたいと思います。特に重要な点があれば、抽出して出すということもあるかもしれないが、基本的には今のような形で進めさせていただきたいと思う。

委員) アンケートで、住んでいる地域を答える項目があるが、高田が50.0%、本郷が25.0%、新鶴が17.0%と極端に下がっている。これで本当に地域の皆さんの意見がアンケートに反映されているのだろうか。17.6%しか新鶴の方はいないので、回収率を高めてせめて50.0%にならないとアンケートにならないのではと思う。

事務局) 1,000人を無作為抽出する中で、ある程度地域性は考慮して抽出している。どうしても新鶴、本郷は全体の中での人口割合が少ないので、回収率も数字的には低くなってしまう。これを各地区全て30.0%になるように抽出してしまうと、今度は年齢構成やいろいろなことがずれてしまうので、町全体のサンプル抽出の考え方としてはご理解いただきたい。ただ、今回は単純集計のみだったが、今後クロス集計をすることで各地域の課題を分析できるので、計画書にも反映させていきたいと思う。

委員) 実際の人口の割合もそれぞれ高田が50.0%、本郷が25.0%、新鶴が17.0%になるということか。

事務局) それに近い数字になると思う。アンケートを回収した数のうち、各地域の数を割合にするとこのような数字になったということである。実際、送っている数も人口が多いところは多くなるが、極端な差はない。町全体の計画なので、人口割合で配布することになる。

(2)その他

委員) なし
事務局) なし

4 その他

【説明者：事務局（健康ふくし課 健康増進係 栗城嘉則）】

5 閉会

以上、開催記録として報告します。