

会議記録

高松市附属機関等の設置、運営等に関する要綱の規定により、次のとおり会議記録を公表します。

会議名	令和5年度高松市健康づくり推進懇談会
開催日時	令和6年1月11日(木)14時～15時30分
開催場所	高松市保健センター5階 研修室
議題	(1)高松市健康都市推進ビジョン最終評価報告書(暫定版)の素案及び事前アンケート内容と回答について (2)事務連絡 次期ビジョンの策定に係る懇談会の開催予定について (3)その他
公開・非公開	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開
非公開の理由	—
出席委員	溝口会長・今城委員・林委員・三村委員・生嶋委員・喜田委員・大西委員・平尾委員・手嶋委員・松岡委員・植中委員・毛利委員 以上12名(欠席8名)
傍聴者	1人(定員5人)
担当課及び連絡先	保健医療政策課 839-2860

【会議経過及び結果】

1 開会

2 健康福祉局長挨拶

3 議事

(1)高松市健康都市推進ビジョン最終評価報告書(暫定版)の素案及び事前アンケート内容と回答について(資料1・資料2・資料3)

資料1 高松市健康都市推進ビジョン最終評価報告書(暫定版)素案及び、資料2 目標項目一覧について、保健医療政策課から概要を説明。

【事務局】

高松市健康都市推進ビジョンは、来年度新たなビジョンの改定作業を控えており、今年度はその改訂作業に向けて現行ビジョンの評価と課題の抽出等を進めている。現時点で最終報告書(暫定版)として取りまとめたものが資料1である。最終評価報告書は、各方策の分野ごとに以下の構成でまとめている。まず2ページ以降に第1章ビジョンの考え方として、10年前に作成した現行計画の目的や基本方針、計画期間について記載している。次に6ページに第2章高松市民の健康の状況について、保健衛生統計のデータを記載して行く予定である。次に7ページから第3章最終評価の目的・方法について記載している。9ページは、目標の健康寿命の延伸と生活の質の向上の結果についてグラフで示している。次に12ページの中ほどに項目別の達成状況として各分野に設定している目標161項目について、達成率の算出方法を記載し、13ページの上段部分に5段階別の達成状況を一覧にまとめている。次に14ページに総合評価の判定基準について、ABCの3段階で示している。分野ごとの評価結果については、これまで取り

組んできた方策1から4までと、13分野におけるそれぞれの目標項目ごとの課題を整理し記載をしている。次に20ページをご覧ください、実際のまとめ方を例に挙げると、方策1生活習慣の改善(1)栄養・食生活・食育の分野では、総合評価と取組結果を総括としてまとめ、その下にそれぞれ個別目標ごとに取組の最終評価と今後の課題、個別目標達成のために推進した主な取組を前期と後期に分けて記載している。次に104ページでは、参考資料1として第3章で示された個別目標達成のために推進した主な取組の概要説明を記載している。次に114ページに参考資料2として用語集を記載している。続いて、資料2の目標項目一覧表は、161項目の数値目標とそれぞれの最終値を一覧にまとめている。なお、暫定版では令和5年10月末までの直近値となっているが、来年度早期には令和6年3月末の時点の確定値を反映したのものとして、最終評価報告書(確定版)を取りまとめ公表してまいりたい。以上が資料1及び資料2の説明である。本来であれば資料について詳細な説明をすべきところであるが、時間の都合上、概要の説明とさせていただいた。

【委員より追加説明】

10年前から実施している計画で、全部で4分野の161の評価項目からなる。最終的なABC評価は、この4分野について行ったもので、161項目のそれぞれの評価ではないことを御理解いただきたい。これからの議論で出てくると思うが、栄養・食生活・食育や身体活動・運動及びライフステージでは次世代や青壮年期の健康はC評価である。高齢者の健康はA評価である。C評価については、次期ビジョンに向けてしっかり考えていかないといけない。

(2)事前アンケート内容と回答について(資料3)

資料3 事前アンケート内容と回答について

(※実際の進行では、事務局が資料を基に各委員の質問・意見等を読み上げた後に、回答しているが、議事録の読み易さの観点から、委員の質問等を発言形式で記載している箇所がある。)

方策全般

【委員】

計画の位置付け(4ページ)の健康づくりについての基本理念の共有に「高松市スポーツ推進計画を入れていないのはどうしてか。★付きの枠内に記載しているが、必要と思われる。

【事務局】

最終評価報告書の「3計画の位置付け」については、策定時のものを元に掲載することとしている。平成26年3月に本ビジョンが策定された時点では、「高松市スポーツ推進計画」は存在しておらず、平成28年度に策定されているため、★印枠内のとおり、「上記計画以外の環境や教育、スポーツなど、市民の健康づくりに関する計画等」としている。しかしながら、次期計画においては、身体活動・運動分野においても、スポーツ推進計画との連動は、大変重要と考えている。健やかに生き生きとした生活を送るためには、適度な運動・スポーツを行うことが必要不可欠であり、また、生活習慣病予防や介護予防の面からも運動・スポーツは、生活の質の維持・向上に有効である。このため、次期計画には、スポーツ推進計画を含めた関連計画との関係が分かりやすく見えるよう検討してまいりたい。

方策全般

【委員】

「(1)健康寿命」が男女ともに延びている事は好ましい傾向だと思う。一方、「(2)生活の質」において、ほ

ば全ての年齢において生活の質が悪化しているのが非常に気になる。「移動の程度」「身の回りの管理」「普段の活動」「痛み／不快感」「不安／ふさぎこみ」の全ての項目において「ない」が減少し「ある」が増加している。また「(3)現在の健康状態」においても「良い」が減少し、「あまり良くない」が増えている。健康寿命が延びても生活の質や健康状態が悪化しては楽しい人生とは言えない。これらの要因・背景は何であるか、教えてください。

【事務局】

御意見のとおり、健康寿命が延長しても、生活の質や健康状態が悪化しては、10年前に立てた本市の目指す姿としての目標「全ての市民が共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」が達成できているとまでは言えないと考える。生活の質の指標が低下した要因・背景は、社会的な要因があるものとして、新型コロナウイルス感染症の感染拡大や、長引く経済的不調とデフレマインド、高齢化が寄与していると考えられる。

【委員】

非常に大きな問題なので、対策を考えて進めてほしいと思う。

【委員】

生活の質とは、例えば、暮らしやすさとか利便性といったものであるが、ここで扱っている「生活の質」は、「健康関連 QOL」であり、「身の回りの管理」、「移動」など、健康に関することについての質と理解していただければと良いと思う。高松市だけの問題とは言えないところもあり、国全体の話でもあるため、解決は中々難しいかもしれない。

方策1 生活習慣の改善(1)栄養・食生活・食育

【委員】

食生活改善推進員活動について、今後の課題として挙げられている、今後の環境整備の方針について説明をお願いしたい。現在、身近な所での活動が確認できていない。我が地区の推進員の組織体制は、コミュニティ協議会の健康福祉部会所属になっているものの、具体的な取組が為されていないように思える。地産地消活動やゼロカーボンシティをめざして食生活関連活動と連携した活動も考えているのかどうか、教えてください。

【事務局】

食生活改善推進員活動については、主に市内それぞれの地区で料理講習会を中心に活動いただいておりますが、新型コロナウイルス感染症の影響により、対面での活動が思うようにできない状況でもあった。今年度から、少しずつ活動が再開されているが、ヘルスメイトの方が中心となっているメンバーの会員の減少等により以前のような活動が難しいところもあると聞いている。地産地消や食べきりをテーマとしたレシピを通して食生活改善の啓発を実施してきたが、今後、更なる周知啓発が重要であると認識している。デジタルでの配信等も活用しながら、より多くの市民の方へ周知啓発が届けられるよう支援してまいりたい。

【委員】

今、私どもの A 町 B 地区で活動している食生活推進のメンバーの方は8人いるが、新しい養成講習会やそれへの参加といった活動状況は活発とは言えない状況である。その一方、婦人会や保健委員会は、地産地消に取り組んでいる。このプロジェクトメンバーや関係する分野の委員会のメンバーも入り、一部県の支援を受けて、郷土料理に取り組んでいる。具体的には、今期中に料理法を完成させ、来期以降に、この分野に興味を持つ方に参加してもらい食育について、地域で定期的に活動していこうと取り組んでいる。食生

活改善推進活動に限らず、もう少し幅広い領域で考えメンバーを増やしてもいい。もっと多くの関係団体を巻き込んだ取組をしていければ良いと考えている。

方策1 生活習慣の改善(1)栄養・食生活・食育

【委員】

学校給食用の野菜材料について、数年前には可能であった大豆や黒豆の利用について、生野菜(穀物)としての利用が現在は不可になっているが、元に戻し収穫品をそのまま使用する様にはできないかどうか。地産地消に繋げる意味で有効な手段と考える。

【事務局】

学校給食を衛生的に調理提供するために、文部科学省が示している「学校給食衛生管理基準」に基づき調理作業を行っているが、この基準の中には、『給食の食品は、原則として、前日調理を行わず、全てその日に学校給食調理場で調理し、生で食用する野菜類、果実類等を除き、加熱処理したものを給食すること』とされている。そのため、長時間浸漬して茹でる(もしくは蒸す)豆類(乾燥豆)のような食材は、衛生的な管理が大前提の大量調理では、取り扱いが難しいものと存じる。現在、一部の調理場では、地元で収穫された長さやそら豆を中学生にさやむきしてもらい、給食に使用させていただいており、今後もこのような、食育等々に取り組んでまいりたい。

【委員】

「学校給食衛生管理基準」は、いつから適用になったのか。数年前に、B地区で採れた黒豆を学校給食に使っていただき、学校給食甲子園の全国的なイベントで入賞した経緯がある。市は、その後も引き続き豆を提供したいということであったが、この2、3年で恐らく無くなった。このような基準があるということを知らず、学校給食担当の先生から、今の状況ではできないということを言われたため、この基準が急に適用されたのかどうか教えてほしい。原則としての解釈の仕方もあるかとも思うが、今も高松市としてはできないという考えであるのかどうか。具体的には、香川学校給食共同調理場で調理するものである。

【事務局】

学校給食衛生管理基準については、平成21年に設置されており、今回栄養士等に聞いたところ、衛生上いろいろな課題があり給食提供については、なかなか難しいという回答を得ている。

【委員】

平成21年からということあるが、このプロジェクトは10年前から発足しており、学校給食甲子園に出たのはその後である。当時の先生が御担当の時に採用していただき、単年度ではなく確か2年続けて給食に使っていただいた。具体的には黒豆ご飯であったと思う。従って、この基準であれば、原則としての解釈も、前任の御担当の時には実施できて現在はできないという状況にあるので、許されるものであれば、許可していただきたい。意見として提案する。

【委員】

今回、料理講習会ができず、それ以降もなかなかできていない状況がある。原因として一番にコロナウイルスの感染症がある。今年の年末年始の休日診療の状況では、インフルエンザとコロナの感染で400人から500人近い患者数であった。夜間診療でも130人を超える状況であり、マスク外して料理講習会に集うということは、今でも気を付けてやっていただきたいという状況である。

方策1 生活習慣の改善(2)身体活動・運動

【委員】

各地区において「健康づくりウォーキングマップ」が作成されており、素晴らしい取組だと思う。ただ、1つの地区におけるルート数が少なく、すぐに飽きてしまいそうである。近隣地区に出かけるとしても限界がある。とても手間のかかる作業だとは思いますが、地区の人の力を借りてもっと多くのルート図を作って頂きたい。

【事務局】

「健康づくりウォーキングマップ」は、平成29年度作成し、以降の更新はできていない。作成に当たっては、地域コミュニティ協議会及び保健委員会の御協力の下、市民の皆様が地域で慣れ親しみ、活用されている身近なウォーキングコースを取りまとめている。今後は、地域コミュニティ協議会や保健委員会の御意見を聞きながら、「健康づくりウォーキングマップ」の更新を含め、健康アプリとの連携も視野に、市民の皆様が身近で活用できる方策を検討していく。また、高松スポーツ・健康感謝祭では、保健委員会連絡協議会とともに「冬場も歩こう！健康づくりウォーキング」を開催し、高松市総合体育館を発着とした約5kmのコースを歩いているところである。今後も、市民の皆様が楽しく参加できるウォーキングイベントを開催してまいりたい。

【委員】

そのように、よろしくお願ひしたい。

【委員】

保健委員会連絡協議会である。健康づくりのウォーキングマップは、平成29年にできて以降、更新はできていないが、この活用は、その地域において活発に活用していると思う。地域性もあり街中では交通量が多くコースを作るのが非常に難しいということがある。また、保健委員会連絡協議会では5つのブロックに分け、年に1回ブロック研修をしている。各ブロックでのウォーキングや、2月25日のスポーツ感謝祭には皆が参加しウォーキングをしている。C地区は毎週土曜日をウォーキングの日と決めて、3か所それぞれに集まり、決められたコースではなく、今日はこの当たりの史跡を巡りながら歩こうと話し合い、5kmから6km歩いている。

高松市健康都市推進ビジョンは、健康寿命の延伸と生活の質の向上が目標である。健康で長生きするために、地域の方で皆さんがもう少し積極的に力を入れて頑張っていたらいいと思う。

【委員】

四国新聞にウォーキングマップは必ず週一回程度で掲載されている。それを参考にするのがいいと思う。大事なのは年齢、性別、体力別に応じた年齢層やグループがいい。散歩は一人でできる。それを促進するために、車や交通に配慮した安全・安心なルートや学校の通学路、その他障害物がないなどについて、自分で道を選び歩けばいいのではないか。そのようなことをコミセン等で周知してもらうのも良い。ウォーキングマップは、かなりの距離を歩くため、我々のような高齢者は各自の体力に合わせた歩き方を推進することでいいのではないかと思う。

【委員】

私の地域ではウォーキングをするときに、モチベーションを上げるためスタンプカードを作っている。参加カードにスタンプが一杯になると、ゴミ袋を差し上げている。モチベーションを上げるためには知恵も必要であり、他でも地域を挙げて健康づくりに取り組んでほしい。

【委員】

それは、保健委員会の中で行っているのか。

【委員】

コミュニティ協議会で行っている。ウォーキングマップは、保健委員会の方々の努力でマップができている。

【委員】

スポーツ協会では、高松市内のスポーツイベントで、多くの方々が歩けるような行事を作っている。昨年、高松市スポーツ推進計画を作る際に、市民アンケート調査を行った。コロナもあったため、一番多かったのはスポーツを行った場所は道路であった。種目はウォーキングであった。誰と一緒にするかでは、家族が最も多かった。従ってコロナということもあったが、そのような観点から歩くということが市民に定着したのは、ウォーキングマップのおかげである。先ほどから議論されている、その人がどのぐらい歩いたらいいだろうかということについても、コミュニティセンターの方でもいろいろと御指導をいただいている。今後も更に継続ができるように、また、市を挙げて様々なスポーツイベントもあるので、来年度も力を入れて行くことにしている。

【委員】

外を歩くとき横断歩道があっても、止まらない車が結構あるため、信号機を付けていただきたいことなどもお願いしたい。

方策1 生活習慣の改善(3)こころの健康・休養

【委員】

38ページに「今後は、若者を中心とした啓発をより拡充する」とあり、とても必要なことだと思う。その中で、高校や大学に繋がっていない若者こそ、まずは調査に繋がるとよりよいと考える。調査がランダムなら勿論含まれてくるが、どの年代も健康状態等が回答率へ影響する部分があるかもしれない。

啓発活動としては、通信制高校等へ通っている若者へは届ける方法があると思う。また、全日制の高校・大学へは繋がっていない・繋がりにくい若者たちへ届ける方法も皆さまで試行錯誤し続けたい。そうすることで、より高松市全体の健康づくりに関する実態把握や目標達成のための取組を行うことができると考える。

【事務局】

調査の対象として、本ビジョンの進捗状況や、健康づくりに関する市民の意識やニーズの変化などを把握することを目的として毎年度実施している「高松市民の健康づくりに関する調査」の対象者は、「住民基本台帳を基に、18歳以上の市民から無作為抽出した男女3,000人」としている。このため、学生のみならず18歳以上の高校生・大学生といった若い方も含んだ調査を行っている状況である。

【事務局】

若者への啓発として、高松市内の中学3年生全員に対し、夏休み明けに「こころの体温計」のチラシを配布しているほか、高松市内の高校文化祭において、こころの健康に関するパネル展示等を行っている。また、高松市ホームページの「二十歳の扉」のページに、こころの健康(ゲートキーパー、こころの体温計、飲酒・ネット・ギャンブル依存)について掲載しており、「二十歳のつどい」の案内状の中で、本ページについて紹介を行っている。さらに、通年で、瓦町フラッグのトイレに掲示物を設置しているほか、令和5年度には、新たにさめき高松まつりにおいて、パネルによる啓発を実施した。以上の啓発事業については、対象者や内容について毎年検討を重ねているところである。御意見は、今後の取組の参考にさせていただく。また、できるだけ多くの若者の方に周知啓発を図ってまいりたい。

【委員】

子どもたちや親子の健康や不登校などの活動に関わっている。18歳未満の方の健康に関する調査や、親子関係も難しい家庭がある中で、対象の方にお会いすることもあるため、幼稚園、小学生などを通して、こころの健康や親子関係、家族の人間関係に関する情報を届けるなど、できることとして考えられるのではないかと思ったので、よろしくお願ひしたい。

【事務局】

A病院の院長より、最近思春期の若い世代が市販薬の風邪薬などを、一気飲みして腎機能を悪くして入院となるなどで、毎日何人も受診しているという話を聞いている。また、ゲーム依存外来があり、保護者の方へのペアレントトレーニングや保護者との関わりの会合をされており、人気の病院になっている。B病院も思春期外来を立ち上げており、小学生から不登校などで昼夜逆転となっている方もおられ、入院や何らかの形で病院に繋がり、そこで調整されるなどして、学校に復帰されている方も結構いらっしゃる。また、健康づくり推進課の精神保健係が、健康相談で電話相談を受け、折に触れて学校とも連携している。今後も経過を見続けていかななくてはならない分野だと思っている。引き続き御指導いただきたい。

【委員】

先日若者の咳止めの過剰摂取のことについて話をしたら、壮年層の方も飲んで田んぼにビンを捨てているという話を聞いた。若者だけではないという話を聞いている。

【委員】

行政的な問題もあり、ここでは保健所がメインにやっているが、学校になると教育委員会がメインになる。会社になると、産業衛生の分野となる。世代別の評価では、高齢者がA評価で、若い世代がC評価である。学校だけでなく、もう少し色々な機関が助けないと、今のままでは改善しないと思う。次期ビジョンの中で皆さんから御意見をしっかりいただきたい。

方策1 生活習慣の改善(5)喫煙

【委員】

重点目標の「たばこを吸う人の割合は減少」してきたが、COPDの認知度は非常に低い。当たり前のように、「COPD」と記しても、市民の皆さんには、病名が理解できていないのではないか。「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」と明記すべきではないかと思う。喫煙者等へのCOPD重症化予防は非常に大事なことである。

【事務局】

啓発の折には、「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」と併用表記をしているところであるが、御指摘のとおりCOPDの認知率は低く苦慮している。現在、世界禁煙デーなどの健康週間に合わせたパネル展・広報・SNS等を活用した啓発を中心に行っているが、今後は更に正しい知識の啓発に努めてまいりたい。

【委員】

香川県予防医学協会のC先生が、子どもの頃からタバコを一本も吸わさないという出前講座を学校関係の方へしている。また、企業関係でもそのような活動しているようである。この間、C先生のお話を保健委員会のブロック研修会で165人ぐらい集めてお話を聞いたのだが、みんな慢性閉塞性肺疾患という言葉がすぐ出てこない。このCOPDというのは世間一般にはなかなか覚えられないし理解できてないと思う。講演の最後に、歌麿さんの酸素ポンプをつけたポスターを見せていただいたときに、全員が分かるわけだが、今回私たちが一番大事と思ったのは、COPDの横には病名も書くべきだと思う。タバコの害は怖いことを、顔の見える関係の中や井戸端会議の中で伝えていくことも大事と思った。

【委員】

COPDも慢性閉塞性肺疾患も言葉としてイメージがわかりにくいところがある。基本的に喘息も同じような病態である。違いは、タバコによるいろいろな物質により、肺の中に痰がで、それが詰まるため、息を吸うけれども、息を吐くことができないことで閉塞性である。また、肺が抹消で壊れている。疾病の言葉の意味が分かれば良いと思う。

【委員】

そのような説明があれば、イメージができ分りやすいと思う。

方策1 生活習慣の改善(6)歯と口腔の健康

【委員】

総合評価 A というのは、最終評価1というのがないためか、教えてください。

【事務局】

総合評価については、評価1(悪化)を除く、評価2から5までの割合を合計しその値を、総合判定 A(概ね改善されている。改善した項目が80%以上)、総合判定 B(目標は未達成な部分もあるが、目標を達成するための事業が実施されている。改善した項目が60~80%)、総合判定 C(目標は未達成であり、事業実施も十分とはいえない。改善した項目が60%未満)としている。(6)歯と口腔の健康には、評価1がなく評価2~5の割合が100%となり総合評価がAとなっている。詳細は15ページの表中に示すとおり、評価項目2(0~60%)の割合が73%を占めていることが分かる。

【委員】

B評価には値しないということかどうか教えてほしい。総合評価のAとBの境目はあると思うが、歯の分野はA評価であるから、もうやらなくていいとなってしまうのが問題である。私たちの意見が入るならば、A評価に近いがB評価という総合評価に、加味して反映できるのかどうか教えてほしい。また、目標値が低いため、考えなといけない。

【委員】

13、14ページを御覧ください。目標に到達したものは、13ページのグラフの、右の黒色のところである。飲酒では半分を超えているが、それ以外は半分もっていない。飲酒は、コロナで店が閉まったことが大きい。逆に食生活は48%が悪化である。歯と口腔では悪化はないということで、目標は未達成であるが改善しているということである。全体的に見るとかなり良くやっているということになると思う。何もしなくていいということではないので御理解いただきたい。

【委員】

我々は、マイナスはないと思って事業をしている。マイナスがあるところは徹底的にやり尽くすので、それが評価されたのは非常にありがたいと思う。しかし、やはり目標値を変えないといけないと思った。

方策2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(2)循環器疾患

【委員】

⑤メタボリックシンドローム該当者の割合の減少(国保40~74歳)、⑦特定健康診査受診率の向上(国保40~74歳)の最終評価が低いのが懸念される。高松市でも目標達成のために様々な取組をされているようなので残念である。高松市薬剤師会でも来局者やイベント参加者への声掛け等、啓発活動を行っていききたい。

【事務局】

啓発活動等の取組、大変ありがたく存じる。特定健康診査受診率について、新型コロナウイルス感染症による受診控えが影響していたと考えられるが、政府目標の60%は下回っているものの、令和4年度は43.9%であり、令和3年度の市町村国保における特定健康診査受診率の平均値36.4%は上回っている。また、メタボリックシンドローム該当者の割合については、保険者全体で見ても増加傾向にある中での数値と認識している。資料2の6ページの⑤、⑥、⑦あたりが、その指標の実際の状況になっている。特に男性の数値が悪い状況にあり、そのような特に低い層にも届く形で、特定健診や特定保健指導に関する勧奨の手法や利便性の向上に努めて、数値の改善を目指してまいりたい。

【委員】

私が意見をさせていただいた分野だけでなく、冒頭で青壮年期の方の健康が良くないということがわかり、大きな括りで懸念している。高齢者の方へは2025年問題に向けて皆さんで頑張ってきたが、これからの世代を担う若者たちや働く世代の方へも予防が大切なため、今一層行政の方にも頑張っていたきたい。また、薬剤師会でも啓発活動や声かけを行っていききたいと思う。

【委員】

医師会でも、小児科医師がメタボリックシンドロームの研究を行うなど、何とか子どもたちのメタボをなくそうという取組をしていると聞いている。

方策2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(3)糖尿病

【委員】

資料1 総合評価Cとなっているが、歯周病との関連が強く糖尿病予防には、歯周病管理が必要と考える。

【事務局】

国保特定健康診査結果より血糖コントロールに注意していただきたい方を抽出し、糖尿病予防教室を、年に1回、6月に3回コースで実施している。そのカリキュラムでも、歯科医師や歯科衛生士による歯周病と血糖値についての関係性を講義の中に取り入れ、正しい知識の啓発に努めている。また、地域・職域連携での歯科出前講座や地域住民を対象とした歯科健康教育・健康相談の実施にあたっては、高松市歯科医師会の御協力のもと、単なる歯周病予防にとどめず、口腔衛生が及ぼす全身疾患の視点も取り入れて啓発する機会となるよう取り組んでいる。今後も高松市歯科医師会の御協力のもと進めてまいりたい。

【事務局】

香川県糖尿病性腎症等重症化予防プログラムに基づき、国保特定健康診査結果より歯周病を疑う所見等がある者を対象とし、糖尿病と歯周病の関連について周知啓発するとともに、歯科医療機関での受診及び歯科保健指導を促している。今後とも、香川県歯科医師会及び高松市歯科医師会と連携し、歯周病管理に着目した糖尿病重症化予防対策を進めてまいりたい。

【委員】

是非、お願いしたい。食事の最後に甘いものを食べる問題がある。食後はすぐに歯磨きができなくても、ある程度咀嚼し唾液が分泌していればよく、食事のサイクルはずっとあるため、次の食事の前に口の中の状態を綺麗にしていればよい。ただ、食べたまま夜寝て、その間に口の中で繁殖していることが一番よくない。その当たりについて周知・啓発ができればと思う。

方策3 ライフステージに応じた健康づくりの推進(3)高齢者の健康

【委員】

96ページの「個別目標達成のため推進した主な取組」の「後期」の欄に、ヘルメット着用の推進を取り入れてはどうか。

【事務局】

当該欄には、令和元年度から令和5年度までの主な取組を記載しており、掲載事業において、自転車用ヘルメット着用も含め、交通ルールの順守と正しい交通マナーの実践について、幅広く周知啓発に取り組んでいるところである。

【委員】

最近、学生でもヘルメットを着用している。学校でも強く推進して行く必要がある。特に最近の高齢者の死亡事故の中で、自転車で転倒し亡くなるというのがある。ヘルメットを着用していれば、高齢者の自転車による転倒事故の死亡が減少するのではないかと思う。中学生高校生もそうだが、女性のヘルメット着用には髪型もあるためか、結構大人がヘルメットの着用をしていないと思う。

方策全般を通しての追加の御意見

【委員】

現在、健康経営という考え方が広まっている。今、働く世代がどんどん少なくなり、従業員の数を確保するのが難しい状況である。そのような中で会社が従業員を健康資源、経営支援として捉え会社全体で健康づくりをやっていくことが進んでいる。協会けんぽ香川支部でも、そのような取組を進めているが、今のビジョンの中に職場の健康づくりが盛り込まれていないと思う。市の方ではどのように考えているのか教えてください。

【事務局】

御指摘のとおり、現在のビジョンについては、特に職域の取組がなかなか表に出ていない。次年度以降のビジョン策定では地域・職域連携や、特に働き盛り世代の方への健康づくりの取組をどのように盛り込んでいけるか、今検討しているところである。次期ビジョンの策定についても御協力をよろしく願いたい。

【委員】

市の取組だけではなく、保険者の方でも是非協力し連携していきたいと思うので、よろしく願いたい。

【委員】

産業保健では、企業健診のデータを見て病院受診を勧めている。従業員は宝であり、例えばその方が心筋梗塞になれば非常に会社もダメージを受けることになる。そのため、必ず受診してくださいという指導をしている。

【委員】

構造上の問題で、市役所が産業保健になかなか踏み込んでいけないところがある。行政の方には、全部を行政でやろうとしなくていいと伝えている。行うのは他の機関や組織でもいいと思う。健康経営は国が出している次期計画の中にも入っていた。国も、地域・職域・学校と分けなくてほしいという考えだと思う。次期計画からは、是非進めていただきたい。

【委員】

香川県看護協会でも、健やか香川21の推進ということで、「まちの保健室」を2ヶ月に1回から2回程度7つの部署や看護協会において「まちの保健室」の取組を行っている。県外から来ている方の血管年齢などいろいろ測定すると、非常にいい値が出るときがある。都会は電車通勤などで、いつも歩いている。そのことがすごく大事だと思った。また、うどんを食べるので、朝ごはんを抜いていると聞くこともあり、県外と香川県との違いがそこに出ていると思う。皆さんのいろんな意見を聞きながら、今後も「まちの保健室」に取り組んでいきたい。

【委員】

資料3の「アンケート内容と回答」の23ページについて、資料1では88ページになると思う。質問を出された委員の方がおっしゃったのは、子どもたちのこころの健康についてであるが、回答されている内容は、ヤングケアラーであり、少しニュアンスが違うと思う。またSSW等教育機関と書かれているが、SSWはスクールソーシャルワーカーのことで、学校でもソーシャルワーカーを設置して、子どもの心の健康を保っていくといいことであり、ここで回答しているヤングケアラーについては関係がないと思うが、教えてください。

【事務局】

担当課(地域共生社会推進室)が会議に参加できていないため、御指摘の内容を申し伝える。ヤングケアラー支援事業のみならず、高松型地域共生社会構築事業やまるごと福祉相談員の取組において、委員の御質問にある子どもたちのこころの問題であるリストカットやオーバードーズ(市販薬の過剰摂取)といった問題への支援につながるよう今後検討してまいりたい。

3(2)事務連絡 次期ビジョンの策定に係る懇談会の開催予定について

【事務局】

従来年1回の開催であったが、令和6年度は、次期ビジョンの策定を行うことから、年2回の開催とし夏と冬に開催の予定である。懇談会の委員の皆様においては、令和5年度末で2年間の任期が切れるが、6年度においても委員になられる方もいらっしゃるかと存じますので、お伝えする。

4(3)その他

【事務局】

その他、連絡事項の追加はなし。

5 閉会