

会 議 録 (1)

会 議 の 名 称	令和4年度 第4回入間市健康福祉センター運営協議会
開 催 日 時	令和5年3月15日(水) 午後7時00分 開会・午後8時20分 閉会
開 催 場 所	入間市健康福祉センター3階 301・302会議室
議 長 氏 名	入間市健康福祉センター運営協議会副会長 柳 辰男
出席委員(者)氏名	岩崎 廣司 委員 金子 明美 委員 滝沢久美子 委員 寺師 良樹 委員 花井 康行 委員 比留間友治 委員 佐藤 啓吾 委員 柳 辰男 委員 山本 寛 委員 今井 英雄 委員 高橋恵美子 委員 藤牧 利昭 委員
欠席委員(者)氏名	田邊 仁 委員 星野ふみ子 委員 諸井 和江 委員
説明者の職氏名	健康推進部長 岸 道博 健康推進部次長 中村 孝 健康推進部参事兼所長 鹿山 泰隆 健康推進部副参事 今井 文香 地域保健課 主幹 江浦 勇人 地域保健課 主幹 吉川真奈美 地域保健課 副主幹 設楽久美子 地域保健課 副主幹 菅野優美子 地域保健課 副主幹 島田 英子 地域保健課 副主幹 太田 恵子 地域保健課 主査 岡田 紀代美 地域保健課 主査 今藤 明子 地域保健課 主査 山川 久子
会 議 次 第 (公開・非公開の別)	1 開会 2 副会長あいさつ 3 市長あいさつ 4 諮問事項 (1) 第4次健康いるま21計画の策定について 5 議題 (1) 第4次健康いるま21計画の策定について (2) その他 6 その他 7 閉会
非 公 開 理 由	
傍 聴 者 数	なし
配 布 資 料	資料1 目標と取組 資料2 用語解説 資料3 事前質問に対する回答 資料4 パワーポイント説明資料
事務局職員職氏名	健康管理課長 須田 英樹 健康管理課 主幹 吉田 智博 健康管理課 主事 宇野 里実 健康管理課 主事 九住 有梨華 健康管理課 主査 二木 義仁
会議録作成方法	要点筆記

会 議 録 (2)

議 事 の 概 要 (経 過) ・ 決 定 事 項

1 諮問

「第4次健康いるま21計画の策定について」諮問

2 議題

(1) 第4次健康いるま21計画の策定について

第4次健康いるま21計画について、6つの分野ごとに説明した。

(2) その他

次回の協議会の日程について報告した。

会 議 録 (3)

発 言 者	発 言 内 容
司会(健康管理課主幹)	開会(省略)
柳副会長	副会長あいさつ(省略)
杉島市長	市長あいさつ(省略)
杉島市長	諮問(省略)
議長	<p>本日の出席委員は12名です。健康福祉センター運営協議会条例第6条第2項の規定に基づき委員の半数以上が出席されていますので、会議は成立します。会議録の署名委員は山本委員にお願いします。</p> <p>それでは議事に入ります。第4次健康いるま21計画の策定について事務局より説明願います。</p>
地域保健課主幹	<p>それでは、第4次健康いるま21計画の策定について説明をさせていただきます。本日は、第4次健康いるま21計画の中の6つの対象分野について、令和4年市民健康実態調査の結果に沿って各担当より説明いたします。</p> <p>最初に、事前にいただいた意見、ご質問についてお答えさせていただきます。資料3をご覧ください。まず、「市民の取組の内容は、市民の努力、目標内容を示したものですか。だとすれば、今後これらの内容に関しての評価、到達度の調査が行われますか。」という質問について回答いたします。市民の取組に関する調査については、計画の最終年度に合わせて実施し、達成状況の評価を行っていく予定です。また、市の取組については、年度ごとに評価を実施していく予定です。次に、「市の取組は、目標達成のために市が行政として行う内容を示したものだと思いますが、手段、方法が十分示されていない抽象的な表現が多いのではないのでしょうか。」という意見について回答いたします。第4次健康いるま21計画については、前回ご説明させていただいた通り、4つの計画を一本化することから、各分野のページ数が多くなることが想定されますので、全体的なページ数を抑えるために、今回お示しした内容としています。紙面の許す範囲で、周知したい情報や具体的な取組等をコラムのような形で加筆していく予定です。併せて「保育所、学校養護教諭、学校医等との連携など具体的な活動、方法がほしいと思います。」という意見について回答いたします。今回、計画策定のワーキングチームに保育幼稚園、学校教育課等の関係課が入っています。連携先ということではなく、市(行政)として同じ立場で目標達成に向け取り組んでいきます。続いて「生活習慣病予防の領域に関連する指標に受診者数が示されていますが、後期高齢者健康診査のことでしょうか。だとすれば、受診者のパーセントはどうなっています</p>

発 言 者	発 言 内 容
地域保健課主査	<p>か。」という質問に回答いたします。今回お示ししたものは、40 歳以上 74 歳以下の方を対象とした特定健康診査のことを指し、後期高齢者健康診査とは別の健診となります。お示ししているのは、国保加入者の特定健康診査の受診者数です。受診率は、37.2 パーセントです。また、後期高齢者健康診査の受診者は 30.4 パーセントです。今回いただいた事前質問は以上となります。それでは、分野ごとに各担当より説明いたします。</p> <p>まず、栄養・食生活について説明させていただきます。「あなたの身長と体重をご記入ください。」という質問より、BMI を算出し、適正体重を算出しました。その結果、男性は肥満の割合が 29.7 パーセント、女性のやせが 14.4 パーセントでした。年代別に見ると、20～60 歳代男性の肥満者の割合について、第 3 次健康いるま 21 計画での目標値を 26.3 パーセントとしておりましたが、今回の調査結果では 34.8 パーセントとなり、7 ポイント上回っています。また、フレイル予防の観点から 75 歳以上のやせの者について注目すると、10 パーセントでした。前回値が 9.4 パーセントのため、微増傾向にあります。次に、「主食・主菜・副菜を 3 つそろえて食べることが 1 日に 2 回以上あるのは、週に何日ありますか。」という食事のバランスについての質問では、「ほぼ毎日食べている」と回答した人の割合は 51.2 パーセントですが、20～30 歳代の若い世代では、バランスの良い食事をしている人、朝食を食べている人の割合が低い状況です。特に、20 歳代で 24.1 パーセント、30 歳代で 34.2 パーセントとなっています。朝食をほとんど食べている人の割合は、全体で 81.1 パーセントとなりますが、20～30 歳代は 60 パーセントとなっております。「朝食、昼食、夕食に副菜を食べていますか。」という質問については、朝食、昼食、夕食を比較すると、副菜を「ほとんど食べていない」と回答した人が朝食に多い結果でした。一方で、夕食では多くの方が「ほぼ毎日食べている」と回答したことから前日に副菜を多く準備しておく等、翌朝に活用する方法を普及啓発することで、朝食時の副菜摂取率の向上が期待できると思います。続いて「塩分を取りすぎないように薄味にしていますか。」という質問については、全体的な割合は目標値を達成しておりますが、年代別にみると、20 歳代男女で 67.2 パーセント、30～60 歳代男性で 51.3 パーセントの人が「気を付けていない」と回答しています。不健康な食事、運動不足、喫煙、過度な飲酒、大気汚染などで起こされる癌、糖尿病、循環器疾患、呼吸器疾患、メンタルヘルスをはじめとする慢性疾患を総称したものを非感染性疾患と呼び、日本の死因の 50 パーセント以上を占めています。その中で、食事が原因で起こるものとして、食塩の過剰摂取が最も大きいことが示されています。栄養・食生活は、生命の維持や子どもたちが健やかに成長し、人々が健康で幸福な生活を送るために必要であるとともに、多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上、社会機能の維持・向上の観点からも重要です。</p>

発 言 者	発 言 内 容
地域保健課副主幹	<p>結果を踏まえ、推進ポイントは次の3点です。・適正体重を維持できるように適切な食事の内容、量の周知に努めます。・朝食やバランスのよい食事の重要性について、周知します。・食生活改善推進員等と連携し、減塩の取組を推進します。栄養・食生活分野の説明は以上となります。</p> <p>2つ目に、身体活動・運動分野について説明します。身体活動・運動については、意識的に身体を動かし、適度な運動習慣を取り入れることは、身体活動能力を高めるだけでなく、筋肉や骨の成長、発達を促すと共に生活習慣病の予防や改善、ストレスの解消、心の健康、生きがいづくり等、社会生活を豊かにする上で様々な効果をもたらします。また、活動的な日常生活により、高齢者の認知機能や、運動器機能、生活活動機能の維持・向上のためにも有効であると言えます。</p> <p>続いて、現状と課題について説明します。「あなたはふだん運動不足を感じていますか。」という質問について、運動不足を「おおいに感じる」または「ある程度感じる」と回答した人の割合は75.3パーセントです。前回調査では、74.6パーセントでしたので、ほぼ同じ割合となります。次に「あなたは日頃から健康維持・増進のために意識的に身体を動かすなどの運動をしていますか。」という質問について「いつもしている」または「時々している」と回答した人の割合は66.4パーセントです。前回調査では、66.5パーセントとなっておりますので、コロナ禍においても、意識的に身体を動かしていることが分かります。また、運動に関する調査として「ロコモティブシンドローム」と「フレイル」の認知度について調査を行いました。ロコモティブシンドロームについて「知らない」と回答した人が62.4パーセントです。前回調査時は65.3パーセントなので、若干の増加が見られます。フレイルについては「知らない」と回答した人が62.2パーセントです。前回調査時は84.4パーセントの結果でした。ロコモティブシンドロームは、2007年に日本整形外科学会から推奨された文言となります。フレイルは、2014年に日本老年病医学会から推奨されています。フレイルは最近、CM等の影響で認知度が高くなっているところです。</p> <p>また、目標と関連する指標については、国の21計画の身体活動・運動分野において、3つの目標が素案で挙げられています。1つ目が、日常生活における歩数の増加。2つ目が、運動習慣者の増加。3つ目は、運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少です。入間市も同様に歩数について現状から令和10年の目標値を設定しており、20歳から64歳まで男女共に8,000歩となっており、65歳以上は、男女共に6,000歩となっています。また、定期的な運動習慣について、国の調査と同様の調査をしたところ、全体で28.7パーセントの人が「運動習慣がある」と回答しています。前回調査時は28.8パーセントのため、概ね変化はありません。運動習慣者の割合についても国と同様に、20歳～64歳の目標値を男</p>

発 言 者	発 言 内 容
地域保健課主査	<p>女共に 30 パーセント、65 歳以上の人の目標値を男女共に 50 パーセントとしております。次に、学齢期を対象に「運動やスポーツを習慣的に行っていますか。」という質問をしたところ、「ほとんど毎日している」と回答をした小学 5 年生が 44.7 パーセントでした。そのため、目標値を 50 パーセント、中学 2 年生の現状値が 64.3 パーセントのため、目標値を 70 パーセントとしています。目標値については、現状値の 1.1 程度にしております。また、国の方では運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少という素案が出ていますが、入間市では、運動やスポーツを習慣的に行っている子どもの増加という目標を掲げる予定です。</p> <p>そして、身体活動・運動における、推進のポイントは次の 2 点です。・運動やスポーツを楽しむ、活力ある日常生活で身体活動量を増やす・身体活動、運動に関する正しい知識の普及啓発を行います。</p> <p>3 つ目に、休養・こころの健康について、説明させていただきます。まず、18 歳以上の人に「あなたは、睡眠による休養をとれていますか。」という質問をしたところ、睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合が 16.5 パーセントとなっております。前回調査時と比較するとほとんど変化はありませんでしたが、目標値である 13.8 パーセントには達しておりません。年代別で見ると、30 代が前回値より 2.3 ポイント、40 代が前回値より 4.5 ポイント悪化しています。勤労世代においては、全国的に睡眠時間の不足という課題があります。良い睡眠をとることは心身の健康の保持、増進に極めて重要になります。続いて「悩みやストレスについて、誰かに相談したいと思いませんか。」という質問をしたところ、18 歳以上において、悩みやストレスについて、「誰かに相談したい」と思う人の割合は、46.6 パーセントでした。同質問を学齢期を対象に質問したところ、中学 2 年生では 30.2 パーセントであり、18 歳以上よりも少ない結果となっています。また、「生活の中で楽しみや生きがいを持っていますか。」という質問に対しては、「持っている」と回答した人の割合は 66.4 パーセントでした。前回値より、7.6 ポイント悪化しています。年代別に見ると、最も低い数値は 60 代の 62.3 パーセントです。</p> <p>以上の結果を踏まえ、第 4 次健康いるま 21 計画では、入間市自殺対策計画も包含することから、自殺予防の観点も取り入れて市民を孤立させないためにも一人で悩まず、SOS を出せる市民を増やす取り組みが必要です。また、2022 年の小中高の自殺者数が過去最高の 514 人となっていることが厚生労働省より発表されています。若年者の自殺を防止するためにも、誰かに相談し、SOS を出せるようになることが大切です。</p> <p>そして、推進ポイントは次の 2 点です。・一人で悩まず、相談することの大切さを全市民に伝えていきます。・精神疾患を早期に予防するために、小・中学校へ睡眠や相談することの大切さについて普及啓発をしていきます。</p>

発 言 者	発 言 内 容
地域保健課副主幹	<p>4 つ目に、たばこ・アルコールの分野について説明させていただきます。まず、「あなたは現在たばこを吸っていますか。」という質問をしたところ「吸っている」と回答した人は 14.7 パーセントでした。前回調査時は 16.3 パーセントであり、1.6 ポイント減少しました。これは、令和 2 年 4 月 1 日に健康増進法の改正があり、原則屋内施設は禁煙となった時代背景が影響していると思われます。喫煙率は年々減少していますが、年代別で見ると 20 代が 12.1 パーセント、30 代が 22.6 パーセント、40 代が 19.2 パーセント、50 代が 21.6 パーセント、60 代が 17.3 パーセント、70 代が 7.4 パーセントです。30～50 代の喫煙率が高い状況が見られています。また、学齢期における自宅での受動喫煙の機会についての質問には 25.6 パーセントの人が「受動喫煙がある」と回答しています。このことから、受動喫煙の機会を減らすためにも禁煙を推進していくことが大切だと考えます。</p> <p>次に、アルコールについて説明させていただきます。アルコールは、ストレス解消や、人間関係を円滑にする面もありますが、適量を超えた飲酒は、生活習慣病やアルコール依存症を引き起こします。適量飲酒量については、アルコール度数と飲酒量で計算します。男性の場合、純アルコール 20 グラム以内が 1 日の適量となります。日本酒の場合は 1 合、ビールはロング缶 1 本となります。女性の場合は、男性の半分の量である 10 グラムが適量となります。適量飲酒量について「知っている」と回答した人は、5 年前の調査では、8 パーセントでしたが、今回の調査では、14.7 パーセントで、認知度は増えています。しかし、まだ少ない状況です。飲酒の頻度に関する質問をしたところ、「毎日飲酒をする」と答えた人が 17.1 パーセントであり、「飲酒をする」と回答した人の中で最も割合が高い項目でした。週に 2 日の休肝日を推奨していますが、20 パーセント近くの人が休肝日を設けていません。そのため、休肝日についての更なる普及啓発が必要と考えています。続いて、生活習慣病のリスクを高める飲酒についてです。これは、飲酒頻度と飲酒量から計算します。適量飲酒量の 2 倍以上の飲酒をしている場合に該当します。「毎日飲酒をしている」と回答した人の場合は、2 合以上、「週 3 日～4 日」と回答した人の場合は、3 合以上の飲酒が該当になります。結果、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、男性が 10.5 パーセント、女性が 9.4 パーセントでした。前回調査時は、男性が 14.3 パーセント、女性が 10.1 パーセントとなり、男性が 3.8 ポイント、女性が 0.7 ポイント減少しています。</p> <p>以上のことから、たばことアルコールについての推進ポイントは次の 2 点です。・禁煙についての情報提供を行い、禁煙する人を増やします。・適量飲酒量以内でアルコールと付き合い合う人を増やします。</p>

発 言 者	発 言 内 容
地域保健課主査	<p>5 つ目に、歯と口腔の健康について説明させていただきます。まず、むし歯のない3歳児の割合についてスライドのグラフをご覧ください。過去10年間の推移となります。国と同様に令和4年度までに3歳児の「むし歯のない児」を90パーセントにするという目標でしたが、2歳児歯科健診を平成28年度に導入したことにより、令和元年度に90.4パーセントとなり目標を達成しております。そして、令和4年度には92パーセントとなり、維持しています。続いて「歯やお口のことで気になることはありますか。」という質問にて、歯周病の症状を自覚する人を調査しました。口臭や歯のぐらつき等の複数項目のうち、1つでも該当する人の割合が37.1パーセントとなり、平成29年12月の市民実態調査では、39.8パーセントのため、2.7ポイント減少しています。デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシの使用の有無についての質問では、使用者の割合は49.6パーセントになっています。令和元年度の調査では、41.9パーセントだったため、7.7ポイント増加しています。次に「食べる時の状態は、次のうちどれですか。」という質問をしたところ、「何でもかんで食べることができる」と回答した人は77パーセントでしたが、国と同様に60歳代の咀嚼良好者の割合を出した数値は、74.9パーセントとなっています。令和元年度の調査では、75.1パーセントでしたので、0.2ポイント減少したものの差はあまり見られませんでした。次に「現在、あなたの歯は何本ありますか。」という質問をしたところ、80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合について、対象は国と同様に75歳～84歳とし、歯の本数を20歯以上として算出したところ、62.6パーセントになっています。令和元年度の調査では、55.6パーセントでしたので、7ポイント増加となりました。最後に「あなたは歯科検診を受けていますか。」という質問については、「定期的（年1回以上）受けている」と回答した人は38.5パーセントです。令和元年度の市民実態調査では、33パーセントだったため、3.5ポイントの増加となりました。年代別に見ると、70歳代が48.3パーセントと最も高く、20歳代が29.3パーセントで最も低くなっています。これらの現状を踏まえ、歯と口腔については、乳幼児期、学齢期の健全歯をもつ者の割合を維持し、成人期の歯周病予防に必要なセルフケア・プロフェッショナルケアを取り入れることが重要です。高齢期等における誤嚥性肺炎やオーラルフレイルを予防することが、健康寿命の延伸や生活の質を向上することにつながります。</p> <p>そして、推進ポイントは次の2つです。・かかりつけ歯科医の定着を推進し、定期的に歯科検診を受診する人を増やします。・プロフェッショナルケアとセルフケアを実践する人を増やし、歯の喪失と口腔機能の低下を予防します。最後に、歯と口腔の今後の課題のイメージを示しています。乳幼児期から高齢期までを対象に、歯科検診の受診者の増加を目指すことで、う蝕（むし歯）の予防、歯周病予防にもつながります。その結果、歯の喪失を防止して、口腔機能の維持・向上を長きにわたって保つことがで</p>

発 言 者	発 言 内 容
地域保健課副主幹	<p>きます。そして、口から全身の健康ということで、健康寿命の延伸、健康格差の縮小、生活の質の向上につなげていきたいと考えています。</p> <p>6 つ目に生活習慣病予防について説明させていただきます。今年度の市民実態調査で、健康診査の受診状況を調査したところ「市で健（検）診を受診した」と回答した人が 27.5 パーセント、「他で受けた（人間ドック、職場、学校）」と回答した人が 53.1 パーセントとなり、約 8 割の人が定期的に健康診査を受診しています。年代別では、10 代から 30 代で 7 割、40 歳以降では 8 割、男女別で見ると男性が 82.9 パーセント、女性が 78.7 パーセントとなります。男女別で最も受診率が低かった年代は、30 代の女性でした。平成 29 年の前回調査と比較すると、男性で 7.7 ポイント、女性で 19.4 ポイント増加しています。「受診しない」と回答した人が約 2 割となっており、理由としては、「症状があれば受診する」「健診に出かけるのが面倒」という意見が多くありました。今後も、健（検）診の必要性、予防の取り組みについてさらに情報提供や早期受診、定期的な受診を促していく必要があります。目標については、健診受診者が約 8 割となっているため、現状維持または、現状値以上を目指していきたいと思えます。次のがん検診の受診率についてです。がん検診の調査は、6 項目に分けておりますが、どのがん検診も約 3 割の受診率となっています。前回調査までは、市で実施するがん検診の受診状況で評価しておりましたが、今回の調査からは、市のがん検診以外の受診者も含まれています。</p> <p>目標については、県や国が受診率 50 パーセントを目指しておりましたが、素案では、次年時期から 60 パーセントとなりましたので、市も 60 パーセントを目指していきたいと思えます。がんは、自覚症状が現れた時には既に重症化していることも多く、早期発見、早期治療につなげるためにも定期的ながん検診を受けることが一番の予防策となります。がん検診の重要性を伝えるためにも更なる普及啓発をして意識付けをしていきたいと思えます。</p> <p>次に「メタボリックシンドロームに関係があると思うもの」についての質問では、肥満症が最も多く、次いで脂質異常症、糖尿病となっています。前回調査時より、肥満症については、7.5 ポイント、脂質異常症では 3.2 ポイント、糖尿病では、1.4 ポイント増加しています。特定健診の受診者のメタボリックシンドロームの該当者では 3.3 ポイント、予備軍では 1.5 ポイント増加傾向にありましたが、今後も引き続き生活習慣病予防のために健診の受診率を向上させて、健康的な生活習慣、正しい知識の普及啓発を行い、メタボリックシンドローム該当及び予備軍の減少に努めていきたいと思えます。先ほど、ロコモティブシンドローム、フレイルの認知度の少なさについて説明がありましたが、これから迎える長寿社会でいつまでも元気で活力ある入間市でいるためには、皆様が健康で長生きすることが必要です。要介護者の原因も生活習慣が一番関連していると言われて</p>

発 言 者	発 言 内 容
議長	<p>いますので、健康寿命を延ばす上で、生活習慣病予防と共にロコモティブシンドローム、フレイルを予防していくことが重要だと考えています。</p> <p>そして、推進ポイントは次の2点です。・定期的に健康診査やがん検診を受診している人を増やします。・健康的な生活習慣を実践し、生活習慣病を予防できる人を増やします。</p> <p>ご説明ありがとうございます。委員の皆様、ご質問などございましたらお願いいたします。</p>
山本委員	<p>資料2の用語解説の部分で「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」について、「乳幼児突然死症候群（SIDS）」の表記のように「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」という表記の方が分かりやすいのではないかと思います。また、乳幼児突然死症候群については、本文中では、SIDSという言葉のみが掲載されているため、乳幼児突然死症候群という記載を追加した方が良いでしょうと思います。最後に、「特定健康診査」という用語がありますが、本文中では、「特定健診」と略してありますので、「特定健康診査（特定健診）」等、分かりやすい表記にした方が良いでしょうと思います。</p>
地域保健課主幹	<p>用語解説につきましては、記載順及び略語について、見直しが足りない箇所がありますので、ご意見賜りながら、修正して参ります。</p>
今井委員	<p>用語解説の中にあるライフコースについて、「ライフステージを適用させないで人生を分析するもの」と記載されておりますが、説明文として分かりにくいと思いますので、もっと分かりやすい表現の方が良いでしょうと思います。</p> <p>また、資料3の質問に関する回答の中で、抽象的な表現については「各分野のページ数を抑えるため」と回答されておりますが、抽象的な表現を使用する理由は、紙面の都合で書けない又は、予算が無くて書けないというどちらかだと思います。予算の場合は仕方のないことですが、紙面の都合の場合、分かりやすいように補足資料や参考資料を巻末につける等の対応をしなければ、読んだ方には何が書いてあるか分からない計画になってしまいます。</p> <p>そして、がん検診の受診率の低さについて、周知不足等色々ご説明があり、知識の普及、早期受診、定期的な受診を促しますということですが、従来のやり方では、目標値に近づかないと私は思います。大きな取組をしなければ、国や県の目標に近づけず、多くの市民が、がんで命を落とすこととなります。入間市の人口は減少しておりますので、ぜひ力を入れて取り組んでいただいて、従来の方法ではないものをご検討ください。</p>

発 言 者	発 言 内 容
地域保健課主幹	<p>ライフコースについては、国の新しい計画の中でライフステージではなく、ライフコースという言葉が使用されているため、今回はライフコースと表記しています。用語説明については、検討し、分かりやすい形にさせていただきます。抽象的な表現に関しては、今井委員のおっしゃる通りなので、参考資料つける等の対応をしていきたいと思ひます。がん検診については、担当課と相談しながら対応策を考えていきたいと思ひます。</p>
藤牧委員	<p>ロコモティブシンドロームの認知度が上がっていないという点について、質問の際に運動器症候群という表現にしているのですが、例えば、肩こり、腰痛等という言葉を出してはいけないのでしょうか。運動器という言葉が一般的ではないので、耳に入っていないのだと思ひます。そのような説明があれば、どのようなものか想像できると思ひます。</p>
地域保健課副主幹	<p>実際に説明を行う時には、足腰が弱くなって要介護になるかもしれない症候群という表現で周知させていただいております。ロコモティブシンドロームについては、健康づくり分野、介護予防分野での教室開催回数と参加人数を毎回記録し、毎年の評価とさせていただきます。分かりやすい表現について検討すると共に、今後も周知に努めて参りたいと思ひます。</p>
議長	<p>他に質問等がありますか。</p> <p>(意見等なし)</p>
地域保健課主幹	<p>来年度も、ご協議いただきながら、中身の濃いものにしていきたいと思ひます。会議の場以外でも、他市や県でも様々な計画が公表されており、その中でお気付きの点がありましたら情報提供いただければと思ひます。引き続きよろしくお願ひいたします。</p>
議長	<p>その他を議題といたします。委員の皆様から何かございますか。</p> <p>(意見等なし)</p> <p>なければ、事務局から連絡事項をよろしくお願ひいたします。</p>
健康管理課長	<p>次回の開催は6月頃を予定しております。正式に決定いたしましたら、皆様にご通知いたしますので、よろしくお願ひいたします。</p>
議長	<p>これで議題は終了しましたので、議長を降ろさせていただきます。ご協力ありがとうございました。</p>

発 言 者	発 言 内 容
柳副会長 司会 (健康管理課主幹)	閉会あいさつ (省略) これで令和 4 年度第 4 回健康福祉センター運営協議会を終了いたします。
<p>議事のでん末・概要を記載し、その相違なきことを証するためここに署名する。</p> <p>令和5年 4月 10日</p> <p>議 長 の 署 名 柳 辰男</p> <p>議長が指名した者の署名 山本 寛</p>	