

会議結果報告書

令和5年5月8日

会議の名称	令和4年度第5回志木市健康づくり市民推進協議会
開催日時	令和5年3月23日（木）午後1時30分～午後3時30分
開催場所	志木市役所3階 大会議室3-3
出席委員	山下和彦会長、中村勝義副会長、宮本日出委員、田中節子委員、宮原賢子委員、宮下博委員、荒野壽子委員、星野賢委員、細沼明男委員、細川年幸委員、武村久仁子委員、西和江委員、藤恵子委員、飯田順一委員 (計 14人)
欠席委員	鎌田昌和委員、妙智豊子委員、山本眞由美委員、隅田由香利委員、大熊啓太委員、増田康太委員、松永みどり委員 (計 7人)
説明員氏名	安形喜代美（健康政策課）、熱田美乃里（健康増進センター） (計 2人)
議題	(1) いろは健康21プラン（第4期）等の評価について (2) 市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉の評価について (3) その他
結果	別紙、審議内容の記録のとおり (傍聴者 0人)
事務局職員	大熊克之（子ども・健康部長）、清水裕子（健康政策課参事兼課長） 安形喜代美（健康政策課主幹）、伴恭臣（健康政策課主査）、 小林麻有（健康政策課主査）大野広幸（健康増進センター所長）、 杉田明子（健康増進センター副所長）、山田美穂（健康増進センター主査）、熱田美乃里（健康増進センター主事）

審議内容の記録（審議経過、結論等）

1 開 会

2 会長あいさつ

3 議 題

(1) いろは健康21プラン（第4期）等の評価について

事務局より説明を行った。

会 長：いろは健康21プラン（第4期）等では、目標として「みんなで進める健康寿命日本一のまちづくり」を定め、口、足、頭、心の4つの柱で取組を進めてきた。また、基本目標では全てに「子どもから高齢者までみんなが」というキーワードを入れ、健康に関心を持つことやいきいきと健康づくりに取り組むこと、地域でつながりを持つことを掲げて進めてきた。

「いろは健康21プラン（第4期）」「食育推進計画（第2期）」「歯と口腔の健康プラン（第2期）」の基本目標・行動目標別の指標と評価の一覧を見ていただくと、まず【健康意識】の分野は目標達成できている指標が多い。

指標ごとにみると、「疾病予防のために日常生活で心がけている（生活習慣）人の割合」は、現状値が約9割となっており、概ね目標は達成している。

「朝・昼・夕の三食をほぼ毎日食べている子どもの割合」は7割から9割ぐらいで概ね高い値となっている。「運動（外遊び）やスポーツの実施を習慣的に心がけている子どもの割合」は中学・高校期が約6割と低いが、他の対象期は7割から8割となっている。「適正体重を知っている人の割合」は、中学・高校期から高齢期まで約7割から8割となっているが、小学校期及び中学・高校期では低い。子どものダイエットや運動がキーワードになってくるため、今後進めていかなければならない。「歯や歯ぐきの健康がからだ全体の健康に影響を及ぼすことを理解している人の割合」は、小学校期が約5割と低いものの、他の対象期は概ね7割から9割となっており、理解が進んだことが分かる。一方、高齢期が策定時よりやや低下したため、もう少し上昇させたい。また、肺炎になると入院による身体機能の低下や介護リスクの上昇に

つながるため、肺炎対策は大きなキーワードになる。「こころの健康に関心を持っている人の割合」は、約2割から4割となっている。これから自殺対策についても触れるが、心の健康意識をもう少し高めていった方がよい。皆さんから意見をいただきたい。

委員：日常生活の中で取り組みやすい内容を目標としているが、心の健康はデリケートである。最近CMなどでも取り上げられているが、触れにくいという考え方もあるので、上向きにしていくのは難しいと思う。

会長：これからの課題として、認知症の割合も増えていくと思われるため、正しく理解することも大事である。

次の【健康管理】の分野は、関心を持つだけでなく行動につながっているかをみるものである。

行動目標ごとにみると、「健康診査やがん検診を受けよう」は、策定時よりも少し受診率が向上した。「がん検診の受診率」は、乳がん以外は1割未満となっているため、増やしていかなければならない。「がん検診の精密検査受診率」は概ね8割以上となっており、健診後のリスクマネジメントはできているという状況である。「予防接種を受けよう」は約97%となっており目標を達成しているため、これ以上の向上は難しいと思う。「かかりつけ医・歯科医・薬局を持とう」は、かかりつけ医を持つ人の割合をみると、青年期は約3割と少ないが、壮年期と高齢期ではそれぞれ約5割と約8割となっている。かかりつけ歯科医を持つ人の割合をみると全体的に増加しており、概ね達成できている。かかりつけ薬局を持つ人の割合をみると、壮年期は約4割に増加した。

「薬との付き合い方について理解しよう」は、ポリファーマシーの認知度が約2割前後と低いため、認知度を上げていくことが課題である。

「自分の生活習慣を見直し実践しよう」は、収縮期血圧が140mmHg以上の人の割合と拡張期血圧が90mmHg以上の人の割合は要経過観察に該当するため減らしていくこと、メタボリックシンドロームの該当者の割合は約2割、予備群の割合が1割となっていることから、理解と行動変容を促進していくことが望まれる。

委員：かかりつけ歯科医を持つ人の割合は決して低い数値ではないものの、健康寿命を考えると、高齢期の方の受診率はもっと高くする必要があると思う。

会長：誤嚥性肺炎は、口の中の唾液が肺に入っているものだが、絶食したからといってなくなるものではない。しっかり食べて、運動して体力を

つけなければ予防にならない。歯科を受診してしっかり健康を保つことも大事である。今後はかかりつけ歯科医を持つ人の割合に加えて、歯科検診の受診率も指標に加えるとよい。検診については、コロナ禍の終息後、いかに受診率を上げるのかが課題になる。志木市では夜間や休日に受診できるようにしているか。

事務局：休日受診については、医師会が実施していない曜日に集団検診を実施し、がん検診や特定健診を受けられるほか、レディースデーなどを設け、女性が受診しやすい環境整備にも努めている。個別検診については、夜間に実施している医療機関もある。

会 長：それでもがん検診の受診率が上がらないのは、市民に伝わっていない可能性もあるのではないか。

次の【栄養・食生活】の分野は、行動目標ごとにみると「適正体重を維持しよう」は、小学5年生の適正体重児の割合をみると約90%から約88%へ減少している。BMI 25以上の肥満の割合をみると、40歳代の男女で比較すると男性の方が高い。また、BMI 20以下の低栄養傾向の高齢者とは、いわゆるサルコペニアをみているもので、サルコペニアでは低栄養で寿命も短くなり、肥満の人よりも糖尿病リスクが高く、体力が低下する。75歳を超えてからの改善は難しいため、もっと早い時期から対策をとる必要がある。前期高齢期の約2割が低栄養であるというのは高い割合だと思う。「栄養バランスを考えておいしく楽しく食事をとろう」は、主食・主菜・副菜をそろえることを心がける人の割合をみると概ね6割から8割になっている。野菜をほとんど食べない子の割合は全ての対象期で増加しているが、成人期以降は小鉢1皿分の野菜を1日3皿以上食べている人の割合が増加しており、しっかり野菜を摂る食生活ができている状況である。エネルギーや食塩相当量などの表示を参考にしている人の割合は増加しており、目標値の60%までもう少しというところである。「減塩に取り組もう」は、志木市は減塩に着目した事業を展開しているが、国民健康保険・特定健康診査の推定摂取食塩量検査で基準値以上の人の割合は増えている。加えて麺類の汁を残す、調味料や漬物を減らすなど、減塩を心がけている人の割合は減っており、減塩施策はうまくいっていない状況である。なぜ減塩がうまくいっていないのか、減塩意識を上げていくためにはどうしていくべきかご意見をいただきたい。例えば、高齢期になると塩味が苦手になってくるので、食事面からのアプローチもできるので

はないか。

委員：年齢が上がると舌苔が増える。味を感じるセンサーは舌の表面にあり、舌苔があると味に鈍感になって味が濃くなる特徴がある。また、歯の本数が減ったり、しっかり噛めなくなって固形物よりも汁物を摂取する傾向が強くなるのが、減塩が進まない原因につながっているのではないかと推測する。

会長：減塩は食塩の摂取量を減らすだけでなく、口腔の機能を高めることも減塩につながる旨を伝えていくと、市民の納得度も上がり、行動変容につながるのではないか。

委員：さまざまな事業で減塩に取り組んでおり、塩分チェックでは、皆さん「この味よりも自分の家は薄い」と言うが、結果に結びついておらず残念である。引き続き多くの事業を通じて減塩を啓発していくこと、また、煮物や汁物の塩分を薄くしても漬物やおせんべいも減らさなければ塩分量は減らないので、料理だけではなく、おやつなども含めて減塩を呼びかけていく必要がある。

会長：減塩を啓発する事業を増やすこともひとつの方法であるが、違った切り口からのアプローチも有効である。どのように情報を届けるか、複数のストーリーで伝えることも大事である。減塩を心がけている人を増やすこと、低栄養の人を減らすことが重要であるが、実際には増加傾向にある。食べる量や内容も関係するが、運動と食事の関係という観点もある。

委員：「あるつく志木」の活動をしている中で、高齢になるほどテレビの前でずっと座っている方が多いと聞く。「あるつく志木」の活動に参加されている方は70歳代から80歳代が多く、運動をしないと食事もおいしくないなどの意見も聞かれ、自身の健康管理も兼ねて参加している人が多い。高齢の方々ができるだけ外に出ていけるような仕組みづくりができるとよい。

委員：日本人は味噌と醤油が大好きで、自分自身も味の濃いものを欲しがちである。しかし、健康診断で血圧が高かったため、減塩を心がけたら少し改善がみられた。意識的に取り組む必要があると感じている。

会長：志木市の医療費分析をみると、心疾患や脳出血などの死亡リスクが高い。これらの疾患には高血圧や脂質異常症が関連しているが、脂質異常症対策についてはこれまであまり取り組めていない。脂質とタンパク質をどのようにコントロールするか、低栄養にもつながるため、食

べ方や食べる量も大事になってくる。高齢期になると1日3食でなく4食に分けてもよい。薬を飲むタイミングに迷う方もいると思うので、正しい知識を市民に知ってもらうことも大事である。

次に【歯と口腔の健康】の分野では、行動目標「子どもの頃から歯や歯肉（歯ぐき）を守ろう」の指標である、むし歯ゼロ本の子どもの割合は9割を超えている。定期的にフッ化物塗布をしている子どもの割合は乳幼児期で5割、小学校期で約6割、保護者が仕上げ歯みがきをしている子どもの割合は小学校期が約4割となっている。行動目標「歯と口腔の健康が、からだ全体に及ぼすことを覚えよう」の指標である、歯みがき後から就寝までの間におやつ・間食などを食べない子どもの割合は、乳幼児期、小学校期は約8割、中学・高校期は約6割となっている。毎日、噛みごたえのある食材を食べている人の割合は、乳幼児期から青年期までは10%以上を目指しているものの、全体的にあまり高くない数値である。歯科保健指導等を受けたことのある高齢期の人の割合は約5割である。行動目標「歯周疾患の予防と早期発見・早期治療に努め、歯の喪失を防ごう」の指標である、むし歯の治療をしている人の割合は、ほとんどの区分で約6割から約8割である一方、3歳児が約3割と低い状況である。80歳で20本以上の歯がある人の割合は約4割、60歳で24本以上の歯がある人の割合は100%であるが、40歳で喪失歯のない人の割合は約7割、歯肉に炎症所見を有する20歳代の割合は約2割で約5人に1人にあたる。進行した歯周炎を有する人の割合は40歳代で約2割、60歳代で約4割である。定期的に歯科検診を受けている人の割合は、3歳児では約4割、小学校期では約7割、中学・高校期では約3割、それ以降の年代区分では4割から5割であり、60歳代の咀嚼良好者の割合は7割であった。これらについて意見はあるか。

委員:むし歯ゼロの子どもの割合について、目標の100%には届かなかったが、3歳児93.8%、小学6年生は91.5%と高かった。しかしながら、むし歯のある子どもたちが治療につながっているかが数値として見えないので気になるところである。指標にある定期的にフッ化物塗布をしている子どもの割合は、小学校期では学校の取組として実施しているので6割半ばと高い実施率だが、フッ素は身体によくないという都市伝説を信じる人もいるので、デリケートな問題ではある。保護者が仕上げ磨きをしている小学校期の割合が約4割と低いのは、教育が届いていないためと考

える。歯みがき後から就寝までの間におやつ・間食などを食べない子どもの割合は、乳幼児期・小学校期ともに約8割との結果であるが、もっと少ないのではないかと思う。毎日、噛みごたえのある食材を食べている人の割合が全ての対象期で低いが、最近ジャンクなものが多く、家庭で調理しなければ噛みごたえのあるものを食べる機会が少ないと思われるので、各家庭での取組が必要である。むし歯の治療をしている人の割合が約3割である3歳児については、保護者に対する意識啓発が必要である。80歳で20本以上の歯がある人は、全国の52.1%と比較し志木は42.9%と少し低い。進行した歯周炎を有する人の割合が40歳代で約2割、60歳代で約4割という結果は注目したい。歯周病は45歳位から出現すると言われていて、40代前半では通常は患しないため、この割合は決して低くない。60歳代の歯周病は身体疾患の108以上の発症や進行を助長すると言われており、健康寿命を考える上では、歯周病を治すというよりも万病のもとを正すという意味で受診を勧めたい。歯周病は自分でしっかり歯を磨いているだけでは治らず、歯科医院で悪い菌をはぎ取らないといけないが、全国的に定期的な歯科検診を受けている人の割合が低い傾向がみられ問題であると感じている。小学校期は学校歯科検診があるが、それ以降は歯科検診がない。数年前から国民歯科検診として1年に1回は歯科検診を受けるよう取組が進められており、定期の健康診査に歯科検診が入ることが望まれる。九州大学では唾液で歯周病の進行度合い検査する研究も進んでいて、実用化に向かっているようである。

会長：歯周病は45歳位から出現するとのことであるが、歯周病は心疾患の原因にもなり、口腔衛生や誤嚥性肺炎、心疾患のリスクマネジメントは大事なアプローチである。噛みごたえのある食材を食べている人の割合が低い傾向があることから、食材を大きめに切るなど、食事指導の観点から進めていくのはどうか。

委員：根菜類などは事業で取り入れているが、どのような事業を実施していくとよいか、会の集まりで提案してみる。

委員：歯科健診は、年に何回受けるのが理想なのか。

委員：健診は、半年ごとに受けることを推奨している。口腔ケアも自分で行うものと歯科医が行うものとは、取るバイ菌の種類が異なるので、歯周病が進行しないように定期検診を進めている。歯科医による口腔ケアは、手入れが上手な人や歯周病リスクが高い人等による違いがあるが、歯周病の細菌叢が形成されるのは大体3～4週間であるため、

毎月受けることが理想である。

会 長：次の【身体活動・運動】の分野は、行動目標「自分に合った運動習慣を持とう」は、毎日、外遊びや運動をしている子どもの割合が、乳幼児期で前回調査時の約5割から今回は2割半ばと大幅に減り、小学校期で約3割から約2割と減っていたが、中学・高校期は若干の増加がみられた。継続的な運動習慣を持つ人の割合は、青年期から高齢期まで大幅に増えているが、健康ポイント事業などの実施や歩きたくなる環境整備、行動変容につながる仕組みづくりの成果と評価できる。行動目標「からだを動かすことを楽しもう」は、積極的に歩いたり、散歩したりすることを心がける人の割合は約5割から約7割と高いが、健康ポイント事業参加者のうち、壮年期の参加者の増加は課題と考える。本計画の目標は健康寿命日本一のまちづくりであるが、高齢期に対するアプローチは達成できていると思う。行動目標「スマート（賢く）に歩こう」では、一日の平均歩数は20～64歳男性で8,071歩であり、他市町村の平均歩数6,000歩を大きく上回っている。20～64歳女性は6,094歩、65歳以上は男女とも6,500歩程であった。健康づくりは、まずしっかりと外に出て歩いてもらうことが目標だが熱心に取り組んでいる人も多く、うまく回っていると感じている。

次の【休養・こころの健康】の分野は、少し課題があると感じている。行動目標「日常的に質量ともに十分な睡眠をとろう」は、睡眠を十分にとっている子の割合が乳幼児期97.1%、小学校期89.4%とまずまずの結果だった。一方、睡眠による休養を十分とれていない者の割合は青年期・壮年期は3割強、高齢期は約2割おり、志木市は睡眠による休養が十分に取れておらず不眠症の割合が高いことが課題である。行動目標「ストレスとうまくつきあう知識や方法を見つけよう」は、ストレス解消法を持っている人の割合は中学・高校期から高齢期まで約7割から9割と高く、相談先がある人の割合についても全体的には良い状況だが、中学・高校期は前回調査時94.6%から65.2%に激減しており、課題と感じている。睡眠による休養を十分に取れない背景にはどのような理由があるのか。働いている女性は子育てと仕事の両立が課題であったりすると思うが、その辺りはどうか。

委 員：昼間にやれなかったことを夜に思い出すと眠れない時もあると思う。子育て中は、家族の力を借りながら頑張っている人も多くいるが、年齢が進むと睡眠による休養を取れていないと感じる人は多いかもしれ

ない。

会 長：高齢になると不眠を訴える人も多い。中高生の相談先がある人の割合が激減していることについてはどうか。

委 員：コロナ禍で集うこともできず、思春期特有のものもあると思う。保健室に来る子どもに何時に寝たのか、朝ごはんは食べたのか、脈やパルスオキシメーターによる酸素飽和度の計測をしたりしているが、夜の12時を過ぎても起きている子どもも多い。日本人は世界的に見ても睡眠時間が短いと言われているが、夜中の1時から2時に寝て、朝ごはんも食べずに学校に来て、1時間目の体育で気持ち悪くて保健室にくる子もいる。勉強していて寝るのが遅い子もいるが、ゲームや携帯などをやめられずコントロールできていない子どもも多くいる。また、朝ごはんを食べてこない子どもも多い。

会 長：子どもの生活実態について、その結果をまとめて保護者に配るようなことはないのか。睡眠時間が少ない人は何%おり、その人が保健室に来ることが多いなど。

委 員：生活安全のアンケートを取っていて、年に1回文科省の県の学力・学習状況調査を行っているが、就寝時間が遅い子はその状況に慣れている。結果を校内に掲示したり、夜の11時には寝るよう呼び掛け等をしているが、塾から帰って、ご飯食べて、勉強して、ゲームして、寝るような状況をよく聞き、社会全体で遅い傾向があると思う。睡眠不足だと怪我もしやすく、勉強の効率が悪くなることも呼びかけてはいる。

会 長：過去の協議会でスマホの扱い方について触れたことがある。知らない人と連絡を取らない、SNSに対する教育が十分でないという話があったため、合わせて生活リズムを整えていくことは今後のストレス対策にも関係すると考える。

次の【喫煙（たばこ）】の分野では、喫煙が健康に与える影響について知っている児童・生徒の割合は高く良い結果だった。喫煙率は青年期、壮年期はやや減少、高齢期は増加、喫煙経験がある生徒の割合も増加したが、妊娠中の喫煙率は3.8%から2.1%と減少がみられた。また、COPDの認知度は中学・高校期は5人に1人が知っていると回答、行動目標「受動喫煙がもたらす健康リスクについて理解しよう」では、受動喫煙が与える影響について知っている人の割合は小学校期から高齢期まで8割半ばから9割後半と高い。行動目標「受動喫煙をなくそう」では、受動喫煙を経験した割合は行政と医療機関は2%未満と少ないが

それ以外は10%前後であった。このことについてご意見はあるか。受動喫煙はどうか。

委員：年に1回、薬物乱用防止教室を行い、薬物の門といわれている飲酒と喫煙についても、薬物の入り口になることや依存症の危険性などについて指導している。保健体育で授業や講演会等を実施しているが、夜間に出歩いている生徒の中には、先輩から勧められて断り切れず喫煙を経験するようなこともあると聞いている。

会長：生徒の喫煙経験を無くすためには、今後も情報提供をしていくことが大事になる。

【飲酒(アルコール)】の分野は、行動目標「健康的な飲酒生活を送ろう」では、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合は男女ともに顕著な増加がみられた。生活習慣病のリスクを高める量の飲酒が健康に及ぼす影響を知っている人の割合は対象期が上がるにつれて低くなっている。飲酒経験がある生徒の割合、妊娠中に飲酒する女性の割合は、いずれも減少した。

【地域での取組(環境整備)】の分野は、行動目標「市民力を健康づくりに活かそう」では、健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合や地域とのつながりが強いと感じている人の割合が、いずれも青年期、壮年期、高齢期ともに0から1割半ばと低い。一方、認知症サポーターやスマート・ウォーク・リーダーの人数は増えており、ここは良い傾向と感じている。

【食育推進項目】の分野では、朝食をほぼ毎日食べる人の割合は中学・高校期で前回調査時より低下したが、朝食を欠食する人の割合は改善した。食育に関心がある人の割合は、乳幼児期の保護者は減少、小学校期の保護者は大幅に減少したが、成人は維持できている。残さず食べる子の割合は、小学校期は変わらず、中学・高校期は微増、1週間における朝食または夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数は、目標11回に対して、小学校期は12回、中学・高校期は9回であった。「いただきます」「ごちそうさま」などのあいさつをいつもしている割合は約7割から9割、地域等で一緒に食べたいと思う人が共食する割合は、小学校期、中学・高校期と比較して高齢期は4割と低く、孤立化は認知症のリスクを高める大きな要因であるため問題であると感じた。いかにコミュニティへの参加を促すかは健康寿命の延伸の重要なキーワードである。

(2) 市民のこころと命を守るほっとプラン（自殺対策計画）の評価について事務局より説明を行った。

会 長：市民のこころと命を守るほっとプランでは、相談する場所があることを伝えること、悩んでいた人はそのような相談員につなげて対策をすること、そこから自殺につながらないようにアプローチすることの3つ柱があった。相談場所があることの認知度が低かったため、重点的に取り組むことが前回の計画だった。自殺死亡率というのは、人口10万人当たりの自殺者数を示しており、志木市の人口規模を考えると1人死亡者で率が大きく上がる。今回は減少したということで良い。ほっとプランでは、小学校、中学校、高校期の自殺を考えたことがある人が多かったため、その対策が課題になる。指標の青年期から高齢期まで睡眠による休養が取れていない割合が上がってきてしまっているということだった。自殺対策については取組がうまくいっているか、まだまだ課題があると捉えるのかご意見をいただきたい。母子保健の観点から子育て、あるいは介護を含めたダブルケアなどの問題も家庭にはあると思う。

委 員：高齢者の方は睡眠がとれないということが多い。2時間寝ると眠れなくなるなど。自分は4時間くらい寝て、朝起きた時にねむくないようであれば。疲れていても眠れないこともある。あまり使わないようにしているが、眠れないようなときは薬に頼ることもあるのはよいか。子どもは今はあまり外で遊ばないが、外でいっぱい遊んでいればよく眠れると思う。

会 長：睡眠障害というのは、入眠時と中途覚醒、熟眠感が得られないということがある。薬を飲み続けることは問題だが、うまく薬と付き合うことは市民にとってもよいアプローチになると思う。町内会やコミュニティの観点で何かないか。

委 員：町内会の観点ではないが、年配者の話を聞いているとしっかり寝ていると思う。夜中にトイレに起きてしまうと眠れなくなることはある。

委 員：皆さんのことを聞いていると、食事会を誘っても体調面や移動の不便さなど、少ししたことが障害になってくる。食事はしているが、自分の身体のことを引っかけた外に出しなくなって参加者も減少してくる傾向がある。フレイル予防を含めて、なるべく外に出ることを勧めている。ランチ会なども企画して地域活動を活発にするようにしたい。

会 長：地域活動は重要であり、来ない人を引っ張り出す。来ている人を脱落

させないことも大事である。体育協会などはどうか。

委員：高齢者に対しては、パークゴルフ場を活用して活動して、活気があるほど人が来ており、横のつながりの重要性を感じている。参加者は健康がうまくいっている人が多いため、その人を通じてさらに参加者が増えるとよい。スマートフォンなどの情報チェックによる睡眠不足は高齢者も増えてきていると思う。

会長：高齢期のスマホの使い方についてもキーワードかもしれない。

委員：地域サロンもコロナ禍で縮小していたが、徐々に再開してきている。高齢者は眠れない方が多く、夜中に何回も起きてしまい、その後眠れない人も多い。いきいきサロンでも体操や太極拳やダーツなど楽しいスポーツを取り入れながら社会参加している方は驚くほど健康な方が多い。社会参加がこころとからだの健康を守ることにはとても大事であると感じる。

会長：社会参加は重要であるのでいきいきサロンは重要な役割を担っている。「保健師によるこころの健康相談」の認知度が下がっているが、いきいきサロンでも情報提供されると良い。

委員：コロナ前は健康増進センターから来てもらって心の健康相談や口腔ケアなどの検診や講義もしてもらっていたが、ここ数年はできていなかったので増やしていきたい。また、声を出すことも含めた取組も増やしていきたい。

会長：そのような場所で情報提供できると認知度も向上すると思う。健康と自殺全体で意見はないか。

委員：口腔ケアとして毎月のケアが必要なのだと知った。歯科医院はかかりつけ医に限らず、空いているところをパッと予約できる社会環境があった方が良いのではないか。マイナンバーカードの申請も推奨されているが、そういうところでシステムの利便性を活用できるようになると良い。運動なども出ているが近所の運動施設が少なくなっている。言っていることとやっていることが違うと感じるので、場を作っていくことも考えていただきたい。

会長：市としてインフラ等の課題についてはいかがか。駅前の民間のスポーツクラブも閉鎖になっているが、場を作っていくことやサークルの高齢化なども含めて課題になると思う。

事務局：市の公共施設は地域住民の人数や敷地面積を勘案すると少し多い。また、どの施設も老朽化しており、敷地面積を減らしながら税金負担を

上げないように運営していくことを決めている。ご意見いただいたように館地区には運動施設会館があったが、屋根のある運動施設はない状況になる。跡地の活用も含めて志木市の公共施設マネジメントについては今後検討していく。

会 長：都市計画に関するところである。館地区は高齢者率が高く、健康寿命を上げていくためにも、運動を継続するための施策について委員会でも検討できるとよい。また、少ない面積をどう活用できるのか盛り込んでいけると良い。

委 員：先日、埼玉県立精神保健福祉センターで「子ども・若者の SOS の受け止め方『生きづらさを抱えた若者を支えるために～私たちにできること～』」の講座を受講した。親子の信頼関係、学校の先生と子どもの信頼関係や心のやり取りなど、受容傾聴が大事だということだった。

会 長：学習も需要であり情報共有できると良い。

(3) その他

事務局よりヒアリング調査の結果について説明を行った。

会 長：志木市の現状として、睡眠障害や薬の問題、アルツハイマーのリスクの情報、健康寿命延伸のためにも運動環境の重要性と後期高齢者や国保の医療費を抑えることなども考えられるがいかがか。

委 員：心の健康づくりに関連する部分で、地域の社会参加は女性の方が活発で、男性は出てこない傾向があるため、男女別に見るものもあった方が良いと感じた。また、口腔ケアは身体全体の健康を害する原因にもなるということだったので、国民健康保険の事業などで口腔ケアの重要性について問題意識を持って取り組んでいきたい。特定健診については、検査項目が現状のままで良いのかと思うところもある。国民健康保険の対象者は志木市の人口の 20%程度であるが、市の一般会計予算からも繰り入れているため、健全な財政運営のためにも医療費を抑え、健康意識を高めていく必要があると思う。

会 長：次回 5 月が今期の最後になる。委員会として、できている部分と課題について確認することが出来たため、今後どんな取り組みをすれば健康づくりにつなげていけるのかご意見をいただきたいと思う。

5 閉会

事務局：次回の会議は 5 月 25 日（木）13:30～を予定している。