

※開会前に町長より委嘱状交付

- 1、 開 会
- 2、 町長あいさつ
- 3、 委員紹介・職員紹介
- 4、 推進協議会長等選出 協議会長「木崎 稔 委員」を互選にて選出・
代理「宗像 眞理子 委員」を会長が指名
- 5、 協議事項（会長が議長）

- (1) 第3次会津美里町健康増進計画・自殺対策計画・食育推進計画の推進に向けた令和6年度の取組み結果について

説明：【資料1】第3期の計画が令和3年度から令和6年度であり、第4期計画である「健康あいづみさと21プラン」では、全体の振り返りとして令和5年度の数値で評価されています。今般、最終年度である令和6年度の数値も固まったのでその数値で再評価をしたのでそれを中心に報告いたします。数値の変動もあるので、【資料2】も一緒に参照しながらの説明となります。活動内容とまとめも掲載しておりますので、第3次計画期間中の総括としております。

————— 質 疑 —————

委員：高齢者の元気だと思っている人の割合が約68%だという事だが、その原因はよくわからないと説明がありました。高齢者になれば健康と思う人は減るのでは？年代はどこまでとっているのでしょうか？

事務：年代としては60歳以上で上限をきめておりませんでした。分析するには年代を区切って傾向を見るなどの方法もあったと思います。

事務：この調査は、毎年取っているものではなく、計画の改訂時にあわせて町民からアンケートをとっております。第3次計画時の基準である平成30年度の調査では81.0%の方が健康だと思っていたという事ですが、これも主観的な指標でありますので、単純比較はできないものです。ただ、近年のコロナ禍以降変化があったことは容易に想像できるものです。

委員：高齢者は元気と思える人は少ないのでは、薬を継続的に飲んでいれば健康とは思えないのではないのでしょうか。

事務：たしかに、平成30年度と比べると社会的状況も変化しております。また健康意識も変わってきているはずですが、このような変化を見る一つの指標としておりましたので掲載しておりますが、次期の健康あいづみさと21プランでは数値としておりません。高齢者への健康意識の醸成や健康のための取り組みは、今後高齢化がどんどん進む当町においても課題の一つであると捉えております。

委員：健康の定義とはどんなものであると考えられますか。

事務：一般的に健康であるとは健康寿命のことを指しております。健康寿命は「行動の制限がない」「自分が健康であると自覚している」「日常生活が自立している」とされるそれぞれの期間が平均以上あるものと定義されております。

国ではR 4の資料ですが、男性の健康寿命 72.57 歳、平均寿命 81.05 歳 女性の健康寿命 75.45 歳 平均寿命 87.09 歳 との発表があります。詳しくは健康あいづみさと 21 プラン P12 に記載があります。

委員：健診率がずいぶん低い印象です。また、テレビなどでは酒のCMが盛んです。飲酒の制限ができるのかが疑問なところもあります。さらに、私の経験上で アレルギーは、体質改善がされないと根本的に直らないものです。漢方などの自然由来の薬剤を使う方法や体を温めるなどが効果的であると思いますが、これらも健康あいづみさと 21 プランの実施項目の中に入っていくのでしょうか？

事務：受診率は国民健康保険の方だけで計算されます。所謂社会保険の方は除きますし、健診該当しない方も含んだ上での計算であるのでどうしても低い数値になってしまいますが、データヘルス計画では各目標数値が60%等となっております。これらは相当高い目標であると考えております。（達成している自治体は少ない）が、今後も目標としていくところであります。

また、飲酒に関する活動の中で、酒類はし好品であり、町が直接飲酒制限などはできませんが、大量飲酒への印象や意識を変えていくことが重要であると考えております。期中の活動にもあったように、特定保健指導対象者に対する家庭訪問などで周知をし、飲酒の影響を広報するなどの活動を地道に続けることが必要であると認識しております。

さらに、アレルギーは生活習慣全般にも関わることであり、ご自身の経験からも判るように体質といういわば体の全身の状態でもあります。これらは、一朝一夕に形成されるものではなく生活習慣のなかで醸成されていき、長年をかけてアレルギー反応などもでたりします。これを予防するためにも普段の生活の規律を整え、食事に気をつけ運動の継続をするなどが総合的な健康づくりにつながっていくものと考えております。

（2）健康あいづみさと 21 プランについて

説明：【資料2】（1）の説明で21プランの半分以上を説明しております。今後の取り組み計画としてはP60以降に載せております。全体の構成は、①ライフステージに応じた健康づくりの推進 ②生活習慣病の予防 ③栄養・食生活に関する食育推進 ④身体活動・運動の継続 ⑤歯・口の健康を図る ⑥休養・睡眠・こころの健康という構成をとり、それぞれの目標値をしめすようにしております。（なお詳細はご確認下さい）

事務：補足いたします、この健康あいづみさと 21 プランのコンセプトは、町民自らの気づきを大切に、自己の健康について考え行動するということを特徴としております。（1）で説明した3つの計画を一つに統合した計画となっております。リーフレットにある6つのステージそれぞれの目標にむかい、表紙で7箇条を示し、町民の努力目標も提示しております。これらを参考にいただき、本日の議論にもあるように皆さんの意識を高めていくことも必要でありますので、協議会のみなさまにもこの趣旨をご理解頂き、周知活動へのご協力もお願い申し上げます。

————— 質疑なし —————

(3) 会津美里町新型インフルエンザ行動計画の改訂について

説明：【資料3】 新型インフルエンザ行動計画は、パンデミック発生時の緊急・非常時の行動について既定するもので、どちらかといえば行動を強制していくものとなります。特別措置法によって国の行動計画が改訂され福島県でも今年3月に全面改訂されました。これを受けて当町でも改訂をするものです。上位の計画である町総合計画や地域福祉計画とも整合をとっていく考えであります。なお、今回県の指導のもと町新型インフルエンザ行動計画の骨子を作成しましたのでご覧ください。【資料3-2】

————— 質 疑 —————

委員：この計画はいつまでつくるのでしょうか。

事務：令和8年7月までに福島県へ報告することとなっております。本協議会での審議については来年の5月に考えており、その後町議会へ報告して最終7月に県へ報告したいと考えております。

委員：学校やこども園は行動計画に含まれますか。

事務：含まれると考えております。県の計画を精査し素案の段階で加筆いたします。

(4) その他

委員：5-6年前（コロナ禍前）に筑波大学から先生が来て、町民の体力テストを10年以上やっていたと記憶している。私も参加しており、毎年の測定結果を楽しみにしていた。この取り組みはもうやっていないのでしょうか？

事務：町の取り組みで生涯学習課が2年に1回体力測定をしているものはあります。それは続いているとは思いますが。

委員：それではなく、毎年体力測定を希望者にやっていたものですが、自分の体力が維持されているのかわかりやすく継続的にデータをとっていたので。毎年参加していました。それはどうなっているのでしょうか？

事務：町でやっていたのであれば、そのような体力測定のような取り組みも運動継続の取り組みとしては良いものですので参考とさせていただきます。

委員：認知症の相談はどうしたらいいのか、病院へ直接行くのはばかれる場面があり、なかなか相談までできないものです。

事務：相談の場は確かに少ないかもしれませんが、窓口は開いております。現在は、各集落単位で実施している集いの場（通いの場）で 試行的に脳トレーニングのアプリを広めることもしております。

また、12/14日に認知症の映画上映ありますが、その後にこのアプリを使ってみたい方にレクチャーする機会を設けるつもりです。

事務：今後も、高齢者が集まるタイミングと場所で相談会やアプリの照会などもしていくことが必要であると考えております。

説明：今年度の健診の状況を説明。令和6年度は保健衛生協会のシステムの移行もあり、混

乱する場面もあったので、十分に受診環境を整えることが出来ませんでした。結果として待ち時間が長いこともあって受診者にご迷惑をおかけしました。今年度は受付時に整理券を配って平準化を図る取り組みもしております。特に高田地域の健診においては、実施の時期を前半がお盆前としたが結果として受診者が少なく、後半のお盆後の受診者が増えて特に最終日の地区割なしの土曜日は 217 名の受診があり、1 日のキャパシティを大きく超えたので、待ち時間が長くなってしまいました。

今後は、予約制なども視野に入れて受診環境の改善に努め、待ち時間の削減と実施時期の検討をしてきたいと思います。それによってまた来年も受診してくれる方を増やしていく考えです。

補足：予約制について補足説明をいたします。完全予約制で特定健診事業を実施している市町村も会津管内にもあります。そのような自治体からは、集まる人が平準化されているのでスムーズで待ち時間も少なくとても評判はよいと聞いております。同時に、予約システムで予約できない高齢者の対応なども課題としてあげられております。また、導入コストも問題となりますので、予約制と地区割などの組み合わせなどを検討しながら調整していくことも必要かと思えます。

事務：当町では、乳がん検診と人間ドックの WEB 予約を始めており、受診者には好評であります。一方で、先にも課題として挙がっているシステム対応できない方が受診しやすくすることやコストの検討も必要であり、今後これらについても皆様のご意見を賜りながら進めたいと考えております。

————— 質 疑 —————

委員：総合健診は午前 6 時から並んでいる人もいます。朝食抜いて血液検査となるので、早めにはじめてもらえないでしょうか。

事務：無理に健診時刻を繰り上げて実施すると、準備や医師の手配なども変わってきますので、それよりは、待ち時間の短縮による受診環境の改善に努めたいと思います。

6、 その他

委員：令和 8 年度の協議会の予定を申し上げます令和 8 年度は 5 月・10 月・2 月の 3 回を予定しております。別途開催通知を差し上げますのでよろしくお願い申し上げます。

事務：委員報償は後ほど振り込みます。債権者登録のない方については新たに登録をお願いします。登録ある方については、その口座へ振り込みますのでよろしくお願いいたします。

事務：以上をもって協議会を閉会いたします。(15：10)