

委員会議事録

【開催概要】

会議名称	第2回さぬき市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画策定委員会		
開催日時	令和6年3月21日(木)13時15分～15時15分		
開催場所	さぬき市役所寒川庁舎 多目的ホール		
出席委員 (名簿順表記)	横山 勝教委員 溝渕 茂樹委員 千田 香代子委員 吉田 ひとみ委員 芳我 ちより委員	宇山 雅代委員 服部 啓吾委員 富田 晃子委員 大西 由美委員	木下 里美委員 平野 通委員 多田 隆生委員 白井 邦佳委員
欠席委員 (名簿順表記)	井上 裕章委員 熊田 ちえ委員		
事務局	健康福祉部国保・健康課長ほか5名		委託会社:2名
傍聴者	0名		

【会議次第】

- 1 開会
- 2 委員長あいさつ
- 3 議題
 - (1)アンケート調査結果概要報告について
 - (2)「さぬき・すこやかプラン 21(第2次)」の目標達成状況について
 - (3)健康づくり施策の方向性について
 - (4)その他
- 4 閉会

【配布資料】

- ・第2回さぬき市健康増進計画等策定委員会 資料
- ・さぬき市健康増進対策進捗状況
- ・アンケート結果一覧
- ・健康づくりの方向性について

【会議内容】

発言者	意見概要
事務局	<開会> 13時15分 こんにちは。よく春先の気温といいますと、三寒四温などと申しますが、昨日の寒さも2月に逆戻りしたような寒さでございました。予報では、今週末の雨の後、気温も上が

<p>委員長</p>	<p>り、随分と春めいてくるというようでございます。</p> <p>本日は第 2 回さぬき市健康増進計画等策定委員会をご案内したところ、お忙しい中であるにも関わらず、ご参集いただき誠にありがとうございます。ただ今より第 2 回策定委員会を開催いたします。前回ご審議いただきました内容により、予定通り 12 月から 1 月にかけて、アンケートを実施出来ましたことをご報告させていただきますとともに、ご協力を賜りました関係機関の方々に厚く、お礼を申し上げる次第でございます。また、アンケート結果の詳細につきましては、後ほど担当より報告をさせていただきますが、まずは策定委員会の芳我委員長に、ごあいさつを賜りたいと思います。</p> <p>今朝も北関東の方で震度 5 弱の地震と、年明けから日本の地震の多さ、災害については非常に意識が上がっているところです。それとともに、コロナ前から医療費をいかにして軽減していくか、これから超高齢化社会に向けてどう耐えていくかというところでは、この健康増進計画というのが非常に大きな柱を担っていると思うところです。前回の委員会でも、市民の皆様の反応の良さや、皆様と検討して年齢を細かく見ながら細やかな支援をしていこうですとか、非常に機運が高まっているようにも思います。医療費は西高東低という言葉方をしていますが、健康意識の高さも西高東低になるように、またさぬき市からも発信していけるよう、この会が充実できればと思いますのでまた皆様のお力添えをよろしく願いいたします。</p>
<p>事務局</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>前回ご出席が叶いませんでした、委員の方をご紹介させていただきます。</p> <p>大川地区医師会会長であり、溝渕内科循環器クリニック院長の溝渕茂樹様本日ご出席いただいております。</p> <p>なお、本日、井上委員、熊田委員から欠席のご連絡をいただいております。</p> <p>さぬき市健康増進計画等策定委員会設置要綱第 5 条第 2 項では委員の半数以上の出席によって会議を成立することになっております。本日の会議が成立していることをご報告させていただきます。</p> <p>では、ここから芳我委員長の議事により、進行をお願いいたします。</p>
<p>委員長</p>	<p>ではまず、議題に入ります前に、会議の公開について、前回の策定委員会でご承認いただいたとおり公開となっております。傍聴者の方がおられましたら承認が必要ということですが、今回はありません。それでは議題に入らせていただきます。</p> <p>この後、事務局から説明がございますが、今回の委員会ではアンケート等の結果、第 2 次計画の目標の達成状況に対しご意見をいただきながら、さぬき市の課題解決に向けた計画策定の施策の方向性について話し合いをさせていただきます。</p> <p>審議の到達ポイントは、まず事務局よりアンケート調査結果の概要の報告をいただき、さぬき市すこやかプラン 21 第 2 次の目標達成状況について続けて説明させていただきます。その後、健康づくり施策の方向性について説明、ご意見ご質問いただきながら検討いただければと思いますので、このような議事進行についてご協力いただけ</p>

事務局	<p>ればと思います。では事務局より、ご説明の方よろしく申し上げます。</p> <p>それでは、第2回さぬき市健康増進計画策定委員会 資料 に沿ってご説明させていただきます。</p> <p>(1)アンケート調査 結果概要報告です。1ページの⑥回収率をご覧ください。幼児保護者のアンケートの回収率 92.1%、小学5年生のアンケート回収率 98.3%、中学3年生のアンケート回収率 91.6%、18歳以上のアンケートの回収率 43.5%でした。18歳以上につきましては、2000通の発送を予定しておりましたが、抽出条件を令和5年10月31日現在としておりましたことから、発送までの間に転出等で住民ではなくなった方を除いたため、1995名の方に発送しております。</p> <p>2ページをご覧ください。⑦回答者の属性ですが、5歳児保護者は、30歳から40歳代の母親が主な回答者となっていました。小中学生の男女別割合はほぼ同じでした。18歳以上の回答者は、60歳台が30.6%で最も多く、次いで70歳代の20.2%、50歳代の17.6%となっており、男女の割合は男性43.9%、女性55.9%と、女性の方から多くご回答いただいております。</p> <p>以降、3ページから36ページに、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・心の健康」、「飲酒・喫煙」、「歯の健康」、「生活習慣病予防」の項目に分け、特徴的な項目につきまして、概要をご報告させていただきます。</p> <p>では、1 栄養・食生活について、朝食を「ほぼ毎日食べる」と答えた人は、幼児から小学生、中学生と年代があがるにつれて減少しており、18歳以上からは年代があがるにつれて増加しています。「ほとんど食べない」と答えた人は、20歳から50歳代において、約1割いらっしゃいます。欠食者の男女の割合は、男性が9.4%、女性が4.7%と男性が女性の倍の割合となっています。4ページには全国及び香川県の朝食喫食状況をのせています。小中学生共に、「毎日食べている」割合は、全国や香川県の割合と比べ、さぬき市の方が多いことがわかります。朝食を食べない理由は、小中学生は「時間がない」、「食欲がない」が多く、18歳以上では「食べる習慣がない」という回答が、小中学生に比べて多くなっています。男女別では「時間がない」は女性が多く、男性には、「食欲がない」「食べる習慣がない」多い傾向でした。次に、5ページから8ページの孤食についてですが、朝食については、「一人で食べるのがない」と答えている人が、幼児、小学生は約半数なのに対し、中学生になると20%程度まで少なくなります。また、夕食については、幼児、小学生は80%程度に対し、中学生になると40%程度になります。「週に何度かある」という回答は、乳幼児から中学生にかけて年代が高くなるにつれて増加しています。</p> <p>9ページのグラフでは、18歳以上の家族や友人との食事回数について、「ほぼ毎日」は70%程度で、「ほとんどない」と答えた人は、男性の方が女性より多くなっています。また、一人暮らしの方は、「ほとんどない」が約半数となっています。</p> <p>夜の間食については、「たまにする」、「ほぼ毎日する」を合わせると、各年代で70%を占めており、飲食するものとしては、果物・アイス類・ジュース・コーヒー紅茶飲料・お茶・お水の回答が多くなっています。</p> <p>11ページからは、身体活動・運動の分野です。運動習慣については、「ほぼ毎日」と</p>
-----	---

の回答が、幼児、小中学生において大きな差がなく、「週に1～2回」の割合がいずれも高くなっています。18歳以上になると、「ほぼ毎日」は14.3%で、約半数が「していない・できない」と回答しています。また、体格別に見た運動習慣においては、幼児は肥満傾向の子の方が「ほぼ毎日」なのに対し、小学生では標準の子が、中学生においてはやせの傾向がある子が「ほぼ毎日」運動をしている結果となりました。14ページをご覧ください。日常生活で歩くことを意識している人は、年代があがるにつれ増加傾向が見られ、半数以上の方が意識している結果となっていますが、18歳以上で運動不足を感じている人は75.2%、全体の4分の3に上ります。運動習慣を身につけるために必要なことは、「場所」や「仲間」を求める回答が高くなっています。

15ページからは、休養・心の健康の分野です。ストレスについて、70歳代以外のどの年代においても、半分以上の人がストレスを感じる、不安になったりイライラしたりすることが多いと回答しています。また、解消法については、「ない」と回答する人は小中学生、18歳以上ともに約3～4割となっています。16ページをご覧ください。小学生では、男女間の差は、それほどなかったのに対し、中学生、18歳以上において、男性より女性の方がストレスを感じている割合が多くなっています。17・18ページをご覧ください。悩みの相談者は、小学生では「家族」、次に「友達」「相談する人がいない」の順になっています。中学生では「友達」、次に「親」、「相談しない」の順になっています。18歳以上では、「相談する人がいない」との回答は、女性よりも男性に多くみられます。年代別では、60・70歳代で、他の年代より多くなっています。19ページをご覧ください。日常生活でよく笑っているかについては、年代が若いほど「よく笑っている」「週1回以上笑っている」と回答しており、「ほとんどない」は、40歳代から増加しており、60歳代では19.9%となっています。20ページには、不安やイライラ、ストレスを感じる場面について載せています。18歳以上は、70歳代を除き、「職場」が一番多く、小中学生においては、「家にいるとき」、「学校にいるとき」が多くなっています。21ページをご覧ください。睡眠について、小学生よりも中学生の方が睡眠不足を感じている人が多く、18歳以上では、「睡眠で疲れが取れていない」が、43.9%となっています。また、「6時間未満」の睡眠で、「疲れがとれていない」割合が60%を超えています。22ページをご覧ください。睡眠について困っていることは、「なかなか眠れなくて困る」は、全ての年代で2～3割程度となっています。また、「夜中に何度も目が覚めて困る」、「朝早く目が覚めて困る」は、年代が高くなるにつれて多くなる傾向があります。朝なかなか目が覚めなくて困る」は、年代が低い方が多く、中学生が最も多くなっています。

23ページをご覧ください。テレビやインターネット、ゲーム等について、「3時間以上」の人は年代が上がるにつれ増加し、中学生では「3時間以上」利用する人が31.4%に上ります。また、「3時間以上」利用する人に、睡眠不足を感じる日数が多くなっています。24、25ページには、使用する時間帯のグラフをのせていますが、中学生の方が、遅い時間帯まで使用していることがわかります。

次に26ページからは飲酒・喫煙の分野です。まず、喫煙者のイメージについては、小中学生とも「カッコいい」「おとなっぽいい」「おいしそう・楽しそう」の好意的な意見は多くはなく、「不健康」との意見が多くなっています。しかし、小学生より中学生の方が「不

健康」との意見が減少しており、「ストレスがたまっている」「特に何とも思わない」との回答が多くなっています。18歳以上の喫煙状況では、「吸っている」と回答したのは、13.1%で、理由は「なんとなく習慣で」が55.3%でした。また、禁煙意向については、「やめようと思っている」、「やめようと思っているがやめられない」と合わせると、半数以上になります。妊娠中の喫煙については、妊娠中も吸っていたのは、2.6%でした。28ページに参りまして、家庭内に喫煙者がいる場合、「分煙などの工夫をしている」は、子どもの年齢があがるにつれて減少傾向にあります。

飲酒している人のイメージについては、喫煙よりも好意的な意見が多く、否定的な意見も少なくなっています。29ページの18歳以上の飲酒状況については、男性は「ほとんど毎日飲んでいる」と答えた人の割合が30.7%と女性と比べて高くなっています。40歳以上になると、「ほとんど毎日飲んでいる」との回答が20%前後になります。妊娠中の飲酒につきましては、「妊娠中も飲んでいて」人は0.9%と、喫煙に比べ少なかったですが、「出産後再開した」のは喫煙の6.4%に対し、28.6%と高くなっています。

30ページは、歯の健康の分野です。歯磨きのタイミングは「寝る前」「朝食後」「昼食後」の順に高く、フッ素入りの歯磨き粉等を利用している人は約半数に上ります。

31ページに移りまして、口腔のメンテナンスについて約半数の方が、歯科医院を受診しています。男性より女性の方が、受診率が高く、自歯の本数が多い人の方が、歯科医院を多く受診しています。

32ページからは、生活習慣病予防の分野です。肥満傾向がみられるのは、幼児では22.6%、小学生では18.6%、中学生では12.5%、18歳以上で23.0%となっています。また、標準体重であるのに、太っていると思う人は、幼児より小学生、中学生と高くなっています。10歳代・20歳代の男性、20歳代・30歳代の女性にやせの割合が多くなっています。35ページに参りまして、健康への配慮について、「十分配慮している」「多少配慮している」との回答は、年代が上がるにつれて高くなる傾向にあり、20歳代・40歳代で「関心はあるが、対応はできない」との割合が多くなっています。しかし、年1回の間ドック、健康診断の受診に関して「はい」と回答した人は、約7割で、「十分配慮している」「多少配慮している」割合より少なくなっています。

36ページをご覧ください。18歳以上における、健康状態への感じ方ですが、8割以上が「良い」「まあよい」「普通」と答えています。

続きまして、(2)「さぬき・すこやかプラン21(第2次)」の目標達成状況についてですが、「健康増進対策進捗状況」をご覧ください。こちらには、「さぬき・すこやかプラン21(第2次)」で目標としておりました項目の現状値とそれに伴う評価を記載しております。評価につきましては、目標を達成している項目をA、目標に達成していないが50%以上の改善率であればB、目標に達成していないが50%未満の改善率の項目をC、よくなっていない項目をDと判定しております。

では、順に説明していきます。健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間と定義されますが、男性が79.6歳、女性が81.3歳で男性のみ、健康寿命が増加しております。ただ、今回は、香川県が作成いたしました「すこやか香川21ヘルスプラン(第2次)」の中の「健康寿命の算定プログラム」をベースに算出したも

のでしたが、今回はKDBシステムの自立期間を参照しております。香川県の健康寿命が、男性72.34歳(33位)、女性75.47歳(27位)ですので、さぬき市の自立期間が長いことが伺えます。主観的健康観については、健康だと感じる人の割合は、82.5%で、ほぼ横ばいでした。

(2)の栄養・食生活について、BMI25以上の肥満傾向の人の割合は、40～60歳代の男女共に、やや増加しています。BMI18.5未満のやせ傾向の20歳代女性は、目標は達成しておりませんが、減少しております。孤食につきましては、小中学生共に、朝食は割合が増加していますが、夕食に関しては、減少傾向が見られます。朝食の毎日食べる人の割合ですが、3歳児および20歳代については、目標は達成していませんが増加傾向、中学生及び30～40歳代の割合は減少しております。幼児の夕食後の間食については減少しています。

(3)身体活動・運動については、一日30分以上の運動をしている者の割合が、40～64歳の女性を除き、40～64歳男性、65歳以上において、減少、ロコモティブシンドロームを認知している者については19.1%と前回より増加していますが、目標には到達していません。

(4)休養・心の健康については、アンケートの回答では、約50%の方が睡眠で疲れがとれていると回答していましたが、特定健診での質問では、睡眠による休養が十分取れていない者の割合が増加しています。

(5)飲酒・喫煙、については、目標を達成はしていませんが、どの項目も改善傾向が見られます。

(6)歯の健康につきましては、3歳児の虫歯のない児の割合及び定期的な歯科医院への受診は改善傾向にあるものの、40歳以上の歯周炎症状を有する者の割合は増加しています。

(7)生活習慣病の予防につきましては、がん検診の受診率がすべて、D判定となっておりますが、これは第2次計画の策定の時には、対象者数を健診結果等から把握した実数としていたものが、国により対象者が、すべての40歳以上となり、母数が大きくなったことと、職場等で受診した数が入らないことが原因となっております。このことを踏まえまして、現在の総合計画では、がん検診の目標値を15%としております。特定健康診査の実施率は38.5%と前回よりやや増加、特定保健指導に関しては38.6%でやや減少しています。脂質異常症については、改善傾向がみられ、血糖コントロールについては、不良者が、増えています。COPDの認知度も上昇はしていますが、まだまだ認知度が低い状況です。

委員長

ただいまの報告について質疑応答にうつります。全体を概観した感じでは、さぬき市の目標は非常に高めに設定されていて、D判定が多いという印象を受けます。

すでに健康寿命が国の平均を上回っていることは素晴らしいことと思いますけれども、これをさらに増加傾向としていかなければいけないものだろうか、現状維持ということを考えてもいいのかな、などとも感じます。

また、生活者からのアンケートにも非常に興味深い結果が出てきています。子どもた

	<p>ちの孤食が夕食でもあまり改善していなかったといったところでは、ご両親の働き方があるのではないかと推測できます。ただ、夕食は一緒にできないけれど、健康のため早めに食べさせているので孤食になり、両親がご飯を食べるときに合わせるため、間食をさせているから夕食後の間食が3歳児でもあるのかもしれないと思うと、一概に問題とはいえないように思います。ただし、健康をアウトカムと考えたとき肥満に着目すれば、改善しないといけない事情も推測されます。</p> <p>喫煙に関するアンケートにおいては、健康リテラシーの高さを感じ、それは学校の先生たちの教育の賜物ではないかと思えます。タバコをカッコいいと思わないというのは素晴らしいことですし、徐々に世代によって変わってくるというところで考えますと、今後の長期で見えていくと喫煙率がもっと減っていくかもしれません。飲酒に関しても量を聞いているものではないので、飲酒習慣があるから、すなわち悪いと言っているかどうかもあると思います。家族団らんとか、ストレスの解消にどのように役立っているかも気になる場所というのも、印象として受けました。</p> <p>40歳以上の歯周炎の症状を有する者の減少が、当初から見ると倍まではいきませんが20%から40%弱になってしまったと感じるとこれも衝撃で、肥満や糖尿病とも関係してくるかなということもありますが、どうでしょうか。</p>
委員	<p>今おっしゃったように、お口の中だけの問題ではなくて、全身疾患等も伴い、それと付随して歯周病が悪化するという場合もあります。</p> <p>特に糖尿病でしたら、症状改善だけでも歯周病はよくなる、歯周病が良くなってくると糖尿病も改善してくるというデータもありますので、お口だけではなく全身疾患と併せて考えていただけたらと思います。</p>
委員長	<p>そういう観点からいくと、やはり歯科の検診をきちんと受けていただくというのが50%を超えているのは検診の受診率とともに増加して、もうひと押し頑張れるといいかと思えます。</p> <p>学校での教育の賜物ではないかと思われるリテラシーの高さを感じる場所ですが、学校の先生は、本日お休みなので、食育の観点から、お子さんの孤食や食事の取り方で何か感じる事があればお願いいたします。</p>
委員	<p>小中学校にはいろいろ出向いているのですが、まず聞くと、朝ご飯はきちんと食べているという方が、以前より増えた様な気はしています。どういった様子なのかと言うと、両親が仕事に行く前にちゃんと食べていますという声はすごく多かったです。一時期、あまり食べていないので朝食を食べましょう、という運動もしていたので、その面では良かったと思っています。</p>
委員長	<p>幼児と小学生に関しては、毎朝食べるという動きになってきているのかと思う一方で、中学生の朝食の摂取の割合が減ってしまったところに驚いています。中学生の男子の痩せが女子よりも多く、さぬき市の特徴なのではないかという印象も受けました。美</p>

	<p>的意識で、今時の若い男性アイドルというのを見ていると、やはり、ほっそりした中性的な男子像が憧れになり、できるだけ痩せたいと思う男性が増えているのでしょうか。</p> <p>これも学校の事を聞かないとわからないところですが、どなたか普段の活動の中から感じていることがあればと思います。</p>
委員	<p>僕も見て驚きましたが、学校では、どちらかというと学年によって肥満気味の方がおいでるようですが、このデータより、やはりどちらも多いかと思います。</p>
委員長	<p>今まで通り、肥満の対策もしつつ、子どもたちの痩せに関しては、何が作用しているのかということも気にしながら見ていけたらいいのかと感じます。</p> <p>他に何かご質問ご意見ありましたらお願いできればと思います。</p> <p>お子さんの様子を見ていて、お母様のお仕事のストレスが増えているというのは、コロナの影響を受けながら女性の働き方と家事の分担の仕方などが変わってきているのかと感じていますが、何かお子さんへの親御さんとの接し方ですとか預け方だとか、お迎えに来るときの大変さなど感じてらっしゃるようなことがあれば少しお聞かせいただければと思います。</p>
委員	<p>先ほどの朝食の話で、保育所の方では早寝・早起き、朝ご飯とか歌に体操もあって、朝は食べて来ないと元気がないと話をして、保護者にも啓発をしています。</p> <p>やはり保護者さんが共働きなどで忙しいので、お迎えに来たときの保護者との話の中で、何でもいいので食べて来てくださいと言います。忙しいのはわかるので、うちの保育所では万能なバナナ、ヨーグルトなど、スティックパンなら子どもに持たせても食べられますと、とにかく何かを頑張って食べてこようという方向で話をし、食べずに来るといふ子どもはうちの保育所でもすごく減ってきています。</p> <p>あと、私事ではありますが、30歳の娘がおり、私の頃に比べ両親の共働きが増えて、父親のお迎えがすごく増えています。朝の送迎もお父さんが増えていて、母親は帰りに買い物して帰り食事の準備をしているので父親が迎えに来たり、介護などの仕事が増えてきたりして夜勤の方が多くなっているの、母親が夜勤のときはお父さんが連れて帰ってごはんを食べさせるということが増えてきています。</p> <p>昔であればそういう夜勤のあるお仕事の方は、大体、同居をして、おじいちゃんおばあちゃんに頼るという形が多かったですが、志度や長尾になると自分たち夫婦2人で、お父さんが朝にお弁当を作っているということも増えていて、本当に男女関係なくというのは、この田舎のさぬき市の中でも現実になってきております。</p> <p>私個人としてはいいことだと思います。父親の育児参加というのはものすごく増えてきていると思います。</p>
委員長	<p>先ほどから言っている、朝ご飯の欠食が減ってきて9割の子はちゃんと食べているという習慣は、今後また朝食を食べてくれる子どもたちに繋がっていき、大人になってい</p>

	<p>ってくれるのではないかと期待させていただける、すごくいい結果だと思いません。それを保育所の先生方が支えてくださっているのではないのでしょうか。</p> <p>昔、私が保健師だったときは、お菓子を食べているだけで朝ご飯ですと言っていた親御さんもいましたが、また、そのように親御さんに朝食としてとるべき内容を伝えることが親御さんのリテラシーになるかもしれないですね。また、アンケートですので、リテラシーが高くなると、自己評価が下がる人が増えるという矛盾もあると思います。</p> <p>繰り返しになりますが、D 判定というのは目標を高く設定している結果である可能性と、住民の健康リテラシーの向上により自己評価が厳しくなるという可能性の両方があることを考慮する必要があります。</p> <p>ただ、検診データはアウトカムになりますので、そこら辺りはシビアに見ていかなければいけないところだろうと思います。検診データで今のところの課題は、やはり肥満予防、メタボリックシンドロームの上昇割合など、そういったところに着目する必要があるように思います。もう一つ確認が必要なのが、今回出ているがん検診です。</p> <p>一点確認なのですが、胃がんと大腸がんは、国保であっても事業所で検診を受けている方がわりといます。パートで働く方がそのパート先での検診で受けている方もいるのではないかとすると、データが市ではなく、けんぽにあるということも気になっています。ちゃんと把握できていて、これが実情ですという感じでしょうか。それとも、もしかしたら他で受けている方もいるかもしれないという感じでしょうか。</p>
事務局	<p>職場での検診の方の数は、こちらの方に情報は入っていません。さぬき市が実施している検診の数値になってきますので、どうしても低くなってしまいう形になってくると思います。</p>
委員長	<p>わかりました。また受診率が 10%切っているのが、胃がんや大腸がんですね。これらは検査方法に不快感を伴うので、どうしても少なめになるとは思いましたが、特に少ないので、もしかしたらデータの乗り合わせとか協力し合うことで、実際受けていれば構わない、というようなことを評価できると、私達も安心できるかと思えます。</p> <p>パーソナルヘルスレコードにマイナンバーカードで紐付けてきちんとデータが返ってくるというのを保障できるシステムをすぐにでも作ることが大前提な気はします。</p> <p>ただ、住民の方たちに、市は皆さんが健康であることを応援しています、ということで情報くださいと言ってもらえるような相互恵的な関係をさぬき市でつくられるといいのかなという気もしました。</p> <p>保険料率にも関わってきますので、受診率について、すごく皆さんシビアに感じていると思います。実態が低めに出てないかなというのは気になるところです。</p> <p>あとは、保健指導の実施率も 3 割を超えて 4 割近いというのは、すごくいいことなのではないかと思うのですが、これを C や B の判定というのは少し厳しいような気がします。目標を 60%と国も示しているのですが、これこそ上昇傾向とかにしてはいけないのでしょうか。目標設定の仕方が、私達が頑張っているのに切ない結果で終わらせてしまうみたいにならなくてもいいような気がします。</p>

	<p>目標値を全国との比較することもそうですし、全国では 60%なんてとてもないよねというようなところでやっているようなことに関しては、もう国の目標値だけではなく、うちが上昇させていくよと頑張っていることが、プロセスが評価されるような指標のとり方でもいいのではないかというのは感じます。</p> <p>またそこら辺りで、成人期の健康について感じていることがあればと思いますが、市民病院の方ではいかがでしたか。もしよかったら検診の受診状況やがん検診等で感じていることがあればお願いしたいと思います。</p>
委員	<p>私は事務職なので詳しいところは分らないですが、おそらく胃がん大腸がんは今おっしゃられたことがあるのかと思います。母数は国保の加入者ですか。</p>
事務局	<p>国は、がん検診の母数を 40 歳以上の方、すべてで出しています。</p>
委員	<p>そうですか。ごっそり入っているけど、みんな人間ドック必ず受けますよね。だから大腸がんも省かれているということですね。</p>
事務局	<p>市以外の検診、職場等で受けられているものが入っていない状況です。</p>
委員	<p>すると、倍以上になるのかわかりませんし、倍どころではないかもしれません。協会けんぽなり、それから共済組合といったものが多いかと思います。特定健康診査についても対象者は同じですか。</p>
事務局	<p>これは国保です。</p>
委員	<p>もう我々も共済ではないですが、共済で特定健診を受けることとなっていますが。それも入っていませんか。</p>
事務局	<p>母数には入っていません。</p>
委員	<p>わかりました。そうですね。特に人間ドック、少し枠が限られていまして、いろんなことでご迷惑はかけていますけど、もう少し充実していかないといけないと思っています。このアンケート調査の 4 頁、小学校・中学生の食べない理由というのが記載されています。少し母数が、小学生が 27、中学生 49 と少なめなのですが、これとストレスを感じるというのもあります。</p> <p>果たしてどうなるかわかりませんが、朝食を取らない人はストレスが多いのかというクロス集計を見たいと思ったりします。</p>
委員長	<p>ありがとうございます。貴重なご意見だと思います。私もこの後に繋がっていくところかと思っていますが、クロス集計をして出てきたものから、次期計画の重点課題等を出さ</p>

	<p>れるといいと思います。そのときに、イライラを軽減するのに朝食を食べようというのも、もちろんいいアイデアですし、もう一つ今、睡眠と肥満のことなどをやはり継続テーマにするのであれば、6 時間未満しか寝てない人たちのライン等が、朝食欠食に繋がりがやすいことだと思つので、その仕組みになりそうな睡眠不足と、朝食欠食、そして朝食を欠食するとやっぱりイライラに繋がっている等、また、睡眠をあまり取れてない人たちというのは朝食を欠食することで肥満に繋がる、成人期ですと特に朝食欠食と肥満がものすごく相関が強いです。そういったことを出されると、もしかしたら先ほども仮説で出した、お子さんたちが痩せるために食事を減らすところの、朝食は減らしても痩せないといったメッセージにもなるかと思つます。</p> <p>そういったクロスで一つ仮説を出して、次期計画で検証されるみたいな動きをされると、また住民の方にも一つのストーリーができて、みんなで取り組むのは、今回は睡眠、朝食を取れるような睡眠の仕方等、そういうようなことを標語にされていくといいのかということも感じます。</p> <p>ありがとうございます。ご質問ご意見があればと思つます。</p>
副委員長	<p>アンケートの 21 頁、睡眠で疲れが取れていると思つますかの回答を見ると 43.9%の方がいいえ、40 代から 70 代を見ても概ね 40%前後がいいえと回答しています。指標の評価で同じような項目があつて、睡眠による休養十分に取れていない者の割合となると 30%ぐらいということで、やはり、定健診を受けに来ている人は、割とよく寝ている人で、実態はもっと良くないと考えたらいいのでしょうか。</p>
委員長	<p>アンケートの特定健診受診者を対象としているものから目標値を出しているという項目だと思つます。これの算出はこのアンケートだけではないのかという感じで見ていたのですがどうなのでしょう。</p>
副委員長	<p>特定健診受診者ですかね。</p>
事務局	<p>特定健康診査の中にある質問項目の中から、40 歳から 74 歳の方でこのパーセンテージを抽出しております。今回アンケートの方では、睡眠時間が取れているかの設問に「はい」というのが 54.7%に対して、「とれていない」と感じている方が 43.9%、特定健診の方を受けられた方の割合では 30.2%という開きがあるのは、やはり、年末の慌ただしい中でアンケートを返してくださった方というのは少しでも健康に意識の高い方が返してくれたのではないかと思つます。この休養・睡眠の部分に関しましては、策定当初と同様の抽出方法ですので、少しアンケートとの誤差があるかと思つます。</p>
副委員長	<p>ありがとうございます。結構な誤差があるということで、検診に来られている方と一般的に取る場合とではだいぶ違うのだと思つます。アンケートで気になった結果として 20 頁の、子どもたちがストレスを感じる場面が家にいるときというのが、学校にいるときと同じぐらいあり、塾や習い事に行っているときはあんまりストレスを感じないけど、家に</p>

	<p>帰ったらストレスだとなっています。これはなかなか大変だと思いました。何か子どもたちがストレスを感じないような子育てというのはどう展開していったらいいか、お考えがありましたらお願いします。</p>
<p>委員</p>	<p>そうですね。難しい問題だと思います。</p>
<p>副委員長</p>	<p>子育てサロンに行っているときは、子どもたちは実はストレスなく過ごされ、家に帰ったら、また勉強をなさい等、言われてしまいますね。</p>
<p>委員</p>	<p>私方の子育てサロンは主に 0 歳、1 歳の子どもが対象です。実際サロンに出てくる親御さんというのは、たいてい家にずっと子どもと一緒にいるとストレスになるので、子ども同士を遊ばせて、親も子どももどちらもストレスを減らして帰るとい方が多いです。今働き盛りの親御さんの家庭はどうしても忙しすぎて、家に帰っても子どもとゆっくりお話する時間が多分少ないと思います。子育てサロンに来る親御さんは、育休を取っている間うちに来て、例えば子どもが 3 歳児になる、育休が終わるといった事で終了する方が多いです。多分、子どものストレスは、家でゆっくりできないということが 1 つあるのではないかと思います。</p>
<p>副委員長</p>	<p>本来、家では外でのストレスを安らげる場所であってほしいと思ったのですが、子どもたちは割と家にいる間がストレスという、衝撃的な結果ですが、前の 15 頁も不安になったりイライラしたりするということについて、小中学生に聞いているのですけれども、はいが 6 割ぐらいということで、ストレスの解消方法はないというのが 3 割ぐらい。そのあたりの小中学生のメンタルヘルスとは今どうなのかなというのは非常に気になったところです。</p> <p>本日、学校の代表の方は明日の終業式の準備とかで忙しいと思われ、いらっしやらないですが、子どもたちのメンタルヘルスというのも少し考えながらやっていかないとけないのかなというのは、アンケートで感じたところです。</p> <p>うちの子どもたちも、家に帰ったらすぐに勉強なさいというお母さんがいるので、ため息をつきながら、休日ぐらい家帰って休ませろよと、この間、うちの三女が、そんな毎日宿題を家でやらなければいけないというのは、仕事で言ったら毎日仕事を家に持ち帰らされてサービス残業というのは、どれほどなブラック会社なのだろう。長期休暇も大量の仕事を休暇中にやらなければいけない、そんなブラックな会社ありますか、と言っていました。子どもたちもストレスがたまっているのだなと思います。</p>
<p>委員長</p>	<p>副委員長の今のお話を聞いていて、一番低かったのが 50 代と書いてあるので、50 代のお父さんも、もしかしたらあまりストレスを感じてないのかもしれませんが。</p> <p>でも、もしかしたら子どもたちが自分の権利意識というものを持って余暇を過ごすのに宿題は不要だと思っているのだとしたらすごい時代が来たと思います。</p> <p>ストレスというものが一概に悪いストレスなのか、やらなければいけないことというもの</p>

	<p>を自覚してやろうとして感じているストレスなのかがわからないのですが、ただ、その多寡は、プロセス評価です。アウトカムとして健康状態にどう影響しているかというのはシビアに見なければいけないとこだと思います。やはり、子どもの健康状態、学校健診が毎年ありますが、その結果を見ながら、ストレスが夜間の間食になって肥満に繋がっているのだとしたら、やはり、取り組まなければいけないことですし、もう少し内容と解消法を大人としてサポートすべきかもしれないということは、学校の先生たちとも話をしていきたいところです。</p> <p>学校保健委員会だとか保健師さんたちも、きっと介入されているとは思いますが、そこから辺りの肌感覚と合わせてまた解釈していただけるといいのかということも感じます。</p> <p>他にはいかがでしょうか。さぬき市民の暮らしぶりはいかがでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>私も、子どもたちがストレスを感じている事が、昔ではありえなかったかなと思っています。それだけ子どもたちは自己主張をしているという感じはなく、前よりも自分の思いを言い足りないことが多いのかと思っています。私は、週 1 回だけ放課後の学習指導をしています。コロナの関係で二十数人受け持っているのですが、6 人の指導者と子どもで過ごしていて、結果は、大変楽しいものとなっています。</p> <p>私達が分からないところを教えて宿題をして、あとは自分で自由に遊んでいます。だからそこに行きたいといつも言っているのも、遊ぶ方ももちろんですが、頭も全部開放して遊ぶところがあつたらいいなと思います。ゲームや将棋、オセロ等で子どもを指導者と一緒にしています。短期間でも遊び回っている状況です。</p> <p>それから勉強については、私達はもう子どもの言う通りしてあげようと考えています。学校では先生に絶対ダメだと言われ頭にくることもあるようですが、学校のことは学校に任せて、私達はもう退職していますので、子どもが相談したいことや、もし好きなことがあって、一緒に遊ぼうと寄ってきたら、望むようにしてあげようということにしています。感想を卒業生に聞くと、皆、遊んでよかったと。勉強を教えてもらってよかったとは誰も言いませんでした。</p>
<p>副委員長</p>	<p>ありがとうございました。多分、そういう子どもがのびのびと遊べる場所というのが、家ではなくなっているのかもしれないと思います。ただ、そういう場所がたくさんある自治体が、子育てしやすい自治体、ここで移住して子どもを育ててみようと思える自治体になっていくのかと思いながら、子どものストレスの少ない地域というのが実現できていくと、さぬき市さんの未来が明るいのかと思いました。</p>
<p>委員</p>	<p>教えていただきたいのですが、4 頁、朝食を食べない理由です。時間がない、作っていない、食べるのが面倒くさい等は、なんとなく想像がつきますが、多くを占めている食欲がないというのはどういうところからくるものなのか、かなり大きい数値なので気になりました。これの答えの理由が、もしわかるようでしたら教えていただきたいと思います。</p>

副委員長 委員	<p>そのあたり、食生活改善推進員としていかがですか。</p> <p>先ほども言いましたが、朝食摂取について、子どもたちに聞いたところ、以前は取っていない人が本当に多かったです。お母さんたちに言ったら悪いですが、パンを渡してこれを食べてといった、そういう感じでしたが、学年が違ってきたからか、最近では、朝食を食べています。私達、食改が学校に出向いた際、簡単な朝食を作ってくれる親が増えている感じが多くなっています。私達は良かったと思っています。</p>
副委員長	<p>食欲がないということなのですが、起きて学校に行くまでの時間がないことがあるのでしょうか。</p>
委員	<p>例えば、時間がないという回答もあります。それが複数回答になっているのか、一つになっているのかわかりません。</p>
副委員長	<p>起きぬけに食欲がないというのは普通なので、起きてから 20 分ぐらいだと聞くと分かりません。</p>
委員長	<p>時間がない、多分そうだと思います。複数回答で聞いているのもあるとは思いますが。やはり、大きな特徴としては、夜食を食べています。夜食を食べると、朝に血糖値がずっと高いまま下降が妨げられている可能性があると思うので、睡眠があまり良好ではない、睡眠の長さ、タイミング、夜食が睡眠を悪くしているということは、おっしゃる通り感じられるところです。先ほど言ったような睡眠と朝食、朝食とメンタルヘルス等を関連付けて、そうは言っても、試してみないとわからないところだと思うので、子どもなので睡眠をきちんと 10 時ぐらいには寝ましようのようなこと、夜食を止めていただくことで、朝食の食欲のなさが改善されないかというのは見ていけるといいと思います。</p>
委員	<p>メンタル面もそうですし、食事や、いろいろなことにおいて、生活環境というのが大きく様変わりしてきている中、家庭環境や生活習慣も大きく変わり、それが何かいろいろなところに健康として現れてきているのではないかと感じる事が多くあります。その辺がもう少し深く分かれば、方向性も見えてくるのかと感じています。</p> <p>私事ですが、姪のことになります。自分の家でご飯を食べるのが本来は望ましい形だと思いますが、なかなか家や家族が忙しく、やはり、孤食状態ということが往々にしてあります。</p> <p>夏休みなどの長期休業中に食事を食べに来ることがあったのですが、だんだん回数が増えてきて、あまりいい傾向ではないと思うのですが、食事を食べに行ってもいいよとおうちの人が良いといえればいいよと伝えていきます。</p> <p>何が違って来たかという、お通じがよくなります。週に、一、二回しか出てないそうだったのですが、食べに来るようになって、毎日快調に出るようになったので、やはり、そういうことも関係してくるのかと思ったり、何かそういうことを感じたりしています。</p>

<p>委員長</p>	<p>今、言ってくださったような感覚がすごく皆様の市民の生活を考える中ではヒントになると思います。食事のリズムが崩れている可能性は非常に高いです。夜食や夕食、おやつを食べているのがもう夕飯の時間で、その後、9時10時にご飯を親御さんと一緒に食べているのが、もしかしたら夜食と言っているものかもしれません。</p> <p>そういう意味では、糖尿病の原因にもなるインスリン抵抗性みたいなものが、子どものときから作られている可能性が高いので、とても大事な観点だと思います。やはり、朝食を食べているかということは、学校に行っている間は、お昼の時間は決まっていますので、リズムよく三食を食べているのか、その後のリズムが崩れてないかという指標になると思います。</p> <p>貴重なご意見ありがとうございます。そういったことも考えながら朝食をとってもらうにはどうしたらいいかという施策を考えていく必要があると思います。</p>
<p>副委員長</p>	<p>私もその考えに同意するところもあるのですが、一方で社会の変化に合わせ、それを踏まえた上での対策というの考えないといけないかと思っています。朝食を食べない家庭でも、そこで育つ子どもたちがどうやったら健康に育つのかという、見方も一方で考えないといけないかというふうに思っています。</p> <p>というのは、日本では、今現在、1日三食を食べるのが、当たり前のように考えている人が多いですが、元々、日本も1日三食を食べることが常識ではない時代もあります。国際的に見ると、1日一食の国もあれば、1日五食の国もあります。必ずしも、1日三食をきっちり食べることが健康に絶対必要な要件なのかということ、そうでもないところで、現代の日本社会の変化を捉えた上で、例えば1日、朝食を食べないで、お昼ご飯と夜遅い夜食しか食べない人たちは、どういった食生活をすれば健康に生きられるのかということも、少し考えなければいけないのかという考えがあります。</p>
<p>委員長</p>	<p>そうですね。現在、日本が世界有数の長寿国になってきた背景が、もしかしたら、トラディショナルな日本食だったのではないかと思うと、少し、そこに根拠を持ちたい部分もあるのですが、確かに、そうは言っても理想と現実のギャップのある方たちに対して、取り残さずに皆さんを健康にしていくためにはどうしたらいいかという考え方も確かに必要だと思います。ここは、やはり、公衆衛生の研究が進まないといエビデンスが出てこないところでしょうか。少し検討させていただけたらと思います。</p> <p>まだ発言をいただけていない委員の皆様からも、意見をいただければと思います。高齢の方のライフコースのアプローチを考えるので、どうしても子どもというところが中心になっていましたが、元気な高齢者の代表としてご意見いただければと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>アンケート等、そういうのもわかりますが、直接の関係がないかもしれませんが、あと10日ぐらいでひもりの里は閉鎖するのでしょうか。この前、診療所の方は、今後、しばらくはあるというような話を聞いていますが、あの建物自体が別棟になっているので、おそらく電気、水道、下水が、今の状態ではものすごく維持費がかかるので、おそらく改造等をしないといけないと思いますが、今のところどういう状態で、また今後どうなる</p>

	<p>のでしょうか。</p> <p>鴨庄の住民から、残るといのは聞いたのですが、どうなのでしょう。近くの診療所がほとんどなくなり、それからバスもどうなるのか、というような話も聞きました。本日、良い機会なので聞かせていただけたらと思います。</p>
委員	<p>ひもりの里を経営しているのは、さぬき市社会福祉協議会となります。先ほど、委員がおっしゃったように、ひもりの里としては市からの指定管理を令和7年度末まで受けておりました。デイサービス、生活支援ハウス、ひもりの里の診療所を併設していたのですが、経営上の理由ということで、ひもりの里診療所以外は指定管理のため、社会福祉協議会の方から市の方にお返しするといったような方向にはなっています。いかがでしょうか。</p>
委員	<p>この場でこういう話になるとは思いませんでしたが、ご心配いただいておりますように、まだ情報の発信も不十分ということで、申し訳ございません。診療所につきましては、先生方ともお話を伺いして、当面の間は、診療は続けていただける状態が続くと思います。</p> <p>診療所自体は、建物の中にありますが、外からの出入りができますので、今の状態のまま継続ということになります。電気の配線等、そういったことを変えてしまうと、後々、手戻りになったり、厄介なことにもなりますので、そこも現状維持のまま基本的には続けていくということです。</p> <p>施設全体のことについては、今後、準備が整い次第、いろいろな活用方法について検討し、公募をかけていきます。その場合には、当然、診療所の継続を前提としたお話で進めていく予定としておりますので、市民の皆さんにとって、あまり不利益、不安がないように、取り組んでいこうと思っておりますので、よろしく願いいたします。</p>
委員長	<p>心配なところですね。居場所がなくなっていくことは健康状態にも関連します。通いの場は、全国を挙げての高齢者の居場所づくりとして推進されています。健康増進からという、健康な長寿を支えるための検討になります。市としては、介護保険計画等にも繋がることとして議事の方に残しておかせていただければと思います。</p> <p>では、社会福祉協議会は、高齢者のいろいろな居場所づくりにも貢献いただいているのではないかと思うところなのですが、健康づくりといったところではどうでしょうか。フレイル等対策の必要性で、普段感じていることや、高齢者の方たちも家の中では落ち着かず、ストレスを感じている方が結構いらっしゃるようなのですが、いかがですか。</p>
委員	<p>今回のアンケート調査からは、ものすごくさぬき市の方は健康意識が高いということと、やはり、自分の若い時代とずいぶん何か時代が変わったということが如実に表れていると感じています。昔、課題であった喫煙や飲酒等は、もう下火になってきて、現在は、子どものストレスといった新たな問題が出てきているということを感じました。</p> <p>また、高齢者については、やはり、居場所というのはすごく大事であると思っていま</p>

	<p>す。1日に1回は、他人と話すこと、年齢を重ねたら教養と教育が大事であるということで、今日行くところがある、今日用事があることは、確かに本当にその通りだと思っています。</p> <p>さぬき市社会福祉協議会でも、ふれあいサロン等を進め、たくさんのボランティアさんにお世話になっています。このふれあいサロンは、本日お越しの富田委員も熱心にやっています。コロナ禍が続いたため、世話人が減少し、休止をしている高齢者のふれあいサロンがたくさんあります。そこが一つ課題かと思っています。</p> <p>そこで社会福祉協議会で支援していくために、介護予防ということで、いろいろ体操等に取り組んでいますが、介護予防にしても、疾病予防にしても、やはり、なる前に防ぐということが一番大事だというふうに思っています。例えば、アンケートの14頁で、運動習慣を身につけるために必要なことというもので知識があつたら、方法がわかつたら、指導者がいたら、場所があつたらもっと運動習慣できたかもしれないということがあります。そういった、病気にならない、介護予防に努めるために、どうやったら健康になるか、テレビなどもやっていますが、現実的にわからない人もたくさんいると思います。やはり普及活動を今後の計画に盛り込んでいただけたらと思っています。</p>
<p>委員長</p>	<p>1日に1ヶ月どのぐらい笑っていますかという設問で、毎日の生活の中で、高齢者の方は、毎日が減っているのも衝撃の事実です。1人ではなかなか笑えないので、日々誰かと接していられているかというのと同義なのかと思います。</p> <p>さぬき市の市民の皆様が、高齢になっても笑っていただけるというのは一つ標語になっていくのかとも思うのですが、そのために人と接する機会がある、全国の子ども食堂に例をみるように、先ほど発言のあった孤食を防いでいき、親御さんではなくても食事が定期的に食べられるというものに、もしかしたら高齢者と繋いでいくというような工夫もあるのかもしれない。</p> <p>社会的な仕組み作りで、健康が改善されていく可能性もあるのかと思うと、ちょっとした住民の力を借りた方法があるのかもしれないと思います。</p> <p>施策は今、行政が何か提供するのではなく、住民の力で相互に自助、共助していくという、そういった仕組みを作っていくのも一つ大事な施策かとは思っています。そんなことも考えていけたらと思います。貴重なご意見ありがとうございました。</p>
<p>委員長</p>	<p>それでは続きまして健康作り施策の方向性について、事務局よりご説明をお願いいたします。</p>
<p>事務局</p>	<p>(3)健康づくり施策の方向性について説明いたします。</p> <p>健康づくりを行うにあたって、「さぬき・すこやかプラン21(第2次)」では、子どもや働き盛りの世代などライフステージに沿ったそれぞれの取り組みが必要とし、特に健康に関連が深い「食」「生活習慣」については、次世代を担う子ども世代から継続的に取り組んでいくことが重要であり、長期的な視点での健康づくりを進めていました。</p> <p>しかし、「さぬき・すこやかプラン21(第2次)」で目標としていた項目において達成でき</p>

<p>委員長</p>	<p>ていない項目も多かったため、現計画である「さぬき・すこやかプラン 21(第 2 次)」で設定している基本理念・基本指針を目指す方向として踏襲しつつ、国の健康日本 21 において謳われている「誰一人取り残さない健康づくり」を推進するため、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを視点に、さぬき市の健康課題の解決に向けた基本理念と考えています。</p> <p>本日のディスカッションでは、基本目標も国の大きな方針に沿ったものだと思います。1 のところでは孤食を防ぐというところが、もしかしたら、さぬき市民の中では 1 つキーワードになり、朝食を取るかどうかというのが、また一つあります。少し、睡眠の方に譲って、もしかしたら子どもが楽しんでご飯が食べられることを応援するものがキーワードになりそうかというところでは、</p> <p>身体活動、運動のところでも、運動習慣、子どもが思いきり遊べる場を作ってあげようではないかといった話が出ていたかと思います。</p> <p>意見の中で、今やらなければいけないこと、ご両親の限られた時間での子育てのためのストレスがあるのかもしれないので、発散できる場が外にあって、自由に子どもがいられるような場所があったらいいなという方法が 1 つ提案されていました。</p> <p>睡眠に関しては、やはり、6 時間以上の睡眠というのは 1 個標語にできるようなエビデンスを今回の調査から得られるといいのかというところで、6 時間以上の睡眠を全ての世代で、特に朝、できるだけ 6 時に起床できるように子どもは何時には寝ようみたいなこと、朝食が取れるところに食欲というようなこともあるかと思います。起床時間が適切になる応援をするような、睡眠のとらせ方を提案していてもいいのかというようなところがありました。</p> <p>そして、飲酒・喫煙に関しては学校教育のリテラシーの高さが感じられたので、学校からの継続した教育をしていくこと、5 番目の歯のところでは、先ほど服部委員からもありましたけれども、検診としてやはり、メンテナンスをしていくということを習慣化するが 5 割以上、これも検診と同じように 6 割以上にしてもいいのかというような提案があったかと思います。それが、もしかしたら糖尿病の予防や人工透析を防ぐことにも繋がるかもしれないというようなことになっていけたらと思います。</p> <p>生活習慣病予防では、実態を受けて、あれだけの特定保健指導の受診率になっているのは、非常にさぬき市民の方たちの健康意識の高さ、何かお話を聞くことに対して肯定的な感じを受けます。生活習慣病の改善では、リテラシーの高さ、意識の高さをさらに向上させていくことを働きかけてもいいのかと思います。親子で取り組む健康づくり、高齢者と子どもが地域の中で触れ合うことが、もしかしたら孤食予防になるかということも、本日のお話の中でのキーワードになり得る提案のところではないかと思います。</p> <p>具体的なプランは、これからできてくるかと思いますが、先ほども言ってくださったように、指標は、もちろん同じでもいいと思います。一方、目標達成のところは少し改善ができると思いますので、あまりD判定としなくても大丈夫だと思います。そこはご再考いただければと思います。</p>
------------	---

委員長	<p>続きまして、その他ということで事務局よりお願いいたします。</p>
事務局	<p>その他といたしまして、第3回目の策定委員会の日程の件です。令和6年7月4日木曜日、午後からを予定しております。また、開催日近くになりましたら、資料やご案内を、皆様にお送りさせていただきます。そちらの日程のご予定、ぜひ確保していただけたらと思います。よろしくお願いいたします。</p>
委員長	<p>ありがとうございました。それでは、以上で用意しておりました議題の検討が終了することになりました。円滑な議事の進行にご協力ありがとうございます。その他何かご意見ございませんでしょうか。</p> <p>それでは、以上で本日の会議を終了いたします。長時間にわたり活発なご意見ありがとうございました。では司会をお返しします。</p>
事務局	<p>長時間にわたり、真摯なご意見を賜りまして誠にありがとうございました。次回、7月ということで少し間が空きますけれども、今後ともよろしくお願いいたしますと思います。</p>

以上