

別紙

令和4年度第1回米原市健康づくり推進協議会 要点録

日時：令和4年7月13日（水）18：30～20：00

場所：米原市役所本庁舎3階3-B会議室

【出席者】

（一社）湖北医師会	中村 泰之（会長）
滋賀大学教育学部	久保 加織（副会長）
市健康推進員会	堀田 美岐子
市女性の会	野一色 順子
校長会代表	廣瀬 雅一
保育園・幼稚園代表	北村 きよみ
市老人クラブ連合会	宮野 節兒
米原市商工会	北川 敬子
J Aレーク伊吹農協職員	荒田 佐知子
市スポーツ推進委員協議会代表	中野 民子
給食センター	岸 陽子
公募	堀江 里美

【欠席者】

（一社）湖北歯科医師会	伊藤 宗寛
いぶきスポーツクラブ	西脇 栄子
（福）市社会福祉協議会	宮田 英子
湖北健康福祉事務所（長浜保健所）	嶋村 清志
公募	高畑 律夫

【事務局】

くらし支援部長	松岡
健康づくり課長	安田
健康づくり課長補佐	柴田、中辻、田辺、細溝
健康づくり課主任	中澤

【傍聴者】

長浜保健所

【要点録】

1. 開会（挨拶：くらし支援部長）

2. 健康づくり推進協議会について

- ・委員の出席者数の確認（委員12名/17名 出席）

規則第5条第2項により、過半数の出席があるため会議として成立

3. 議事

会長が議事進行

(1) 令和4年度健診受診率向上に向けた取り組みについて

【事務局】

前回、市の健康課題が、心臓病、その中でも、虚血性心疾患であることを説明させていただきました。御意見の中で、医療機関に受診されないまま、自宅で亡くなっておられ、そのほとんどが心臓や脳の病気であったとありました。

新型コロナウイルス感染症流行の影響で、健診受診控えもあり、令和2年度は、健診受診率が低下し、令和3年度には徐々に回復してきましたが、まだまだコロナの流行前には戻っていない状況であります。その中で、医療機関にも受診せず、健診を受けないまま重症化している実態があるのではと考えています。

前は、データで市の実態をお示ししたのですが、今回は具体的にイメージしてもらえるよう、事例を紹介したいと思います。

まず資料1の方を御覧ください。事例Aさん、男性の方です。退職後、国民健康保険に加入、市の特定健康診査を受けておられました。64歳の時、健診をきっかけに、医療機関を受診されて、高脂血症の治療が始まりました。この方は、お腹周りが基準値の85センチよりも大きく、90センチあって、内臓脂肪の蓄積がある方でした。赤枠内の記載にありますように、毎年健診を受けてくれていたAさん。薬を飲んでいことに安心せず、内臓脂肪の蓄積を改善していれば、高血圧や糖尿病、狭心症の発症を抑えられたかもしれません。この方は、健診を受けて、薬を飲んでいだけでは防げないので、市でもしっかり保健指導を実施して、生活習慣の改善に力を入れていきたい方、ということで紹介させていただきました。

次に、資料2を御覧ください。この方は自営業のBさんです。国民健康保険に加入後、市の特定健診の対象者でしたが、健診は全く受けておられませんでした。

それで、59歳のときに、真ん中の絵のように、息苦しさを訴えて、病院受診をし、緊急入院になりました。2か月間の入院で心臓の血管を広げる手術をすることになりました。右上の赤枠の中にも書いていますが、全身の血管は徐々に傷ついて動脈硬化も進み、重症化すると言われていいます。この方は、胸が苦しくなった59歳のときに初めて、高血圧や高脂血症の診断を受けていいますが、実は自覚症状がない、本人が気が付いていだけで、もっと前からあったかもしれない方です。皆さんの周りにはこういう方はおられませんか、こういう方に健診を受けていただいて、1人でも予防していきたいと考えています。これが事例Bさんです。

【事務局】

では次に、資料3-1をご覧ください。健康まいばら21（第2次）計画の進捗状況についてです。表の中の令和3年度に確定値を入れていいます。

まず1. 特定健康診査の受診率については、コロナ禍の令和2年度と比べ、44.3%

まで戻ってきてはいますが、まだまだ目標値には届かない現状です。市でも受診率向上に向けて、いろいろと取り組んできましたので、御紹介します。

平成 28 年～令和 3 年度までは、特定健診の 3 年連続受診者は、翌年度の健診受診料が無料となるインセンティブを実施してきました。個別に対するアプローチとしては、訪問や電話、令和元年度からは、業者委託によるはがきでの受診勧奨を実施したところ、受診率が約 3 % 上昇しました。他に、市内の医療機関周りによる、治療中患者の情報提供依頼や、健診を受けやすい体制整備として、集団健診での土日実施や託児の実施をしてきました。令和 2 年度以降は、コロナの影響で対面による受診勧奨ができない状況です。

次に 2. がん検診の受診率向上です。がん検診についても、令和 3 年度は、令和 2 年度と比べ改善傾向ですが、乳がん、子宮頸がん検診については、横ばいとなっています。がん検診の受診率向上に向けても特定健診と同じく、訪問や電話、大判はがきでのアプローチや、対象者への無料クーポン券の送付を実施しています。

また、がん検診については、検診を受けやすい体制づくりとして、平成 30 年度には、乳がん検診の県内集合契約を行い、これまで湖北の 2 病院だけだったものが、令和 4 年度は、県下 27 施設で受診が出来るようになりました。同じく、平成 30 年度に大腸がん検診の医療機関受診を開始し、これまで集団健診でしか受診できなかったものが、1 年を通じて医療機関での受診が可能となりました。また、令和元年度からは彦根市にあります K K C (近畿健康管理センター)でのパック健診も受診ができるようになっていきます。

続いて資料 3-2 をご覧ください。

意見交換事前シートをお願いしたところ、委員さんの職場などでも、広報誌への掲載や、訪問、声かけ、チラシ配りなどの現状を教えてくださいました。

続いて、3. 令和 4 年度の取り組みです。

市では、今年度、新たな取り組みとして、米原市国民健康保険加入者の特定健診無料化、胃がん検診の内視鏡検査の導入、協会けんぽの特定健診会場での乳がん、子宮頸がん検診の実施を行います。また、令和 2 年、3 年度と書面だけの依頼となっていたが、今年度は市内の各医療機関を訪問し、先生方に市の健診結果の現状をお伝えし、治療中患者情報提供の依頼を再開しました。その他、訪問での受診勧奨以外の取り組みについては今年度も継続する予定です。

【会長】

今、事務局から報告がありましたように、市も広報やはがきの通知と受診を呼びかけていただいたり、健診を受けやすい体制の整備などに取り組んでいただいておりますが、なかなか受診率が上がらない状況です。なかなか難しい状況ですから、受診率向上のために、皆さんで協議していろんなことを考えていきたいと思っております。

令和 4 年度の取り組みについて、事前シートで御意見いただいでどうもお忙しい中あ

りがとうございます。資料3-2の中段の記載内容について御意見を申し上げます。

【委員】

小学校ですので、保護者に向けての働きかけとしては難しいかなと思います。ただ、子ども達に向けて、将来的な生活習慣病の予防に向けて、保健だよりとかで周知するとか、昨年今年とはできていないですけど、がん教育であったりとか、そういった出前授業は可能かなと、今後検討はしていきたいなと思っています。

【副会長】

うちは大学が大津にあるんですけど、彦根にもあるので、この辺に住んでいる学生もいるかもしれないんですけど、大学生の一般教養科目が3年に1回しかないんですけども、それがたまたまあったので、健康診断のこういう資料1とか2とかの似たようなこと、なかなか自分では気づかないうちにいろいろな事が進んでしまうこともある、と学生に話しました。

あと健康保険は払っているのですが、医療費はこうなっているとということも学生はあんまりわかっていないので説明しました。若い人たちは、私達が若いときに比べたら、かなり理解してるなっていう気持ちはあります。すぐ就職するから、そのまま健診を受けるんでしょうけども、例えば1回やめてしまって、アルバイトとかになったとき専業主婦(夫)になったとき、高齢になったとき、自分で行かないといけない、そういったことを今のうちに言うておかないと駄目かなと。学校にいる間は、勝手に健診日を設定されていきますので。

【会長】

ありがとうございます。確かに仕事している時は、日も設定されてしまうので、受けないといけないのですが、一旦やめてしまうと、なかなか受診が遠のくというのは現実かなと思うので、その辺もまた考えていかないといけないかなと思います。

【委員】

健康推進員は、各字に1人ずつ以上いる事を目指しております。それで、今年は、自治会の自治会長さんと話し合いをして、健診の勧奨を心がけて、いただいています。チラシを配ったり、あとは、掲示板に市からいただいたものを貼ったりとかいう、そういうことをやっております。また、今までは減塩とかの調理をしておりましたが、コロナになって、できなくなっておりますので、集会等に行ったときには、チラシを持ってそこで、減塩とかを心がけてくださいねとか、そういう語りかけをしております。

【会長】

健診のポスター（実物を貼る）やチラシ配布へ御協力いただけるとのことですので、どうぞよろしく申し上げます。今後もそういう御協力をいただけたらありがたいですし、また、他の知っている団体で協力するっていうことがありましたらまた、事務局の方にもお伝えいただけるとありがたいなと思います。

このポスターのデザインは、どちらで決めておられるんですか？

【事務局】

これは事務局で作成しています。

【会長】

これは難しい。目を引こうとすると、あんまりおちゃらけ過ぎてもわかんないですし。たくさん盛り込んだら逆に細かくなって見づらくて、ここが一番難しいところかなと思うんですが。それを今年度は作られてるんで何かいいアイデアとかありましたら、例えば、もうちょっとこの辺減らしたらとかいう御意見でも結構ですし、来年度以降にも含めて御意見等ありましたら、いただけるとありがたいですので、よろしく願います。

では、次に資料3-3について、その他、どうしたら健診を受けていただけるか、たくさん御意見をいただきました。一つ目の御意見として、読ませていただくと、以前、学校の保健の授業やがん教育等の学習内容を子どもが家庭で共有することで、健診受診を考えるようになったと感想があったそうですが、子どもから体の心配をしてもらおうと、健診を受けてみようと思う人がいるのでは、そのためには子供が健康に関心を持つことが大切で、学校現場での健康教育が重要になってくると思う、ということを書いてくださっています。

【委員】

3年前、現場にいた時には、学校でがん教育、がん教育っていわれていたもので、その時には専門家に来てもらって、お話を聞いて、その時の子どもの感想では、家に帰って家族に話すことによって、やっぱり孫とか子どもから言われると受けなめかんなっていうふうに、おじいちゃんやお父さん、お母さん、おばあちゃんが言っていたという感想が多くありましたので、子どもから伝えるっていうのは一番効くのかなって、その時は職員室の中で話しておりました。でも、今なかなかね、コロナ禍で出前授業が難しくなって。

【会長】

コロナはまた解除されてくるんで、このような考えというのが非常に重要だと思います。

【委員】

今コロナ禍ですので、その問題も含めて、家庭でやっぱり健康について話し合うっていうことをこれから習慣づけていくと、いろんなことに注意をしていけるのではないかなと思っています。

【会長】

先ほど出ました御意見にも通じて、若い世代で子供から教育が始まっていると、またそれについてのシステムのことがもう少し大学や高校になってくると疑問としてわいてくるという意味では、本人たちの将来にとっても大事ですし、今の現役やおじいちゃんおばあちゃんにとっても、確かに孫や子どもから言われるのが大きいので、教育委員会や学校とも相談しながらまた、いろんな取組ができるとありがたいなと。健診だけ

に限ったことじゃなく、今、僕も困ってます。小学校高学年・中学校の精神的な問題で、学校医として今相談をお聞きすることが多いので、その辺も含めて、していただくとありがたいなど。よろしくお願いします。

では、少し年齢が下がった子どもへの取組はいかがでしょうか？

【委員】

こども園の方ではなかなか、保護者さんに向けてっていうのは難しいところがあるかなとは思いますが、職場内では、以前に比べてほぼ皆ががん検診を受けるっていう雰囲気にはすごくなってきてるかなと。健康あつての職場でもあるので、以前は結構受けていない職員もいたのは、私も含めてなんですけど、やっぱりなぜ受けへんの？っていう理由は、ちょっと聞くようにすると、ほぼ皆この頃は100%ぐらい受けるようにはなったかなと。それによって、早期に見つかったとかで、もうすぐに治癒したっていう事例もあるので、なかなか保護者さん向けには言えないところもあるんですけども。

【会長】

保護者さん向けがすごい難しい部分があつて。忙しいですから。

私は、今診せていただいている行動障がいのある方や、医療的ケア児のお父さんお母さんっていうのは、もう一段、夜も結構起きておられるんですが、自分に使おうという時間が全部セーブされて、結構悪いから何とかして精密検査受けようというのも拒否されるような状況もあるんで。共稼ぎもしながらでは結構やっぱり難しいもんです。

【委員】

子どもの健康についてはすぐに受診されたり、2歳半健診や3歳半健診は行かれるのですが、保護者の自分の健康については、自分の病院に行くっていうのはそうかもしれません。

【委員】

日頃から、食生活指導とか、そういうことは子どもたちに言ってきたんですけど、今回改めて、子どものうちから気をつけないと将来病気になりますよって話をするんですけど、病院に行きましようとか、健診受けましようという話をしたことも、やったことがなかったなと感じて、シートに書くことが何もないわっていう感じなんです。とにかく、今は子どものうちは大丈夫でも、それを続けてたら大人になったら病気になるよっていう感じの指導しかやってこれてなかったなと、改めて思つて。

最近はちょっとコロナの関係でできてないんですけど、試食会で保護者の前でお話する機会もあつたんですけど、やっぱり病院に行きましようとか、健診については一切触れてこなかったことに今回改めて気づいた感じです。

【会長】

私も医療しながら、健診を推奨するという活動はあんまりしてない。悪くなられた方を見てるのに、健康な方をどうするかというのは、実は行政の方にお任せし続けて僕ら結局、ほとんどこういう会議しかしてないなっていうのがあつて、またそういう意味で

も、皆さんの中にそういう気づきがあったら、少しでもちよつとずつ活動の中に、予防の考えを少し取り入れていただけるとありがたいなと思っている次第です。

それでは広報部分で、地域の回覧板活動を活用しているという意見もいただいておりますし、市だけではなくていろんなところから受診勧奨していただけるというのはいい方法ではないかと思ひますし、また皆さんの活動の中で、ちよつと引き出していただけるとありがたいと思ひます。ポスターを貼る等の啓発に加えて直接受診勧奨していただくと効果的だと思ひますので、またよろしくお願ひします。

他にこんな啓発等とかどうかなということがあれば、お話いただければと思ひます。

【委員】

申し込みが3月末で終わるといふ頭がなんかすごく強い、その後もずっと受付もしてくださっているそうなんですけれども、私も実はこの間そうなんやみたいな感じだったんです。それが3月の広報で申し込みの冊子をいただけてますよね。確か3月31日までが申し込みの期限ですみたいなことが書いてあって。だから、もうそれで申し込みは駄目みたいな感じを受けてしまうので、そのあと随時受け付けてますといふことが、もう少し市民の皆さんに、わかっていただけると。本当はその3月31日までなんですけれども、あと受付してますといふ、それをわかっていただけるようなPRの仕方といふか何かあればいいかなと思ひます。

【事務局】

健康づくりガイドの方では、一応申し込みを出してもらふ期限は、返信郵便で出してもらふ都合で、期限を切らせていただけてはいるんですけど、もし、今回申し込みなかった方について、お電話でお申し込みいただけますとか、そういう啓発は可能かなと今お話を聞きながら思つたので、検討したいなと思ひています。あとほかに何かどういふところに載せたらいいかといふのもまた御意見をいただきたいです。

【会長】

その月の広報を見ないで捨ててしまつたり、何かの都合でそのときだけ見ないと、ずつとその件には触れられなくなつてしまふと全然知らないといふことが起こつてしまふ。

【事務局】

広報には載っているんですけど、なかなかそこまで見ていただけない場合もあるので、健康づくりガイドが一番、多分健診の情報でぱつと皆さん目についてくださるところなので、そこに一文載せるといふのは、ありかな、といふふうには思ひます。

【委員】

例えば、ZTVとか定期的にテレビのコマーシャルみたいな感じで載せるとか。お金がかかりますか？大丈夫やつたら、もうこれ、Aさんの事例を見せていただいて自分自身今は勤めているので、毎年職場での定期健診があるんで、それで引っかかっている、高脂血症薬を飲んだりとか、なんかすぐ当てはまるなと思つて。すごく心配になつて、これ

はしっかり退職した後も健診をやっぱ受けなあかんと、事例を見せてもらいながら、辞めた後もちゃんと受けようというふうな思いになったんです。例えば、このまま載せるわけにはいかないとかあるけれども、こういったこともお知らせしながら、健診受けましょうとか、まだ、申し込みできますよみたいなものを、ZTVとかで定期的に流して見てもらうとか、先ほど言われたみたいに3月でなくても、申し込みできますよとか、広報だけじゃなくて、そういう形ももし可能やったら検討してもらおうと、ちょっと効果が上がるのかなというふうに思いました。

【会長】

この事例をしっかり見ると、すごく内容の深いことが書いてあるんですけど、これをポンと画面でパッと見て説明してもなかなか頭に入ってこないんで、できたらパロディ的にやったほうがいいかなと。こんなのが起こりました、そのあとに、先ほど言ってくださった健診の紹介と、まだ受付できます、実は電話くだされば、締め切り過ぎてもできますよというのは、文章だけ上がってくるとちょっとまた、いつも同じ内容ではだめだし、内容を更新していつてもらえると。

【委員】

最近なんですけれども、握りこぶしぐらいの胃がんができていた人、身近に隣の家のおじいちゃんと、それから職場で一緒だったお友達と、2人あるんですけども、いずれも退職して、もう健診はかなん、みたいな。胃カメラやバリウム、絶対そんなもんせんって言って頑張ってたおじいちゃんが、がんになって。もう1人の友達もバリウムは下痢するし、退職してからはずっと胃がん検診受けてなかったんですよ。だから、やっぱ退職した後の健診って大事だなっていう。自分で行かないといけないので、職場のときは、嫌でもね、そういう形で、今、私はすごく健診行こうって思っているんですけど、ケーブルテレビなんかで、健康推進員さんが活躍してくださって、野菜を食べようという料理の紹介とかなさってくださいですけど、それプラス健診の方もあるといいかなと思っております。

【会長】

現役の方も便検査を出す日が決まると、便が取れなくて、何年間も出さないまま、他の検診は受けて、便検査だけがしておられなくて、見つかった時には大腸がんの末期やったっていうの3人ほど今まであるんで。

実は先ほど、資料に大腸がん検診がいつでも医療機関で提出して受けられるようになったはずの割には%が。僕もうちょっと上がるかなと思ってたんですけど。この数値を見せていただいてちょっとショックを受けてるんですが、これなんか広報をもうちょっと考えないといけない。いつでも出せるようになったのに、さほど上がってない。

【副会長】

私なんかは一遍に全部見て欲しい。1日、今日は1年に1回検診の日と決まったら、上から下まで全部見てもらったら、1年間は安心みたいな感じでもっていきたいんです。

1回引っかかると1か所だけ別に行かないといけないことになって、そこがなかなか行かない。人間ドックは前々から決めて行くけど、いつでも行ける、その1か所がなかなかで、今年飛ばしてしまったとかになる。

いつでも行けるかかりつけ医の先生がいらっしゃっても、若い人や元気な人ほど、病気になるに行かない。病気の時にはその検査しないから、このがん検診と一緒に基本健診をやることができますっていうのがすごく増えてくるとよい。いつでも行けるのもいいんですけど。

【事務局】

集団健診はまとめてますし、このKKCパックでのまとめて受けられる仕組みにはなっているんですけど、そこがなかなか受診率の向上に繋がってないところもあります。

【会長】

この方法はいいのに広報が悪いからなのか。何かちょっと、意見集めて考えなあかんなど。その実際の住民さんの状況を。

【事務局】

住民さんは、健診について御存知ないのでしょうか？

【委員】

人間ドックは広報に載っていたので、もうしっかりと受診させていただきました。お金はかかるけれども2万円補助していただけるし、主人も仕事を65歳で辞めたので、2人で行こうって。私は現役の時から毎年1回は人間ドック受けてたし、ちょっとコロナもあって1年半に1回ぐらいになってたけど、今年に入ってやっぱり悪いところもあったし、受けてよかったと思います。

過去に、あの当時、人間ドックに行くのがちょっと流行ってて、みんな旅行気分です。同僚の方に日赤で受けてホテルに泊まれるしいいよって私が言ったら、私も行くって言って何人も行って、そのうちの1人の方が、結局胃がんが見つかって。すぐ緊急手術されて、今も元気でおられます。もう20年ぐらい前の話ですけど、あの時先生から人間ドックに行こうって言って誘ってくれたから、私は生きてるっていうふうに言っておられたので、そういう話を職場ではしょっちゅうして、結構人間ドックに皆行ってくださったんです。

NHKのあさいちっていうのを時々見てるんですけど、この間、乳がん検診のことについて特集やっておられたんです。その時になぜ検診を受けないのかっていうアンケートを、多分東京の研究している人がとられたんですよ。その時に理由はいろいろあるけれども、結果を聞くのが怖い、結果を聞く時に、もし何か悪いこと言われたらどうしようと思うと、結局余計悪いんですけど、健診を受けられないとか、そういう項目がありました。市のアンケート素案の中にもそういうのがあって、受けない理由でマルするところがない場合、理由を書いてもらうのもいいかなって思います。

(2) 健康まいばら 21 (第3次) 計画策定に関する市民アンケート素案について

【会長】

それでは今アンケートの話も出たので、協議事項2. 健康まいばら 21 第3次計画の市民アンケート素案について事務局の方、よろしくお願いします。

【事務局】

アンケートの方の説明に入る前に、まず資料5の方をご覧いただきたいと思います。それではまず、令和4年度から令和5年度の健康づくり推進協議会の会議の開催予定について説明をさせていただきます。

今回の計画は、健康増進とか食育推進、あるいは自殺防止対策の3つの事業について一体的な指針となる計画を策定することを目指し、計画の期間を令和6年度から令和15年度までの10年間をスパンとしたいと考えており、しかしながら10年という長期間であることから、中間年に見直しを行い、当市の健康課題や各事業を取り巻く社会情勢に即した計画となるようにして参りたいと思っております。

それでは具体的なスケジュールについて説明させていただきます。まず、表の上段ですけれども、令和4年の7月ですが、これが今日の会議ということになります。本日は、市民アンケートの素案についてこれから説明させていただいて御意見をいただき、会議の内容をお持ち帰りいただき、さらに御意見をお伺いしたいと思っております。

第2回目については9月に開催を予定しております、皆様からいただいた御意見を反映させた形のアンケートについて説明し、健康まいばら 21 の計画の構想なり、ヒアリング調査について御意見をお伺いできればと思っております。なお、ヒアリング調査についてですけれども、それぞれの事業に関する団体、例えば、食育推進なら健康推進員会さんに対して調査をするなど、調査をする団体を決めていただくこととなります。聞き取り調査については、作成業務を委託している事業者の株式会社地域計画建築研究所さんが主体で行います。

12月開催の第3回については、市民アンケートの結果について御意見をいただき、3月開催の第4回については、それらを受けて作成した計画の骨子案について説明し、御意見をお伺いします。ここまでが令和4年度のスケジュールとなります。

下段の令和5年度については、6月に第1回、9月に第2回を開催し、そこで計画案について皆様の御意見をいただき、さらに10月実施予定のパブリックコメントにより、市民の方の意見を募り、11月の会議ではその結果を報告させていただいた上で、計画の精度を上げて、1月に計画を完成できればと考えており、3月、第4回については、例年通り、令和5年度の事業評価や令和6年度の事業計画について御意見をいただければと思いますが、これについても、1月に完成した正式計画を踏まえた御意見となればと思います。なお、次回の会議から作成委託事業者であります、株式会社地域計画建築研究所様がオブザーバーとして出席することになります。

【事務局】

今回のアンケートは、3つの計画を統合するものになりますので、それぞれの計画の評価と、それから次期計画策定に向けた調査を行うことを目的として実施させていただきます。2種類のアンケートを予定しております。

1つ目は事前に皆さんに送らせていただきましたもので、18歳以上の市民2,000人の方にアンケートを実施する予定です。令和4年9月5日から20日の間に回答いただけるように、2,000人の方に送付いたしまして、郵送による回答、またはインターネットによる回答、2つを考えております。3つの計画になりますので、ちょっと盛りだくさんになりがちなんですけども、あまり多いと答えにくかったりとか、答える気が失せてしまうのも困りますので、予定としては8ページ程度です。現計画を評価できる、それから次期計画を策定できる内容であるかということと、答えやすさ等も含めまして、また後程、委員さんから御意見をいただければと思っております。

前回のときは、健康まいばら21に関しては、アンケートはちょっとしてなかったんですけれども、食育計画と自殺防止計画につきましては、それぞれ別でアンケートをしました。回収率としてはどちらも42%程度ありましたので、今回もそれぐらいは回収できればと考えております。

そしてもう1つの方がお子さんへのアンケートで、事前にお配りができませんでしたので、今お手元にお配りをさしてもらった両面1枚程度の内容になります。これは、市内の小学校5年生と中学校2年生の約700人に実施することを想定しております。時期としては、9月末までにできればと思っております。タブレットを使用してアンケートの方を計画しております。前回実施したときは、食育に関する内容でアンケートを設定したんですけれども、今回は、食育と健康に関する内容で、心の健康についてどこまでを質問するかっていうことに苦慮しましたので、その辺も含めて皆さんに御意見をいただければと思っております。

今日御意見いただいて、もう一度事務局の方で、2つのアンケートを整理させていただき、7月中旬にもう一度委員の皆様を送らせていただきたいと思います。9月に実施することにしてますので、次回の協議会までには間に合いませんので、先にアンケートをさしてもらう形になります。今の委員さんに、この表の意見を元に修正した最終版を御検討いただいて、その御意見を8月中旬までに事務局の方に教えていただきまして、その内容をもってアンケート案を確定させたいと思っております。

【会長】

ありがとうございます。今の事務局の説明について質問や御意見等ありましたらよろしく願います。ちなみに子どものアンケートは小学校と中学校一緒の内容ですか？

【事務局】

同じ内容を予定しております。

【会長】

タブレットでしたら、秘密の保護はしやすい形で行けるんですかね。

【委員】

そうですね。

【会長】

でもあまり踏み込んだら。

【委員】

いろんな家庭環境の子もありますので。

【副会長】

学力調査で同じような質問をしていますけど。小学5年生と中学2年で。

【委員】

しています。生活調査。小6と中3。

【副会長】

心のところはないかも。

【事務局】

事前に、教育委員会にも御相談をさせていただきました。中学校は、ヘルスチェックを行っていますが、小学校はそこまで踏み込んでいろんな項目は取ってないという回答でしたが、違いますか。

【副会長】

学力学習調査ありますよね、その時にアンケートがついてて、公表されて朝ごはん食べた子の方が成績いいとか。それは各学校に返ってあると思ってたんですけど。

【委員】

学校には返ってきます。教育委員会の市全体の集計もあると思います。どれだけの項目があるかはわからないんですけど。

【事務局】

前回の食育計画と前後比較するというのがありますので、ここだけは聞き取らないという項目もあります。ちょっとそこがなかなか、もしかしたら他でされてたとしても、ちょっとうまく網羅できるかは難しい部分もあります。できればアンケートは学校でさせてもらいたいなと思っています。先ほども会長が言われたように、どこまで踏み込むかはすごく悩ましいところがありまして、特に11の質問です。

【会長】

心療内科してて、20代30代の人が突然ぼろっとういいますのが、性の問題が出てきたんですよ。でも悩みが始まっているのが小学校から中学校の初めなんです。でもそういうのは入れられないですよ。

【事務局】

全体の調査になるので、それを聞いて個人的に何かができるかと言われると、そこもちょっと難しいところもあったりとか、これは多分、学校の方で必要な場合はしていただくってことになるのかなっていう。ただ、何らかをという考えで、答えにくくな

ければ、また答える内容に特に問題がなければ、アンケートに入りたいなどは思っております。

【会長】

他に何か18歳以上の方でも。

【委員】

1頁の問4の2番の被用者保険というのがあるんですけど、被扶養者ではなくて被用者保険で合ってますか。

【事務局】

そうです。社会保険の方がもしかしたら馴染みがあるかと思うんですけど、それとイコールの言い方が被用者保険でして、被扶養という意味ではないです。

【委員】

本人が、国保じゃない保険に入ってる場合ということですか。

【事務局】

国保でなく後期高齢でもない、お勤めの方が入っている保険で。またその扶養の方も社会保険でおられます。わかりづらかったらこの言葉の意味を付記した方がよろしいかもしれません。

【委員】

いやでも、括弧の中に協会けんぽとか書いてあるので、本人がそれに入ってる場合という意味ですよ。あと、途中で黒い★マークがあるのは意味があるのでしょうか。

【事務局】

それが評価項目だということで申し訳ありません。前計画の評価で必ず聞くという内容になっております。

【委員】

問13で、胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんという風に聞くんですけども、先ほどの健診の話でいくと、心臓とか脳といったものがどっちかいうと危険度はあるのかなと思うので、そういう調査にした方がいいんじゃないかな。でも、例えば今1から5までぐらいの健診については、最近よく本屋に出してあるんですけども、和田って先生が検診を受けないほうがいいって言う。これは何や言うたら放射線とかね、駄目ってされてるんですけども。でも絶対に受けなアカんのは脳と心臓やというふうなことを訴えてあるんですよ。それは私も受けるって言う。そういうふうにと考えるとPRしていきたくって考えると、それを受けて欲しいって言うんやったら、そのところ入れていくべきかなと。

【事務局】

脳を調べるってなると、多分、脳ドックとかなるとちょっとかなりの高額になるので、例えば脳梗塞とか脳出血とか脳卒中、守ろうと思うと基本はまず血液を調べて、ここに至る、先ほどのコレステロールが高いとか血圧が高いとか、これがわかれば予防は可能、

その先にもっと調べたい人等は多分脳ドックとかも受けていくってことになるのかなと。お金がかかるとなかなか、受診に繋がらないところもあるので、今年度は特定健診が無料なんですけども、それでちょっと受けてくださる人が増えるといいなと思っています。心臓については、心電図を市の方では入れさせてもらってますので、これではなかなか全部は拾いきれるかとはわからないんですけども、それと血液データと合わせて見ていければと思いますので、できたらこの12の基本健診イコール特定健診なんですけども、これはぜひ受けていただきたいと。ここは入口にしてってところで、市としては考えております。

【会長】

アンケートでは、表になってると大きく見えて基本健診が目立ちにくい。

【事務局】

基本健診も表と一緒に入れたほうがいいですか。

【会長】

確かに一緒に入れたほうがいい感じだね。

【委員】

アンケートをいただいて、一般健診と特定健診の違いがわかりにくいと。

【委員】

基本健診というのは、やっぱりみんな絶対に受けた方がいいとわかっているんですけども、何か見逃してしまわれる方があるんですよ。それってやっぱり、お年召された方とかは家族で気にしてあげるとか、サロンで気をつけてあげるとか。そういうことも含めて、アンケートが受けることへの刺激にならないかなっていうのがありまして。受けた人のきっかけを聞くとか。

【会長】

受けてない人ばかりが注目されてる、確かに今受けてない人はっていう質問があるんですが、受けた人の理由を聞くと今後の広報活動の参考になるのでは。

【委員】

アンケートではないんですが、健診についてちょっと私も一言御意見の方をさせてもらいます。私、商工会に勤めておりまして市の健診とは関係がないんですが、年に1回うちの方で会員さん向けに健診を行っております。今月も健康診断をしましたところ、毎年多くの方から申し込みがありまして事業所さんの方から従業員を中心に、健診の方を推進しておられることが多くて、特に今年はコロナがあった関係で、お申し込みもたくさんありました。

先ほど付加健診ということで一般健診だけではなくいろいろ追加の健診も、年々増えていって皆さんの健康に対する意識の強さをいつも感じております。なかなか健診を受けられないっていう方も多い中、やっぱりこういう今コロナが蔓延している状況で皆さん健康に対する意識が強い方が多いなっていうのを感じています。

【会長】

これだけ商工会の方、健診受けてくださったのは何かアイデアとかあるんですか。

【委員】

毎年7月に決まったこの時期にしているのもう皆さん予定をしておられる方もありますし、私も、去年受けられた人は申し込みがなかったらどうですかというお声掛けもさしてもらい、事業者さんからも、どうやっていう問い合わせが多いし、特に今年は多かったように感じます。

【委員】

J Aでも厚生連というグループの中で組織がありますので、J Aドックを行っております。この中で今、健診の申し込みを受付している途中なのですが、やはり毎年時期が決まった頃に健診を行っていますので、必ず申し込んできていただける方も多くいます。また、近くで受けられるっていうのがいいみたいで、J Aの本店の宇賀野と、市場の支店を利用して健診を行っているんですけども、多くの方に来ていただいております。コロナで人数は減ってしまっただけではありますが、毎年決まってその場所だけで受けられるっていうので御利用はいただいております。

その中で、このアンケートの間10で、J Aでドックを受けられた方はどれに○をされるのかなっていう、ちょっと疑問です。商工会さんもそうなのかもしれないし、一般の方が入られるので、市でもない、職場でもないし、学校でもないし、医療機関でもない。

【会長】

その他でどうでしょう。

【事務局】

J A、商工会って書いたほうがいいですか。

【委員】

ある方がいいです。その他（J A、商工会等）で。

あと問23、郷土料理や伝統料理をどのくらいの頻度でっていうのは、18歳からアンケートの対象者となると、どういったものが、そういう料理に当てはまるのかわかるのかっていうのが、代表的なものを書いた方がわかるのでは。

【会長】

それと、私質問して下さってふと疑問に思ったんですけど、これはどういう意味での質問、というのは産地、米原市でとれた農産物に関しては別の質問があって、郷土料理には何を意図してですか。

【事務局】

食文化の継承などです。

【会長】

食文化、湖北と言うか東北の方は塩辛いので、健康と郷土料理は相反する話になって

しまうけど。

【委員】

アンケートなんですが、問 46、47 のところなんですけど、ここで、「考えたことがある」と答えた人には、結構内面に踏み込んだ質問になるなって思っ。で、ここではやっぱりこの悩みをまた再度想起することが、どうなんかなっていうことも、ちょっと思ったんですけど、これは市として自殺を考えた人はどれぐらいいて、どういったことで悩んでおられるかというのを把握するという意味で、入れておられるんですよね。

【事務局】

そうです。上の方にちょっとずれてますけど、この 44 からではなく 45 からの 2 項は回答に負担を感じる方はっていうことで注意書きはあるんですけども、もう少し目立ったようにした方がわかるのかと。これ前回のアンケートでも聞いています。だからもうちょっとわかるように書いた方が、太く書くとか囲うとか。

【委員】

あの 48 はみんな書いて欲しいんですよね。最後にまた、ってなると見落として書かないことがあるんです。なので 44 の下に 48 を入れて、枠を下げて、下は書きたい人だけっていうか。全く別物にした方がいいと思います。

【事務局】

そうさせていただきます。

【委員】

食生活のところで、野菜をもう 100g 食べましょうって推奨していると思うんですけど、野菜を食べてるか食べてないかを、調査の中で、もう 100g って思う部分をアンケートの中で引き出してくるようなもの、そういったものがあるといいかなって思います。運動も同じような考え方で、もう 10 分運動すると、っていう部分が入ってくると、そういうことを関連づけていくといいのかな、というふうに思います。

【事務局】

運動している人は、例えばどれぐらいしているかというような、そういう質問の意味ですか。

【委員】

これからやっぱりそういうことを PR していきたいと思うと、PR するには、例えば食生活なら、野菜はもう 100 グラム摂ってほしい、野菜の質問がないので。食べているかどうかの簡単な質問でもよいのでは。そして今後、食べている人には、もう 100 グラム食べましょうという PR でもよいと思います。

【副会長】

問 19 で朝食を食べない理由とか運動しない理由やたばこをやめた理由について、全部 1 つ選ぶようにしているんですけど、複数を選びたくないかなと思います。

また、歯の本数を皆ちゃんと数えられるのかな、難しいのではと思いました。

高齢者の人かもしれないけど、何かだんだん食べるのが楽しくなくなってきて、虚弱になると言われてますし、何か毎日の食事楽しいですかみたいな質問があってもいいのかなとか思いました。

【委員】

食事の話、私、今高齢者 12 年デイサービスで関わっていますが、食事がおいしかったら、もう食事が一番楽しみですっていうふうにおっしゃいます。飲み込みをするために、最近舌の研究をされてるんですね。舌を訓練する、嚥下状態をよくするために、何か口腔トレーニングの質問を入れたらどうかと思います。

【会長】

歯の質問は、歯科の先生に確認をお願いします。

【会長】

質問ですが、自殺や心の問題も含めて、全国的にアンケートの参考があるんですか。引き出すの難しいです。大体、自殺したいと考えたことがありますかって、ほんまに自殺に至った人を何人か見させてもらってるし、ギリギリ逃れて帰ってこられた人を診てますが、ほとんど認識してないんです。自殺したいんやという話は大体、自殺しない方が多い。一番怖いのはそう思ってなくて、急に、と思う人の方が怖いんです。

【委員】

自殺という言葉を使わない方がよいのではないですか。例えば生きづらいとか。

【事務局】

あなたはこれまで自殺したいではなく、生きづらいと感ずることがありましたか、に変更します。この上の問 45 はどうしたらいいですか。

【複数の委員】

このままでよいと思います。

【委員】

問 41 で「ちょっと相談所」っていうのが、市内にも、20 何か所があるんです。介護中心の相談所になるとは思いますけど、それも入れていただくといいと思います。

【会長】

また、気づかれたことがあれば後日事務局までお願いします。