

令和5年度第3回古賀市健康づくり推進協議会議事録

標題の件について、下記のとおり実施したので、議事録を作成する。

1. 日時 令和5年12月19日(火) 19:00～20:30 まで
2. 場所 サンコスモ古賀 201・202 研修室
3. 出席委員：瓜生正 副会長
高田昇平 委員、江口泰正 委員、太田雅規 委員、谷口和也 委員、
高橋克彦 委員、小林祥子 委員、大森睦子 委員、山口茂 委員、
田中早穂 委員
4. 欠席委員：中山景一郎 会長、松尾和枝 委員、河野美希江 委員、南里明子 委員、
花田亜紗美 委員、吉永憲市 委員、
5. 傍聴者：なし
6. 諮問・報告・議事
 - (1) 健康チャレンジ10か条(大人版・子ども版)について
 - (2) ヘルスアップぷらん(古賀市健康増進計画(第三次)・古賀市食育推進(第二次))
提案及び内容検討について
7. 資料
 - ヘルスアップぷらん(健康増進計画(第三次)・食育推進計画(第二次))(案)
 - 第12回 健康寿命をのぼそう! アワード
 - 地域支え合ネットワーク通信 Vol.16

8. 署名

会長	
会長の指名する出席委員	

9. 会議内容

- (1) 健康チャレンジ 10 か条 (大人版・子ども版) について
- (2) ヘルスアップぷらん (古賀市健康増進計画 (第三次)・食育推進計画 (第二次) 提案及び内容検討) について

事務局よりヘルスアップぷらん 2 章、3 章について説明

【質疑】 ○委員質疑 ◆事務局質疑 ⇒回答 として記載する。

○P5 (3) 健康寿命と平均寿命について、平均寿命は、何年生きられるかなので、「歳」ではなく「年」ではないか。
⇒「年」に訂正する。

○P31 喫煙の状況について、30 歳代の電子たばこが何故こんなに多いのか。日本の電子たばこは、まだニコチン入りは使えないはずだが。
⇒アンケートに回答された方は、電子たばこと加熱式たばこの違いが分からないまま回答している可能性もある。

国の健康日本 21 (第三次) の指標では、たばことしては、紙巻きたばこ、加熱式たばこのことで電子たばこは除くとあり、紙巻きたばこ、加熱式たばこについての対策をするようになっているので、委員が言われるように電子たばこはニコチン入りではないと思われる。

○ P52 健康チャレンジ 10 か条の第 4 条「たのしく歩こう古賀のみち」は、古賀市のどこかを意識しているのか。
⇒どこかを限定したわけではなく、古賀市民がワークショップで 10 か条を作られたので、まずは、近く (古賀) を楽しみながら歩こうとなった。ワークショップの中でも古賀市外も歩くので古賀を入れるかどうかは協議になったが、古賀市の 10 か条であり、古賀市らしさも含めて古賀のみちとあえて入れたという経緯があった。

○「歩いてん道」を意識されたわけではないのか。
⇒特には、意識していない

○子どもの健康チャレンジ 10 か条は大人向けに書いたものなのか子ども向けに書いたものなのか？
⇒子どもが実践できるように作っている。

- 5条の立腰（りつよう）という言葉は、難しいと思うが仕方がないことなのか。
⇒子どもの10か条は市内小中学校の養護教諭の意見を踏まえて作っている。その中で、古賀市は立腰という言葉で、小学校1年生から背筋を伸ばすことを教えているので、低学年でも「立腰」は、わかるとの意見であったため、「立腰」とした。

- 「立腰」は古賀市独自の言葉なのか。
⇒古賀市独自の言葉ではないが、古賀市では、「立腰」という言葉で背筋を伸ばすことを広めているということであった。

- 古賀市だけだったらカッコ書きしたらよいかと思ったので。

- 第6条の「動いて健康座る時間は短めに」について、座位行動という言葉は今とても使われているが、車いすの方は、いつも座っている状態を否定されると気にされる方もいると伺ったことがあって、考えたのは、私は、「じっとしていること」という言葉をよく使っていて、「ずっとじっとはよくない」と言っているのでここは意識していた方がいい。他に変えようがなければいいが。セデンタリーという英語で、座ってなくても横になってもセデンタリー。じっとしている不活動の状態をいう。国もこの座位というのを使っているので、難しいかもしれないが、気にされる方もいるということは知っておいて欲しい。

- 先生方に質問したい。座ることについて、サラリーマン（特に事務職の方は）などは、座って腕を動かし、目も頭も使っているが、特に不健康とは言えないのでは。

- 寿命を比較することにはつながらない。

- 不活動の状態自体、体を動かさない状態自体はそうであるが、体を動かすという点で、手は動いててもどの位の強度で動かしているかにもよる。車いすの方は結構大きな力を使っていると思うが、デスクワークの手を動かすのはそんなには大きなエネルギーは使っていないと思われる。

- 神経は使っている。脳が活性しているとエネルギーは使っているのでは。

- 座って仕事をしている方と立位等で仕事をしている方とでは、寿命が違う。座って仕事をする人は寿命が短くなると証明されている。座位活動している人はたかが知れている。意識が高い欧米の職場では、立って作業をするような職場もある。長時間座ること自体が健康を害する。身体活動性を保つこと自体が寿命を延ばすとデータがある。

○下半身は筋肉量が多いから、下半身の筋力を使うことが良いのか。
○下半身の筋力量が落ちると色々な衰えやまずいことが起こることが、各種の研究から証明されている。

○最近では、「座位行動中断」ブレイクといって不活動の状態を中断させるだけでも良い。それだけでも違うとエビデンスが出ている。30分に1回は立ち上がりましょうとなっている。

○それこそ、ワークショップで、1時間に1回立ち上がろうとでてきたが、これが一番わかりやすくなった。

○先ほどの頭を使うところは、別の次元、別の要素と考えた方が良い。例えば、認知機能などの影響があるかもしれない。

⇒先生方のご意見については、先生方が協議していたように、運動習慣がない方でも身体活動を高めてエネルギーを消費していこうという意味合いを持ってつくったものであるが、車いすの方などの意見も踏まえて再検討したい。

○第8条「メンテナンス」について、歯科検診の意味だと言われたが、分かりやすくそのまま歯科検診でいかがでしょうか？

◆ 歯科受診より歯科検診の方が良いのか？

○私は、歯医者に3ヶ月に1回は行っている。私が行っているのは検診だろうか？

○何か悪いところがあると早期に発見できるのがよい。検診だと行ってない人もいるだろうから歯科受診でも良い。

○メンテナンスと書いてあると何のメンテナンスなのかと思う方も、もしかしたらいらっしやるのではないかと思う。私もワークショップに所属しており、そこからの意見であるため、発言はどうかと思ったが、歯科受診と言った方が分かり易くて良いのではないかと思う。

○高齢者の認知症と口腔ケアは関連性があると聞いたことがある。古賀市として本人の歯を磨くことを促したいのか受診を促したいのかによって書き方が違うのかなと思う。

⇒ここでは、両方の意味を持たせたい。「食べて磨いて」で食べた後は必ず歯を磨いてケアをしていこうという意味合いと「メンテナンス」で定期的に歯科受診をしようの二つの意味

合いをこめたフレーズとなっている。

○口腔ケアではだめだろうか。受診に限らず、歯間ブラシやフロスなどを買って一生懸命やっている人もいる。必ずしも受診じゃなくても家でできることをやるということがメンテナンスという言葉に含まれているのではないかと思う。

○ここで書いてある「磨いて」はセルフケアのことで、「メンテナンス」はプロフェッショナルケアのことだと思う。口腔ケアという両方あり、ご自身や要介護者は家族が口腔ケアを日々される。それだけではできてないところがあるためそこから悪くなったりする。私も訪問診療しているが、来院できない人は、訪問診療を依頼して頂き、受診できる方は受診することが理想と思う。

先ほど歯科検診と言ったが、受診して頂くことが大事だと思うので「食べて磨いて歯科受診」の方が、本来の目的を達成しているのかなと個人的には思う。

○歯科受診は歯科検診としてはどうか。若い頃はそんなに感じかったが、歳をとると受診して初めて磨き方がずさんだなどというのは、受診して初めて教えてもらう部分がたくさんあった。そのため歯科に行って検診をしてもらってあなたはここが足りないですよ指摘して頂いてはじめて、きちんとした歯みがきができるようになるように思う。受診がまずかったら検診としてはどうかと思った。

○私も歯科検診が良いと思う。国が出している健康日本 21 (第三次) では、歯科受診を 95% 以上と高い目標となっている。この位置づけは疾病予防がメインだと思うので、それによっても検診が適していると思う。

○健康チャレンジ 10 か条は、日常生活のことを言っていると思う。毎日のことではないのかと思う。受診とか検診とかは毎日のことではないので、そこだけ異質になるように感じる。統一性をもたせるためには、受診だと普通の健診のことをどこかに書かなければいけない。全体のバランスを考えると、それ以外の日常生活で気をつけるということがここなのかと思うので、「ケア」とか「メンテナンス」の方が良いと思う。

◆この 10 か条は、日常生活にすることが主になるが、その中で年に 1 回は自分がやったことが自分の健康につながっているかどうかをチェックしようという意味合いもある。第 7 条の測って確認自分の健康、の中にも「測って」が体重を測る以外にも健診を受けて自分のからだを測りましょうと健診の意味合いがある。そのため健診にするか受診にするかはわからないがそのような意味合いも持たせたい。

○歯科検診の方が良いと思う。10 か条だけ見る方もいるだろう。受診だったら、食べて磨

いてなのになぜ歯が悪くなって受診するのかとイメージを持たれる方もいると考えれば、食べて磨いて検診の方が意図が伝わりやすいと思う。

⇒歯科検診に訂正する。

○子ども版の第3条にでてくる「まご」は、何か意味があるのか？ 例えば子どもに向けて自分がまもるという決意表明など。

⇒数年前から小野小学校で「まごわやさしい」という語呂合わせで、「まめ」「ごま」を食べようと進めていたため、古賀市全体で進めていきたいと「まごたちわやさしい」となった。

(2) ヘルスアップぷらん（古賀市健康増進計画（第三次）・古賀市食育推進（第二次）提案及び内容検討について

事務局よりヘルスアップぷらん4章～6章について説明

【質疑】 ○委員質疑 ◆事務局質疑 ⇒回答 として記載する。

○56 ページに食生活改善推進員の数を増やすという項目があるが、食生活改善推進員だけでは、なかなか進まないの、ここに健康づくり推進員や介護予防サポーターの名前を入れた方がいいのではないかと思ひ質問する。

また、食生活改善推進員が大分減ったが、その原因の一つは、交通網が古賀市は良くない。例えば花見からサンコスモに来るのに時間的に間に合わないから辞めるといふ方が食生活改善推進員にもいた。健康づくり推進委員の中にも、相手の所に測り行くのに、自分のところからはバス等の公共交通機関がないから行けないので辞められたといふ話を聞いた。そのため、交通網の整備についてもこちらから声を上げて、もっと集まりやすい地域にならないかと希望を持っている。

⇒ご指摘の 56 ページの食生活改善推進員の会員数については、「たべる」というところで抜粋している。71 ページにサポーターの数は掲げている。食育という面で食生活改善推進員だけこちらに抜粋している。

⇒食生活改善推進員の交通網の整備について、健康づくり推進員も含めて小学校区内で活動できるように推進しているが、食生活改善推進員の活動が多くなっており、それに委員数が見合っていないためサンコスモに来ることが多くなっているのではないかと思う。そのため食生活改善推進員の数を増やして一人の人が何度も活動しなくても

良いように、地域の中で補い合って活動できるように推進していければと思っている。

○72 ページの計画推進に向けての(1)(2)に保育所が出てくる。古賀市で保育所は鹿部保育所だけである。前の55ページの取組内容を見ると「保育所等」と書いてある。保育所を表記するのであれば、昔は保育所(園)と書いていたが、今は認定保育園や認可保育所などいろんなところがあるので、できれば統一して、今の2ページだけではないと思うので、他のページも含め文言修正してほしい

⇒修正したい。

○68 ページの評価指標のところの確認、下から2つ目の健康チャレンジ10か条を知っている人の目標が現状5%に対し50%と高い目標となっているが大丈夫か。

⇒2人に1人知って欲しいとの希望で設定したので、この目標に向かって頑張っていきたい。

○素晴らしい目標ではあるが、目標設定のスマート法則の1つに、あまり達成できそうな高い目標をあげると途中で挫折するというがあるので、達成できそうな目標からすると、現実的にもうちょっと低くても良いのかなと思う。達成感を味わいながら段階的にやっても良いのでは。あまり目標がかけ離れていると辛くなると思う。

○これまでは、絵に描いた餅であった。戦略的に、毎月の広報誌にチャレンジ10か条を掲げてみるなどすれば50%はいくかなと思うが、しかし、絵に描いた餅ではだめだと思う。

○呼吸器でもCOPDという疾患の認知度を高めようという働きかけがあった。前回の健康日本21では、COPDの認知度を25%にするという目標を掲げたが、出発時より今は下がっているという状況。皆にあまねく浸透させるのはかなり難しいということで参考にして欲しい。

⇒2人に1人と目標高く掲げていたが、再考したいと思う。

10. その他

●次回開催について日程調整

第4回目：3月8日、11日、12日の中で、中山会長と調整し決定する。

●次回は最終日であり、答申となる