第1回小田原市健康増進計画推進委員会　会議概要

日　時	令和４年（2022 年）７月 28 日（木）　午前 10 時 00 分から 12 時 00 分まで
場　所	小田原市役所　３階　全員協議会室
出席委員	◎磯﨑夫美子委員、〇小澤優樹委員、臺有桂委員、栗本公恵委員、 西本幸仁委員、岡田健委員、川口博三委員、小野康夫委員、 室田美幸委員、皆川節子委員、稲毛真弓委員、高原昭彦委員、 松下智子委員、原徳彦委員、秋山道江委員、瀬戸浩委員、 田中由美子委員、長谷川たつの委員、江島紘委員 （◎：委員長、〇：副委員長）
事務局	古矢福祉健康部副部長、大井健康づくり課長、井澤成人・介護予防担当課長、穂谷野感染症対策担当課長、吉川副課長（成人保健係長事務取扱）、茂川副課長（母子保健係長事務取扱）、杉本保健医療係長、清水成人保健係長、道野成人保健係長、小宮山介護予防推進係長、古瀬母子保健係長、大曽根主査、田中主査、鈴木主任、小岩井主事
欠席者	夏目善文委員、菴原晃委員、酒井勇紀委員
傍聴者	なし

【議題】

（１）小田原市健康増進計画推進委員会の公開について

事務局

（説明）

・資料２に基づき、会議の公開について説明

全委員

（意見）

・異議なし

（２）小田原市健康増進計画について

事務局

（説明）

・資料３に基づき、小田原市健康増進計画について説明

全委員

（意見）

・異議なし

（３）各計画の評価について

事務局

（説明）

・資料４に基づき、現在の小田原市健康増進計画、第２期小田原市食育推進計画、小田原市自殺対策計画の評価について説明。

委員

（質問）

・計画全体の評価を通して、達成できなかった項目について、その原因はあるのか。

事務局

（回答）

・全体的な課題として感じているところは、計画の内容自体が市民に伝わりきれていないところである。

・健康に関して無関心層のかたにどうやって情報を届け、行動変容をさせるのかに着眼し今後の取組を考えていきたい。

委員

（意見）（質問）

・心と体を分断しないで計画をたてていく大切さがよく分かった。

・評価の内容を見ると、男性の肥満についてなど、性別で見たときに課題があると思われる。

・達成が難しかった理由とも関係しているが、小田原の生活様式など特徴があれば、委員の皆様が日頃感じていることがあれば伺いたい。

・計画をたてる際に、どういった生活なのか、また、地域の特徴を踏まえることで、小田原らしい実効性のある計画になるため、委員の皆様が日頃感じていることを伺いたい。

委員

（回答）（意見）

・自治会で１週間過ぎて発見された孤独死を経験した。その方の生活環境を見ると、ほとんど外食に頼って生活しているようであった。

・このことから、減塩対策などを検討していく必要があると思っている。

・喫煙者について、評価では減少しているが、実際にそこまで減少しているように感じない。

委員

（回答）（意見）

・市民に対し、健康食の料理教室を開催した際に感じたことは、塩分をしっかり量らず目分量で料理をしている人が多いと感じている。

・また、野菜を茹でる際にも、塩を入れて茹でることが常識となっているところがある。茹でる際に塩を使わなくても良いと普及啓発しているが、高齢者に伝わりにくいところがある。

・高齢者に対しての普及啓発は、食育団体だけでは難しいと感じており、保育園や小学生など、お子様から伝えていくということも手段として考えている。

委員

（意見）

・評価を見ると、成人歯科健診の受診率が非常に低いと感じている。

・定期的に歯科を受診している人は医療費が減っているという統計データもある。また、脳血管疾患と歯周病は関連していると言われているため、歯科保健は計画の重点項目に上げられていると思っている。

・歯科に対し、熱心な人もいれば、そうでない人もいる。

・特定健診やがん検診なども、受診率は低いと思われるが、歯科健診はそれと同等かそれ以下と感じている。

（４）第２期小田原市健康増進計画について

事務局

（説明）

・資料５に基づき、第２期小田原市健康増進計画について説明。

副委員長

（意見）

・重点施策の脳卒中プロジェクトについて、現計画の 10 年間では、良い結果が出ていない。

・参考資料の「小田原市の健康状態」を見ると、心疾患の小田原市の死亡率も常にワースト５に入っている。心疾患の死亡率の内訳には、虚血性心疾患と心不全があり、これらは、血圧に関係する病態である。

・血圧をしっかり管理できれば脳血管疾患と同じように抑えられるものである。

・参考資料にはないが、腎不全の死亡率も県内でワースト５に常に入っている。

・腎臓と脳血管と心臓は、全部血圧に絡んでいる病態であり、そのために死亡率が高いと考えられる。

・現在の「特定健康診査」の前は、県の血圧平均値と小田原市民の血圧の平均値が年代ごと

に比較できた。そのデータを見ると小田原市民の血圧の平均値はどの年代層も県平均より「２」高かった。住民全体で「２」高いことは非常に大きな問題である。
・健康日本２１では、血圧の平均が「４」下がると、脳血管疾患の死亡率が約 10%、虚血性心疾患の死亡率が約８％下がると言われている。
・このことから、県平均との差が「２」あることは非常に大きな問題である。
・少しでも血圧を下げることが大事になってくる。
・今回の重点施策は、脳卒中はもちろん大事なことですが、こうした血圧の関連した病気も含めた対策を施策として進めた方が、全体の死亡率が減るのではないかと思う。

事務局
（回答）
・現在の健康増進計画策定時には、死亡率を中心に着目し、計画を策定した。
・心疾患の死亡率も計画策定時から高かったが、脳血管疾患の死亡率が常にワースト１・２であったため、そこを重点施策として医師会の先生方にご協力をいただきながら計画をすすめていた。
・より前進した計画をたてていくために死亡率の原因になるところに着眼し進めていくことも大切だと考えている。
・第２回推進委員会の計画素案の提出の際には、この重点施策のところについて、表現の仕方等を検討していきたいと思う。

委員
（意見）
・コンビニエンスストアも減塩を考える方向で食材を提供している。
・次期計画の重点施策である「健康増進の場づくり」について、様々な方に提供できる形がないか考えている。
・ソーセージやアイスが主食になっているかと思うほどたくさん買っていく人もいる。
・そのような方にも健康に対して考えていただけるような場づくりをうまく作れる環境を考えていきたい。

委員
（意見）
・３つの計画を１つにしたということが、基本理念と基本目標から見えてこない。
・「健康増進の場づくり」については、「場」というものをどのように考えるかが難しい。
・「場」とは色々意味があり、「時間」、「運動する場」なのか、人それぞれ考えるところが違うと思うので、委員会で意見を出して「場」について考えないといけないと思う。

・この委員会では、公衆衛生という立場で考えしっかりと計画に入れていかないと、目的が隠れてしまう。
・広く市民に周知し保健事業を実施していくことを考えると、もっと大きな目で見ていく必要があると思う。

事務局
（回答）
・３つの計画を１つの計画にする説明の中で、包括的・効果的に進めていくと話をした。
・そのことについて、今後提出する素案の中で施策とともにどのように示していくかというところがキーポイントとなる。
・これに加え、１つの計画にすることで市民への健康についての周知を様々な計画を見るのではなく１つに絞り、記載していきたいと考えている。
・今後の素案では全体像を見ていただき内容に沿っている計画になっているか確認いただきたい。

委員
（意見）
・重点施策２の「乳幼児期からの切れ目ない歯科保健の推進強化」について、小田原市では、妊婦歯科健診を実施している。この検診は全国的にも珍しいものであり、非常に素晴らしい取り組みであると思うので、「妊婦期」からというようなもう少し早い時期から歯科健診に取り組んでいるという姿勢を文言に入れられると良い。せっかく実施している事業なので、周知を徹底し、歯科健診自体の受診率の向上にも繋げていきたい。

委員
（意見）
・「場づくり」は国が推進している言葉でいうと「ソーシャルキャピタル」という言葉を使っている。つまりは、人と人とのつながりということに置き換えられる。
・先ほど実体験で孤独死の話があったが、やはり孤独になると当然心の健康も落ちる。外出の機会も減るので、体の健康も落ちていく。
・こういった負のループに陥らないよう物理的にどこかに行く場所がある、誰かと繋がっていることや、直接対面しなくても、誰かが自分を気にかけてくれている、何かあったら頼れる人がいるなど、様々な考え方がある。この繋がりなどを市の日頃行っていることに取り入れていければ良い。
・「居場所づくり」や「仲間づくり」が心と体の健康に非常に効果的であり、専門家がアプローチするだけでなく、市民同士のいわゆる口コミが健康に非常に効果的であると言われているため、「つながり」や「人と人との交流」、行政の言葉で言うと「自助」や「互助」と

いった言葉が入ってくると健康が推進されると言われている。
・専門家だけがやるのではなく、住民主体で繋がって行ければ良いのではないか。
・計画を策定するにあたりターゲットを明確にするのも良い。
・公衆衛生学的に「ポピュレーションアプローチ」と「ハイリスクアプローチ」とある。
・ターゲットが全体になっていると評価もしにくく、効果的なアプローチもできなくなってしまうため、ターゲットを明確にする必要がある。
・課題に着目しがちであるが、小田原特有の良いところもたくさんある。小田原の社会資源、たくさんの人材・組織があるのでこの強みを生かして素案を作っていくと良い。

事務局
（回答）
・「健康増進の場づくり」についてはいただいた意見を踏まえて市でも検討していく必要があると認識している。
・健康増進計画の上位計画である地域福祉計画でも、「誰一人取り残さない」というような考え方があり、SDGｓでも同じ考えがある。
・今も小田原市では、自治会や民生委員の皆様に 26 地区それぞれの地域にいらっしゃる方々を気にかけていただいており、コミュニティが活発である。健康づくり課の事業でも、健康おだわら普及員や当課の保健師が地域に入り込んで活動しており、自治会を中心に健康増進の場づくりをしたり、介護予防の分野では、筋トレ教室をしたりしている。
・こういったどこかの健康の場に行くようなところで、健康増進拠点の施設の考え方を包括的に見て「健康増進の場づくり」ということを重点施策として置かせていただきたいという考えになります。

委員
（質問）
・「ポピュレーションアプローチ」と「ハイリスクアプローチ」という言葉が出たが、この会議ではどちらを議論するのか。それとも両方議論するのか。

事務局
（回答）
・それぞれの施策において「ポピュレーションアプローチ」と「ハイリスクアプローチ」が関係してくる。ついては、両方を健康増進計画では考えていく。

委員
（意見）
・健診の数値が高い人へのアプローチについては、ハイリスクアプローチになるが、ポピュ

レーションアプローチは、今話があった繋がりということになり、健康増進にはこの２つがないとうまくいかないと思う。
・事務局からのお話で、コロナ禍で様々な人が会えなくなっている。歯科や医科でも、受診控えや、コミュニティに出ることも控えているようになっており、繋がりというキーワードを大事にしていかないといけない。
・疾患だけで捉われて考えず、委員のみんなで一緒に考えていきたい。
・地域包括ケアシステムという考え方もあるので、疾患だけに捉われず、繋がりに関しては、医療職だけでは解決できない問題であるので、みんなで意見を言っていけたら良い。

委員長
（進行）
・健康増進計画は全市民の様々な健康レベルの人に行き届くようになるため、様々な立場の意見が貴重になっていくと思う。

委員
（意見）
・「健康増進の場づくり」という意味がよくわからない。
・説明の中に、運動ととあるが、人によって捉え方が違う。
・その中で場づくりとは一体何なのかわからない。
・社会が変わってきた中で、理念も変わってきているが、そこについても議論し健康増進計画を作っていきたい。
・「健康になりましょう」というようなものになると、健康のみになってしまうことが気になる。
・小田原市では、いろいろな形で様々な団体・機関が活動しているがその繋がりがほとんどない。
・人の基本的なことを考えていくことについて、今までやってきたことを連携しながらどのような形で手を携えながら活動していけばよいか議論をしていきたい。

委員長
（進行）
・場づくり、運動、食全ての言葉の定義というものを今の社会情勢を考えたときにきちんと示しながら健康増進計画をみんなで同じ目線で考えていかないといけない。
・人と人との繋がり、機関同士、団体同士などの社会資源同士の繋がりが計画に反映されてくると思う。
・そのような意見などを踏まえて今回提案された骨子案をベースに再考していくという形で事務局としてどうか。

事務局
（回答）
・問題なし。

（５）健康増進拠点について

事務局
（説明）
資料６に基づき、健康増進拠点について説明。

委員
（意見）
・運動のために必要と考えていることがアンケート結果では「時間」が最も多いとある。「時間がないから運動ができない」という結果になっている。
・当議題では、これを解決することが「拠点をつくる」となっているがこれが問題を解決する方法になるのか。
・議事の説明で「場」と出ているが、その「場」が何かわからない。
・「場」は保健センターがあり、健康づくりの場もある。市民は空手教室や柔道教室など色々やっており、市内にいくらでもある。
・「場」が既にあるのに、新しく整備するのはどうしてなのか。
・健康増進拠点の検討について、部会を作って検討するとあるが、その前に部会を作るかどうか検討する必要があると思う。
・本来はこの推進委員会でまず「場とは何か」をはっきりと決めて行く必要があるのではないかと思う。

委員長
（回答）（意見）
・次の推進委員会では、素案の協議となる。
・何のために健康増進拠点を作ろうとしているのかが見えにくいところがある。
・この拠点とは、作るありきというのもおかしいが推進していくというところで議論していきたい。

事務局

（回答）

・健康増進拠点について、調査・検討して行くことは、市の総合計画の重点施策の中にもある。

・市政方針でも調査・検討し、施設の整備を進めていくこととしており、話を進めさせていただいている。

・次期健康増進計画の重点施策の「健康増進の場づくり」は、地域で考えた時の包括的な部分とその中心として健康増進拠点の話があると事務局は考えており、検討を進めて行くことは、変わりないと認識している。

・部会を設けたいと提案したことは、現状から必要な施設・機能はどのようなものが良いかご意見やご提案、アイデアなどをいただきたいと考えている。

・当委員会に諮問されている内容では、健康増進計画の策定の中の「健康増進の場づくり」の１つとして健康増進拠点について触れていきたいと考えており、各委員からご意見をいただきたいと思っている。

委員

（意見）

・健康増進拠点をつくるというと、実際の施設を作ることだと理解されてしまうとどんなメリットがあるかと感じてしまうが、その中に今回答いただいた項目や政策、目的が入れば良いと思う。

・２つ目の保健センターを作るということではないと認識でよろしいか。

事務局

（回答）

・小田原市として、健康増進拠点というのは、１つに保健センターがある。

・健康増進法や国民健康保険の保険者としてなど、法律に従って行っているものが多い。

・今回議論する健康増進拠点は、保健センターとは違うものとなり、市民が楽しんでスポーツまでは行かなくとも、自身の健康管理のために運動すること、運動習慣や正しい知識を身につけることなどがイメージできる機能を盛り込んでいきたいと考えており、推進委員会でご意見をいただきたいと思っている。

委員長

（意見）

・この健康増進拠点は、どういった性質でどんな機能を持たせて行くのか部会できちんと検討して行く必要があると認識した。

・健康増進拠点の表現を市民にわかりやすくしていくことも大事である。

・健康増進拠点については、事務局から提案があった部会で議論を進めていく形でよろしいか。

全委員
異議なし

（６）今後のスケジュールについて
事務局
資料７に基づき、健康増進拠点について説明。

委員
（意見）
・説明の中で、第３回の推進委員会を開催する２月上旬の前にパブリックコメントをするとあるが、いつ行う予定であるのか。

事務局
（回答）
・パブリックコメントは１２月の予定である。
・パブリックコメントや議会でいただいた意見、推進委員会でいただいた意見を基に素案を修正し、第３回の推進委員会で最終案として提出させていただく。

委員長
（意見）
・部会の構成については、どのように考えているのか。

事務局
（回答）
・部会については、委員会の規則にて委員長が指名することとなっている。
・正副委員長と進め方も含め相談させていただきながら個別に委員を指名し部会を開催することを検討している。

（７）その他

委員長

・その他として委員から何かあるか。

全委員

意見なし

事務局

・次回の推進委員会は１１月１０日（木）又は１１月２４日（木）いずれも午後の開催を予定している。

・開催場所は保健センターの予定である。

・委員と日程調整を行い確定し次第お伝えする。

以上