

令和7年度 鴨川市健康づくり推進協議会 第3回会議

日時 令和7年12月15日(水) 午後2時40分から

場所 鴨川市総合保健福祉会館(ふれあいセンター)

2階コミュニティホール

【出席者】

(委員)

医療法人鉄蕉会亀田総合病院 リハビリテーション事業管理部長 村永 信吾(会長)

医療法人鉄蕉会亀田総合病院 看護部長 渡邊 八重子

安房歯科医師会鴨川支部 のぞみ歯科医院 川崎 淳

鴨川市食育推進協議会 会長 谷地 睦子

鴨川市内小中学校長会 会長 石井 聖一郎(東条小学校学校長)

【欠席者】

医療法人明星会理事長 金井 重人(副会長)

鴨川オーシャンスポーツクラブ 会長 唐鎌 武則

【オブザーバー】

鴨川地域保健センター 副センター長 野澤 憲子

【事務局】

市民福祉部 部長 鈴木 克己

市民生活課 課長 山口 紀子

健康推進課 課長 長幡 祐自、課長補佐 石渡 一光、

保健予防係 係長 高橋 誠、主査 池田 貴子、保健師 笹子 洋子、

保健師 田中 有里、主事 宇山 夏海、保健師 仁田山 笑、

保健師 野中 詩菜、保健師 山口 恵子

子ども支援課(子ども家庭センター) 課長補佐(センター長) 鈴木 卓

学校教育課 課長 谷 智恵

(株)ジャパンインターナショナル総合研究所 大塚

<次 第>

1 開会

2 議件

(1) 第4期鴨川市健康福祉推進計画・地域福祉推進計画(原案)【資料1】

3 その他

4 閉会

(会議録)

1 開会

事務局：それでは、時間となりましたので、引き続き会議を進めさせていただきます。

会議に入る前にご案内させていただきますが、本会議は公開することとされておりませんが、傍聴の希望者はありません。また、議事録作成のために会議を録音させていただきます、発言者ごとに要点をまとめた会議録を作成し、これを公開することとさせていただきますので、ご理解をいただきますようお願いいたします。

次に、今回の会議の資料の確認をさせていただきます。

(資料確認)

それでは、ただ今より令和7年度鴨川市健康づくり推進協議会第3回会議を始めさせていただきますが、会議の開始前に出席委員の確認をさせていただきます。

定数7名のところ、出席者は5名でございまして、欠席者は、金井重人委員、唐鎌武則委員の2名でございます。

よって、本日は、過半数の委員にご出席をいただいておりますので、鴨川市附属機関設置条例第5条第2項の規定により、会議は成立いたしますことをご報告させていただきます。

続きまして、村永会長から、ごあいさつをお願いいたします。

村永会長：先ほどに続きまして、どうぞよろしくをお願いいたします。本会議は、第4期の鴨川市健康福祉推進計画のうち、健康増進計画部分の原案審議ということで、皆様方からご意見、ご提言をいただき、計画の策定、ひいては保健福祉事業の推進に寄与できればと考えております。何とぞご協力のほど、お願い申し上げます。

2 議件

事務局：これより、議事に入らせていただきたいと思います。鴨川市附属機関設置条例第5条第1項の定めによりますと、会長が、会議の議長になるとされていますので、議事運営につきましては、会長にお願いしたいと思います。

それでは村永会長、よろしくをお願いいたします。

村永会長：会議の時間でございますが、このあと1時間半程度とさせていただきますと思います。皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

また、川崎委員におかれましては、会議録署名人として、後日、内容の確認作業がありますので、事務局から連絡がありましたら、ご対応のほど、よろしくお願いいたします。

それでは、次第に基づきまして議事を進めさせていただきます。

(1) 第4期鴨川市健康福祉推進計画・地域福祉推進計画（原案）【資料1】

村永会長：これより議件に入りますが、その前に議事の進め方について事務局から説明をいたします。事務局をお願いします。

事務局（健康推進課）：それでは、本会議の議事の進め方につきまして、事務局よりご説明申し上げます。

お手元の資料1「第4期鴨川市健康福祉推進計画・地域福祉活動計画（原案）」の目次をお開きください。目次は大きく「第1部 総論」と、「第2部 各論」に分かれています。中ほどに1行空いている「第2部 各論Ⅰ 健康増進計画」からが、本日、主として委員の皆様にご審議いただく内容となります。

まず、「第1章 計画の基本的な考え方」ですが、ここでは健康づくりの基本理念や重点項目といった、計画の土台となる考え方について、一度に事務局より説明を申し上げ、そのあと全体としてご審議いただきます。

続きまして、「第2章 基本的施策の展開」ですが、ここはライフステージ別や生活習慣病対策など、具体的な個別の施策が記述された本論となります。皆様の議論を深めるため、本章は『第1節 ライフステージに応じた健康づくり』のように、節ごとに事務局が説明を申し上げ、その節ごとにご審議いただくという流れで進めさせていただきたいと考えています。

なお、個別にご議論をいただきますが、議件としては1件ですので、お諮りいただくのは、一括してということになります。事務局からの説明は以上です。

村永会長：ただ今、事務局から議事の進め方についての説明がありました。特に、ご不明な点等がなければ、そのように進めたいと思いますが、よろしいですか。

（質問等なし）

それでは、そのように進めていきたいと思えます。

議件1「第4期鴨川市健康福祉推進計画・地域福祉活動計画（原案）」を議題といたしますが、まず「第1章 計画の基本的な考え方」について、事務局より説明をお願いします。

事務局（健康推進課）：それでは、「第1章 基本的な考え方」についてご説明します。

54ページをご覧ください。健康増進計画においても、総論42ページ、43ページでご説明しましたとおり、「自立」「共生」「公共」の3つの考え方を基本に取組を進めてまいります。それぞれの施策・取組の内容についても、この3つの考え方に沿って構成されていますが、具体的な取組については、どうしても「公共」・「市や新たな公共の担い手が取り組むこと」が説明の中心になりますのでご理解いただければと思います。

続いて、55ページをご覧ください。本計画の基本理念についてです。こちらについては、第2回の健康づくり推進協議会、それから先ほどまでの2回の合同会議でご説明し、ご意見を頂戴しているところです。ページ下段の健康増進計画の基本理念については、

前回の会議で「少し漠然としている」「笑顔など、具体的にイメージが持てるような言葉が入ると良い」というご意見をいただきましたので、2つの案を追加させていただきました。「誰もが明るく健康で、安心・元気になれるまちづくり」「心身ともに健康で、安心・元気になれるまちづくり」の2点となります。元の「誰もが健康で、安心・元気になれるまちづくり」も含めまして、本日1つに絞りたいと思いますので、委員皆様のご意見を頂戴したいと思います。また、56ページには、取組の方向・施策の体系、57～58ページには、それぞれの重点項目を挙げています。重点項目については、節ごとに記載されたものの再掲となります。

以上で、「第1章 基本的な考え方」の説明を終わります。

村永会長：ただ今の説明に対して、ご意見等がありましたらお願いします。

事務局（健康推進課）：本日ご欠席の金井委員から、意見をお預かりしています。55ページの基本理念のところです。記載してあるとおりにお読みします。『「心身ともに健康で、安心・元気になれるまちづくり（案2）」を推薦します。身体的健康のみならず、精神的健康を含めた包括的な健康観を明確に示しており、超高齢社会の中で、様々な健康課題を抱えている鴨川市の実情に即していると考えます。また、この【健康寿命の延伸を目指して】という副題ですが、健康寿命の延伸は、一計画期間で完結する目標ではなく、長期的かつ継続的に取り組むべき課題です。行政・医療・福祉・地域が共通の方向性を確認し続けるために、それを目指すという表現は適切であると考えます。』と意見を頂戴しています。以上です。

村永会長：ありがとうございます。今の意見について、審議はこのタイミングでよろしいですか。

事務局（健康推進課）：はい、お願いします。

村永会長：それでは、金井先生からもご意見がありました。ここで基本理念についてお諮りしたいと思います。

「誰もが明るく健康で、安心・元気になれるまちづくり（案1）」と、「心身ともに健康で、安心・元気になれるまちづくり（案2）」の2つで諮りたいと思います。

それでは、案1がよろしいと思う方は挙手をお願いします。

（2名の委員が挙手）

それでは、案2がよろしいと思う方は挙手をお願いします。

（2名の委員が挙手）

金井委員の意見も含めて、2対3ということで、案2で進めさせていただきます。

ほかにご意見はありませんか。

それでは、続きまして、「第2章 基本的施策の展開」に移ります。「第1節 ライフステージに応じた健康づくり」について、事務局より説明をお願いします。

事務局（健康推進課）：このあと、節ごとにご説明しますが、子ども支援課担当の部分と、それ以外の部分をそれぞれの担当が説明します。そのため、資料ページの順番どおりにいかない部分があるかと思いますが、ご了承いただければと思います。

まずは、59ページをご覧ください。「第1節 ライフステージに応じた健康づくり」についてご説明します。乳幼児期から高齢期まで、生涯を通じて健やかに自分らしくいきいきと過ごすための健康づくりの取組を、地域の様々な団体や関係機関と連携しながら推進します、というのが大きな取組の内容です。また、各ライフステージを通じて、継続的に病気やリスクの予防を考えていくライフコースアプローチの考え方を重視して取組を推進します、というのも、大きな取組の1つになります。現状と課題については59～60ページに、関連データについては61～63ページに、取組については64～68ページに、ライフステージごとに記載しています。

まず、子ども支援課担当の部分からご説明いたします。

事務局（子ども家庭センター）：子ども支援課子ども家庭センターの鈴木です。

59ページをご覧ください。「第2章 基本的施策の展開 第1節 ライフステージに応じた健康づくり」のうち、「妊娠・乳幼児期」の「現状と課題」が3点あります。乳幼児健診の受診率については9割後半を維持しており、未受診者の把握・フォローは100%できていること、若年妊婦や経済的困難を抱える妊婦など、ハイリスク妊婦が増加し、妊娠早期からの支援の重要性が増していること、令和6年4月に開設した子ども家庭センターにおいて、現状においても訪問や面談などの対応を図っているところだが、今後より一層のニーズ把握や情報発信を行うなど、産前・産後ケア体制の充実が求められていることが、現状と課題となっています。

取組については、64ページをご覧ください。これらの現状と課題を踏まえて、子ども家庭センターにおける今後の取組としては、資料中段にあります「市や新たな公共の担い手」に記載している、妊娠期から子育て期まで切れ目のない相談支援を行うことを重点対応として、面接、アンケート等により、妊婦及び家族に対して適切な支援を図り、また、サポートプランの活用方法について検討すること、妊婦や家族と良好な関係構築すること、関係機関と連携を図りながら保護者の悩みに寄り添うこと、保護者が生き生きとした子育てができる体制を整えることの4点を具体的な取組とさせていただきたいと思っています。

以上で、子ども支援課担当の部分の説明を終わります。

事務局（健康推進課）：続いて、「学童・思春期」以降のライフステージについて、私のほうから説明させていただきます。

59 ページをご覧ください。「学童・思春期」ですが、無関心層を含めて、家族ぐるみで生活習慣病予防に取り組むことができる環境づくりというのが課題となっています。

60 ページをご覧ください。「青年期・壮年期」ですが、このあとの第2節でも課題として挙がっていますが、健康意識がまだまだ低い状況にあるので、健康づくりについて広く周知を図ること、第8節の自然に健康づくりを行うという部分にも絡んできますが、無理なく健康づくりに取り組むことが課題となっています。

「高齢期」ですが、介護が必要になった原因として、「高齢による衰弱」「骨折・転倒」や「認知症（アルツハイマー病等）」が上位にきていることから、フレイル予防や、認知症予防などの取組を進めていくことが課題となっています。

続いて、「女性」ですが、女性の健康については、これまで目だしされておらず、性差に着目した取組が少なかったことから、国が策定した「健康日本21（第三次）」で新しく設けられた項目となります。そのため、各ライフステージだけでなく、全項目から現状と課題と取組を抽出した状況で、重複する部分が多々あります。改めて取り組んでいく項目でありますことをご理解いただき、ご意見を頂戴したいと思います。

感染症については、感染の恐れのある疾病の発生・まん延を予防するため、予防接種の対象となる方、もしくは希望する方が、接種を受け逃すことがないよう、個人通知や広報にて周知を図っていくことが現状と課題となっています。

続いて、65～68 ページまでの取組をご覧ください。65 ページは「学童・思春期」、66 ページは「青年期・壮年期」、67 ページは「高齢期」、68 ページは「女性」の健康づくりの取組となります。このうち、重点施策は重点の文字を掲載しています。65 ページでは、学習指導要領に則り、生活科、保健体育、家庭科、総合的な学習の時間等に、発達段階に応じた指導に取り組めます、66 ページでは、メタボリックシンドロームやがんなど、生活習慣病の予防と早期発見のため各種検診受診率の向上を図ります。特に若い世代が、健康づくりに取り組むきっかけとなるよう、健康教育や啓発活動を充実します、67 ページでは、健診・医療・介護データを分析して地域及び高齢者の健康課題を把握します。健康課題を抱える高齢者や健康状態不明な高齢者を把握し、必要に応じて健診、医療、介護サービス等につなげます、となります。なお、68 ページの女性の健康づくりの推進については、先ほども説明したとおり、各項目からの再掲載で構成されているため、重点項目を絞っていません。今後、取組を進めていく上で判断できればと考えています。

69 ページをご覧ください。第1節の評価指標については資料のとおりです。前回計画からの継続指標を中心に、各ライフステージで、どのような結果が生み出されたか、定量的に測定可能な指標を選択していますので、ご意見を頂戴したいと思います。

以上で「第1節 ライフステージに応じた健康づくり」についての説明を終わります。

村永会長：ただ今事務局から、「第1節 ライフステージに応じた健康づくり」についての説明がありましたが、何かご意見等がありますか。女性の項目が新しく挙げたということで、重点項目がまだ定まっていないということでしたが、何かそこにフォーカスを当てた重点項目があれば発言をお願いします。

村永会長：私からですが、仕事で働いている間は職場の検診等が受けられると思いますが、子育てで退職せざるを得ない状況になった場合に、女性は検診から取り残されていくということが「健康日本21」の中でも挙げられていたと思います。退職をした女性へのアプローチについて、何か考えられる手立てというのはあるものですか。

事務局（健康推進課）：子育て期間でも初期については、比較的行政とつながっていることが多いと思いますが、ある程度の期間になった時に、つながるのが難しくなってくるのだと考えています。そこをどのようにフォローしていくかは、今後、具体的な施策の中で詰めていきたいと、現状では考えています。

村永会長：ありがとうございます。

ほかにご意見等がありますか。ないようでしたら次に移ります。

それでは、「第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」について、事務局より説明をお願いします。

事務局（健康推進課）：「第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」について、ご説明させていただきます。

資料70ページをご覧ください。第2節は、各種検診とそれに伴う保健指導に関する取組部分を中心となります。生活習慣病を予防するための知識の普及啓発に努め、適切な生活習慣の定着化を図ります。また、生活習慣病の早期発見及び重症化予防の観点から健診や各種がん検診の重要性について啓発し、受診率の向上を図ります。さらには、保健指導やフォローアップを充実し、生活習慣病の発症予防・重症化予防に努めます、というのが、この節の大きな取組となります。

続いて、「現状と課題」です。資料16ページをご覧ください。主要死因別死亡者数は悪性新生物が最多で、続いて心疾患、老衰と続きます。第4位の脳血管疾患を含めると、生活習慣病関連の疾病が約半数を占めています。

続いて、71ページにお戻りください。健診を受けなかった理由としては、「入院中または治療中だったから」「特に理由はない」の上位2つで全体の6割を占めています。特定健康診査、各検診の受診率は国・県に比べて低く、一層の周知や受診勧奨が必要です。

72ページをご覧ください。特定健康診査の結果によるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は微増傾向にあります。特定保健指導実施率は取組の成果もあり、令和6年度に倍以上に増加しています。

73～75ページをお開きください。これら現状と課題を踏まえ、各種検診体制の充実と保健指導、フォローアップの充実の2つの取組を実施していきます。具体的には、各種がん検診等の充実では、検診の必要性の啓発、健診と各種がん検診が同時に受けられる総合検診の体制の整備、ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨を重点項目としています。

75ページの保健指導、フォローアップの充実では、若年層からの生活習慣病の発症及び重症化の予防、KDB（国保データベース）システムを活用したデータヘルス計画に

基づく効果的な保健事業を展開することを重点として掲げています。

評価指標は76ページのとおりです。各検診受診率の目標値について、国ががん検診の目標値をこれまでの40%もしくは50%から60%に上げていますが、過去の会議にてご意見を頂戴していましたように、現実の受診率と大きくかけ離れていますので、特定健診受診率、特定保健指導実施率は直近5年間の上昇率を、またがん検診率は現況値から30%の増加を鴨川市独自の目標値として設定しています。こちらについても、ご意見をいただければと思います。以上で、説明を終わります。

村永会長：ただ今、第2節についての説明がありました。ご意見等がありましたら、発言をお願いします。今の、国と違う鴨川市独自の数字に関しても、ご意見がありましたらどうぞよろしくをお願いします。

村永会長：質問です。72ページの特定保健指導実施率が倍増した理由ですが、何かあるのでしょうか。

事務局（健康推進課）：令和5年度から令和6年度にかけての倍増の理由ですが、5年度までは健診が終わったあと、秋から初回面接を実施していましたが、6年度からは健診会場で意識が高まっているうちに、面接を実施したことが大きな原因かと思えます。

村永会長：何かしらの変化に対して、どのような介入をしたかなど、その因果が多少わかってくると、より対策につながりやすいと思います。今回の対策は、非常に効果的だったのかもしれないですね。また次につながれば良いなと思いました。ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。

渡邊委員：71ページに、健診を受けなかった理由の上位5つが挙がっていますが、これは昨年やその前の年と何か変わってきているところはあるでしょうか。それとも、だいたい上位はいつもこのような形なのでしょうか。

事務局（健康推進課）：今回のアンケートは、この計画のために取ったもので、毎年取っているものではないので、単純に比較することはできないのですが、恐らくはこの理由がほとんどではないかと推察しています。鴨川市は、医療機関、人口当たりの医師数、病院数、病床数など県内トップクラスということもあって、普段から病院にかかっているため健診を受けないという方も非常に多いのではと推察しています。

村永会長：ありがとうございました。

先ほどの、指標についてのご意見は何かありませんか。国の基準は、あえて示していないのですか。

事務局（健康推進課）：はい。そのとおりです。

村永会長：鴨川市の効果をしっかり見ていくことが大事なので、特に問題がなければこれで進めさせていただければと思います。

ほかにご意見がなければ、「第3節 栄養・食生活による健康増進（食育推進計画）」について、事務局より説明をお願いします。

事務局（健康推進課）：それでは、「第3節 栄養・食生活による健康増進（食育推進計画）」について説明させていただきます。

77ページをご覧ください。市では、健康増進計画の中に、食育基本法に規定される市町村食育推進計画を包含するものとして策定しています。本計画では、市民の皆さんが心身共に健康でいきいきとした生活を送るために、ライフステージに応じた食育を実践できるよう、家庭と学校、地域等が連携し、また、鴨川の食材を生かした、心豊かな食生活の推進や、地域に伝わる食文化を大切にすることを育む啓発を図ります、ということが中心の計画となっています。今回の計画では初の試みとして、基本理念の設定を考えています。「食を通して健康で心豊かに暮らすまち」、「食を楽しみ健康で心豊かに暮らすまち」の2案を考えていますので、ご意見を頂戴いただければと思います。

78～79ページをご覧ください。現状と課題としては、「適正体重を維持している割合」は40代、60代で低く、若い年代では「朝食を毎日食べていない」割合や、「バランスの摂れた食事を摂っていない」割合がほかの年代に比べ高くなっており、若い世代への重点的な食育の推進が必要です。また、「地元産の野菜摂取を心がけている人」は4人に1人となっています。以上のことから、施策の方向を3つに整理し、ライフステージに応じた食育の推進、家庭・学校・地域における食育の推進、地域に根差した食育の推進としています。

82～86ページの取組では、若年期からの生涯を通じた食育の推進、家庭、学校、地域が連携し、健全な食生活の実践を支える食育の推進、地産地消の推進と食文化の継承、を重点的に取り組んでいきます。

具体的な取組としては、まず82ページをご覧ください。「ライフステージに応じた食育の推進」となりますが、まず子ども支援課担当の施策からご説明いたします。

事務局（子ども家庭センター）：健康的で持続可能な食環境づくりの推進として、「妊産婦・乳幼児期」の施策の説明をさせていただきます。

82ページをご覧ください。「妊産婦・乳幼児期」の取組として、「妊産婦のための食事バランスガイド」等を参考に、妊産婦自身の体重管理やバランスの良い食事の知識習得や適塩料理の大切さ等を妊娠期から啓発し、家庭での食生活の見直しにつなげます。また、乳幼児期は身体の発育のほか、味覚の形成、咀嚼機能の発達が著しい時期であることから、必要に応じて、もぐもぐ教室等で個々の発達を見据えた食支援を行うように進めていきます。以上となります。

事務局（健康推進課）：それでは、そのほかの部分の説明を続けていきます。

82 ページの「学童期・思春期」においては、健康推進課、学校教育課、子ども支援課が連携し、正しい食習慣について啓発などを推進し、食生活改善協議会と連携し調理体験をとおした親子で考える食育を推進していくことが、基本の柱となります。

83 ページにお移りください。「青年期・壮年期」では、生活習慣病予防を重点に、特定保健指導を通じての個別指導や、健康教室の場を設け生活習慣病予防に努め、「高齢期」では、サロンや社会福祉協議会等の活動を通じて、孤食の防止や低栄養予防の啓発など、家庭での食生活の自己管理ができるよう支援を行います。

84 ページをご覧ください。家庭・学校・地域における食育の推進では、先ほどと重複する部分が多いですが、食育推進協議会や小中学校と連携して、各ライフステージに応じた料理教室や講習会などを通じて、家庭の食生活環境の改善や健康情報の提供、また、郷土の食文化の発信、給食を通じた地産地消を推進していくことが、取組の内容になっています。これらの郷土の食文化や地産地消の施策については、次の 86 ページで詳しく掲載しています。こちらは、農林水産課も含めて市で連携をしつつ、食育について施策を進めていくということになります。重点とすると、地産地消の推進と食文化の継承となります。

87 ページをご覧ください。評価指標については、乳幼児期から高齢期まで、各ライフステージに応じた指標、また食育の活動状況や食生活が大きな影響を与える指標を、設定をいたしました。「BMI が 25 以上の人の割合」と「BMI 18.5 未満の人の割合」については、今回初めて追加になった部分になります。

以上です。

村永会長：ただ今事務局から、第 3 節について説明がありました。ご意見等がありましたらお願いします。

77 ページに、今回新たに基本理念として、2 つの案が出されていますので、そこについてのご意見をいただき、諮りたいと思います。

事務局（健康推進課）：こちらについても金井委員からご意見を頂戴しています。『「食を楽しみ健康で心豊かに暮らすまち」という案 2 を推薦します。「食を楽しみ」という表現が、栄養管理や疾病予防にとどまらず、食が持つ生活の質や心の充実への影響を分かりやすく示していて、良いと感じました。』とのこと。以上です。

村永会長：ありがとうございました。

それでは、案 1 が良いと思われる方は、挙手をお願いします。

（1 名の委員が挙手）

案 2 が良いと思われる方は、挙手をお願いします。

（3 名の委員が挙手）

それでは、金井委員のご意見も合わせまして、案2が4名となりましたので、案2を基本理念として採用したいと思います。

ほかにご意見がなければ、次に「第4節 身体活動・運動による健康増進」の説明を事務局よりお願いします。

事務局（健康推進課）：それでは、「第4節 身体活動・運動による健康増進」について説明させていただきます。資料は、88～92 ページとなります。

まずは88ページをご覧ください。身体活動・運動による目指す健康づくりとしては、身近な場所で気軽に参加できる環境づくりや、運動の定着化を図ることが重要かと思えます。現状と課題ですが、ウォーキング又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人は6割弱で、近年では増加傾向にありますが、コロナ禍前の水準にようやく復帰した状況です。意識的な運動をしている人は若い年代ほど少なく、全くしたことがない割合も高くなっています。仕事など、忙しい生活の中でも継続できるような働きかけが重要です。このことから、取組を、運動の習慣の定着化と、運動継続のための仕組みづくり、としました。

90～91ページをご覧ください。運動習慣の定着化の具体的な取組についてですが、自主グループ等への情報提供等を通じて、身体を動かすことが生活習慣病予防に役立つことについて周知を図るとともに、市民の主体的な活動を支援することを重点としています。スポーツ施設や健康教室、サロン等の通いの場、公民館活動、かもがわ健康ポイント事業などを通じて、誰もが気軽に楽しめるような身体活動や運動を促進していくということが柱となります。運動継続のための仕組みづくりでは、健康づくりやフレイル予防、介護予防、身体運動・スポーツの継続などについて、様々な団体が各地域で主体的かつ継続的に取り組めるような仕組みづくりと支援を取組の重点としています。評価指標としては、92ページのとおりとなっています。今回、前回の計画より追加となったのが、「かもがわ健康ポイント事業が生活習慣を見直すきっかけになったと回答した人の割合」ということで、アンケートからの内容を挙げています。以上です。

村永会長：ありがとうございます。ただ今事務局より、第4節についての説明がありましたが、ご意見等がありますか。

私から質問ですが、かもがわ健康ポイント事業参加者数を高める施策としては、どのようなことが考えられますか。

事務局（健康推進課）：現在行っている事業をご説明させていただきます。令和7年度後半からインターネットによる申し込みを始めました。現在、県のほうの健康に関するホームページを通じまして、鴨川市もそこに参画する形で、インターネットでポイントを貯めて応募ができるという仕組みをつくりました。少しずつそちらの利用者が増えている状況で、若い世代の方にも目に付きやすい部分を考えていますので、まずはこちらのほうを進めさせていただいて、その後、その状況を分析しながら、次の施策に進めていければ

と思っています。

村永会長：対策の前に、かもがわ健康ポイントそのもの自体の認知度が、ネットを使うことでどこまで広がっているのかを測ったほうが、私は良いのではと思いました。ご検討いただければと思います。

ほかにご意見がなければ、ここで5分の休憩を取りたいと思います。

(5分休憩)

村永会長：それでは、次に「第5節 休養・こころの健康づくり（自殺予防対策計画）」について、事務局より説明をお願いします。

事務局（健康推進課）：それでは、「第5節 休養・こころの健康づくり（自殺予防対策計画）」についてご説明します。

93 ページをご覧ください。市では、健康増進計画の中に、自殺対策基本法に基づく市町村自殺対策計画を包含するものとして策定しています。推進にあたっては、「一人ひとりがかけがえのない命を大切に、地域でささえあうまちづくり」を基本理念に掲げ、より一層自殺対策を充実していきます。なお、国では、地域自殺対策パッケージとして記載しなければならない部分の規定をしています。推奨される基本施策について、本節における施策との対応は表のとおりとなっています。

94～97 ページをご覧ください。過去1か月間に、心理的な問題に悩まされたかについては、全体の4割強が多少、あるいは大いに悩まされたと回答しています。その多くは「人間関係（家族、職場、地域、友人等）」や「仕事」によるものとなっています。自殺に関する分析結果を見ると、鴨川市は全国平均に比べて高く、市の人口10万人当たりの自殺者数は、ほぼ横ばいで推移しています。鴨川市の自殺の実態を見ると、60歳以上の無職の男女に多く、様々な背景があることが分かります。なお、96～97 ページのデータについては、かなりデリケートな問題であることから、秘匿情報の特定、個人の特定につながらないよう、総数を示さない率での表示、もしくは複数年の合計等の加工を行っていますことをご承知おきください。こちらは、国の推奨に従っています。これらのことから、98～101 ページに記載のとおり、睡眠・休養・こころの健康の保持、自殺に関する周知啓発、自殺対策を支える人材の育成、地域における相談とネットワークの強化の4つの取組について推進します。一つひとつは、取組の数が少ないですが、どれも自殺対策については切っても切り離せない取組となっていますので、分野ごとに分けて進めさせていただきたいと思います。あらゆる世代において悩みや不安を抱える方を支援するための包括的な相談体制とともに、メンタルヘルスに対する普及啓発等を実施することが重要になってくるかと思しますので、この計画をもとに自殺予防に努めていきます。99 ページの中ほどにあります、うつ病などの精神疾患や自殺予防についての正しい知識の啓発、101 ページの中ほどにあります、自殺ハイリスク者となりうる人に対する支援と相談体制の整備、関係機関の連携の2点を重点項目として取り組んでいきます。

102 ページをご覧ください。評価指標については資料のとおりです。自殺の多くが防ぐことのできる社会的な問題」あるとの認識を持ち、自殺者ゼロを目指していきたいと思っていますので、よろしくお願いします。以上です。

村永会長：ありがとうございました。ただ今の事務局の説明に対して、ご意見等がありましたらお願いします。先ほどのアンケートの結果から、自殺者の方の特徴として、無職で60歳以上の男女と、ある程度対象となる方が絞られています。失業であったりとか死別であったりとか、そういう方々をチェックする機能として、先ほどのネットワークなど全庁的な連携のもと、そこをキャッチできるような施策というか、仕組みみたいなものを検討はされているのでしょうか。

事務局（健康推進課）：直接その方にアプローチするというのは、その方がどうかも分からないので、なかなか難しいところではあります。孤立のリスクが高い人に対しては、様々なところからアプローチをかけていって、引きこもりにならないようにというのが、一番の部分かと思います。これは、介護予防のほうともつながってきますので、私どもだけではなく周りの方が気付けるように、このような人が危ないというのを知ってもらうなど、多角的な点がいろいろあるかと思います。お答えになっていないかもしれませんが、一つひとつ積み重ねながらと考えていければと思います。

村永会長：ありがとうございます。簡単ではないというのはよく分かっていますが、ただ支え合いというものを出して以上、誰もがやはり隣近所に目をかけるという何かしらのメッセージというか、そのような意味付けの取組みみたいなものも入ってくると良いのではと思いました。

皆様から何かご意見等がありますか。

なければ次の「第6節 喫煙・飲酒対策の充実」について、事務局より説明をお願いします。

事務局（健康推進課）：それでは、「第6節 喫煙・飲酒対策の充実」について説明します。子ども支援課の担当部分もありますが、まとめて説明させていただきます。

103 ページをご覧ください。ここでは、妊婦や未成年の受動喫煙を含めた喫煙・飲酒の防止対策及び、薬物乱用による健康への影響について正しい知識を普及することを目指します。併せて、薬物乱用防止の普及啓発にも努めます。現状と課題については、103～104 ページにデータが出ています。喫煙について、男性の約20%が喫煙しているほか、40代以降は喫煙歴が高い傾向にあります。また、妊婦の同居者の30%強、妊婦自身の2%弱が喫煙状態にあります。胎児への影響とともに、疾患の危険性への啓発が必要です。飲酒については、男性で頻度が多く、30代、40代で飲酒量が多くなっています。飲酒による健康への影響について普及啓発が必要です。また、薬物乱用防止については、本人のみでなく、身近な家族を含めた多くの人の人生に影響することですので、根絶に向けて広く正しい知識を持つよう啓発が必要です。取組としては、喫煙・飲酒防止の啓

発と、薬物乱用防止対策の推進が2つの柱となります。まず喫煙・飲酒については105ページにありますように、母子健康手帳交付時やパパママ学級及び乳幼児健診等において、妊娠期から育児期における子どもへの影響について啓発するとともに、必要に応じて保健指導を行います。また、学校における未成年の喫煙・飲酒防止対策の推進や、成人の節度ある適度な飲酒の啓発、禁煙に向けた取組などを推進します。次に、薬物乱用防止については106ページにありますように、安房健康福祉センターとの連携により、乱用を許さない環境づくりを目指します。評価指標については、106ページにあるとおりです。以上です。

村永会長：ありがとうございました。ただ今の事務局からの説明に対して、ご意見があればお願いします。

それでは、ご意見がないようですので、次の「第7節 歯と口腔の健康づくり」について事務局より説明をお願いします。

事務局（健康推進課）：それでは、「第7節 歯と口腔の健康づくり」について説明させていただきます。

107ページをご覧ください。子どもの頃からの歯と口腔の健康を保つ予防事業と習慣付けが重要になってきます。こちらも、正しい知識の普及啓発が大きなテーマになりますが、それと一緒に、定期的に歯科健診や歯科保健指導を受けることも重要になってきます。疾患予防と早期発見・早期治療ができるよう支援していくというのが、この節の取組になります。現状と課題としては、歯と口腔の健康を維持することは、生活の質を高めるために重要であり、疾病予防にもつながります。図表にあるとおり、1歳6か月児から3歳児にかけて、虫歯の罹患率が大きく上昇していることから、引き続きフッ化物洗口事業や歯科保健指導を行うとともに、児童のむし歯予防習慣確立のための効果的な対策の実施が重要となります。以上のことから、歯の健康についての啓発、乳幼児期・学童期からのむし歯予防の2つを施策の柱としています。

108ページをご覧ください。歯の健康についての啓発に関する取組は健康推進課が担当しています。歯や口腔の疾患予防と早期発見・早期治療につながるよう、定期的な歯科健診受診とその重要性を普及啓発していくことが柱となります。

続いて、「乳幼児期・学童期からのむし歯予防の推進」については、子ども支援課よりご説明します。

事務局（子ども家庭センター）：それでは、109ページをご覧ください。「乳幼児期・学童期からのむし歯予防の推進」について説明をさせていただきます。個々の取組としては、乳幼児期から、歯磨きやフッ化物歯面塗布など、適切なむし歯予防を行うことや、フッ化物配合歯磨き剤を使用し、むし歯になりにくい歯を目指すことを掲げています。そして、子ども支援課としては、「フッ化物応用でのむし歯予防対策を継続実施します。歯科健康診査と併せたフッ化物歯面塗布を実施し、乳歯のむし歯予防に努めるとともに、永久歯のむし歯予防対策として、歯科医師会・教育委員会・各実施施設と連携を密に図り、市

内の認定こども園、小学校、中学校において、フッ化物洗口事業を継続して実施します。」ということ、重点項目とします。評価指標については110ページのとおり、「むし歯の罹患率」「1人当たりのむし歯本数」「施設別フッ化物洗口の実施率」とともに、現状の維持、または現状からの改善に向けた目標値を定め、数値化をしているところです。

以上となります。

村永会長：ただ今の事務局からの説明に対して、ご意見等がありますか。

川崎委員：まず、公共という立場から言うと、フッ化物洗口事業とかいろいろな啓発事業とかは、非常に私は良いと思います。小中学校のフッ化物洗口については、以前から言っているように、費用対効果は非常に良いと思うので、今後も続けていくべきだと思います。ただ、1歳6か月児から3歳児にかけての虫歯の数を減らすということを始めましたが、私はそれに関しては、当初から非常に消極的な考えの持ち主でした。苦肉の策として、3歳児の虫歯の数を減らすことで、小学校卒業時、12歳時に虫歯の数が明らかに減っていると因果関係が認められるのであれば、今後も続けていけば良いと思います。そろそろ10年経つので、評価する時期ではないかと思いますので、よろしくお願ひしたいと思っています。

それから、いろいろな面において、自立というのはやはり一番大事だと思うのですが、今振り返ってみると、私たちの頃は小学校の時に家庭科という授業がありました。当時、男の子は特に、家庭科なんてという雰囲気があったのですが、その家庭科の授業の中で、食べ物にはいろいろな役割があって、例えば筋肉をつくるとか、エネルギーを生み出すとか、体の調子を整えるとか、そういうことが初めて分かったのです。いろいろな効果が、食べ物によって違うことが分かって、今となって重要なことを教えてもらっていたのだなと振り返って思っています。家庭科の授業だけではないですが、なるべく小中学校の頃から、本当はとても大事なことなんだよということを説明して、それから教えてあげてほしいと思います。

それから、歯医者に患者さんが来られて話をすると、意外と簡単なことを知らなかったり、間違っていて覚えていたりすることが多いと感じています。こちらとしても、ある程度簡単なことは分かってほしいなと思うので、例えば広報などに、歯周病というのはこのようなことだとか2～3回載せたり、歯科のことだけではなくて、いろいろな分野のことを載せたりできれば、広報を読む人は読んで少しは覚えてもらえるのではないかと思います。以前、私は太海小学校があった頃に、学校歯科医をやっていたのですが、その時に養護の先生から、5年生6年生の前で何か子どもたちにお話してくれないかと言われて、小学生には全然関係ないなと思ったのですが、歯周病についての話をさせてもらいました。そこから、毎年やってほしいと言われて、学校がなくなるまでやっていましたが、子どもたちにはある程度分かってもらったと思います。子どもの頃から、そういうのも分かったほうが良いと思いますし、子どもたちが家に帰って、おじいちゃんやおばあちゃん、お母さんに歯周病とはこんなものだよと話すかもしれませんし、子どもから言われたほうが、きちんと歯磨きをやらないといけないと思うかもしれません。だ

から、知識的なことを広めるには、いろいろなことを考えて、できることはやったほうが良いと思いますし、我々を利用してもらえば良いと思います。

最後に要望ですが、この資料の中にいろいろな表とかグラフが出てきますが、パーセンテージだけで出したほうが分かりやすい場合と、パーセンテージと実数もあったほうが比較ができる場合と、実数だけが分かりやすい場合とあると思うので、そこを考えてつくってほしいと思います。それと、数字が大きく変化しているところなどは、一言コメントとかなぜこうなったのかの理由など書いてもらえると、非常にありがたいです。

村永会長：ありがとうございます。事務局いかがですか。

事務局（健康推進課）：大変貴重なご意見をありがとうございました。広報かもがわについては、適宜周知というのは様々な形で行っています。最近では、風邪の予防というのを行いましたので、今後も歯科についての周知も行っていきたいと考えています。また、この計画についても、確かにどうして数字が上がったのかなど分からない点もあると思います。期日があまり残されていないのですが、可能な限り改善できるものは改善したいと思っています。本当に貴重なご意見ありがとうございました。

村永会長：私からも質問ですが、子どものことに関しては出ていますが、8020運動のことが出ている中で、高齢者が今どのような状況なのかというのは、あまり示されていないと思いました。実際には、この地域の高齢者の歯が今何本あるのかは、先生方は分かっておられるのですか。

川崎委員：後期高齢の75歳になった時に、歯科検診があるのですが、健診に来る人は関心が高い人ですし、口の中が結構きれいで歯がいっぱいある人が来られますので、実際にあまり問題のある人は来ません。だから、実際がどうなのかは分かりません。

村永会長：健診の中で歯科の検査はされているのですか。

事務局（健康推進課）：ないです。任意で、76歳になる方に歯科検診をしてくださいという案内はします。

村永会長：子どもさんのはあるので、高齢者の歯の状況も指標化があると非常に良いと思います。ご検討いただければと思います。

事務局（学校教育課）：今、小学校までは教育課程の中に特別活動というものがあっていて、特別活動の中で歯の健康について指導するということを、どの学校でもやっています。具体的には、低学年が多いのですが、歯の磨き方について保健師さんなどに来ていただいて、歯の染め出しをしたり、映像を見たり、大きな歯の模型などを使ったりして、すごく分かりやすく指導をしていただいています。学校によっては、親子で指導してもら

っています。それから、毎日の指導としては、給食後に必ず歯磨きをして、週に何回かはフッ化物洗口をやっています。

村永会長：ありがとうございました。歯と口腔の健康づくりについては、たくさんご意見をいただきましたので、ご検討をいただければと思います。

それでは、第2章の最後となります「第8節 地域連携・協働による健康をささえる基盤づくり」について、事務局より説明をお願いします。

事務局（健康推進課）：それでは、「第8節 地域連携・協働による健康をささえる基盤づくり」についてご説明します。

地域連携・協働による健康をささえる基盤づくりは、市民参加型の健康増進の取組が展開できる環境を整備し、市民総ぐるみによる健康づくりの展開を図るとともに、市民が共に取り組む健康コミュニティづくりを進めることを目的としています。「現状と課題」としては、市民の健康意識が一番大事だと定義し、ソーシャル・キャピタル（社会関係資本）という分かりにくい言葉が入っていますが、簡単に言うとコミュニティづくりとか体制づくりなどをやっていきたいと思います。地域のつながりを基盤として、いろいろな地域の資源を使いながら、健康づくりの施策を進めていこうと理解していただければと思います。こちらでは、先ほどのかもがわ健康ポイントの話も出てきていますし、介護予防サポーターや食育推進員、健康推進員とさまざまな地域のボランティアの方のお話も出てきています。人材育成のことや、広報かもがわや市のホームページ、SNSなど目に付きやすい媒体を駆使して、適切な情報発信をしていくことなど、課題として挙げています。112ページに、かもがわ健康ポイントの提出者数や、普段から健康に気を付けている割合など掲載しており、具体的な取組としては、113～115ページにありますとおり、「地域ぐるみで取り組む健康づくりの環境と体制づくり」、「健康づくりに関する情報提供・相談の充実」、「地域医療・福祉・介護等との連携の推進」の3つに分けて実施します。重点項目としては、「かもがわ健康ポイント事業の周知」「研修会や教室を開くほかに、ホームページ、広報かもがわなどいろいろなところでの普及啓発」「地域医療、福祉、介護などいろいろなところと連携しながらの健康づくりに関する人材育成」となります。

116ページですが、こちらは前回の計画にはない新規の部分になります。「自然と健康になれる環境づくり」については、国の「健康日本21（第三次）」のテーマとして挙げられている部分になりますので、鴨川市でも新たに設けた部分となります。取組内容としては、日常生活の中で高齢者から子どもまでが、自然と健康づくり、身体活動ができるような環境をつくっていったらいい、いつの間にか健康になっているというのが一番理想の形だと思いますので、それに向けていろいろな取組をこれから進めていきたいと思います。各項目からの環境づくりに関係するところを再掲して文章を整えた形となっています。

評価指標については、116ページの下段にあるとおりですが、こちらは前回計画と同じ指標となっています。以上です。

村永会長：ありがとうございました。ただ今事務局から説明がありましたが、ご意見等あればお願いします。

谷地委員：地域のリーダーとしての食育推進員とありますが、現在、食育推進協議会は高齢化に伴って、会員がかなり減っています。やりたい活動も会員の減少とともに、取組が思うようにできていないところがあります。人材の確保が大切だと思いますので、市のほうでもご協力をお願いしたいと思います。

村永会長：ありがとうございます。非常に大切な課題だと思います。

事務局（健康推進課）：会員の減少は、食育推進員に限った話ではなくて、鴨川市の人口も3万人を切って、消防団員の減少であったり、地域のコミュニティの減少であったり、様々なところで今までとおりの活動ができないというのは、伺っているところです。しかし、この食育推進員については、健康推進課としても大変重要なポジションだと感じていますので、今後も市民の皆様に対しては周知を行って、少しでも多くの皆様に食育の大切さを伝え、推進員になっていただきたいと思います。今後ともご協力をよろしくお願ひしたいと思います。ありがとうございます。

村永会長：人材不足というのは、全職種で多分あると思いますが、今回の資料の中を通して見ても、DXという言葉があまり出てきていない感じがしています。これから人材が確保できなくなってくると、やはりITとかDX、デジタル技術をいかに活用して協力や普及をしていくか、これからどんどん進んでいくことになると思いますので、ぜひそのあたりの視点というのも盛り込んでいただいたほうが良いと思います。特に、この協働というところは核になるところ、まさにIT化されていくところだと思いますので、ぜひご検討いただければと思います。

ほかにご意見はよろしいですか。全体を通してのご意見もあればお願いします。

それでは、ただ今の議件1「第4期鴨川市健康福祉推進計画・地域福祉活動計画（原案）」については、事務局から説明がありましてとおり、また先ほど修正を行ったとおりのご了解をいただけますでしょうか。

（異議なし）

村永会長：異議もないようですので、ご承認いただけたものと認めます。

本日の議件は以上で終了となりますが、この際、委員の皆さんから何かありますか。

ないようですので、以上で議事を終了させていただきます。本日は、皆さんから多くの貴重なご意見をいただき、また、円滑な議事進行にご協力をいただきましてありがとうございました。

事務局におかれましては、本日、皆さんから提案された意見や提言を踏まえて、計画

の作成に取り組んでいただきたいと思います。

以上をもちまして、私の議長としての任を解かせていただき、進行を事務局にお返しします。

事務局：村永会長、ありがとうございました。会長のお言葉にありましたとおり、本日いただいたご意見等を踏まえて、健康福祉推進計画の成案に向け、作業を進めたいと思います。それでは、その他として、事務局より連絡事項があります。

4 その他

事務局（健康推進課）：本日は、ご審議ありがとうございました。事務局から、今後のスケジュールについての報告をさせていただきます。合同会議でも、今後のスケジュールについて説明があったと思いますが、1月に入って市民の皆様にはパブリックコメントという形で広く意見を募集しまして、その終了後、その内容と修正作業、それから再度ご議論いただく必要があるものなどの整理をさせていただいて、2月中旬頃に次の会議という形になるかと思えます。本日の会議でご意見をいただきましたが、あとで気になることがまた出てきたら、それまでに事務局にご連絡をいただければと思います。よろしく願いしたいと思います。年が明けまして、パブリックコメント等の状況が見えてきたら、皆様方に会議の日程のご都合等をご確認させていただきますので、その節はよろしく願いしたいと思います。以上です。

事務局：委員の皆様におかれましては、慎重にご審議いただき、また貴重なご意見も賜りまして、本当にありがとうございました。予定しておりました事項を全て終了しました。

以上をもちまして、鴨川市健康づくり推進協議会第3回会議を閉会します。長時間にわたり、ありがとうございました。

5 閉会

鴨川市附属機関等の会議の公開に関する実施要領第7条第3項の規定により会議録の内容について確認しました。

令和8年2月17日

署名 川崎 淳