

# 令和5年度 第1回長浜市健康づくり推進協議会 要点録

日時：令和5年6月28日（水）15:00～17:00

場所：長浜市役所本庁舎3階3-B会議室

## 【出席者】

一般社団法人 湖北医師会	森上 直樹	会長
一般社団法人 歯科医師会	西川 雅士	会長
市立長浜病院	草野 美樹	地域医療連携室参事 ◎
長浜市立湖北病院	岩井 幸	医療安全管理室室長
長浜赤十字病院	楠井 隆	院長 ◎
長浜市連合自治会	岩崎 哲	古保利連合自治会会长
社会福祉法人 長浜市社会福祉協議会	大橋 知子	介護事業部長
特定非営利活動法人健康づくり0次クラブ	大橋 香代子	副理事長
長浜市健康推進員協議会	佐分利 ますみ	会長
* ◎：オンラインでの参加		

## 【欠席者】

一般社団法人 湖北薬剤師会	大森 徹也	副会長
滋賀県湖北健康福祉事務所	嶋村 清志	保健所長
長浜市小中学校教育研究会養護教諭部会	辻居 順子	養護教諭
長浜市民生委員児童委員協議会	吉田 隆浩	理事

## 【事務局】

健康福祉部：横田部長

健康企画課：元村管理監兼課長、井口課長代理、井上副参事、大谷主幹、森本主査

健康推進課：小寄課長、國友副参事、濱田副参事、西村副参事、勅使河原係長

山田主幹、植田主幹

地域医療課：前田担当課長、川越係長

長寿推進課：福永副参事

保険年金課：松本係長

## 【傍聴者】

1名

## 【要点録】

1. 開会（挨拶：健康福祉部部長）

2. 委員自己紹介

3. 長浜市健康づくり推進協議会について

・長浜市健康づくり推進協議会規則第2条 所掌事務について説明。

・委員出席者の確認（委員9名/13名 出席）

規則第6条第3項により、過半数の出席があるため会議として成立

4. 会議公開の決定

5. 議事

会長（森上委員）が議事進行

## 【報告】

(1) 「心の健康専門部会の設置について」

事務局より説明。 **資料1**

委員より意見・質疑なし

## 【議事】

(1) 傍聴要領について

事務局より説明 **資料2**

・新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことを機に、新型コロナ感染症予防対策に該当する部分を修正

(2) 健康ながはま21（第4期）の進捗状況について

事務局より説明 **資料3、資料4**

・令和元年度から令和4年度までの取組み進捗について説明

## 意見・質疑応答

委員：食育分野において、子どもの肥満が気になる。海外分析では、裕福ではない家庭に肥満が多いというデータがある。共働きやダブルワークなどで忙しく、食事を作るが時間無いためファストフードという社会的・経済的背景の分析も必要ではないか。経済的背景を把握しないといけない。食育と言っても、家庭の事情が付いていけないと出来ない。子ども食堂など現場で色々なニーズを感じておられる。その辺を掘り下げて欲しい。

0次健診の付随調査で経済的な背景聞くこともあるので、取得が可能であれば、その

辺りからデータをいただくななどして健康問題全体に関する経済格差の影響、しかるべきところへの支援等についても検討してはどうか。

委 員：子どもが日常どこで何を食べているかを把握するということか。

委 員：欠食においては食べる機会が無いのか、単にゲームのし過ぎで朝起きれないのか、気を付ける要素が家庭によって異なると思う。

委 員：長浜の子ども食堂は把握しているか。

事務局：すべてを把握することはできていない。

委 員：現状把握のために、一度調べてみてはどうか。

事務局：前回、12月の健康づくり推進協議会で委員より格差の影響について指摘をいたいた。

その後、市民へのアンケート時に規則正しい生活のために必要な取組を聞かせていただいた。

結果として、1位が経済支援、2位が正しい情報を得られる仕組みづくり、3位が子どもの頃からの健康づくりに関する体験が必要との意見であった。

子ども食堂など構成団体と連携した健康づくりに取り組みたい。

事務局：子ども食堂は市内にもいくつかあるが、コロナ禍で休んでいた。

現在、活動が復活しつつあるが月1～2回などイベント的な子ども食堂が多い。

毎日の食事についての関わりは、現在どこの子ども食堂にもない。

社協からの補助金があり、それをもとに地域が中心になって子ども達を支援している。

委 員：補助金だけでなく、募金的な仕組みを。子どもの事でなら支援をしたいという人も多いだろう。

委 員：標準化死亡比では、男性は循環器系・呼吸器系が多い。女性は塩分過多が問題なのかなと思う。将来、心不全パンデミックになる恐れがある。塩分は高齢になるほど守られていない。高齢者にターゲットを絞った塩分啓発が必要。

健康寿命と平均寿命、高齢になればなるほど差が開くのは仕方ない。

転倒予防教室に前期高齢者の参加が少ないとあるが、現実として65歳で行くかと言うと行かないのではないか。

委 員：塩分量は急には変えられない。味付けは慣れたものがおいしい。

ファストフード、ファミリーレストランなど店での食事が多い子ども達もいる。

外食はどうしても塩分が多い傾向にある。子ども世代から減塩、野菜に何もつけないで食べた時の味を知るなどが大切。これは一朝一夕にはできないこと。

(3) 令和4年度市民意識調査（健康ながはま21市民アンケート）結果について

事務局より説明 **資料5**

(4) 現行（4期）計画の総合評価と各分野の方針について

事務局より説明 **資料6-1** **資料6-2**

- ・健康寿命から高齢者の健康づくり部分まで

**意見・質疑応答**

委員：運動習慣の形成では、30歳～50歳代に根付いてないのは、仕事との兼ね合いがあるのではないか。就労世代の場合、企業との連携・タイアップして重点的に取り組む必要がある。特に50歳代は定年してからも続けようという意識付けが必要で、のちに高齢者の転倒予防・認知症予防にもつながっていく。

むし歯は、高いレベルで目標達成できており、本来あるべき目標は達成しつつある。

今後は歯周病予防にシフトすべきである。歯科医師会でも定期的歯科検診受診を標準化していくよう取り組んでいくそうであり、市民へも情報提供いただけだと良いと思う。

委員：コロナ禍で歯医者に行くことを我慢した高齢者がいた。それで噛めなくなった人が多くなったように感じる。現在は来院者が増えている。マスクの関係で口が乾いて歯周病が進行することがある。また、6月に幼稚園や中学校へ行くと、口が上手く動かせない子が多いと感じる。これは、コンビニの菓子パン（柔らかく甘い）ものやファストフードを食べている子が多くなっているからなのか。虫歯は減ってきているが色々なことが繋がって口腔機能全体の悪化につながることが懸念される。

国民の歯周病健診については、現在、国の方で議論されているが、まだまだ先の話になるのではないか。

個人的には「こころ、自殺対策」について気になる。コロナ禍で祭りも規制されていたが、最近では再開されてきており、人との繋がりや人との会話が再開され、良い方向に動いていると思う。ゲートキーパーの養成・普及啓発など、歯科医師会としてどこまで協力できるか分からぬが、やっていきたい。

最近、近い人が自死して、考えることが多い。人とのつながりや相談する相手・場所あるかどうか、情報を知っているかどうかは大切な事であると感じている。

委員：歯科に関する質問で、自分の歯が20本以上ある人の割合が70歳以上で急に増えているが、通常は高齢になれば減るのが当たり前だと感じる。

70歳以上80歳未満までとか年代を区切って算出しているのか。

事務局：委員ご指摘のとおり、70歳以上とあるのは、80歳代を含んだ数値になっている。

世代ごとの本数は自分の歯が20本未満の人は60歳代で11%、70歳代で26%になり、80歳代になると32%となっている。

予防的な観点から 60 歳代になるまでの歯科管理がとても大切かと考えている。

**委 員**：受動喫煙対策では、飲み屋やパチンコ店といった商業施設などは仕方がないかもしれないが、家庭、自治会館、公共施設はゼロを目指すべきである。積極的な啓発が必要。

・生活習慣病予防分野から地域医療分野まで

事務局より説明

**意見・質疑応答**

**委 員**：かかりつけ医を持つ人の割合の分母の年齢はどうなっているのか。

**事務局**：分母の対象年齢設定は 16 歳以上で上は 80~90 代までとなっている。また、小児科についてアンケートにて保護者に確認している数値を用いている。

**委 員**：高校生・大学生の年齢でかかりつけ医を持っていることは少ないとと思う。この年代の割合を増やすことについては、限界があるのではないか。  
中高年層はかかりつけを持っている。

**事務局**：今ほどの説明では、全体的な数値でお示ししました。

年代別にみると 20 歳未満から 30 代は 50% 前後で、40 代以上からかかりつけ医を持つ割合が増える状況。70 代以上になると 8 割を超える状況となっている。

**委 員**：高校生に「かかりつけ医を持ってね」は中々無理があると思う。

**委 員**：コロナの影響はあるかと思うが、特定健診結果は悪くないのでは。Ⅱ度以上の高血圧も減り、LDL も減り、CKD は一度悪くなつたものは改善しないから、横ばいなら上等である。

**事務局**：健診については、コロナ禍でも健診を受けようという人は受診されており、健康志向高い人のバイアスがかかっている可能性がある。今後は未受診者を減らす事が大切になると考えている。

・食育、自殺対策計画部分

事務局より説明

**意見・質疑応答**

**委 員**：食育も自殺対策も今の世の中で状況が悪くなっているのは、職場の忙しさが以前より増したのか、経済格差によるダブルワークの家庭が増えたことにもよる。

食育も以前と同じような話をしていても効果がない。忙しい人でも調理時間が短く、栄養がある料理・食品の紹介や具体的な内容を提示するなどのアプローチが必要ではないか。

自殺対策も家庭での醸成が大事である。仕事上のことで「うつ傾向」が増えている。小学校・中学校の教員も多い現状である。職場との連携も必要だが、働き方改革と合わせた抜本的な改善が必要かと思う。

委 員：新鮮な野菜の味がわかる能力を身に着ける必要があると思う。素材の味が分かる子どもを育てる食育をすべきである。子どものうちにその能力を身に着けるような施策が出来ないか。

委 員：自殺率の記述でパーセント表記となっているのは、何に対しての割合でしょうか。

事務局：人口 10 万人あたりの自殺者数になりますので、パーセントではない事になる。  
こちらで訂正する。

委 員：自殺をする人の原因是、過労ですか、引きこもり的な人になりますか。原因によって対応が異なるのではないかと思う。

事務局：長浜市の傾向としましては、30 歳代から 50 歳代の男性で、有職の人、家族がいる人が多い傾向にある。

委 員：仕事を抱え込んで、人に任せられないという環境にあるのではないか。  
職場で把握して指導するようになっているが、実際は難しいのではないか。逆に言うと上司がそのケースになり、難しい環境になっていることもあると感じている。

委 員：学校の児童・生徒の状況ですが令和 2 年度から肥満児が増えてきており、コロナ禍で増えたのではないかと推測している。

学校としては、体を動かす遊び、外遊びの推奨を開始している。

生活習慣については生活調査アンケートを実施し、生活習慣を振り返ってもらっているが、子どもだけでは生活習慣の改善が難しく家庭を巻き込む必要がある。

その家庭への入り方が重要になっている。

心の健康では、学校で年数回アンケートを実施し、その結果をもとに先生と児童が 1 対 1 で話し、悩み事等がないか確認しながら適切なフォローができる体制をつくっている。今後もライフステージごとの取組みにおいて、大切な子どもの時期の活動を健 康づくりにつなげていきたい。

(5) 次期（第5期）計画の計画全体構成（案）について

事務局より説明 **資料7 資料8**

**意見・質疑応答**

**委員**：この第5期計画（案）は関係団体だけで共有するものなのか、市民に知つてもらうものなのかどちらか。

**事務局**：広く市民にも知つてもらいたい計画であるため、市民には概要版をつくって公表していく予定である。

第4期計画では冊子版のみであったため、市民が気軽に読むことが難しかった。

今回は、概要版を作成し、市民に分かりやすく、また、地区担当保健師が地域での健康づくりの際に説明しやすい形態を考えている。

**委員**：市民へは概要版を配るということか。どのように配るのか。

**事務局**：各種イベントでの配布など、それぞれの部署で健康づくりに取組む際に活用してもらえるようルールを作つていきたい。

**委員**：老人会や自治会も対象なのか。

**事務局**：対象となる。ホームページやSNS等も活用しながら若い世代にも周知していきたい。

**委員**：若い世代と高齢者世代では興味や関心、やるべきことも違う。対象者や焦点を絞った冊子を作つて欲しい。若い世代に認知症云々は興味が無いし、読んでもらえないと思う。

**事務局**：いただいたご意見を活かし、世代に応じた対応が分かる、必要な箇所を絞った構成にしていきたい。

**委員**：自治会で集まつた時に健康づくりの話ができる材料があればと思う。

**委員**：図示して示すということになると、家庭での役割、特に子ども、高齢者、障がい者を抱えている家庭でもできることなど、また、イベントを企画するという事でも良いが何か盛り込んで欲しい。

企業（事業所）にもやって欲しいことがあるが、小中学校や市役所も取り組まなければならぬ職場環境づくりがあると思うので、地域企業と協力して、企業が健康づくりにコミットするようにアプローチをしてほしい。

**6. 閉会（挨拶：健康企画課長）**