

令和7年度 第1回松戸市健康づくり推進会議 議事録

1 日 時 令和7年7月22日(火) 15:00から17:00まで

2 場 所 中央保健福祉センター 2階集団指導室

3 出席者

【委員】

会 長	小田 清一	横浜市立大学
副会長	川越 正平	松戸市医師会
委 員	飯野 理恵	千葉大学大学院看護学研究院
委 員	越坂 理也	千葉大学予防医学センター
委 員	塚本 康紀	松戸歯科医師会
委 員	横尾 洋	松戸市薬剤師会
委 員	山口 桂子	松戸健康福祉センター
委 員	山内 幸子	松戸市民生委員児童委員協議会
委 員	伊藤 敏章	松戸市社会福祉協議会
委 員	鈴木 茂樹	松戸商工会議所
委 員	鈴木 公一	松戸市PTA連絡協議会
委 員	靄岡 幸枝	松戸市はつらつクラブ連合会
委 員	伊藤 由春	松戸市スポーツ推進委員連絡協議会
委 員	石井 嘉隆	松戸市健康推進員協議会
委 員	瀧本 眞弓	一般市民

欠席者

委 員	福ヶ迫 善彦	流通経済大学
委 員	森 直子	聖徳大学

【事務局】

健康医療部	部長 青砥 英一
商工振興課	課長 中平 治
健康医療政策課	課長 田中 実
高齢者支援課	課長 川鍋 愛美
母子保健担当室	室長 角田 陽子
社会教育課	課長補佐 三田村 英俊
スポーツ振興課	課長 綾 良仁
学務課学校保健安全担当室	室長 芦田 百代
健康推進課	課長 浅井 顕、他18名

4 議 事

(司会)

開会

議事録の作成・公開について

松戸市情報公開条例の趣旨にのっとり、会議及び議事録を公開とする。

(健康医療部長)

挨拶

(司会)

本日の資料確認

次第、委員名簿、関係課・事務局一覧、松戸市健康づくり推進会議条例、資料1-1 健康松戸 21Ⅲ令和6年度事業プラン報告、資料1-2 健康松戸 21Ⅳ令和7年度アクションプラン、参考1 第10期まつど健康マイレージ、参考2 第3回見つけよう！健康維持のヒント！まつど一斉健康ゼミ、参考3 薬局で気軽に糖尿病リスクチェック、健康松戸 21Ⅳの概要版と計画書となります。

追加資料として、席次表、資料2-1 事前質問回答表、資料2-2 健康推進課健康づくり事業における個人市民へのリーチ方法一覧(R7)、参考4 令和7年度家族deチャレンジ健康づくり、医師会よりご提供頂きました参考5 まちっこプロジェクト冊子2冊、缶バッジとなります。

(司会)

続きまして、「次第3 委員及び事務局自己紹介」に移ります。ここで改めまして、委員の皆様から自己紹介と、一言、ご挨拶をお願いいたします。本日、森委員、福ヶ迫委員からご欠席連絡をいただいております。紹介順は、会議資料としてお配りしております「委員名簿」のとおりとなります。それでは小田委員よりお願いいたします。

(小田委員)

小田と申します。前回から引き続き委員を引き受けています。よろしくお願いいたします。

(飯野委員)

こんにちは。飯野と申します。私も前回から引き続きとなりますが、どうぞよろしくお願いいたします。

(越坂委員)

初めまして。私は千葉大学予防医学センターから参りました越坂と申します。私は糖尿病、脂質異常症などの患者さんを診療しておりますが、現在は研究の方では予防医学の参加者の方々を対象にしております。千葉大学の予防医学センターというところで、胎児期～12歳ぐらいまでのお子様をフォローし、全国では10万人の母子のデータを取り扱っています。そのうち千葉県はだいたい6000人程を担当しております。よろしくお願いいたします。

(川越委員)

松戸市医師会の川越と申します。この会議は前期から担当させていただいております。今期もよろしくお願いいたします。

(塚本委員)

こんにちは。松戸歯科医師会専務理事を務めている塚本と申します。どうぞよろしくお願いいたします。こちらの委員の選任をいただいた時、ちょうど歯科医師会の役員が変わるタイミングでした。唐突で申し訳ないですけど、本日は臨時のような形で出席になってしまいますが、次回からは会長が参加させていただきます。よろしくお願いいたします。

(横尾委員)

松戸市薬剤師会の会長の横尾と申します。前回に引き続き2期目の委員となります。よろしくお願いいたします。

(山口委員)

松戸健康福祉センターの山口と申します。前年度からの引き続きとなります。よろしくお願いいたします。

(山内委員)

松戸市民生委員児童委員協議会理事の山内と申します。本日初めての参加となります。よろしくお願いいたします。私用により途中退席とさせていただきますので、どうかよろしくお願いいたします。

(伊藤敏章委員)

松戸市社会福祉協議会常務理事の伊藤でございます。前任の町山から引き継ぎという形で務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

(鈴木茂樹委員)

初めまして。松戸商工会議所の事務局長をしております鈴木と申します。よろしくお願いいたします。普段は市内の中小企業の支援に携わっておりまして、企業の健康経営の推進に取り組んでおります。前任から引き継ぎまして今年度から出席させていただきます。よろしくお願いいたします。

(鈴木公一委員)

松戸市PTA連絡協議会の鈴木と申します。前期からの引き続きとなりました。普段は一般的な子育て世帯代表者なんですけど、そういった観点で意見が出せればと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

(靄岡委員)

皆さんこんにちは。松戸市はつらつクラブ連合会の会長の靄岡と申します。はつらつクラブって申しまして、老人会の本部でございますけど、私ども会員全員で自立しながら頑張っていきたいと思います。この会は初めてですので、どうぞよろしくご指導の程お願いいたします。

(伊藤由春委員)

伊藤と言います。スポーツ推進委員連絡協議会の副会長をしております。よろしくお願い申し上げます。

(石井委員)

石井と言います。健康推進員をしています。健康推進員協議会副会長を今年度からさせていただいてます。市民という形で色々なものが市民に伝わるような役になればということで、よろしくお願い申し上げます。

(瀧本委員)

皆様こんにちは。市民委員の瀧本です。健康作りは小さい時からのことだと思っているので、この会議でも何か意見ができたらと思っています。よろしくお願いします。

(司会)

委員の皆様ありがとうございます。なお、今年度の健康松戸 21Ⅳの推進に携わります事務局及び関係課につきましては、資料「関係課・事務局一覧」をご確認ください。

続きまして、「次第4 会長および副会長の選出」については本日、第1回健康づくり推進会議を開催するにあたり、「松戸市健康づくり推進会議条例」第6条の規定に基づきまして、会長・副会長を、委員の皆様の互選により選出していただきたいと存じます。会長・副会長の選出について、何かご意見はありますか。

(横尾委員)

横尾です。事務局から提案がありましたらお願いします。

(事務局)

はい、それでは事務局から提案いたします。

会長には前計画の時から長くこの会議の委員をお引き受けいただいております横浜市立大学医学部客員教授の小田清一委員、また副会長は引き続き松戸市医師会会長の川越正平委員にお願いできればと思います。いかがでしょうか。ご異議がないようでしたら、拍手を持ってご承認いただきたいと思います。

(事務局)

ありがとうございます。それでは、会長は小田委員、副会長は川越委員にお願いいたします。

(司会)

小田会長、会長席にご移動をお願いいたします。それでは、会長よりご挨拶をお願いいたします。

(会長)

ただ今、会長にご指名いただきました小田と申します。よろしくお願いします。先ほども自己紹介したように、前計画から引き続きの委員でございますので、内容についてはある程度分かっているつもりであります。主に前回は計画策定になりましたので、これからしばらくは計画を実行していく上で、アクションプランと申しますが、どんなことをしていったらいいのかということで、それが今日のテーマでもあります。事務局からは比較的無難な案がありますが、委員の皆様からこういうことをしたらいいんじゃないかという活発なご意見をお願いしたいと思います。

自己紹介させていただきますと、私は元々厚生労働省に長いことを務めておりまして、最後は千葉県の病院局長をしており、辞めました。それから松戸市の東葛クリニック病院へ6年ほど勤めておりまして、今はフリーになっておりますので、横浜市立大学は出身校ですので、そちらにおります。どうかよろしくお願いいたします。

(司会)

ありがとうございました。それでは、これより条例第7条により、議事の進行を、小田会長をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(会長)

それでは、早速、事務局から引き継ぎまして、会議を進行させていただきますのでよろしくお願いいたします。まず、本日の会議の成立について事務局より報告をお願いします。

(事務局)

事務局よりご報告申し上げます。本日15時現在で、委員17名中、過半数を超える15名にご出席いただいております。条例第7条第2項により松戸市健康づくり推進会議として成立しておりますことをご報告いたします。

(会長)

続きまして、傍聴者の確認を行います。本日の傍聴希望者の報告を事務局よりお願いします。

(事務局)

はい、事務局より報告します。本日、3名の傍聴希望があります。

(会長)

事務局から報告がありましたので、傍聴を許可したいと思います。異議のある方は

いらっしゃいますか。はい、ありがとうございます。異議がないようですので、傍聴者の入室をお願いします。

それでは本日の議事に移りたいと思います。松戸市健康増進計画「健康松戸 21Ⅳ」について概要及び令和 7 年度アクションプランの説明、事前質問の回答も合わせてお願いします。事務局から説明した後、ご意見やご質問を受けたいと思います。

（事務局）

健康松戸 21Ⅳのご報告の前に、昨年度まで実施してまいりました健康増進計画「健康松戸 21Ⅲ」令和 6 年度事業プランについて、主に強化分野でございました「がん検診」「健康診査・保健指導」「糖尿病対策」より抜粋してご報告いたします。それでは、お手元にございます「資料 1-1 健康松戸 21Ⅲ令和 6 年度事業プラン報告」をご用意ください。こちらは、ページ左側に令和 6 年度の具体的な取り組み、右側に実績をまとめております。

はじめに、【がん検診】2 ページ下段をご覧ください。令和 6 年度は、がん検診について、新たに設置された「健診担当室」として、国保加入者を対象とした特定健康診査と相互に連携した、一体的な取り組みを行いました。(1) 受診勧奨の推進として、②特定健康診査とがん検診を連携させた周知として、「がん検診も受けましょう・特定健診も受けましょう」と呼びかけるポスターを作成し、それぞれの集団健（検）診会場にて、掲示する取り組みを新たに実施しました。次に、⑤夜間休日でも手続きができる「松戸市 Web けんしん予約システム」の周知を強化したことにより、共通受診券の発行や集団検診の予約の際に、多くの方にご利用いただきました。

続いて、【健康診査・保健指導】3 ページ下段をご覧ください。特定健康診査受診率向上対策として(1) 未受診者への受診勧奨①過去の受診行動や性や年齢などの属性毎に 7 パターンに分け、効果的な内容のはがきを作成し、9 月に 38,500 通、そのうちの未受診者 23,187 人に 1 月に再度発送いたしました。また、4 ページ(2) 健診対象者への受診啓発②SNS での啓発としまして、松戸市公式 X や LINE による配信を、特定健診及び保健指導に関して 8 回、人間ドックの費用助成に関して 2 回発信いたしました。特定保健指導の実施率向上対策として、5 ページをご覧ください。(2) 特定保健指導利用者全員にインセンティブとしてシリコンスチーマーを配布いたしました。また、(3) 利用しやすい環境の整備②特定保健指導の利用が容易になるよう、土日や夜間、リモートなど、利用者の利便性に配慮した実施体制を整備し、特定保健指導実施率の向上に取り組ましました。

続いて、【糖尿病対策】12 ページをご覧ください。1. 一次予防健康推進課事業 1) ポピュレーションアプローチとして、(2) 薬局における簡易血糖検査事業を新たに開始しました。糖尿病発症予防と健診受診率向上を目的とし、35 歳以上の健診未受診者が対象です。松戸市薬剤師会への委託により、薬局 9 か所で 324 件実施し、うち健診に繋がったのは、182 件 (56.2%) でした。また、HbA1c6.5%以上 22 人のうち医療機関に繋がったのは 11 件 (50.0%) となりました。今後の課題ですが、利用しやすい環境づくりのため、薬局数を拡大する必要があると考えております。続きまして、健診担当室事業 13～14 ページをご覧ください。前年度より引き続き、令和 5 年 8 月に改訂した『松戸市糖尿

病・CKD重症化予防プログラム』に基づき、糖尿病の発症及び重症化、糖尿病性腎症の重症化、CKDの発症予防など、各々の対象ごとに定められた抽出基準を基に対象者を選定し、電話や文書による受診勧奨を実施致しました。受診勧奨後には、対象者のKDBのレセプトデータより、受診に繋がったかを確認しておりますが、勧奨後の受診率は4割から6割程度となっております。以上、令和6年度事業プランのご報告とさせていただきます。

続きまして、松戸市健康増進計画「健康松戸21IV」の概要についてご説明申し上げます。資料は、「松戸市健康増進計画 健康松戸21IV（概要版）」と書かれたもの、カラー刷りの薄い資料でございます。はじめに、表紙をご覧ください。本計画は、中段に記載されております「市民が主役！自ら取り組み、地域で共に支え合い、誰もが健康で心豊かに暮らせるまち“まつど”」を基本理念に掲げ、健康増進法第8条に基づき、令和7年度から令和18年度まで実施する第4期計画でございます。

次に、1、2ページをご覧ください。健康松戸21IVの体系図を示しております。1ページ左側から、本計画においては、「最終目標」として健康寿命の延伸を掲げ、最終目標達成のために4つの強化目標、3つの基本方針、13の取組分野、22の取組目標を設定しております。

本計画の主な変更点・特徴は次の3点となります。1点目は、「強化目標」を新たに設けたことです。取組目標と最終目標をつなぐ中間的な目標として、「健康的な生活習慣を実践する人の増加」、「生活習慣病になる人・重症化する人の減少」、「介護が必要となる人の減少」、「健やかなところで暮らせる人の増加」の4つを強化目標としております。2点目は、「重点的な取組」です。2ページ左側ですが、取組分野のなかで「特定健康診査・特定保健指導等の推進」、「がん検診の推進」、「糖尿病の発症予防・重症化予防」、「フレイル予防の推進」の4つを重点的な取組として位置づけました。特定健康診査やがん検診は疾病を予防する方法であり、受診率の向上に重点的に取り組む必要があります。また、糖尿病やフレイル予防は高齢化が進む中で、優先度の高い課題であることから、本計画では重点的な取り組みとして位置づけられております。3点目は、地域環境づくりの強化です。本計画では「健康づくりネットワークの強化」、「健康づくりに取り組むきっかけづくり」を新たに取組分野に加え、取組目標を定めて推進してまいります。3ページ以降は、最終目標、強化目標、基本方針、取組分野について、記載しております。最終目標の「健康寿命の延伸」についてですが、65歳平均自立期間の延伸を目標としており、そのためには生活習慣病などの疾病を防ぐとともに、関節疾患や骨折、転倒などにより要介護状態にならないことが大切となります。若いうちからメタボリックシンドロームやロコモティブシンドロームの予防に取り組み、年を重ねるに従いフレイル予防にも積極的に取り組み、生涯を通じた健康づくりを行うことで、健康寿命の延伸を目指していきます。

本計画では、「健康的な生活習慣の実践」「心身の生活機能の維持・向上」、「健康につながる環境づくり」の3つの基本方針を設定しており、基本方針のもと13の分野で取組分野を設定し、それぞれ取組目標を設定しています。13の分野で取組分野はそれぞれ密接に関係しており、3つの基本方針すべてにつながっています。健康的な生活習慣の実践の取組として、食生活、運動習慣、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔などの分野において、

市民の行動目標、松戸市の取組、取り組み指標を定めており、詳細は5～7ページに記載されています。心身の生活機能の維持・向上の取組としての詳細は8～10ページに記載されています。健康につながる環境づくりの取組の詳細は10～11ページに記載されています。以上、計画の概要についての説明とさせていただきます。

続きまして、「健康松戸21IV」令和7年度アクションプランについてご説明いたします。「資料1-2」表紙をご覧ください。まず、こちらのアクションプランは、各分野における健康松戸21IV計画の取組目標を達成するためにまとめた具体的な行動計画となります。全体の構成としては、1～3の基本方針 各13分野を基にアクションプランを構成しております。今年度は、計画書4ページに記載されておりますとおり、12年間の計画期間の初年度となります。最終評価を行う令和17年、中間評価を行う令和12年度までに目標を達成できるようなアクションプランを毎年作成し、年度末に評価、見直しを行います。

それでは、はじめに1ページをお開きください。ページ一番上に取組分野を記載しております。まず、ページ上段をご覧ください。計画書43ページ「第4章健康づくりの取組」にすでに記載してございます3つの基本方針に沿った各13分野における「取組課題」「取組内容」「現状値と目標値を示した評価指標」を記載しております。「現状値」につきましては、現在お示しできる最新値を記載しております。

続いて下段をご覧ください。アクションプランの項目をご説明いたします。3列目「取組内容」の番号は、上段の取組内容の番号と連動しており、次の目標達成に向けた「おもな取組予定」と関係がある番号が記載されています。「実施状況」以降は、今回は空欄となり、事業を実施している中で、評価し見直しをしていく中で記載していくものでございます。本日は、幅広い分野の中から主に重点的な取組にあたる4分野と食事、運動、健康づくりネットワークの強化から今年度のアクションプラン「主な取組予定」を7点ご報告いたします。

最初に重点的な取組にあたる4分野をご報告します。1点目、資料7ページ、基本方針2-(1)重点的な取組「特定健康診査・特定保健指導等の推進」について、ご説明させていただきます。下段の参考をご覧ください。令和5年度の特定健康診査受診率は、37.0%と令和4年度の34.8%から2.2ポイント上昇しましたが、県や同規模の自治体と比較すると、いまだに低い状態となっております。また特定保健指導の実施率につきましては、15.3%と前年度の21.7%から大幅に低下し、こちらも県や同規模自治体と比較して低い状態です。特に若い世代の健診受診率、保健指導実施率が低いため、若い世代への受診率及び実施率の向上に取り組む必要があります。今年度のアクションプランの主な取組予定としては、取組番号1、受診勧奨通知の発送につきましては、はがきでの通知を減らし、ショートメッセージの送信対象年齢を70歳代までに拡大して勧奨通知を発信いたします。取組番号2、特定保健指導の実施率向上対策としましては、集団健診の会場において、健診当日に初回の保健指導を行う「分割面接」の実施や、ICTを活用した遠隔面接の導入など、引き続き若い世代が利用しやすい体制の充実に努めてまいります。

2点目、資料8ページ、基本方針2-(2)「がん検診の推進」について、ご説明させていただきます。松戸市民アンケート調査において、検診を受けない理由が「健康だから」「受ける必要性を感じないから」等の回答が多い現状から、がん検診を受診する必要性の啓発

と受診しやすい体制づくりにより受診率向上を図っていきます。主な取組予定としては、取組番号 1, がん検診への関心を高めるための周知啓発として、がん検診を受ける必要性について多くの方にご理解いただくために、がんに関するテーマで市民講座等を市と医師会が共催して開催することを進めていきたいと考えています。また、女性は 20 歳から子宮頸がん検診を受診できるため、がん検診受診の習慣づくりのためにも、市内の大学に協力を依頼するなど、若い世代への啓発を行います。取組番号 2, 受診勧奨として、未受診となっている方に情報をお届けするため、数年前にがん検診の受診履歴があるが、昨年度受診されていない方への再勧奨も個別に郵送で通知いたします。取組番号 3, 受診しやすい体制整備として、Web けんしん予約システムの二次元コードをチラシに掲載するなど、手続きしやすい内容としていきます。

3 点目、資料 9 ページ、基本方針 2-(3)「糖尿病の発症予防・重症化予防」について、ご説明させていただきます。本市の国保特定健康診査結果では、HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）有所見者割合が高く、糖尿病発症予防の取り組みが必要です。発症予防の主な取り組みとしては、取組番号 1, 薬局における簡易血糖検査の実施において、薬局数を拡大し実施することを挙げています。委託先である松戸市薬剤師会との連携のもと、昨年度より 6 か所増加し現在は 15 か所で実施しています。取組番号 3, 糖尿病発症予防に向けた青壮年期への働きかけとしまして、現在、小学生の保護者に向けた健康教育の実施のため、関係部署と協議しています。取組番号 5, 「松戸市糖尿病・CKD 対策推進ネットワーク会議」におきまして、糖尿病や CKD の発症及び重症化予防の取組状況や課題について共有するとともに、今後の効果的な重症化予防対策について、検討を重ねて参ります。また、事業の周知や令和 8 年 2 月頃に研修会の実施、普及啓発事業などへの協力体制を構築します。

4 点目、資料 10 ページ、基本方針 2-(4)「フレイル予防の推進」について、ご説明させていただきます。フレイルの認知度は、フレイル予防が必要な年代の女性の認知度は高いものの、男性やその他の年代では低い結果となっています。フレイルの認知度を高め、積極的にフレイル予防に取り組めるよう普及啓発と、個別支援を行っていきます。取組番号 1, 普及啓発としては、フレイル予防をテーマにした広報まつど健康づくり特集号を 7 月 25 日に発行します。こちらはフレイル予防の柱の一つである栄養にフォーカスをあて、たんぱく質の摂取を促すような内容にしました。また、まつど健康ハッピーフェスタでは、フレイル予防のブース展開だけでなく、若い世代や男性も含めた参加者の興味をひきつけ、その後のプログラムの期待感を高められる導入として、フレイル予防の講演会を組み込む予定です。取組番号 3, 個別支援としては、後期高齢者健診のデータ等を用いて、低栄養や口腔機能低下の恐れがある高齢者や健康状態に課題がある高齢者を把握し、保健指導や医療・サービスにつなげ、健康状態に応じた支援を行っていきます。以上、重点的な取組にあたる 4 分野のご報告となります。

5 点目、基本方針 1-(1)「健康的な食生活の推進」について、ご説明させていただきます。資料は戻りまして、1 ページをご覧ください。バランスの良い食事がとれている人の割合が低いことから、生活習慣病の発症・重症化の予防や生活機能の維持・向上のための取り組みが必要です。主な取組予定として、取組番号 2, 市民の望ましい食生活を推進する「食生活改善サポーター」や「食育ボランティア」の活動手法を把握・分析し、効

果的な実践へ繋がります。取組番号 3, 青壮年期の市民が自然に健康的な食生活を実践することができる食環境づくりとして、地域の小売店でのイベントやレシピ配布による啓発、関係団体、庁内関係部署等との連携に向けた情報交換を行います。現在、小売店とイベント開催や店内、休憩スペース活用について協議しているところでございます。具体的にどのような連携がとれるかはこれから協議をしていくこととなりますが、「まつどのキッチン」のレシピ活用や、野菜摂取や減塩を促す取組等について協議していきたいと考えております。

6 点目、基本方針 1-(2)「自分に合った運動習慣の推進」について、ご説明させていただきます。資料 2 ページをご覧ください。意識的に身体を動かしている人の割合が低くなっていることから、運動を生活に取り入れる工夫や運動が継続できる環境づくりに努めていく必要があります。運動というとハードルが高い方も多いため、主な取組予定としては、取組番号 2, ロコモ・フレイル予防に資する新たな啓発活動として、健康推進員作成のウォーキングマップを活用したウォーキングイベントの開催を令和 8 年の春・秋に計画しております。令和 7 年度はイベントの開催にむけて、健康推進員がコースを精査しているところです。イベントを通して、ウォーキングマップの認知度を向上することで、運動の習慣づけに繋がることを期待しています。取組番号 3, 普段取り組んでいるスポーツを健康の視点で更に推進していけるよう、スポーツに関連する団体との情報交換を進めてまいります。

さいごに 7 点目、資料 12 ページ、基本方針 3-(1)「健康づくりネットワークの強化」について、ご説明させていただきます。取組番号 3, 『まつど健康ハッピーフェスタ』を開催し、庁内関係部署との連携強化や市民の健康づくりを応援する企業・団体と松戸市で一体的に構成される「健康松戸 21 応援団」の認知度の向上を図っていきます。本イベントは昨年度も実施しており、昨年度実績としては 20 団体の応援団体に出席のご協力をいただき、634 人もの市民の方々にご参加いただきました。また参加後にイベントに参加された方を対象に健康づくり等に対するアンケートを実施したところ、本イベントをきっかけに健康づくりに取り組みたいといった回答を多く(有効回答者数 274 名のうち 217 名の回答〈79.2%〉)頂戴したところでございます。今年度は 11 月 16 日(日)に松戸運動公園で開催を予定しており、現在市民の皆さんに楽しくイベントへ参加いただけるような企画・準備を進めているところでございます。以上、簡単ではございますが、令和 7 年度アクションプランの説明となります。

続きまして、本日、追加資料でお配りした「資料 2-1 事前質問回答表」をご覧ください。限られた本会議のお時間を考え、いただきました事前質問より一部抜粋して事務局より報告させていただきます。他のご質問につきましても、お時間がある際回答をご一読いただければ幸いです。重要なお意見・ご提案頂きありがとうございました。

質問番号①瀧本委員より、市民への健康づくりにおけるちらしによる啓発方法や行動変容がわかる指標について、ご意見・ご質問を頂いております。健康松戸 21IV では、計画書 81 ページ評価指標一覧のとおり、評価指標を考えております。まず、ちらしの配布は、市民の方への周知、啓発のひとつの方法であり、市ホームページや SNS での掲載、イベントにおける活動などさまざまな方法で周知啓発を行うことにより、行動変容に繋がると考えております。資料 1-2 でお示した令和 7 年度のアクションプランにおいて、

新しい取組を検討・推進しているところであり、チラシ配布も含め効果的な周知、啓発方法を研究、実施することで12年後の目標達成に近づけたいと考えております。

質問番号③川越委員より、個別市民に対してリーチする方法について、より効果的な方法を深めるため、議論・検討のご要望を頂いております。「健康松戸 21IV」初年度として令和7年度アクションプランを作成し、取組の方法や場所、対象など検討しているところでございます。委員からご指摘いただいた点について、当課としましても、個別市民への効果的なリーチ方法について整理の必要性を感じており、当課における個別市民へのリーチ資料一覧「追加資料2-2」を作成いたしました。こちらは課内事業の分野別に、個人市民へリーチしている項目を洗い出し、対象年齢、市民へのリーチ情報、R6実績の一部をまとめました。なお、活用頻度が高い市ホームページや松戸市公式Xを除くものとなります。本日の会議で委員の皆様よりご意見を頂ければ幸いです。以上、事務局より事前質問のご報告となります。

(会長)

はい、ありがとうございました。事務局よりご回答がありましたが、瀧本委員から何かございますか。

(瀧本委員)

本日は大学で研究している学識経験者の方もいらっしゃるもので、チラシの配布以外の普及啓発方法について、何かより良い方法があったらご意見していただければと思っております。

(会長)

分かりました。それについては、後ほど個々のところで触れていきますので、よろしく願いいたします。また、事前質問を頂いておりました川越委員、事務局から回答がありましたけれど、何かありますか。

(川越委員)

はい、後ほど設けられた議論のお時間でお話します。

(会長)

事務局より説明ありがとうございました。それでは、今日の本題でありますアクションプランの議論に進みたいと思います。13分野を個別でそれぞれ区切って議論していきたいと思います。事務局が重点的な取組の説明を中心にやられていたので、重点的な取組をやった後に、残りの分野に移ります。その順番でよろしいでしょうか。

初めに、アクションプランの7ページの特定健康診査の受診率向上についてです。具体的に特定健康診査の受診率が出ているわけではありますが、それについてもっとこうしたい方いいんではないとか、具体的な意見がございましたら伺いたいと思います。流れとしては、こういう形で進んでいきたいと思いますので、ご意見がございましたらよろしく願います。

特定健康診査に関して私からお聞きします。7ページ下の方の表を見ますと、市川市船橋市と比べて、松戸市は1番健診の受診率が低いです。それから特定保健指導でも松戸は低く、船橋と比較すると、半分ほどになってしまったという風なところですが、そういったところで、他市との違いに何があるのか、あるいはこれから調べていくことがあれば説明をお願いします。

(事務局)

はい、健診担当室です。以前より他市より健診や特定保健指導受診率が低い傾向が続いていますが、健診の体制としましては、他市と比較して特に大きな違いがあるというわけではないようです。当市でも他市と同様、個別や集団健診を用意してございます。考えられることとしましては、当市では比較的生活に余裕のない方が多い傾向にあるというところがあります。また、仕事を休んでまで健診を受けるというお気持ちにならない方がやはり多いのではないかと考えております。今後夜間土日の健診など充実させていく必要があると思います。近隣市で取り入れている状況を把握しているところですが、現在はがん検診とセット健診については、どうしても特定健診、がん検診は別々のところで受けなくてはならないという体制になっております。そのあたりを今後は1日でセットで受けられるような取り組みがあると、もう少し受診率の方もあがってくると検討しているところであり、他市の取り組みも注視していきたいと思っております。

(会長)

経済的な理由があるということですが、何か所得に差があるという指標がありますか。

(事務局)

他市との比較については、財政力指数などが出ており、松戸市は少し近隣市と比較すると低い状況にあります。生活保護の受給率についても千葉県内ではかなり高い市となっております。

(会長)

1つの要因にはなるかもしれませんが、けれども、その説明で全てをカバーしきれぬのかよく分かりませんが、引き続き原因があれば、仮にそれを改善すれば受診率が良くなるということであればやっていただく、それからがん検診と合わせての機会を提供できれば、受診率もあがるんじゃないのかと思います。特定保健指導に関しても、当日結果がでないというところもありますが、同様だと思います。

(川越委員)

がん検診にも関係するかもしれないですけど、せっかく今議論がありましたので、少し意見をさせていただきます。思い起こしますと、例えばコロナワクチンを全国で一斉懸命やらなくてはという時に夜間の会場を設置したり、あの手この手で受診率向上を目指したことを思い出しました。そういう意味で、健診の土日や夜間っていう方法も有効な手段かもしれません。お話がありましたが、がん検診との抱き合わせも望ましいこと

と思います。

そして、事前質問でも出させていただきましたが、医療機関に受診している方の診療で行った検査の結果をみなし健診するやり方、これも大事な一手になるのではないかと思いますので、それぞれ1個ずつ取り組みを進めていけると思いました。

直接関係しませんが、本当は今年度中に松戸市立総合医療センターの別棟というものが建設されて、そこに予防医学センターという機能も設備されて、様々なことを取り組みができる大事な場所になるはずでした。それがずっと様々な理由で頓挫して進捗していないという現状があります。それは残念ながらいろんな理由があって仕方がない面もあるわけなんですけれども、だとしたら一体どこで何ができるだろうかっていうことを今一度改めて考える必要があると思いました。

それから、ご回答がありました受診率が低い状況に所得が少ないという課題があるとしたら、物理的にどこまでできるのかってことが分からずにイメージだけ申し上げます。例えば、所得階層もしくは課税状況と健診結果をデータとして把握できるのであれば、どの層の方にどのようなリーチ方法が相応しいのか検討するのに役立つ情報になると考えます。できれば、そのような資料を未来のこの会議資料として整えていただいて、どの層にどんなアプローチをするのが良からうかってことの議論の基礎としていただければと期待します。

また、様々な市民へのリーチ法を書いていたが、だいぶ見えた感じがします。結局自分が正解を持っているわけではありませんが、携帯電話のショートメッセージの方法を70歳代に拡大したままの方法もいい方向だと思います。どうやって市民の方の携帯電話を把握し、どのようにどんなメッセージをお送りすることで、受診につながるかを考えていくべきだと思います。はがきがいい人もいるかもしれませんが、費用もかかることなので、できるだけライトにできた方がもちろん費用対効果はいいかもしれないが、過去3年以内の受診がある人にだけ送っているという方法が本当に1番いい方法なのかとか、考え始めると色々な工夫の余地があると考えます。正解は分からないんですけど、色々工夫をしてみて1番いい方法を探っていくということを、このアクションプランを毎年、毎年ちょっとずつ変えながらより良い方向を目指していくのがよいのではないかと思います。

(会長)

ありがとうございました。他にどうでしょうか。がん検診についても同じようなところもあるかもしれませんが、これについてはどうでしょうか。長年受診していなければ、当然ながらがんになる罹患率が高くなるため、そういった方へ重点的に声をかけるっていう必要性があると思います。

それから一般の普及啓発というよりも、広報まつどか何かで松戸市の検診を受けてちゃんとわかり、手術して現在は元気になったという個別的なエピソードも市民へ響いてよろしいと思います。

また、がん検診の話が出てますが、それは前回計画策定の時にも申し上げたんですが、今子宮頸がんワクチンの接種ができるようになっていきますので、ワクチンの接種率も把握していただければという気がしております。特になければ、9ページにある糖尿病分

野へ移ります。糖尿病は非常に多くの人に関係している病気です。こちらは取組めば効果の方もそれなりに大きいものとなりますが、市の方針で疑問や質問あるいは「こういったものをやった方がいい」というのがありましたらよろしくお願いします。

(飯野委員)

細やかな説明ありがとうございます。先ほどの事務局からの健診も含め、これは国保のデータと思いました。国保とは別にお勤めしている方もおります。実際に国保の方々の加入率、例えば年齢層、先ほどの経済面、やはり国保に入ってる方の割合と、その中でさらに糖尿病の方の割合や年齢層が分かっていることがあるのかなと思いました。というのは、やはり働いている方、若い年齢の方とかはおそらく社保になりますが、会社の方で健診を受けたり、病院で糖尿病の診断を受けると思います。勝手なイメージですけども、国保というと年齢が高い方が多かったりするというイメージがあります。その辺をもし分かれば教えていただければという風に思います。

(会長)

委員から質問やご意見が出ております。

(飯野委員)

急な質問ではありましたが、国保の方のデータと、社保のデータ（働いている世代）がありますか。職域団体との連携があれば教えていただければと思います。企業との連携の取り組み、国保ならではの取り組みがあると思いますので、急に回答が難しいとは思いますが、今後教えていただければと思います。

(会長)

事務局から回答できる場所はありますか。

(事務局)

事務局で確認後に後ほど回答させていただきます。申し訳ございません。

(会長)

他の委員から発言ありますか。

(越坂委員)

糖尿病の専門医なんですが、県と比較しても HbA1c 有所見者割合が約 20%以上高いのは問題かと思います。例えば他市で調べているが、HbA1c6.5 を超えると糖尿病、それ以下でも高いと 6 年後は腎機能の低下率が高くなることが分かっています。それを裏付けるのかもしれませんが、資料のとおり、松戸市は他の地域より糖尿病腎症が高いということになりますので、これに関して取り組みを引き続き進めていただく必要があるかなと思います。さらにこの HbA1c が高いだけではなく、BMI が大きく肥満の方や運動習慣がない方については腎症も発症しやすいので指導をして頂きたい。県と比較して HbA1c

有所見者割合が約20%以上高い理由がわかれば、教えてください。

(事務局)

報告いたします。松戸市国保の加入者数につきましては、国保加入者数は令和5年度92,673人です。そのうち特定健診対象者は58,415人です。加入率は年々減少しており、18.5%となっております。加入者の平均年齢は54.2歳、そのうち65～74歳の割合は、他の保険組合より高く、44.6%です。このような形で大丈夫でしょうか。

2点目の質問に回答します。HbA1cが県より20%以上高い理由についてですが、空腹時血糖につきましては、特に問題がない方がHbA1cだけ高く、明らかに他市町村と比べても高い方が多いという状態が続いております。この原因としては、空腹時は低くても、食後高血糖が高い方が多いという推測や他の検査項目で肝機能の肝臓の機能を見るGOTやGPTという値も他の市町村と比べてかなり高くなっていることから、肝機能の低下なども少しこのHbA1cと血糖値の方に影響しているかというところで分析をしているところでございます。

(会長)

それでは他にありますか。では以上です。

(川越委員)

ご質問です。先ほど事務局のご説明から「就学時健康診断について、小学生の保護者向けの対策を検討している」という説明がありましたが、非常に興味深い話だと思いますので、もう少し詳しく教えていただければと思います。

(事務局)

ご質問ありがとうございます。現在、就学時健康診断の保護者の待ち時間を利用した健康講座の実施ができないかと考えております。千葉市の方では、実績があると聞いております。実際に待ち時間がどのくらいあり、学校としても保護者へ伝える内容がたくさんある中で、保護者の待ち時間を使って健康講座ができるものか学校と協議してまいります。人が集まっているところで何か健康講座ができないかと着目し、実現可能となるよう検討してまいります。

(川越委員)

非常に意義のありそうな試みだと思いますので、進めていただければと思います。つまり、今のお話を引用しますと、人が集まっているところは色々チャンスがどこでもあると思います。思いつきで恐縮ですけど、例えば我々医師会でいいますと、医療機関の待合室も人がいっぱい集まっています。どこの場所でもいいんですけど、人が集まるところで上手く物事を短い時間で伝えることができ、例えば10～15分ぐらいのいい動画を流していただくことも、すごくいいのかもしれないなと思いました。

(瀧本委員)

糖尿病予防月間について質問でございます。糖尿病予防月間では広報特集号を出すのが気になるところです。歯科医師会の先生もいらっしゃるから伺います。歯周病と糖尿病はすごく関係していると言われてます。歯周病の方はだいたい定期的に検診を受けているわけだから、そういうところで、HbA1c がどれぐらいかっているというお尋ねになるとか、チェックするとか、そういうようなところとか、連携できるものがあるのかという質問です。この計画書の中には入っていないと思います。

質問としては、糖尿病発症予防や重症化予防に関しては、歯科医院としての取組みはどうでしょうか。次に、糖尿病月間以外にも色々な月間があると思いますが、広報は毎月何回も発行しているので、今松戸市は健康都市とおっしゃっているので、そういう意味では健康推進課が頑張り、月に1度でも健康特集号1面に出していただくのもいいと思います。広報については、年間計画があると思うので、そんな簡単にはいかないと思います。市民に周知啓発する機会は色々あると思います。やはり、健康は何をするにも一番なので、その辺ではもう少し健康推進課にしっかり力を入れてもらいたいです。広報活動を見るか見ないかは別の問題ですが。

また、今子どもたちは小さいころからすごいYouTubeを見て育ってきている。私が保育園に行ったときにYouTubeでこんなことを言ってたけどあっている？と聞いてきた年長の子がいた。松戸市で良いYouTubeを作るという方法もご検討していくのもいいのではないかと思います。

(会長)

事務局から回答をお願いします。

(事務局)

事務局より広報の活用について回答いたします。広報につきましては、10月8日が「糖を測る日」、11月14日が「世界糖尿病デー」ということで、この時期を活かして広報を出しているところです。健康推進課では年1回、健康づくり特集号を発行していますが、令和5年度・令和6年度は糖尿病をテーマにしております。そうしたところ、市民からの反響があり「糖尿病を治療しているんだけど。」というご相談も入りました。また、昨年度開始した薬局での簡易血糖検査についてのお問い合わせが入るなど大変反響がありましたので、今後も広報については引き続き活用していきたいと思っています。

(会長)

塚本委員、何かご発言ありますか。

(塚本委員)

先ほど瀧本委員からおっしゃっていただいた歯周病と糖尿病は非常に関係があるということで、市民の方も最近はいろいろなメディアでご存知の方も多いと思います。ご質問いただいた歯科医院で血糖値を測るようなということが実際には実現できておりません。さきほど資料にございましたが、薬局が血糖値を測定する事業がございます。そこ

と歯科で連携していきたいと考えております。例えば、血糖値が高い方が歯科へ来た時には歯周病をチェックする。もしくは歯周病の数値が高い方が歯科に来たら、薬局や病院に繋いで血糖値を測定してもらうという連携をして動いているところであります。先程、川越委員のご発言でもありましたが、人が集まる場所を有効的に利用するという事で、歯科医院の待ち時間にモニターを流すという取組も、アイディアを出しながら、我々歯科のスペースで何かできることがあればやっていきたいなと思います。

(越坂委員)

ご提案なんですけど、11月14日は世界糖尿病デーです。各市町村では、世界的にランドマークでブルーをライトアップするという取り組みを行っています。例えば、お金はかかるかもしれないが、松戸市の市役所や病院とかでライトアップするのも1つ知っていただく機会になればと思います。

(会長)

はい、事務局の方でご検討よろしくお願いします。

(川越委員)

塚本委員から歯周病のお話をいただいたんですけれども、我々医師も努力しないといけないことが色々あるなと思っております。ただ今、マイナンバー保険証も進んでいます。オンライン資格確認等システムを使えば過去の健診を見ることができます。たとえば歯科においても、健診結果を確認して、ご指摘をしていただけると、患者さんも認識を深められるかもしれませんし、もし、医療機関の受診が途絶えているようでしたら「必ず行きなさい」と一声かけていただけるとありがたいなと思います。ですので、それぞれ努力しながら、糖尿病患者と一緒に見ていかないといけないということ、今後市も一緒に取り組んでいきたいなと思います。

(会長)

糖尿病については、支援を求める対象者が多い状況なので、市は健診結果を把握していると思いますが、受診が必要な人に受診が必要なことを100%伝えることは、難しいと思います。糖尿病取組の4で「健診結果やレセプトデータより抽出された重症化予防対象者に、管理栄養士や保健師が、医療機関への受診勧奨や保健指導を実施する」とあるが、そんなに高い率で実施していないのではないかと思います。今後こういったところもできるだけ、高めていくという努力をしていただく必要があると思います。あとは、薬局等の協力を得ながら、糖尿病の指導をしていくというような方針もあるようですが、よろしいですか。

(会長)

次はフレイルの話ですが、これに関して意見等ございますか。

フレイルは口コモティブシンドロームと似ている部分があるが、フレイルがなかなか難しいのは年齢です。フレイルは70、80、90歳も入りますので、フレイルの年齢の人に

運動を伝えても、転倒の可能性もあるものです。安全に運動できる内容を考え、70 くらいまでの方には運動の指導も入れて、生活習慣を改善する必要もある気がします。フレイルの方の対策にも運動のすすめ等も入れていただけるとありがたいということです。

（瀧本委員）

流山市だと思うんですけども、市民活動している高齢者のグループに歯科衛生士と管理栄養士がお伺いして、フレイルの活動をしていると知りました。また、月何回か、週何回か、管理栄養士と歯科衛生士が趣味の会とかに伺い、普及啓発をしていると知りました。市の取組としては、今のところ通いの場だけでしょうか。そういうところで活動しようと考えていますか。

（会長）

質問ですが、市としてそのような場所でフレイルの活動はありますか。流山市の事業などを参考にして対応したらどうだというご意見であります。

（事務局）

フレイル事業より回答します。ご質問ありがとうございます。市内の通いの場、老人クラブなどを含めまして、高齢者の方たちが集まって活動しているサロンなどに松戸市もフレイルの普及啓発で伺っております。事業名は「フレイル予防チャレンジ」となり、歯科衛生士、看護師、作業療法士、管理栄養士など専門職がチームを組み、フレイル予防の講座、フレイルに関する握力などの測定も含めまして、フレイルについて普及啓発をしているところです。

（瀧本委員）

すいません。もう1つ追加質問させてください。埼玉だったと思いますが、免許証の認知機能を調べる時に、高齢者の待ち時間に埼玉の歯科医師会さんが来て、フレイル予防の話をしていると聞いています。松戸の歯科医師会は、今後関わっていかれますか。

（塚本委員）

ご質問ありがとうございます。歯科ではフレイルでもオーラルフレイルという局所となります。松戸歯科医師会で単体として講演会というような大きな実施はない状況であります。

千葉県歯科医師会では、オーラルフレイル対策の啓発事業を行っています。こちらは約10年継続しています。こちらでは、講演会を実施し、大きいところではマリノスタジアムで広く啓発しており、そういったところでオーラルフレイルを少しでも発信ができればと実施しているところです。松戸歯科医師会の方でもできることとして、例えばリーフレットを設置するなど関わっているところですが、県単位でやっているのが現状であります。

(会長)

フレイルを考える際にはオーラルフレイルを含めて対策を考えていただければという風に思います。

(川越委員)

追加コメントをお願いします。今大事なこと2点ご指摘いただいたと思いますので、医師会として2点申し上げてみたいと思います。

例えば運動が大事だ、栄養が大事だ、口腔が大事だとかかなりいろんなところで聞くようにはなったと思います。けれども、今特に介護保険分野でよく言われるんですけども、リハビリテーションと栄養と口腔を一体的に提供してくださいという言い方をするようになっていきます。バラバラでは効果が乏しくなる恐れがあるので、一体的に取り組むべきだという意味で、この計画の中にも明確に図示していただきましたけども、運動・口腔・社会参加・食事・コラムで書き加えていただいたヒアリングやアイフレイルなど、全部が一体となって取り組んでいくことが大事だという軸が1個あります。

もう1つあるのは、計画書69ページにも実際書いてあるんですけども、若い時からの健康的な生活と高齢期の健康管理はバラバラな話ではなくて、1人の人生ずっと続いているわけですので、高齢分野だけやればいいのかという話でもありません。健康づくりは全年齢だと思いますので、何が言いたいかというと、市役所の中ではどうしても部や課が異なります。各専門職がどこの部署にも配属されているが、部署を跨いで、力を合わせて一緒に協力をしながら進めて頂きたい。そして我々医師会も協力できることはいたしますし、薬剤師のような専門家の協力もきっと得られると思いますので、力合わせて物事に取り組んでいければと思います。

(会長)

はい、ありがとうございます。計画では「フレイルを認知している人の割合」というのが指標ですが、やはり認知してる割合が指標というのは情けない気がします。「フレイル予防を実践している人の割合」とか、そういったものを本来の指標にするべきと思います。これは国の方針でもあります。市でもそういった観点を踏まえて計画を作っていく必要があるところも考え、進めていただきたい。

(会長)

次に、こころの健康づくりの推進です。「自分なりのストレス解消法がある人の割合」「悩みやストレスの相談先がある人の割合」が指標と定められております。ゲートキーパー養成研修では企画するという消極的な計画とも感じますが、ここでストレスの相談先を増やすというのに対して、ゲートキーパーを相談先という風に認識してよろしいですか。事務局から回答は特にありませんか。

(事務局)

ご質問いただきありがとうございます。事務局から回答いたします。ゲートキーパーとは、大切な人が不安や悩み、ストレスを感じた時に孤立しないように、気づき、繋が

り支え合う役割と認識しております。少し計画が消極的ということでございますが、今年度は市が実施したことがない新たな学童分野に携わる方へのゲートキーパー研修を企画し、ゲートキーパーを広げられないかと検討を進めているところであります。今後もゲートキーパーの人数を増やしていきたいと積極的に考えております。

(会長)

今の説明を聞きますと、ゲートキーパーを養成するということは、相談先が増えると想定しているということでしょうか。

(事務局)

委員のおっしゃる通りです。ゲートキーパーが増えれば、ストレスやこころの不調を抱える方の相談先もより増えると考えております。

(会長)

では、健康的な食生活の推進、自分に合った運動習慣の推進、適切な睡眠による休養の推進など生活習慣に関してアクションプランが出ておりますが、委員の皆さん何かこれについてご意見がありましたらどうぞお願いします。塚本委員、口腔の健康づくりの推進分野については、こちらでよろしいですか。

(塚本委員)

はい、特にございません。

(会長)

喫煙に関しては、世の中の流れとして喫煙率が低下傾向にあります。受動喫煙の話やIQOSについてどういう風に対応していくかは1つの問題点であろうと思います。

つづいて、飲酒です。国では1日平均純アルコール摂取量は、男性40g、女性20g以上の人を減らす目標になっています。男性の基準が多く感じます。毎日7%の缶チューハイ2本を飲んで40gになります。

それから運動分野です。生活習慣なので、パンフレットで啓発する方法も基本的にはよい気がします。では、最後に健康松戸21Ⅲから継続しているまつど健康マイレージ事業です。これについては、健康松戸21Ⅳでも積極的に進めていただきたい。ぜひ全国的にもユニークな試みですので13ページにあるとおり、目標値が現状から3~4倍ぐらいを目指すということですので、積極的に是非頑張ってくださいのためにSNSをどう活用するかという議論をして実践へ移していただければという風な気がしております。

まだ時間はありますけれども、委員の皆様方から言い足りなかったところ、あるいは今日まだご発言が無い委員の方がおりますので、是非一言ずつお願いしたいと思います。こちらからの指名で気が引ける思いですが、では、伊藤委員から一言ご発言や感想をお願いします。

(伊藤敏章委員)

私は初めての参加となりましたけど、資料を見させていただきながら、次回は積極的に発言できるようにしたいなと思ってます。介護予防的なところで申しあげますと、私達社会福祉協議会では、活動そのものが介護予防に繋がっていると思います。ただ、担い手がいないということを言われているんですけども、2040～50年に向かって超高齢化社会に向かう中でその担い手がいないのはおかしいと感じております。時間がある方は相当数いらっしゃるという中で、担い手不足というのが各地区で囁かれています。そこを解消するためにも、その世代の方々にアプローチするのはもとより、働き世代の方へも社会福祉協議会としてアプローチしていきたいという風には思っております。ですので、子供さんや親御さんにイベント等に参加していただけるような、そんなような環境づくりができればいいなという風に思っておりますので、次回はこれに即したような回答ができるように頑張っていきますので、よろしくお願いいたします。

(会長)

はい、ありがとうございます。この状況は大変だと思います。高齢者が増加する一方で、若い人は減っていく現状がある。どういう風に対応していくのかということがあります。やはり老々介護というのが実際現実の問題としてあります。

(鈴木茂樹委員)

鈴木と申します。地域経済団体の立場から意見を述べさせていただきます。松戸商工会議所では松戸の市内中小企業さんを中心に健康診断の受診促進とか、健康経営の導入支援、メンタルヘルス対策に関しましてセミナーを開催して、特にその事業所に働く従業員の方の健康づくりを支援してまいりました。今回アクションプランの推進ということで、色々話をお聞きしましたが、特に若い方、働き世代の方の受診率を上げたいというような問題点があると認識をいたしました。もし、今後より実効性になるよう、可能でしたら、例えば健康経営に取り組んでらっしゃる事業所に対し、インセンティブとか表彰とかをご検討していただきたいです。また、健康診断の受診率を上げるべく、その企業とか団体とご一緒に連携キャンペーンみたいなことができれば、我々商工会議所としても非常にありがたいと思っております。

また、最後に計画の中に健康づくりネットワークの強化というところがございましたので、この辺については行政と医療機関と経済団体が一体になって取り組むことで、より市民の自然に健康に向ける環境が整うということで、期待をしているところでございます。以上でございます。

(会長)

ありがとうございます。では、次へお願い致します。

(鈴木公一委員)

鈴木です。感想となりますが、特定健診が夜間や土日に行っている形となっているが、認識不足であり、なかなか周知できてない感覚があります。私どもとしても、これを皆

さんにお伝えできればと思っております。

食生活のところでは、どうしても主食、主菜、副菜を三食ちゃんと食べましようと言われるんですけど、一般的にはそういう食事を作るのが大変です。給食のレシピは経済的にも安くなり、栄養バランスもいい。松戸市内の給食ランキングを作ってもらい、子供たちが喜ぶレシピを松戸市公式キッチンに掲載してもらいたいと思います。

就学時健康診断での保護者の健康講座をする案はとてもよいと感じました。その時に一緒に特定健診を受けることもできないかと思いました。人が集まる場所へのアプローチはとってもいいと思いましたので、引き続き考案を続けて頂ければと思います。また、私も最近献血をした時にたくさんの種類の検査があったため、あと2~3種類受けられれば特定健診にならないかと思いました。はい、以上であります。

(靄岡委員)

私共は、日頃より高齢者支援課からご指導いただき、また一緒に色々な勉強をしています。そして先ほどのフレイルではないですけども、会員はもっとたくさんいましたが、約6000人です。松戸市内11支部あり、その中にクラブがたくさんあります。そして、先ほどあったフレイルのご指導のもとで、皆さんクラブで色々やっております。先ほどの話ではないですけど、人生100年時代ですから、とにかく仲間作り、それから高齢者が自立して楽しくみんなで色々なことをやっております。健康はもちろんのこと、運動、グランドゴルフを始め、ゲートボール、その他色々です。昨今は種類が出てきてますので、eスポーツではないですけど、新しいことにチャレンジしながら健康寿命を伸ばす、友愛、そして公園の掃除をするという奉仕だとか、みんなで輪を作りながら頑張っていきたいと思っております。

年齢はハイになってきてまして、役員のなり手が無いこともあるし、また役員の役割が大変になってきているということもあるんですけども、とにかく、みんなで手を繋ぎながら頑張っていこうと思っております。

フレイルにつきましては、会員クラブでもやっておりますので、今度はその先に繋がっていければいいなと思っております。老人クラブですけども、とにかく健康で仲間作りをしていきたいと思っております。

(会長)

質問ですが、会員のがん検診や特定健康診査の受診率とかそういうのは分かりますか、どれくらいの方が受けていますか。

(靄岡委員)

各支部で健康診断受診を促しておりますが、実際の人数や受診率を言うと、勉強不足です。

(会長)

ありがとうございます。

（伊藤由春委員）

はい。スポーツ推進委員の伊藤と言います。よろしくお願いいたします。この前7月の初めに私の六実六高台地区の市民センターでスポーツ教室を行いました。そのスポーツ教室では、カローリングとボッチャという2つの種目を行いました。その時に集まった方が女性の高齢者だけでした。大体スポーツ教室を行うと、高齢女性の参加が多いです。前回の会議で発言したこともあったと思うんですけども、ここに来られる方はいい方で、来られない方にいかに来てもらうかが大事になります。それには場所、日にち、曜日など色々な問題があると思います。交通機関として、自分の家からそこに行くまでの問題もあります。非常に大きな問題であり、自分の住んでいるところの近くにそういう場所がないと、行きたいけどもいけないということになります。最近はコミュニティバスとか、色々移動手段もあります。電気自動車で動かしているというのもあります。その辺をもっととどんどん高めていただき、誰でもいつでも気軽に行けるような環境を作っていただけたらと思います。

私はスポーツ推進委員ですが、こちらには健康推進員もいらっしゃいます。今まではスポーツを推進する市民と、健康推進員はどこが違うかと思っていました。スポーツ推進委員は運動の推進、健康推進員はスポーツの手前の気軽なウォーキングというイメージでした。どちらということでもなく、今までスポーツ推進委員と健康推進員が連携してやったようなイベントはありますか。今まで聞いたことがありませんが、これからは連携して何かイベントができれば、ロコモやフレイル予防にもなるでしょう。

スポーツは高齢者の参加が多いと言いましたけども、要はこどものスポーツは小さいうちから二極化している状況にあります。小さい頃から同じスポーツをやる、例えば野球だったら野球、卓球だったら卓球。本当に小さい頃から専門的に1種目しかやらない子が多い。本来だったら、小さいうちは色々な遊びを取り入れたようないろんなスポーツをやった方がいいと思うんですけども、どうしても二極化となっている。小さい頃から専門的にやるような選手というようなこどもになりがちですが、親としても将来を考えて進めなければというのがありますけども、大きな課題ではないかと思います。色々ありましたけども、大体そのような感じでございます。ありがとうございました。

（石井委員）

健康推進員の石井です。元教員をしておりました。こころの健康づくりですが、本日の資料を見た時に相談する窓口がたくさんあると知りました。最近自分の中でもあります。子供たち、大人も自分で相談しに行くというよりも、自分の中で解決方法を持つ、例えば、自分のことを褒めてあげること。日本人の特徴なのか、大丈夫と自分で言うことが少ないと思います。そういう風に言っている方は非常に普段から明るい、要するにストレスや悩みについて、自分でどうにかして取り組もうとすることも1つあると思います。

また、疼痛、神経が痛いというような表現をします。自分も腰が痛く整体へ行き、坐骨神経痛とかがある年齢にきております。それを整体へ言ったら、痛かった場所が原因ではなくて、ちょっと離れたところに原因があったと最近知りました。そういうようなことも一般の方は知らないと思います。痛みが取れた時に、非常に心のストレスが減り、

メンタル的にすごく良かったということです。健康推進員としても、こういうことを具体的に聞いてみたいという風に思い、今日はこのようなこと言わせていただきました。以上です。

(会長)

はい、ありがとうございます。そしたら、ご発言がなかった方を優先させていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

(山口委員)

松戸健康福祉センターの山口でございます。本日はありがとうございました。アクションプランの中では当センターでも取り組んでいる受動喫煙、フレイル予防がございます。市とターゲットが異なる部分もありますが、共通して取り組める部分もあると思います。既に協働をいただいているところもございますので、その辺りに関しては引き続き一緒に取り組んでいけたらという風に思っております。

また逆に、当センターで実施している事業も市の取組の中で活用していただければと感じておりますので、引き続き今後ともよろしくお願いいたします。

(横尾委員)

薬剤師会の横尾でございます。薬局で血糖を測定していただくという事業をやっております。昨年から始まり、今年は実施薬局が15か所に増えました。市民の皆様の反応もよく、たくさん来ていただいております。来所された方には、まつど健康マイレージをご紹介しますが、「まつど健康マイレージはもう飽きちゃった。」「ずっと同じ景品が決まってる。」というようなマイレージを集めてもいい反応を聞かないことがあります。もう1つ工夫して、新しい試みが必要と思っています。例えば、商店会、私は薬局なので、商店会の方にも所属しています。その中でもやはりお客さんも減ってしまったというところもいっぱいあります。そういったところとのコラボレーションも考えると親近感がもて、まつど健康マイレージの飽きている状況も盛り上がりにつながっていくと思いますので、そこら辺の工夫が必要です。はい、以上です。

(会長)

はい、貴重なご提案なので事務局の方でご検討をお願いします。

(会長)

委員の皆さん発言ありがとうございました。もう少し発言をしたい方はいますか。

(川越委員)

全体通じまして、少しだけ意見を追加させていただきます。資料のご提供ありがとうございました。議事がどうしても1個1個の流れになってしまったので、全体として一体どんな風に対象者の方にリーチしたらいいのかという議論は、また別途やった方がいいと思いました。例えば、見た感想だけ申し上げますと、例えば、過去3年間にがん検

診を受けた方に通知をするやり方で松戸市はやってきてるわけです。けれども、例えば5年受けてない人はいいいのか、もう受けたらいいのではないかという意味では、その方にも送った方がいいと思います。もしかしたら、送られてきた紙の背景色が赤かったりするとドキッとすると、「何かしら？」と思い受診を促す方法になったり、別の文脈で言いますと、例えばがんの病気は年齢と共に有病率が上がる病気です。例えば、55歳とか60歳、65歳、70歳のような節目の年の時に「必ず受けた方がいいよ。」ともう1回注意喚起をするみたいな方法もありかもしれません。こんなことが行政でできるか分かりませんが、2人で一緒に検診を受けたら何かプラスがあると、促しになるような工夫ができないかなと考えます。年齢で言いますと、女性の骨粗鬆症検診の受診は非常に低くすごく心配です。例えば55歳とか60歳の女性にはより強く受診勧奨した方がいいと考えます。色々気になることがございます。横断的に議論してもいいと思ったので、とりあえず今日は感想だけ申し上げました。

それから、委員からご質問をいただいて、まちっこプロジェクトのテキストを配らせていただきましたのでご説明をさせていただきます。もう10年近くやっている取組です。昨年度行った実績も回答に書いていただいております。昨年は27校の2994名の生徒さんに授業をやらせていただきました。こちらは、その時に使っているテキストです。この内容を医師が学校に行って、子供たちに授業をさせていただいているということで眺めていただければと思います。以前もご説明したことがあるんですけども、全てのお子さんに宿題と称して、今日習ったことを周りの大人の人2人以上に教えてください。それが宿題ですっていう言い方をしています。こどもの知識が増えるという目的よりは、大人世代にこの大事なことが伝わるということがご理解いただければと思います。年に3回ほど、命の尊さというテキストの方がそうなっているんですけども、普通は1時間授業なんですけど、この命の尊さはグループワークの時間がある2時間枠で授業をやるものでして、1時間目に講義、2時間目に子供たちに考えてもらいます。考えてもらう内容は、簡単に申し上げますと、「磯野波平さんががん末期になり、家で最期の生活を療養したいとなった時に、カツオ君、自分がカツオ君だったら何ができるか考えてください。」という授業をやっています。皆さんは様々なボランティア団体活動をされている市民の方もいらっしゃると思います。もしよろしければ、これをやる時に子供たちのファシリテーターを募集しております。医師会だけでできませんので、お力をお貸しいただければありがたいです。

資料はないんですけども、来年の3月20日の祝日午後に市民劇場でかかりつけ医と在宅医療の啓発という趣旨の講演会を行います。これは何かと言いますと、千葉県の事業で千葉県内のおそらく6か所ぐらいの市で同時に開催をするという大きな企画です。2部構成でやってまして、一部の講義がかかりつけ医を持つことと、在宅医療って何ができるかを話します。今日のフレイル予防や認知症予防の話などもたくさん含まれます。そして、その内容後半に、各市町村の専門職が登壇をして色々な質問にお答えするスタイルでやる予定です。2年前から毎年開いており、今年度は松戸市が主管を務める方向になっています。松戸市の医師会が第1部の全県に向かってオンラインで配信する講義を担当することになっています。全県の主役ということになりますので、皆様にお力添えいただけると大変心強いと思います。

(会長)

ありがとうございました。そろそろ閉会のお時間になりました。アクションプランは何回か開いてアクションプランの検討を進めていく方がよろしいですが、市の予算も通しているということで、会議は年2回となっております。次回は来年の2月ということですから、それまで基本的には市の方で事業をやっていただくことになります。本日は言い足りない方、あるいはもっとアイデアを出したかった方につきましては是非文章で事務局へお送りいただけるとありがたいです。改めてこんなことをどういう風な目的でと書いていただけるといいと思います。確かに毎年同じように「健(検診)を受けておられないですね。」という風では芸がありません。やはりターゲットに対して、「あなたは〇〇の健(検診)をしてませんね。」と具体的に伝われば、少し心配してくれると感じられるかもしれません。また、検診を長年受けていないとがんの発見率が上がりますよと伝われば、気づかれることもあります。相手を考えて具体的なアイデアを考えていくと受診率が上げる方策もでてくるというのが川越委員のお話だと思います。

医師会で色々ユニークな事業を行っております。松戸市のまつど健康マイレージ事業は非常にユニークな事業でありますので、是非発展させる、あるいは何か次に新しいことを考えるということであれば、さらに進めていただきたいと思います。では、お時間となりましたので事務局にお返しします。

(司会)

小田会長、ありがとうございました。委員の皆様もご審議をいただきありがとうございました。

それでは、「次第6 その他」として、連絡事項をお伝えいたします。今年度の審議会についてですが、第2回健康づくり推進会議を令和8年2月に開催する予定でございます。詳細につきましては、後日改めてご案内をさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

閉会