審議会等の会議結果報告

<table>
<tr><td colspan="2">1.会　　議　　名</td><td>令和8年度松阪市健康づくり推進協議会</td></tr>
<tr><td colspan="2">2.開　催　日　時</td><td>令和8年7月23日(木)　午後2時～午後3時10分</td></tr>
<tr><td colspan="2">3.開　催　場　所</td><td>松阪市春日町一丁目19番地
松阪市健康センターはるる　3 階　健康増進室</td></tr>
<tr><td rowspan="3">4.出席者氏名</td><td>委　員</td><td>平岡直人(会長)、西村充功(副会長)、岩瀬晃子、奥野文江、岸江伸治、駒田聡子、森優太、本多克幸、池田博紀</td></tr>
<tr><td>顧問</td><td>堀康太郎</td></tr>
<tr><td>事務局</td><td>【健康づくり課】
健康づくり課　課長　田島栄子、
保健師統括担当監　大西郁子、課長補佐　小川正幸、
保健予防担当主幹　蒲原豊子、保健予防担当主幹　林千紗子、
保健予防担当主幹　稲垣智恵、保健予防係係長　加藤裕子、
地域医療係係長　大北晋也
保健予防係主任　宇野希恵、保健予防係主任　倉世古隆一、
保健予防係主任　阪口真美、保健予防係　金森梨奈
嬉野地域振興局地域住民課　課長　高口直記
【各地域振興局】(オンライン)
嬉野地域振興局地域住民課　主幹　山﨑千恵子
三雲地域振興局地域住民課課長　野口友美
飯南地域振興局地域住民課課長　鈴木由紀子、主幹　谷口幸
飯高地域振興局地域住民課課長　池田朱美、主幹　國分いづみ</td></tr>
<tr><td colspan="2">5.公開及び非公開</td><td>公開</td></tr>
<tr><td colspan="2">6.傍　聴　者　数</td><td>なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">7.担　　　　当</td><td>松阪市健康福祉部健康づくり課
TEL　0598-31-1212
FAX　0598-26-0201
e-mail　ken.div@city.matsusaka.mie.jp</td></tr>
</table>

事項

1. 委嘱状･辞令の交付
2. 委員自己紹介
3. 会長、副会長選出
4. 会長挨拶
5. 協議事項

(1)令和7年度健康づくり推進事業実績報告について

(2)令和8年度健康づくり事業実施計画について

議事録　 別紙

令和8年度松阪市健康づくり推進協議会議事録

日　時：令和8年7月23日（木）14:00～15:10
場　所：健康センターはるる3階 健康増進室
出席者：【委員】（順不同、敬称略）
松阪地区医師会　平岡直人（会長）、松阪地区歯科医師会　西村充功（副会長）、
松阪地区薬剤師会　岩瀬晃子、松阪市食生活改善推進協議会　奥野文江、
松阪商工会議所　岸江伸治、皇学館大学教育学部　駒田聡子、
三重県理学療法士会　森優太、松阪市小中学校長会　本多克幸、
松阪市健康福祉部　池田博紀
【顧問】
松阪保健所 堀康太郎
【事務局】
健康づくり課　課長　田島栄子、
保健師統括担当監　大西郁子、 課長補佐　小川正幸、
保健予防担当主幹　蒲原豊子、保健予防担当主幹　林千紗子、
保健予防担当主幹　稲垣智恵、
保健予防係係長　加藤裕子、地域医療係係長　大北晋也、
保健予防係主任　宇野希恵、保健予防係主任　倉世古隆一、
保健予防係主任　阪口真美、保健予防係　金森梨奈
嬉野地域振興局地域住民課　課長　高口直記
【各地域振興局】（オンライン）
嬉野地域振興局地域住民課　主幹　山﨑　千恵子、主幹　橋本嘉寿子
三雲地域振興局地域住民課課長　野口友美
飯南地域振興局地域住民課課長　鈴木由紀子、主幹　谷口幸
飯高地域振興局地域住民課課長　池田朱美、主幹　國分いづみ
欠席者：0名
傍聴者：0名

配布資料：
・ 事項書
・ 令和8年度松阪市健康づくり推進協議会委員名簿
・ 資料1 令和8年度松阪市健康づくり推進事業　冊子
・ 資料2 第3次松阪市健康づくり計画　冊子

・ 資料3 第3次松阪市健康づくり計画　ダイジェスト
・ 資料4 第3次松阪市健康づくり計画モニタリング指標一覧
・ 資料5 松阪市保健統計報告書
・ 資料6 松阪市健康カルテ
・ 資料7 健康応援プロジェクト’26　ちらし
・ 資料8 令和8年度春夏　はるる健康講座・イベントのご案内　ちらし
・ 資料9 松阪市健康マイレージ　ちらし

議事要旨：

開会

審議会等会議の公開に関する指針及び運用方針、会議の公開基準に基づき、会議を公開するものとし、会議の状況を録音、会議録の公開を行うことを説明。資料の確認。委員の出席報告（出席者：委員9名、顧問：1名　欠席者：0名）

1. 委嘱状・辞令の交付

各委員の皆様に委嘱状等を机上配布。委嘱期間2年間とし、委員皆様に令和10年4月30日まで委員を依頼。

2. 委員自己紹介

各委員の自己紹介

3. 会長、副会長選出

規則第5条の規定により委員より選出。事務局一任。
会長、副会長にそれぞれ委員1名ずつを提案し、異議なし。

4. 会長：挨拶

身体的にも社会的にも健康であるということが重要です。松阪市には松阪市なりの、特徴的な政策をみんなで考えていくことが大事です。地元の我々の1つの責任かなと思っております。国や県から様々な方針が示されますが、やはり地元の我々ならではの案を出して、市民の健康守るための議論を重ねていきたいと思います。どうぞよろしくお願いします。

5. 協議事項

（1）令和7年度健康づくり推進事業実績報告について

事務局より、令和8年度松阪市健康づくり推進事業冊子に基づき「令和7年度健康づくり推進事業実績」を報告。

〇会長

事務局から説明がありました、令和7年度健康づくり推進事業実績報告について、ご意見ご質問等ございませんか。

〇副会長

ピロリ菌検査事業について、17ページの対象者1,441名で、検査実施者数が1,168名というのは、希望者のみだからでしょうか。

〇事務局

はい。ご本人とその保護者様が同意をしていただいた方を対象に実施させていただいております。

〇副会長

陽性率が4.5%、陽性者が53名というのは全国的にもこのようなものでしょうか。

〇会長

1年目は手上げ方式（希望制）にしたら実施数が少なかったので、2年目からは手下げ方式（全員配布）でやっています。実施率が80%を超えているので、このくらいの数値になるのかと思います。陽性率も妥当だと思います。2次検査をすると1.6%に下がるので、偽陽性も含まれますが、学校での検尿を医師会の検査センターで診る際に併せてピロリ菌検査をするので、新たに検体を採る必要がありません。簡単に受けていただけるので、この実施率は維持したいです。小さいうちに除菌をすれば萎縮性胃炎を防げますし、ひいては胃がんの発症率の減少につながります。この事業は胃がん撲滅委員会というところで、いろいろ計画を持っていますが、今年9年目になりますが、ずっとこの先何十年も続けていけば、将来的に胃がんになる人がいなくなると考えています。そろそろ10年目なので、またまとめて発表ができたらと思っているところです。

〇副会長
ありがとうございます。大変にいい事業だと思います。

〇委員A
がん検診の受診率は上がりにくいですね。予約しやすいように工夫していただいていますが、専用フォームはいつから利用しているのでしょうか。

〇事務局
ネット予約は今年で9年目になります。

〇委員A
そのような取り組みされてもう少し受診率が上がるといいなあと思っているのですけども。このあたり、受診率が上がるようにもう少し工夫があると　良いと思います。

〇会長
受診率については、松阪市が実施するがん検診を受けている方のみで算出しており、人間ドックを受けている方や独自に検診を受けている方は入っていないなど、正確なデータとして出すのは難しいですよね。そういった数字を加味すれば、もう少し受診率としては上回ると思うが、データとしては出すのは難しいですよね。

〇事務局
人間ドックや職場で検診を受けられた方の統計を出すのは難しいです。職場で受けられている方の実態把握は困難となっています。がん検診を受けるかどうかの意向調査を実施し、それを受けて受診券を発送しているが、希望しない人が会社で受けているかどうか統計を取るのは難しいです。

〇会長
実数の把握は難しいですね。ただ、受診者数は欧米に比べると少ないです。日本では受診率は40％くらい、欧米だと受診率は90％くらいと聞きました。米国は10年に1回は大腸がん検診をします。日本全体的に検診を受ける人が少ないのは課題だと思っています。

〇委員B

専門的な質問はございませんが、先ほど会長もおっしゃられた多岐にわたる幅広い市民の健康を守る取り組みを専門家を交えてされていますね。健康経営の推進をしています。従業員の健康を守ることによって生産性向上を上げるといった取り組みになります。

〇委員C

「うごく」についてですが、関心層ではなく無関心層へのアプローチが難しいと感じています。40～60代の働き手に対してどうアプローチしていくのでしょうか。

〇会長

それについては、次の項で回答をお願いします。

〇委員D

20ページの「自然に健康になれるまち」についてですが、無関心層に対して、住民自治協議会43地区の中で介入しにくい地区などはありますか。

〇事務局

全域で実施しています。地区によってばらつきはありますが、特に介入しにくいところはありません。

〇委員D

無関心層へのアプローチですが、これば理想論かもしれませんが、仲間とともに楽しみながら一緒に取り組むという感覚を醸成することが重要と考えます。具体的には、地域でフレイル予防などの取り組みを継続して進めていく仕組みづくり、住民が自然に参加したくなるような環境を整えることが鍵になると思われます。

〇顧問

がんの話ですが、子宮頸がんなどは検診だけでなく、ワクチンも日本は米国に遅れています。日本ではワクチンへの拒絶反応が強く、ワクチン接種があまり進んでいない現状があります。アメリカではワクチン接種が非常に進んでおり、子宮頸がんの患者数が大幅に減少しているとの報告があります。残念ながらそれに比べると日本は遅れている状況です。あと10ページのメタボについて、公表がわかりにくいです。重い病気にならないように、これからどう予防していくかが目的となるがそれが十分できていな

いことが課題です。令和5年ごろの論文に、保健指導しても血圧も下がらないしHbA1cも正常化せず、唯一効果があったのは体重と腹囲が保健指導したあと1～2年下がるとデータがありました。しかし、3～4年するとまったくどれも効果なしとなっている。厚労省も指導方法の方針を変えるようになったが、松阪市としてはどう指導していくのでしょうか。国と同じような方針でやっているのでしょうか。

〇事務局
10ページの最初の表については（公表について）は、生活保護受給者の受診者についての結果となります。特定健康診査から保健指導にはつながっています。「はるる」では保険年金課と協働で、特定健康診査を実施しています。医療機関での個別健診や健診センター「ぴーす」でも特定健診を受診してもらっていますが、特定保健指導となると、国の目標や保険年金課がデータヘルス計画で目標を立てて取り組んでいるが、なかなか結びつかないという現状があります。

〇委員E
学校現場の視点からですが、健康教育という意味で16ページの中学生対象の健康ムービーを配信していただいているのはありがたいです。タブレット上で配信をしてもらいながら、気軽に子供たちが見れるというところ、特に中学生は自分の体に真剣に向き合う時期ですので、とても助かります。この辺りのところはこれからもどんどん充実させていただけるとありがたいかなと思って聞かせてもらっていました。

〇委員F
健診などの取り組みは松阪市独自のものなのでしょうか。費用としてはある程度個人負担があると思います。そのあたりも受診率と関わるかもしれません。そういった費用のデータもここに記載があるとより分かりやすいです。他市町との比較もわかるとよいのではないでしょうか。松阪市独自の取り組みはないということですね。会長にお聞きしたいのですが、松阪市の疾患の特徴は何でしょうか。

〇会長
心疾患や糖尿病の有病率が多いです。特に糖尿病の有病率は20年以上県内で松阪地区がトップ。全国的にも三重県は糖尿病の有病率が多い傾向にあります。

〇委員F

検診で骨粗しょう症の検査は簡単にできます。11ページの検診を広げていくことはできないかと思いました。受診者数がすごく少ないと思います。骨粗しょう症が骨折の原因であり、カルシウムを入れれば予防できるので、もっと骨粗しょう症の検診を広げていくことができないのかなと思いました。

また、28ページの高齢者のインフルエンザワクチンについてですが、高齢者はワクチンをうって感染を防ぐことが大事なので、接種率がもう少し上がればと思います。高齢者の疾患予防に寄与できるのではないかと感じました。

〇委員G

インフルエンザワクチンの補助が多いほど市民は助かります。乳がん検診や子宮頸がん検診のクーポンも、無料クーポンを多く出してもらうと受診しやすいのではないでしょうか。また、帯状疱疹ワクチンも5歳刻みの助成ですが、人によっては後遺症が大変だと聞くので、対象年齢の間隔を短くしてもらった方が良いと思います。

〇会長

米国ではワクチンの費用はほぼかかりません。日本は今、一人当たり一生に一回しか補助がありません。それ以外は各自が自己責任で自費で接種費用を出すというのが日本の仕組みです。予防接種については、先進国の中で日本は遅れています。また国民のワクチンに対する理解度も低いのが現状です。

〇会長

推進事業の実施報告について承認でよろしいか。

～承認～

(2)令和8年度健康づくり推進事業実施計画について

事務局より、令和8年度松阪市健康づくり推進事業冊子に基づき「令和8年度健康づくり推進事業実施計画について説明。

〇会長

事務局より説明のあった実施計画について、今後の取り組みの展開についてご意見、ご質問等はございませんか。

〇顧問

自殺についてです。全国的には減っていますが、小中高生は増えています。過去最高となっているが、三重県の状況がよくわからないのですが、四日市ではオーバードーズ（市販薬等の過剰摂取）の話を聞きますが、松阪市ではどうでしょうか。

〇会長

個人的な経験で言いますと、以前県内の農村部に勤めていましたが、その地域では農薬での自殺が多かったです。農薬の場合は亡くなってしまうので繰り返すことはありませんが、オーバードーズは一命を取り留めることが多いため、何度も同じことを繰り返してしまう傾向があります。

〇顧問

自殺未遂をした子に早期に介入することで、その後の自殺を防げます。

〇会長

大きな事案があれば医師会で会議が開かれますが、今のところそういった報告はありません。

〇顧問

都会で起こっていることが、今後このあたりでも増えてくるのではないでしょうか。

〇会長

校医をする中でも、メンタルの問題を抱えている子どもはいます。SNSで誹謗中傷されたりしていますが、なかなか表に出にくい問題です。

〇委員E

不登校は増えています。しかし原因は多種多様で、実態をつかみにくい面はあります。

〇委員F

昨年もお願いしましたが、幼児期・学童期からの意識づけや習慣づけが大事です。学童期を過ぎると習慣がかわらなくなるため、それまでに食や睡眠なども重要ですので、そこへの介入は頑張ってほしいです。子ども自身が自分の頑張りを可視化できるような仕組みなどを、学校現場とともに、松阪市の中で今後考えていけるとより子どもたちの健康度があがり良いと思います。また、伊勢市の市長が子どものSNS利用に

ついて危惧しており、市長から教育委員会に課題提起されたと聞きます。これからも問題になっていくと思うので、松阪市でも子どもの健康度とメディアの接触時間は問題になっていくと思うので、教育委員会サイドになるのかもしれないが、今後検討されてはいかがでしょうか。

○会長

子どもの肥満は既知の問題ですが、肥満だからといって学校から親に連絡して受診を促すとは言いにくい現状があります。最近は肥満を原因とした、10代からの成人病（生活習慣病）や高血圧などで病院に来るケースも起こっています。松阪市の計画に「健康応援プロジェクト～血管をまもろう～」とありますが、大人になってから生活習慣を指導するのは難しいです。保健指導をしても効果が得られにくい。子どもの頃から正しい生活習慣を身につけさせることが予防につながります。成果が出るまで数十年かかると思います。米国ではコレステロール摂取量を減らす取り組みを80年前からしており、99%の学校で低脂肪乳を用いています。その結果、コレステロールの値も減ってきています。米国の死因トップは心疾患で、日本は悪性新生物（がん）ですが、関連学会のガイドラインも米国は厳しいです。食事指導や運動療法で効果が十分でない場合、米国ではすぐに薬物療法に移行します。目標を達成できなかった時に次はどうするかを考えていくのが、本来のあり方かと思います。

○会長

がん検診の受診率などは、他の委員会で出される数値と異なる場合もあり、統計の出し方に工夫が必要なのではないかと感じました。

○会長

委員の皆様からの貴重なご意見、ありがとうございました。健康づくり事業につきましては、行政の取り組み、各機関の連携は言うまでもなく、委員の皆様方もそれぞれの分野における健康づくりの推進を一層お願いしたいと存じます。熱心なご審議をいただきありがとうございました。

6. その他

連絡事項等なし

（15時10分終了）