

令和4年度 第2回下野市健康づくり推進協議会 会議録

日 時	令和4年11月17日 13時30分～15時00分
場 所	下野市役所 303・304会議室
出席委員	春山早苗委員、村田光延委員、黒田裕之委員、金子ひとみ委員、上野文夫委員、菅井貞雄委員、 原口由紀子委員、木村千里委員、堀田富士江委員、工藤香織委員、根本宣明委員（市民課長）、川嶋恵美子委員（高齢福祉課長）、金田欣明委員（こども福祉課長）
欠席委員	渡邊欣宥委員、齋藤好子委員、峯雅士委員、宇賀地恵子委員、河原井春海委員、小島恒夫委員
事務局	朝川健康増進課長 母子保健グループ：横田主幹 成人保健グループ：江連課長補佐、中里主幹、石川主査（保健師）、山崎主事（管理栄養士）
傍聴者	自治医科大学看護学部学生3名、担当教員1名
配布資料	会議次第 資料1 健康しもつけ21プラン評価方法について 参考資料 健康しもつけ21プラン各地域団体における取り組みの進捗状況について 資料2-1、2-2、2-3 健康しもつけ21プラン（第4次下野市健康増進計画）の進捗状況について 当日配布資料 第3次健康しもつけ21プラン計画書の6ページ【差替え】

1. 開会

（朝川課長）

皆さん、こんにちは。時間になりましたので始めたいと思います。本日はお忙しい所ご出席いただきまして感謝申し上げます。

それでは、只今から令和4年度第2回下野市健康づくり推進協議会を始めさせていただきます。本日、民生委員児童委員協議会の渡辺委員、食生活改善推進員協議会の齋藤委員、PTA連絡協議会の峯委員、農村生活研究グループ協議会の宇賀地委員、学校保健会養護教諭部会の河原井委員、公募の小島委員から欠席のご連絡をいただいております。

また事務局の健康福祉部長の福田と新型コロナウイルス感染症対策グループの生井につきましては公務のため欠席となります。それでは、開会にあたりまして、春山会長からご挨拶をお願いいたします。

2. あいさつ

（春山会長）

皆さんこんにちは。会長を務めさせていただきます自治医科大学の春山です。第7波が落ち着いた少し心穏やかな日が続いていたと思っておりましたが、早くも第8波が始まったようで、また色々より気を付けないといけないのかなという状況になっております。

もう3年目も終わりになり、やはり世の中からコロナがいなくなるという事も当面ないのかなということで、ウィズコロナ、そしてコロナはもちろんですけれども、やはり、今こそコロナに打ち勝つためにも、コロナ以外の色々な健康課題にも対応するために、ここで皆さんと一緒に考えております健康づくり活動というのがより一層重要になってきているのではないかと思います。

ちょうど第3次の健康プランが終わりになって、次期第4次のプランを策定していく段階になっているわけなんですけれども、そういった世の中の状況を踏まえて、皆様には今回もより活発なご意見等いただきたいと思っておりますので、どうぞ本日もよろしくお願いいたします。

（事務局）

ありがとうございました。では続きまして3番の議事に入らせていただきます。協議会の設置要綱第6条により会長が議長となることが規定されておりますので、以降の進行につきましては春山会長をお願いいたします。

3. 議事

(春山会長)

それでは議事に従って進めさせていただきます。本日15時ぐらいの終了を目途に進めさせていただきますと思います。また、自治医科大学看護学部の3年生と担当教員が、本日公衆衛生看護実習ということで、傍聴させていただいておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

それでは議事の一点目、健康しもつけ21プランの評価方法について、こちら事務局の方からよろしくお願いいたします。

(事務局)

資料1に基づき説明

(春山会長)

各団体の皆様ごとに計画を立てて毎年評価しているという所が一つ特徴としてございますけれども、皆様例年通り、一言で言うと例年通りということだと思いますが、何か今の事務局の説明につきまして、ご質問やご意見がございますでしょうか。

一昨年、昨年ほどではないかもしれませんが、やはりまだまだコロナの影響もあったかと思えますけれども、評価方法については、よろしいでしょうか。これまで通り1年間の評価ということでもよろしいですかね。はい。それでは次に進めさせていただきますと思います。

次は、健康しもつけ21プランの各地域団体における取り組みの進捗状況についてということで、こちらは団体の皆様ごとに資料が事前に郵送されていたと思いますが、それに基づいて概要をお話しいただければというふうに思います。それでは、名簿の順番に小山歯科医師会の黒田先生からよろしいでしょうか。

(黒田委員)

今年度はやはりコロナの影響で、予定したイベントが出来ないことから、令和3年度は評価としてはAではなくBとかCになるが、今年度はこれから口腔がん検診や市民公開講座を予定していますので、もうちょっと評価が上がるかなと思います。

(春山会長)

ありがとうございました。令和4年度は今後評価いただくので、お手元にある令和3年度の評価を参考に、今年度どんな感じかという所をご説明いただければと思います。それでは金子委員、お願いいたします。

(金子委員)

歯科衛生士会としましては、一つは喫煙に対して何かアプローチが出来ないかということで計画を立てていますが、令和3年度につきましては中々集まって内容を詰めることが出来ずに行き止まりで、評価Dになっています。

事業名としては、喫煙による口腔への影響ということで、何かアプローチが出来ることなのか、歯科医師会の先生のご意見を聞きながらと思っているのですが、令和3年度は動きが取れなかったという状況です。

それ以外の所では、市で実施している乳幼児健診や歯科検診を担当させていただいたり、市民の方への健康教育は市が開催した事業と一緒に参加させていただく形で出来ましたので、それについては評価出来ました。中々、以前のような動きが出来ませんので、この令和4年度は今ならできるけど数か月後はどうかな、ということで停滞していて申し訳ないという所です。

(春山会長)

ありがとうございます。今年も去年並みかな、という所でしょうか。それでは、上野委員お願いします。

(上野委員)

健康推進員の関係でご報告します。実は組織の改革がありまして、食生活に関することについては食生活改善推進員協議会にお任せしようということで、分離をしました。

また、その他のことについては去年並みの活動をしています。ただ、出張講座については、コロナが影響してございまして要請もありませんし、その辺が低調ですが後で集計してご報告したいと思います。以上です。

(春山会長)

ありがとうございます。健康推進員協議会の主に運動部会が中心となつての活動についてご報告いただきました。出前講座の所が今年度無いけれども、他は去年並みの活動という所でよろしいでしょうか。

(上野委員)

コロナの影響もありましたが、今年も健康ウォークは予定通り実施しました。

(春山会長)

ありがとうございます。それでは菅井委員、お願いいたします。

- (菅井委員) やはりコロナの影響で今年も会議をしてはいるのですが、とにかく短時間で終わらせて帰るのがあって、本来の話だけになるため、中々周知等が出来ませんでした。
それから運動会とかも、やりたいという自治会とやらなくていいのではという自治会があって、最終的には運動会も流れてしまった。何か、3年もやらないともう面倒臭いのでやらなくもいいのではという空気がありまして、今後出来なくなってしまうのかなという気がします。
今年度の後半からは少し良くなるかと思ったら、また第8波が来ているという話もありますし、うまく機会を捉えてお伝えするようにしたいと思います。
- (春山会長) ありがとうございます。コロナ禍であっても感染対策をして色々と元のおりにやろうという方達と、やはりコロナ禍が一つの切っ掛けとなり消極的になる方達とで二つに分かれる傾向が色々な所で見られると思いますが、自治会の活動もそのような感じということですね。それでは原口委員お願いいたします。
- (原口委員) 商工会の今年度の状況ですが、少しずつ行事等も出来るようになってきている感じです。イベントのメインである花火大会が今年開催できたのですが、新型コロナウイルス感染拡大防止のために、無観客で行う形になりました。しかし、皆さんにご好評いただき喜んでいただけたことが良かったと思っております。

このように行事を行うことができたとしても今までの様にはいかず、人数を少なくしたり時間を短くしたり制限したりという状況で、人を集めるというのが中々出来ない状況です。
少しずつ状況が良くなってパンフレットとかを配布できるようになればとは思っていますが、現在の状況ではちょっと難しい所です。窓口には少しですが健康しもつけ21プランの概要版パンフレットを置いたので、窓口にいらっしゃった方がお持ち帰りいただければと思っております。
- (春山会長) 昨年よりは色々な事が出来て、チラシなども配布頂いて、ありがとうございます。
本日欠席の団体の方が多く、ご報告は以上となりますけれども、何か皆様方の方から質問やご意見などございますでしょうか。今年度あと4か月ぐらい残っておりますけれども、今年度の今後の活動ですとかを踏まえても結構です。ございませんでしょうか。
- (村田副会長) 先ほど、3年間色々活動が制限されてしまうと、億劫になるとお話がありました。そんな中、花火大会が出来て良かったという話があったと思いますが、まさしく本当にそう思っています、3年やらないと億劫になるんですね。
これは運動会に限らず、全てのイベントで、例えば、医師会や歯科医師会の先生たちも講演を年に一回とか企画していたわけですけど、やらないのはちょっと面倒臭くなってしまっているんですね。この面倒臭さっていうのは多分役所も一緒じゃないかなと思ってまして、どうですか。

これは、私たち人間は面倒臭いという気持ちが出てしまうんですけど、それに打ち勝つことがやっぱり大事だなと。それにはやはり工夫してでもやめないことが大事なんだと最近思っています。縮小しても、例えば花火になりますけど、観客を入れなくても花火大会やりましたよね、国分寺もやりましたし。あとこれは皆さんもよく経験すると思うんですけど、準備したりする時は面倒臭いと思っても、やってみると良かったと思うんですね。
やって良かったね、という気持ちを忘れずに、以前よりもさらに活発な地域活動をやっているのが良いかなと最近思っております。以上です。
- (春山会長) はい。ありがとうございました。健康しもつけ21プランに立てている目標について、今の進捗状況をご報告いただきました。村田先生からお話がありましたが、まずは今までそれぞれの団体でやられていたことを縮小形でもいいのでやるというようなことが大事で、結局皆さま方をお願いしている健康に関わる活動も、そういったことを通して色々と市民の方に働きかけていただくというものです。

ですから、大元の活動がなくなると皆さん自身も活動の機会や働きかけの機会がなくなることになりますので、そういった意味で、先生から大変貴重なご意見だったかと思えます。ありがとうございます。
その他に何かございますでしょうか。それでは議事の3に移らせていただいて、また、その後質疑応答をさせていただきたいと思っておりますけれども、健康しもつけ21プラン第4次下野市健康増進計画の進捗状況についてということで事務局からお願いいたします。
- (事務局) 資料2-1、2-2、2-3に基づき説明

(春山会長) はい。ありがとうございます。実態調査の速報をご説明いただきありがとうございます。この最終結果を取りまとめて分析し、地域プランに反映させていくということでしょうか。

(事務局) この結果は速報になりますので、これから前回の結果と比較して、もう少し具体的に、男性だったらどういう特徴が出るのかとか、そういった分析も踏まえることと、あとは県民健康栄養調査と国民健康栄養調査もありますのでそのデータとも比較しながら下野市の特徴という所を確認した上で、来年の策定に繋がりたいと思っています。

(春山会長) はい。ありがとうございます。良くも悪くもやはりコロナ禍の影響があるのかなと思われます。感染対策をきっかけに自身の健康に目を向け健康づくりに励む人もいたのかなど。働き方改革も合わさって休養・ストレス等々にプラスに働いた人もいるのかなと思われます。

それから、こういうデータを見たときに何か影響はあったのかなと思われるんですけども、何故というような背景といいますか、原因という所を、やはり考えていかないと対策には繋がらないと思います。

例えば野菜の摂取量が減ったのはなぜなのか、例えばコロナで買い物に行けないとか、あと近頃物価高で野菜も高いですけども、そういうことが影響しているのかとかですね。あとストレスは少なくなり休養を取れている人も増えてますけれども、一方で睡眠時間が減った人がいるのはなぜなのか、これは在宅ワークとかで生活リズムが崩れたからなのかとか、その辺りのさらなる分析が必要だと思います。

今後プランを考えていくに当たりまして、皆様の方からご意見ですとか、ぜひお願いしたいと思っておりますけれどもいかがでしょうか。工藤先生いかがでしょうか。

(工藤委員) 我々も、県民健康栄養調査と国民健康栄養調査の両方を進めさせていただいております。コロナ禍で我々の方でもなかなか思うようにいかなかった所もありますが、今年度は何とかやりきれると良いと思っていますので、よろしく申し上げます。

こちらの資料を見させていただいて、コロナによる生活の変化等も聞いていただいております、非常にありがたいと思っていますところでは。

一点質問なんですけれども、体重が増えた、減った、変化なしというのはそれで良いと思いますが、喫煙量が増えた、減った、変化なし、無回答というのは、元々喫煙されていない方がいらっしゃるので、そういう方は答えなくて良いというふうに聞いているか。それがないと、無回答の方が単純に答えたくないのか答え忘れてしまったのかが分からない。変化なしは、吸っていなかったけれど変わらず吸っていないのか、ヘビースモーカーだけど相変わらずヘビースモーカーなのかは大分違うと思うんですけど、どういうふうに聞いていますでしょうか。

(事務局) ここのところは私達も集計した上で、表現を見落としてしまった所もあるのですが、タバコの質問のところでもともと喫煙していない方たちがいるので、そこでクロス集計を掛けてみて、その数とかを確認した上で、その分析をもう一度する必要があるかなと考えています。

(春山会長) この黄色の調査票の通りに聞いたということですね。調査票の2ページの間23の選択肢に吸わないというのがありますね。これを見ると、なぜ無回答になったのか、気になりますね。

(事務局) 工藤先生が仰るように、もともと吸わないから無回答というふう考えるのが本当に妥当なのか、もしかしたら吸っていなかったが吸い始めた人がいるのかとか、コロナの影響などもあるそうなので、間23とクロス集計を掛けてみるなどして、評価・分析をしようと思います。

(春山会長) 他にございますでしょうか。木村さんお願いいたします。

- (木村委員) 2点質問です。まず一点目ですが、事務局から報告がありました資料2-3の問2の年齢の所で若年層、現役の方の数が少ない、シニアの方の回答が多いという報告でした。
今回の調査手法は、市役所で無作為とありますが、この段階において年代別を考慮しての無作為なのか、考慮しない無作為なのか、その辺の所も教えていただけますでしょうか。
- (春山会長) 数でみると実はよくわからなくて、母数が若い人は今少ないので、そうするとこの数がもしかして必ずしも少なくなくて、逆に高齢者の数に対して高齢者が割合としては少ないとかそういうこと考えられますね。
- (事務局) 各年代別の人数の設定は同じにして、無作為抽出を掛けています。各年代200人ずつです。
- (木村委員) そうするとですね、やはり若年層にある現役世代の回答が少ないというか、そういう回答する余裕・時間等が取れなかったということに結びつくのではないかと感じます。

次に2点目ですが、先ほどから話されているように新型コロナの影響によって、在宅勤務とかテレワーク、そういうことがこの2年、3年の間に生じています。今回の調査で後半に新型コロナの影響を調査対象にしたことは非常に良いと思います。
そこで、これは私の主観になりますが、新型コロナの影響ということ調査項目を入れたのであれば、在宅勤務・テレワーク等を実施されている方、また逆に大学であれば対面授業を継続している方、その辺の在宅か出勤の所の人数や割合を入れると良いのではないかと思います。
- (春山会長) ありがとうございます。そういったデータは残念ながらないようですね。
- (事務局) 私たちも質問の内容を検討するときに色々な形で取りたいデータはあったのですが、QRコードから読み取るシステムを使うと50問しか設定ができなくて、その中で優先順位を決めながら、選定したという形になります。
木村委員が仰るような形で、勤務体系とか、そこによって変化があるか、という点については残念ながら聞いていないので、分析する中で県などのデータがあれば、参考にさせていただければと思います。
- (春山会長) 大変貴重なご意見をありがとうございました。他にございますでしょうか。菅井さん、何か御質問ございませんか。
- (菅井委員) 新型コロナによる生活の変化の飲酒量ですが、変化なしが68.5%ですね。減ったが8.6%。ほとんど変わらないんですけども、これは毎日の量ということなんでしょうか。コロナで外飲みが相当減ったので、私なども大分飲酒量が減ったのですが、そういう所は考えられているのでしょうか。
- (春山会長) 外飲みとかが減って良い生活になった方と、もしかしたら色々これまでと違う生活がストレスになって、家飲みの酒量が増えた方とか、この増えた6.4%が多いとも少ないとも評価しづらい、どういった人が増えたかが大事なかなと思います。ご意見どうもありがとうございます。金子委員、いかがですか。
- (金子委員) 喫煙量の所を同じように考えておまして、禁煙したいという方もいらっしゃるということも含めて抽出したのは良かったかなと思いますが、質問の聞き方として、細かいところ、他の飲酒量を含めてですけども、背景が分かりにくいので、今後の課題かなと感じております。中々、大勢の人を一気に抽出してくるので難しいと感じるアンケートかなと思います。感想になってしまいますが、非常に感慨深いものの一つだなと思いました。
- (春山会長) データはこれになるわけですので、分析の所で日ごろの保健活動を通しての感触などと合わせて、解釈していくことが大事かなと思います。
- (村田副会長) 貴重なデータが取れたと思います。会長の方からもお話がありましたように、いかに分析をするかですが、ここは十分にイメージーションを働かせていただきたい。回答は864通ですので、これは多いとも言えるし少ないとも言えます。ただ、これ、ナッジを効かせていただいて、すごく工夫してアンケート調査してますよね。

- (村田副会長) 50問答えていただくというのは、中々大変な所で集めたアンケート調査ですから、これをいかに分析して、この後仮説を立てるわけですね。仮説を立ててそして、おそらく今までの5ヶ年計画と同じことではなくて、ターゲットを絞って、年代別に課題が違うわけですから、そこに仮説を立ててアプローチの方法を変えるというような、下野市の素晴らしい次回の計画に変わるんじゃないかなと思います。
- ちょっと触れておきたいのは、やはりWeb回答が194件という形で、前回のこの会議でも触れましたけれども、コンテンツは一緒なんですよね。みんなにやってもらいたいコンテンツは一緒なんですけども、それをいかに行動変容するかというので、ツールとしてデジタルを取り入れるといいですねと話をしたと思うんですが。ぜひ、次の計画にはそういう所も加味した計画ができるんじゃないかなと思って非常にワクワクとさせていただいております。
- (事務局) 前回、村田先生からお話があって、今回アンケートの中で問48で健康づくりの情報源はどれですかという調査をしていて、その中にやはりインターネットからっていう所もかなりありました。
- 資料2-3の9ページになりますが、情報源の分析が入っていて、スマートフォンやタブレットによるインターネットが情報源という所が54.4%ということも抑えつつ、テレビ・ラジオというところも4割以上という所もあるので、この辺を意識して周知をしていく必要があるのかなと考えています。
- (春山先生) ありがとうございます。他に何かご意見やご感想ございますでしょうか。
- (菅井委員) 資料2-3の8ページ、問46で日常生活に困ったときに相談する相手は誰ですかの問いで、圧倒的に家族が多いのですが、6番の相談機関が1.6%、これって何でしょうかね、当てにされていないとか、あるいは知らないんですかね。あまりにも低すぎますよね。
- (春山会長) もしかしてちょっと相談機関というのが、あまりにも漠然としていて、市の何々窓口みたいを書いてあれば少し違ったのかもかもしれませんけど。
- (菅井委員) 新聞で読んだが、地域包括支援センターがほとんど知られてない、知名度が低いっていか。相談機関は当てにしていないように感じます。
- (村田副会長) 想像力を働かせるに、家族と相談機関が同列っていうことは設問的にちょっと無理があったのではないのでしょうか。例えば家族がいらっしゃれば家族に相談しますよね。
- (春山会長) 設問にも選択は三つまでとあるので、ベスト3にするとしたらそうですね。いっそ複数回答にしても良かったかもしれないですね。
- (村田副会長) 設問で「家族で解決できないときにはどうしますか」みたいな、そこで相談機関とかが色々あったりするようにすると、答えやすかったかもしれないですね。
- (春山会長) 第一選択となると家族とか知人とかになってしまっていて、回答も三つまでとかにしない方が良かったかもしれないですが、やはり制限があるということですか。
- (事務局) そうですね、今回相談機関を取る項目については、高齢福祉課で行っている生活実態調査や、あとは自治医大と一緒にいったコホート研究のアンケートであった項目と同じように取って見たというのが一つあります。
- また、全部を選択して良いとしてしまうと、どうなるかというところを考えて、三つまでという制限を今回は掛けてみて、その様子を見るという設問になっています。ただ、菅井さんからもお話があったように、相談機関というのが漠然としていて、広すぎるのでどう取るかという所があります。
- 市役所も相談機関に入っていたのか、どういう所が意識されたのかというのは、今となってはその回答の取り方という所が若干甘かったかと思います。過去に他の所で取っている調査と同じような内容で取ってみたいと思います。
- (春山会長) 先ほど菅井さんからもありましたけど、地域包括支援センターは自治医大と市で実施している生活実態調査でも、決して周知度・認知度が高くないので、まだまだもっと広めていけると良いのかなと思います。ご意見ありがとうございます。今のことについて、川嶋委員から何かございますか。

(川嶋委員)

高齢福祉課長の川嶋でございます。今、地域包括支援センターがここで話題になったのでちょっと嬉しいと思ったんですけども、実は地域包括支援センターの存在すら知らない人も実際には多くいらっしゃるというのは現実ございまして、これについてはどうかしなくてはならないと思っている所でございます。

高齢福祉課でも日常生活のアンケート調査を実施しておりますけれども、そちらの中の説明の中で地域包括支援センターをご存知ですかという項目は今回も入れてございます。前回、3年前に一度やってるんですけども、どれくらい増えているのかが気になる所でございます。

少しでも知っていただきたいという思いがございまして、現在新しく地域包括支援センターの案内チラシを作成している所でございます。だいたい校正ができあがっていて、あとは印刷をかけるというところまで進んでいます。

今回のチラシは少し工夫させていただきまして、デザインを可愛らしくしてみました。また裏側にはそれぞれの地域包括支援センターの担当区域を今回入れてみました。自分はどこの地域包括支援センターに相談に行ったらいいのか分からない、引っ越してきたばかりで自分はどこに行ったらいいのか分からないという方もいらっしゃるかと思いますので、そういった項目も入れました。

こちらができましたら、各公共機関とか、そういった所にもお配りするのはもちろんですけども、あとはチラシを例えばネットでも検索できるようにしたり、Twitterとかでも広く周知して、つぶやいてもらってそれを見た人がまたつぶやいてくれるとどんどん広がりますので、そういった取り組みもしていき、若い世代にも知っていただきたいです。

おじいちゃんおばあちゃんが困ってるのを見て、それを若い世代が気がついて地域包括支援センターに繋いでくれるというのが一番いいので。近所のおじいちゃんがちょっと最近様子がおかしいといったことを相談機関に気軽に相談していただけるような形でそこからいろんな関係機関、例えば有償ボランティアなどそういった所に繋いでいただけるように、そういった仕組み作り、それが地域包括ケアシステムの推進につながると考えております。

(春山会長)

ありがとうございます。色々な課題を感じられていて対応されている、先ほど村田先生がおっしゃっていたICTツールを使ってということでお話いただき、ありがとうございます。他に何かございますでしょうか。なければ次の議事4のその他になりますけれども、事務局から計画の期間の説明ということで、よろしく願います。

(事務局)

当日配布資料 第3次健康しもつけ21プラン計画書の6ページ【差替え】に基づき説明

(春山会長)

事務局から計画の1年延長という説明でしたが、何かご質問ございますでしょうか。よろしいですか。では、これで本日の議事は終了となりますけれども全体を通しまして、その他、何かありますでしょうか。

(村田副会長)

次回の策定に関してなんですけども、先ほどICTの利用とか川嶋委員からTwitterで広めてもらいたいと聞いておりました。デジタルツールの話でもうちょっと具体的に、例えばですね、看護学生さん、ヘルスケアのアプリとか使ったりしてダイエットとか、自分の睡眠食事法とかこうやったりしてますよね。

そういうアプリって途中から有料になります。例えば一つの案ですけども、国の方としてもすごい促進しています。PHR推進協議会が立ち上がりまして、PHRというのはパーソナルヘルスレコーディング、個人の健康に関する情報を記録するアプリなんですけど、医療カルテはそれに対してHERと言うんですね。PHR推進協議会が発足して、どんどんそういうことを推進してみんなの健康増進をやりましょうということなんです。

下野市は最先端にのって、例えば市でどこかと提携して、下野市民ならこのアプリは無料で利用できますよ、みたいなものがあると一つのナッジということになるわけですけど、下野市民なら無料で使えるんだラッキーってなる、ちょっと使ってみようかなとなるわけです。

そこでインセンティブが働きます。あとは予算が関係してきますけれども、それが出来れば面白いのかなと思います。それに何人利用できるかになるんですけど、これ一昔前だとデジタルの話すると御高齢の方はできないからという話だったんです。でも、本当ここ7、8年ですね。もう高齢の方もスマホを持っていれば皆できるんですよ。スマホがあればいいので、スマホの使用率すごいですよね。

- (村田副会長) これから市役所の方々は10年先を予想して計画を作らなきゃならないわけですよね。10年経ったらどんなふうになってるんでしょうか、もしかしたらみんながそのアプリを使っているような、当たり前になってるかもしれないということですよね。
- やはり、何か一つブレイクスルーが欲しいなど、5年間やってきたので、何かこう一つのアイデアとしてはこんなことをご検討いただければ、私にご相談いただければ頑張りますので。私は医師会の方でデジタル担当ではないですけど、そういった所にも顔出してますし。そういうのは色々と情報を仕入れていますので、最先端の下野市ということが出来ればいいかなと思います。
- (春山会長) はい、ありがとうございます。下野市も何かデジタル化みたいなものはあるのですか、多くの自治体でDX化とかデジタル化とか。
- (事務局) はい。今、市としても進めている所です。
- (春山会長) やっぱりすぐにとということではなくても、計画の中には入れてデジタル化と一緒に進んでいくと、保険証もマイナンバーカードと一体になると色々国も進めてますので、そういうものに遅れを取らないようにすると良いですね。
- (事務局) ちなみに工藤先生、県としてはその辺デジタルを使った、村田先生が仰ったようなPHRの所というのはどう考えているか教えていただけますか。
- (工藤委員) 県としてデジタル化、DX化みたいなものがあるかということですが、栃木県庁の方にございまして、行政改革ICT推進課とデジタル戦略課など、栃木県のほうでも進めていっております。
- しかし、実際それを具体的に健康づくりに落とし込んでいくといった所はちょっとまだ無いかなと思います。
- 県は、FAN+WALKという万歩計ですけども、スマホのアプリで使うものを始めています。これは、歩くクーポンが貰えるというのがあります。自分でも使ってますが、200ポイント貰ってお肉の抽選に応募しているぐらいです。当たったことはないんですけど。
- 村田先生が仰っているように、年齢問わず、スマホがあれば何らかの形でアプローチはできるんですけども、年齢層によってどこに引っ掛かるかというのが全然違うと思っていて、Twitterでやればみんな見るかというとなんかそうなることはなかったり、YouTubeで出せばいいのかというとなんか皆がYouTubeを見るわけではない。
- 若い人には、TikTokとかそういうのを見てると勝手に飛んできた、みたいな方がむしろ秒で終わるので、見てもらいやすい。YouTubeとかで長い動画を出してもあまり見ないけど、数十秒だったら見るというのもあると思います。
- 高齢者の方にとっては、情報収集ツールとしてはスマホもありますが、新聞であるとか広報誌であるとかそういうものがまだまだ非常に有効です。今の若い人たちはもうテレビを見ないみたいですね。見るとしたら配信とかですかね。デジタル化は非常に大事、すごく重要ですが、それをどう使っていくかというのは、実はものすごく難しいんじゃないかと思っています。
- デジタルネイティブ世代のスマホを使う人たちのアイディアというか、若い人の話はやっぱり若い人に聞いた方がいいというものもあるんじゃないかと思っています。
- 我々が頑張ってTwitterで色々やってもですね、若年層の人には全く引っかからず、かすることも無いというのは、自分でやっているとすごく痛感します。職場には高校や大学を卒業した年齢以上の人しかいませんので、そういう若い人たちの意見が、政策に反映されると良いのではないかと思います。途中でちょっとそれてしまいました。すみません。
- (春山会長) ありがとうございます。やっぱり対象によってどういうツールで働きかけていくかというのは、まだまだ考えていけないといけないということと、デジタル化を進めていくことも大事なんですけども、それによって取りこぼされる人がいないようにするということが大事かなと思います。
- (村田副会長) もう1回PHRに話しを戻させてもらいたいんですけども、これは小山地区医師会の立場でお話させていただくんですけども、この前、栃木県の全郡市医師会の会長・副会長が集まって話がありました。

(村田副会長)

今、オンライン確認システムっていう、PHRの方にどうやってツールを繋げるかっていう新しいものですが、簡単に言うと、皆さんからするとマイナンバーで身分証の代わりになるとか、保検証の代わりになるとか、マイナンバーカードを持ってくると、それで受付をすると、皆さんの健康保険、特定健診とか処方箋が見れるとか、そういうようなシステム作りが、一方でもなってるんですね。

それと、PHRというのはパーソナルヘルスレコードですけど、両方合わせてIT化・デジタル化っていう名前では呼ばせていただくと、前向きなのは小山地区医師会だけなんですね、驚きました。

国の方の進め方が悪いというのは確かなんですね。ただIT化ということに関して反対するっていう選択肢はないんですね。これは進めていかざるを得ないので、小山地区医師会はIT・デジタル担当理事を新しく置いたんですね。私がサポートするという形になっています。

何が言いたかという、そういった意味では、小山地区医師会はバックアップがしっかり得られます。他の地区でやろうとしたら何をやっているんだ役所は、となる所なんですよ。今みたいな皆さんの温かい目で見えてはくれないわけですよ。なので、非常にそういった意味では、地区医師会としてもそうですし、多分、先生方もそうですよね、やっていきたいと思いますという形になってます。でも役所の人たちも、全面サポートのもと、考えていただければいいなというふうに思います。

(春山会長)

はい、ありがとうございました。市民の方も色々、年代別でも色々、あと医療機関の医師の先生がたも色々ということがよくわかりました。あと、小山地区なら一番進めやすいだろうということもわかりました。

それではだいたいお時間になったんですけども、最後に何かございますか、よろしいですか。はい、それでは本日の議事は終了とさせていただきます、事務局の方にお返ししたいと思います。

(事務局)

ありがとうございます。最後に、第1回の会議でお話したように、成人保健・母子保健の事業を今推進していますが、健康づくりの中の第一歩のところでやはりがん検診・特定健診を受けていただくという所がとても重要だというふうに思っています。

コロナ禍になって、令和2年度のときにかなり受診率が落ちて、今やっと少しずつ増えている状況があるんですけども、市民課でも特定健診の受診も含めて未受診者の受診勧奨も力を入れて行ってます。またがん検診もやはり受診率を上げるという所を行っていて、今回のアンケート調査の中でもがん検診を受けない理由として、特に理由がないとか、あとは元気だから、症状がないから、という所のデータも出ていますので、検診の受診のところが重要だと思っています。

各団体の代表の皆様方がいらっしゃっていただいていますので、まだ市では1月末まで検診を実施していますので、未受診の方がいらっしゃいましたら、ぜひ検診を受診していただくようお願いいただくとありがたいです。また、皆さんからご意見をいただいた第4次のしもつけ21プランの策定に向けて来年度も行なっていきます。

今日いただいた意見を参考に分析を進めながら、来年度この健康づくり推進協議会の委員の皆様が策定委員も兼ねていただくようになりますので、今後ともご協力していただけるようお願いしたいと思います。

それでは第二回の下野市健康づくり推進協議会を終了させていただきます。ありがとうございました。