

令和7年度 中津川市健康づくり推進協議会 議事録

令和7年11月19日(水)

13:30~15:00

会議棟大会議室

〈進行〉健康医療課長

1 開会

当日傍聴者なし

欠席者 社会教育委員の会 会長 木村哲夫
恵那保健所健康増進課 課長 樋田安美

委員11名、欠席者2名 出席は過半数で協議会の要綱により会は成立

2 部長あいさつ

この協議会の目的は健康増進計画であります、健康なかつがわ21第三次計画の進捗を報告させていただき、皆様から意見をいただくことになっております。この計画は、令和6年から令和17年末、12年間の大変長い計画となっております。この計画では、健康課題の多様化に対応し、全世代においてそれぞれのライフスタイルに対応した健康づくりを推進することが必要であるとされております。

実際地域の情勢では、少子高齢化で担い手不足や、コロナ禍で1人行動することが多くなったり、今年のように暑い夏ですと外出を控えたり、そして、最近ではクマの出没情報もかなり出ており、朝夕の散歩やランニングなどがそういった外部要因によりまして、なかなか健康づくりをしにくくなっている部分もあるというふうに思っております。そういったこともあります、目標であります、健康寿命の延伸やライフコースアプローチを踏まえた健康づくりなど、計画に沿った取り組みを続けていきたいと考えております。本日は計画の進捗状況の説明をさせていただきますので、皆様方からご意見をいただいてこの健康づくり事業の推進を考えております。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

3 会長・副会長選出

会長 上田宗委員(恵那医師会 中津川医会代表)
副会長 大井文高委員(中津川市社会福祉協議会 会長)

4 会長・副会長あいさつ

上田会長

この会は、健康寿命の延伸を目指してより豊かで健康な生活をいかに市民に送っていただくかということ具体的に話し合う会です。行政だけ、医療だけではなく、市民も含めてみんなで取り組んでいかなければならない課題であり、この会議の内容を市民の皆様にもよく理解していただいて、今の制度が持続できるような仕組みをこの会を持って、具体的にやっていければいいと思っております。

す。どうぞ皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

大井副会長

6月から社会福祉協議会の会長ということで、健康に関しても皆さんにいろいろ教えていただきながらこの会を取りまとめていきたいと思っております。個人的にちょうど今日で72歳です。健康第一で少しずつ取り組んでおりますが、どうぞよろしくお願いいたします。

5 議事

議長 上田会長

1) 「健康なかつがわ 21(第三次)」計画の進捗状況(資料1)

ただいまから議事を始めます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは議題1、「健康なかつがわ 21(第二次)」計画の進捗状況について事務局からご説明をお願いします。

(河野)

健康なかつがわ 21 第三次計画の進捗状況について報告させていただきます。資料の1をご覧ください。こちらの表ですが、一番左がこの計画の骨子になります。その右側が計画の目標項目、隣に策定時の値、その右隣が現状値で策定時と比較して改善されている項目に丸がついています。右側が目標値になっています。一番右側には、今年度の主な取り組みが載っており、新たな取り組みについては赤字で示しております。それでは分野ごとに改善点を中心に報告させていただきます。

健康寿命は男女とも策定時より伸びております。市民が主体的に行う健康づくり活動を支援し、様々な健康増進の取り組みを推進することにより今後も健康寿命の延伸が図れるよう取り組んで参ります。

次に、がんについてです。国の「第4次がん対策基本計画」でのがん検診受診率の目標値は60%ですが、この値は市で実施するがん検診と職域等で実施するがん検診を含めた目標値となります。そこで計画策定時に、市民の皆さんががん検診をどこで受診しているのか、現状を把握するためのアンケート調査を実施し、市で実施するがん検診の目標値を定めました。受診率は計画策定時より子宮・乳がんが増加、胃・肺・大腸がんが減少しています。取り組みにつきましては、今年度からの新規事業として、検診車による胃がん検診内視鏡検査を導入し、12月の2日間で100名の方に検診を実施します。バリウムによる検査が困難な方の検診機会の確保や、胃の粘膜を直接見ることで、小さな病変の発見に役立つなどの利点があります。今年度予約者数が定員に達したため、来年度は希望者が受診できるよう予約枠を検討していきます。令和4年度から、がん検診及び特定健診の予約が取りやすいよう、Webを活用した予約システムを導入し、年々Web予約の割合が増加しています。今後も受けやすい体制づくりを検討していくとともに、様々な機会を利用して検診のPRを行っていきます。

続いて、循環器病についてです。計画策定時と比較して改善が見られた項目は、脳血管疾患の年齢調整死亡率が減少、また、男性の高血圧者・脂質高値者の割合は減少しております。特定健康診査では、受診率、特定保健指導の終了率ともに上がってきております。受診率向上対策として、今年度から情報提供事業において、情報提供者へのインセンティブ付与を始めました。また、電話・はがき・訪問など

による受診勧奨や人間ドックの結果を提供いただいた方への助成を実施しています。また今年度より、特定健診、30代健診での集団健診において、検診項目に尿中塩分測定と尿ナトリウム比測定を追加し、保健指導において減塩啓発を行っております。

続いて、糖尿病についてです。糖尿病有病者は減少してきています。治療継続者割合も増加していますが、血糖コントロール不良者の割合が増加しています。新規透析導入者の減少に向け、糖尿病性腎症重症化予防プログラムのもと、今後も引き続き医療機関と連携をとりながら対策を進めていきます。

栄養・食生活についてです。計画策定時と比較して肥満傾向にある子供の割合について、男女とも減少しております。朝食欠食者の割合につきましては、3歳児、5歳児において減少しております。朝食に野菜を摂取するものの割合につきましては、5歳児と3歳児保護者で増加しております。今年度の取り組みについてですが、バランス食の普及として、飲食店と連携し、栄養バランス弁当である「けんぱちくん弁当」を認定し、販売を進めておりますが、今月から新たに2店舗で販売を開始いたしました。減塩の普及啓発といたしましては、今年度から小学校6年生と中学校2年生へ尿中塩分測定を開始して減塩啓発を行っております。また市内スーパーと連携した減塩イベントを今月スマイルさんと行いました。2月にはバローさんと実施予定です。食育につきましては、食育推進会議を通して横との連携をとりながら、食育指導を実施しておりますが、今年度新たに中学校2年生を対象として、糖尿病予防事業を実施いたします。今後も関係機関と連携をしながら、食生活改善の取り組みを進めて参ります。

続いて、身体活動・運動についてです。運動習慣者の割合につきましては、どの年代も男性は増加していますが、女性は減少しています。生活の中に、運動習慣を取り入れて、健康増進や生活習慣病の予防に役立ててもらうため、アプリや、運動体験できる機会を提供し、運動に取り組むためのきっかけづくりも行っています。

飲酒につきましては、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒しているものの割合は、男性は減少していますが、女性は増加しています。適正飲酒を推進するため、図書館での展示や健康フェアでも提示とアルコールパッチテストの体験を実施しております。

喫煙につきましては、30歳以上のものの喫煙率、妊娠中の喫煙率ともに上昇しています。引き続き、母子事業や健康フェアなどで、禁煙や受動喫煙防止の啓発を行ってまいります。

歯・口腔の健康につきましては、策定時と比較し、歯周病を有するものは減少、よく噛んで食べることができるものは増加しました。歯科検診を受診しているものの割合は、目標値を下回っています。歯の喪失を予防し、よく噛んで食事をするためには、若い世代からの定期的な歯科検診が重要となります。そのため、今年度より、中津川歯科医師会のご協力のもと、節目歯科検診の対象を拡大し、20歳を新たに追加し、実施しています。

関係機関との連携につきましては、生活習慣病予防の取り組みの展開として、教育委員会と連携し、尿中塩分測定を通じた減塩の啓発と糖尿病予防事業を実施します。また、小児生活習慣病予防対策会議を立ち上げて、養護教諭、栄養教諭、学校教育課、健康課と定期的に集まり、市の健康課題や学校での児童生徒の健康課題を共有し、共通認識のもと、それぞれの役割の中で生活習慣病予防への取り組みの強化を図ります。

市民への情報提供については、出前講座に加えて、市内の企業でアプリを使ったウォーキングイベントのPRや、ホームページやSNS、北恵那バスの広告モニターを活用した健康イベントのPRを行い、広く市民に周知しています。また昨年度8万人のヘルスアップから、ヘルスアップ事業へと名称変

更したことに伴い、健康増進計画の基本方針や、中津川市健康づくり条例の基本理念などを市民の方にわかりやすい形でまとめた、「中津川市健康づくり8か条」を掲げて、PRをしています。市民の方へ自身の日常生活において心がけ、実践していただけるよう広報活動や地域での取り組みを通じて健康づくりを推進して参ります。先月開催した健康フェアでは、エコバックに8か条の一番「自分の健康に関心を持ちましょう」を印刷してPRいたしました。以上で計画の進捗状況の説明を終わります。

(会長)

どうもありがとうございました。事務局の今の説明について、各委員のご意見、ご質問をお願いいたします。資料1の、がんから循環器疾患のところまでのところで、何かご意見はございますか。

(三尾委員)

素データの人数ですけど、その数字は何から出しているのか。

(古井)

特定健康診査の方から出させていただいております。

(三尾委員)

素データが非常に少ないです。本来であれば、全体の半分ぐらいのところは何万人の中のというのが必要だろうと思う、それは行政では難しいですが、だからある特定の人だけを出すだけになってしまう。各病院でもチェックしているが、病院に行かない人を取り上げてくれるのは非常に大事なことです。あまり人数が少ない状態で、何%去年よりいいということであれば改善ってことにはならない。そこを見直しいただいた方が…大変難しいですけど。

多分特定健診のやつだろうと思っていましたが、それ以外の資料の集めようがないということであれば、医師会とか相談していただいて、1万人もいららないとしても、それがどれぐらい動いているか基礎データを考えていただいた方が…少なすぎるなという感じです。

胃がんの内視鏡検査の件ですけど、100人でいいのか。僕も胃カメラをやっていますが、胃カメラをやるよりも、ピロリ菌がいるかいないかが非常に大事なことなので、ピロリ菌を見つけて対応していただいた方が予防できる。だからそこを頭に置いた検診をやって欲しいです。ただ、他のところでやっていただいて、また僕のところに来られたが、胃カメラをやったけどそういう細かい検査をやってないという形で終わっています。胃炎の人はピロリ菌がいる人が多いので、ピロリ菌がいないし胃炎も問題ないという人には、毎年胃カメラはやっていないです。胃炎もピロリ菌もない人は毎年やる必要がない。2~3年の間隔あけてやっていますが、毎年やらなくてはという改革案を見たときには、アメリカは、大規模の検診の場合は1回、5年はやっていません。日本は毎年やりましょうとなっていますが、やったらだめなわけじゃないですけど、そこら辺の感覚も考えて対応していかないと。

(会長)

どうもありがとうございました。確かに基礎データが、人数が少なすぎて評価するのが難しいところがあるので、そのことに関して何かこの細かい点とか、その他のデータのとり方とか、市の方として何か今

後改善できますでしょうか。

（健康課長）

なかなかすぐにはデータを増やすことは難しいかもしれません。医師会のご協力等でちょっとずつだとできるかもしれないですが。例えば国の動向としましては、がん検診で市町村にあるものだけでなく、企業とかで受けている方のデータも市町村に吸い上げるような話が出ておりました、まだまだすぐ、いつとなっているわけではないですが、そういうことになればもっと何万人分のデータが打ち上げることができてお示しするようにできると思いますが、すぐには難しいのが現状です。

（会長）

徐々に改善させていきましょう。その他の委員の方から何かご質問ありますでしょうか。

胃の内視鏡検査が導入できたのは1歩前進かなと思いました。一般的な胃カメラに関しては、2年に1回ぐらいが一般的な感じだと思いますが、そこがまずどうなっているかという点と、あと、検査機関に胃カメラ検査をやってもらっているような気がしますが、三重県は、開業医も含め胃カメラができるところも協力してできるだけ多くの人数をできる形を、確かとっていたような気がするので、そういうことはできるかどうかということについてまず教えていただきたい。

（麦島）

胃内視鏡検査につきましては、市の方では2年に1回の実施という形で実施をしていきます。

検診機関としましては西濃厚生病院が岐阜県で1台のみ、集団健診の胃カメラの検診車持っておりますので、西濃厚生病院で実施となります。

市内の医療機関ですが、医療機関で行う場合に、研修を行う医療機関の施設認定ですとか内視鏡の運営委員会、あと、運営委員会の設置というのが必要になる。そういうところで難しい状況となっています。

（会長）

わかりました。ありがとうございます。今後、よりやりやすい、胃カメラをやりたいけど人数の枠が埋まっちゃってという意見を結構聞くので、できるだけそれができるような形を目指していただきたいというふうに思います。あと子宮頸がんと乳がんに関して、受診率が上がっているということでしたら、今子宮頸がんワクチンの方は、できるだけたくさんの方が受けて子宮頸がんを予防するっていう枠組みがあって、高校生ぐらいまでの人を医師会としてもできるだけ受けて欲しいというふうに言っているわけで、ぜひ市としても進めていただけるように取り組んでください。

あと、次の循環器系に関しては、中津川市に関しては脳卒中が県内2番目に多いところがあるのがやや減っているのは望ましいと思いますし、今回、インセンティブをつけて、特定健診の受診率とか情報提供ができるようになったのはすごくいいことだと思います。しかし、なぜ特定健診や情報提供事業を示し、すすめているかというところが、市民に今ひとつ伝わってないような気がします。結局のところ、中津川市の特性というか、市民がどんな病気になってどんな対策で、どういう状況があるからこういう対策をとりたい、そのためのこういう健診を受けて欲しいというのが本当の意味だと思いますが、そこが今ひとつわからないというところがあるので、ぜひそういうところも市民の人にわかっていただけるようなふ

うにできたらいいと思っております。

ぜひ、塩分に関しても、やり始めたことなので結果が出せるように、いろんな産業界を跨いでやって欲しいなと思っています。多分三菱とかその他の事業系に関しては、保健所の管轄になると思いますけど、より密に縦割りにならないように情報共有していただいて、前向きに進んでいただけたらいいと思います。まだまだ特定健診の受診率が低いのがすごく問題だと思いますので、どうぞいい方法考えてください。

他に何かご質問ありますでしょうか。

栄養とか食事、身体運動、喫煙に関して何かご質問とかご意見ありますでしょうか。

女性のやせすぎという問題が挙がっていますが、女性のやせの問題ってというのは、若い人を中心にすごく問題になってきています。それに伴う骨量の減少が、年をとってからカルシウムをとっても全然意味をなさないの、20歳までが勝負というところを皆さんに知っていただけるように、ぜひ働きかけて欲しいです。カルシウムやビタミン、葉酸とかの問題で、赤ちゃんに関しては、妊娠中に妊婦さんが太らなると低出生体重児が生まれやすいということが言われています。その辺も含めて、やせて体重をふやさなければいいと考えている妊婦さんも多いはずなので、できるだけ多くの人にわかっていただけるようにして欲しいです。せっかく中津川市民病院に産婦人科の先生がいるので、より活発にお互いに情報交換して、お互いの共通認識の上で動けるような仕組みを作れたらいいと思いますのでお願いします。

(健康課長)

食と減塩についてですが、市民の方に少しでも知っていただきたいと思うので、12月の広報中津川の特集4ページをいただきましたが、そこで市の阿木の減塩プロジェクトの取り組みや、野菜を摂りましょうというものを、今回PRさせていただいておりますので、また皆さんお手元に届いたらご覧いただければと思います。

(会長)

ありがとうございます。その他皆さんから何かご質問、ご意見ありますでしょうか。

2年前のこの会で、丸山委員がJR中津駅前喫煙場が余りにも見苦しいので改善させて欲しいという意見が出て、今そこと同じところに同じような喫煙所があって、隣ではキッチンカーが来て食べ物やコーヒー等を出しています。食べ物の横に喫煙所があるのは、味の面でもよくないし、中津川市としてもいいアピールにはならないような気がしますけれど、そのことに対して今後のご意見をお願いします。

(健康課長)

来年以降ですが、にぎわいプラザの用途廃止もあり駅前を少しずつ変えていく計画がある。喫煙場所の移転ということも考えていきたいと市の担当も考えているようなので、よろしくお願いします。

(会長)

同じくたばこについてなんですけど、今は飲食店における受動喫煙禁止法で、飲食店においては基本的には禁煙だと思いますが、中津川市の一部の飲食店の中では、普通に吸っているところもあるので、もしそれが市の権限で何か指導ができるような仕組みがあるとするならば、そういう形をとれたらいいと思

います。あと一番禁煙をやりやすいのは、やっぱり会社が動くことだとは思っているので、保健所を介してもいいので、より企業に対して禁煙を呼びかけるような仕組みや、それこそインセンティブを作るような形を考えてみたらどうかと思うので、よろしくをお願いします。他に何かありますか。

(新田委員)

喫煙のことですけど、最近中津川市には海外の方が結構いらっちゃって、その方たちの喫煙が目立つこともあると思いますから、市民だけではなく、海外の方たちに対してもアピールすることは考えているのかも聞きたいです。

(和田)

海外の方の喫煙の部分ですと、正直把握してないのが現状でして、やっぱり市民の方の健康の部分のところで普及啓発をしていくところにとどまっているところが正直あります。もしそういうところを目指すとなると、観光課等と情報交換しながら考えていきたいと思います。

(会長)

ありがとうございました。その他何かご意見ありますでしょうか。身体活動運動に関してですが、人は承認願望が強いので、褒められると男性ホルモンや女性ホルモンが優位に活発に動くという報告があるので、独居の方をできるだけ1人にさせないということが大事だと言われています。できるだけボランティアや独居の方に呼びかけることは、実は骨折予防の観点から大事だという報告がありますが、中津川市ではボランティアや高齢者の生きがいというものに対して、何かやっていることがあれば教えていただけると参考になりますが。

(健康課長)

社協さんの方でいろいろ高齢者向けのサロンや、地域で活発にやっていただいている、そういうところが皆さんの交流の場になり、生きがいになっています。健康課の方ではそちらの方との関わる数が少ないですが、高齢介護課の方で頑張っております。

(副会長)

社協は特に地域福祉というところで、その中でもより地域に密着したのは、地区社協という形で取り組みをしており、私自身も今区長をやっている地区社協の一員になるわけです。ただそれぞれの区で、いろんな集まりをやっていますが参加されません。そこをどう対応するかということになります。人と人との繋がりをきっちりやっていくということで、取り組みや情報発信をしています。心配だと思う人については、私の方でもやっていきますが、隣近所で声かけてくださいということを今進めております。私も全体の取り組みとして広げていきたいと思っております。

(会長)

どうもありがとうございました。ぜひ、承認願望が満たせるような仕組みを作って、より多くの方が元気でいられたらと思いますので、どうぞよろしくお願いします。

またさっき朝食の欠食の問題も出ましたが、カロリーをたくさん摂るということも大事ですけど、食事の内容、アミノ酸をたくさん摂るということが非常に大事だという話もあります。ですので、子供たちの栄養も大事だが、年齢が大きくなるときは骨折予防として、体重を減らしすぎないように栄養管理が大事になってくるので、そういう面でも皆さんの目が届きやすいよう、1人させないようにどうぞよろしくをお願いします。

最後のページのところで何かご意見とかご質問ございませんでしょうか。

(柳沢委員)

歯周病を有する割合の減少のところですが、総数が少ないのでなかなかデータの的には難しいと思います。40歳における歯周病という限定があるので、40歳で節目健診を受診される方だけだとなかなか難しい。三菱さんとか企業で歯科健診を行っているところもある企業で健診をやられたらもう節目健診はこれがない方もいるかもしれないので、そういうところでデータをいただくと数が増えてくるという気がします。また40歳だけでなく、前後の年齢の方など幅を広げるともう少しデータとしては正確に出るかなと思います。

(会長)

その他何かご質問とかご意見ありますでしょうか。

例えば糖尿病の台帳を作っていると思いますが、今後その糖尿病台帳を充実させるとするならば、糖尿病連携手帳の中に、歯科や検診を書いてもらうような仕組みがあったので、そこを何らかの形で拾い上げられるようにするといいのかもしれないです。ただ、個人管理の手帳なので非常に難しいですが、もし受診勧奨の人は、手帳を持ってきた場合、必ずチェックしていただいて、そこで把握するチャンスを持たりたいと思うので、そういうところも生かしてくれるといいと思いました。

その他何かご質問とかご意見ありますでしょうか。それでは、今までのところで全体において何か言い忘れたこととかご意見ありましたら。

(三尾委員)

がん検診もそうですけど、60歳70歳で区切られていますが、75歳以上でも今は健康寿命が伸びているので65歳くらいではあてにならない。検診も含めて60代70代の方が大腸がんとかになっていますよね。そこら辺をターゲットにしてもらった方がいい。70代後半80代の人で認知症や独居も多い。親はもう80代後半になってきているのに見る方がいないと困っている人がいる。社協の限界もあるし、現行に行っている人たちを何とか取りこぼさないような対策というのを市で考えて対応していただきたい。ケアマネージャーがつかない人も結構いるので、市の方でどう対応してもらえるか考えて欲しい。

(会長)

ありがとうございました。その辺に関して何かご回答ありますでしょうか。

(麦島)

がん検診に関して市の方では、年齢条件を設けずに健診自体を実施しております。ここに示しているの

が、国の推奨の指針に基づいた年齢でデータは出しておりますが、上限を設けずに実施しておりますので、70代80代、90代の方も検診を受けていただいております。

(会長)

その他ご意見ありますでしょうか。

高血圧の割合の減少に関してもですが、日本全体の話ですが、高血圧がある方で治療を受けている人は全体の半分で、さらに基準を満たすほど完全に良くなっているのはその半分、24%ぐらいだという話があります。中津川市も血圧や検診に関して全く興味を持たれていない人がいます。受けている人以上に受けていない人に対しての働きかけ、特に働き盛りの人たちに対してどうやって動けるかを検討してくれるといいと思います。

6. 報告

(会長)

それでは、まず阿木地区の減塩プロジェクトについて事務局からお願いします。

(小川)

健康課の小川と申します。令和3年から令和5年度にかけて行った阿木地区減塩プロジェクトの報告をさせていただきます。

阿木地区減塩プロジェクトは、当市の健康課題であります、高血圧の重症化予防を目的に、阿木地区をモデルとした減塩対策事業として取り組んで参りました。味覚を形成する子どもの頃から、自然に減塩の食習慣を身につけることが、将来の高血圧予防に効果的だと考え、小中学校の協力を得て、児童生徒へ減塩教育を実施し、またその家庭や地域においても減塩の意識を高めるための啓発を行って参りました。介入のフィールドを小中学校と地域に分けて事業展開を行いました。小中学校では、学校栄養士や調理員さんのご協力のもと、給食の塩分を小中ともに0.5グラムの減塩をしました。

減塩授業を小・中学校の全学年に実施、保護者向けとしては、PTA総会や給食参観で高血圧と減塩の関係について啓発しました。地域では、希望のあった地区に介護予防教室や減塩講演会を開催しました。

3年間取り組んだ減塩授業では、毎年テーマを決めて取り組んできましたが、令和3年は「知る・わかる」をテーマに、塩を取りすぎるとどうなるのか、塩と病気の関係について、各学年の理解度に合わせて行いました。令和4年は「調べる・深める」とし、家庭で味噌汁の塩分測定をしてもらい、自分の家庭の塩分濃度を確認し、薄味でも美味しく食べられる工夫を学びました。

令和5年は「実践する」ということで、直接料理をしない子どもたちでも、つけ方、かけ方で工夫できる減塩の方法の提案として、ドレッシングやトマトケチャップをかける時の減塩のコツを実践しました。

こちらは小学1年生の授業の様子です。塩分の摂り過ぎで将来病気になることがあると、名古屋大学の医師からわかりやすく教えていただき、普段よく食べている食品に含まれている隠れ塩分を確認しました。

小学校2年生の様子です。給食の味噌汁やインスタントラーメンの汁、家庭の味噌汁濃度の塩水の飲み比べをしている様子です。日本の文化でもある「ダシ」について学び、薄味でも美味しく飲める工夫があることを学習しました。3年生から6年生は、普段食べているドレッシングやトマトケチャップの塩分量

を計算しました。実際にドレッシングでは千切りキャベツのサンプルにかけてもらい、トマトケチャップはフライドポテトにつけて食べてもらいました。ドレッシングをかけた量、フライドポテトにつけたことで減ったトマトケチャップの量を測り、実際に自分が食べている塩分量を計算しました。自分がとった塩分量を知り、とても盛り上がった授業になりました。さらに6年生は、自分ができる工夫として学習を深めるため、意見を出し合いました。ドレッシングをかけるときは皿の下にたまらないようにする。減塩の調味料を使う。野菜の量を増やす。味を見てから、かけたりつけたりしたらいいという意見が出ていました。

中学校では即実践に結びつくよう、1日の食事の中で塩分をとりすぎない工夫を献立カードを使って考えました。例えばお昼にラーメンを食べたいときは、朝ご飯はパンより塩分0のご飯にする、ラーメンの汁は飲まない、サラダにドレッシングをかけない、など朝昼晩すべて減塩の食事であるのではなく、「美味しく楽しく減塩」をキーワードに、食事をする際の工夫を学習しました。

こちらは地域の介護予防教室の様子です。地元の阿木味噌を使って、減塩味噌汁を試飲していただき、市販の漬物の素でも美味しく減塩できるポイントを伝えました。

この3年間の取り組みの成果としましては、住民の減塩に関する意識を高めることに繋がった。小学生については、成長の影響を取り除くと食塩摂取量が減少し、血圧低下している可能性があった。小学生に対する減塩という食生活習慣への介入は有効である。と、名古屋大学医学部附属病院総合診療科より事業評価のご報告をいただきました。

これを受けて、本年度からは従来の減塩対策事業に加えて、新たに「減塩大作戦」として、小学校6年生、中学2年生へ行く尿中塩分測定検査を通して、自分自身や家族の食生活の振り返りのきっかけづくりとした減塩啓発を行います。さらには、特定健診、30代集団健診において行われる尿中塩分測定検査、尿ナトリウム比測定検査を通して、減塩の啓発を実施し、市全体で減塩の意識を高めていきたいと考えています。阿木地区減塩プロジェクトの報告は以上になります。

(会長)

ありがとうございました。今の事務局からのご報告について各委員のご意見、ご質問はございますか。これは基本的にこれから中津川市全体の小学校、中学校、特に小学校において、教室も含めて啓発、測定していくという流れですね。

(小川)

市内の小学校6年生、中学校2年生で尿検査をして、今大学の方との研究事業ということがありまして、地域総合医療センターの方と連携を図りながら、大学の方から事業に提供いただける動画も作成予定です。その辺はまだ詳細を詰めておりませんがこのように啓発をしていきたいと考えています。

(会長)

お願いですが、子どもたちに教えていただくのもそうですが、医師の僕ら側に対してもどんなような教育をしてどのような資料を作っているか。例えば、香川大学の減塩の冊子を見てみると、香川県はうどん県なのでうどんばかりです。だからその地区に合わせた食事に対しての、減塩の取り組みというか食事へのアプローチっていうのがやっぱあって、なのでそういうものを作っていく中で、各医院の先生た

ちにも共通意識を持って、指導に使えるものを持っているとお互いにウィンウィンだと思うので、ぜひよろしくお願いします。

（健康課長）

今の減塩の取り組みですけど、この前の地域医療センターの講演会がありました。名古屋大学の方で、塩を取りすぎると血管がもろくなる、体にどんなことが起きるかっていうのをすごくわかりやすい動画を今作っていただいている、こちらの方としては患者さんとかに見ていただけるようなものは、病院の方にお渡しして、ぜひロビーとかで流してもらえるといいと話しているところなので、そういうところでもご協力いただけたらと思います。

（会長）

ぜひよろしくお願いします。その他ご意見ご要望とか。

（副会長）

外食はどうしても味が濃い、コンビニではドレッシングが別売りで量が多すぎるので、飲食店やコンビニとかとの連携も必要になりますね。

（河野）

ご意見いただきましてありがとうございます。飲食店との連携につきましては先ほどのけんぱちくん弁当のこともございますが、毎年減塩マップを出しておりまして、そちらの方は市内のスーパーさんにどんな減塩食品が置いてあるかというページと、市内の飲食店で減塩オプションをつけられるお店が一覧に載っています。味を薄くできるとか漬物をつけないとかができます。もう少し色んな飲食店が取り組んでくださるように働きかけていきたいです。

（会長）

どうもありがとうございました。薬局の方も減塩に関して取り組んでいると思われませんが、何かご意見とかありますかでしょうか。

（新田委員）

減塩マップを置いているが、載っているお店が何なのと言われる。薬剤師自身もあんまりわからないので教えていただければなと思います。

（会長）

ありがとうございます。徐々に啓発していただけていいと思います。具体的に私の方からは、多分調剤薬局が33ぐらいあると思いますが、11の調剤薬局に減塩のサンプルや資料を僕個人の判断で配らせていただいて、去年までやっていました。今年も多分僕の方で続けるので、33すべての調剤薬局に対して、減塩の資料とかを手に届くような形を目指していこうと思いますし、CKDと糖尿病の会の方では、調剤薬局の方にできるだけ指導に使えるような資料を作っていこうという考えを持っており

ますので、今後は共有できたらいいと思っています。よろしくお願いします。

続いて、新型インフルエンザ対策等対策行動計画の改定について事務局からお願いします。

（健康課長）

新型インフルエンザ等対策行動計画は、平成 21 年の新型インフルエンザの世界的な流行を踏まえ、国が新型インフルエンザ等対策特別措置法を整備しました。そこには国の役割の他、地方公共団体に対する責務などが規定されました。その中で、市町村においても、行動計画を策定するように定められましたので、この特措法に基づき平成 26 年 5 月に中津川市でも、新型インフルエンザ等対策行動計画を策定しております。

今回改定ということですが、こちらは新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえて、国の方が令和 6 年 7 月に政府行動計画を改定しました。それを受け、中津川市でも約 10 年ぶりに市の行動計画を改定させてもらうものです。行動計画の目的は、太字で示しておりますこの 2 点、新型インフルエンザ等の発生時に感染拡大も可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること。2 点目が、市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小限となるようにすることというふうに示しております。

現在は、この行動計画の完成に向けて作業を進めておまして、1 月にはパブリックコメントを実施し、3 月の計画改定完了後には、広報誌やホームページにて、市民の皆様へ報告という流れで今進める予定となっております。委員の皆様にも、その際にはホームページ等でご確認いただければと考えております。また、紙の資料としてご希望があれば事務局から送付いたしますので、その際には健康課へご連絡いただきたいと考えております。

（会長）

ただいまの事務局の報告について各委員のご意見、ご質問ありますでしょうか。現在もコロナの流行期ではありますが、爆発的なパンデミックのときに、振り返ってみたときの反省というか、今後に生かすためのまとめなどは何か形として残っていますか。それを生かしてこういう行動計画が起こるわけですが、あのときこうしておくべきだったとか、或いはこれがよかったとか、その時どう人が動いたかというのが、後世に伝えられるような形、人が変わってしまうと忘れてしまうので、それを防ぐために何らかの形がとれるといいとは思いますが。

（健康課長）

今回の計画で新たに 7 つ項目がありますが、4 番のワクチンと、5 番の保健、6 番物資。この 3 項目が新たに追加された項目として、今回だと準備期から準備期に示したようなことをしっかり充実させなきゃいけないという中で、このワクチンのところの準備とか、物資だったらもう感染症のその起こる前から準備をなささいという形で、4・5・6 のあたりが、特にそこを踏まえた計画となっております。

（会長）

わかりました。ありがとうございます。その他何かご意見等ご質問ありますでしょうか。

それでは引き続きまして、委員の定数削減について事務局からお願いします。

(健康課長)

今回の健康づくり協議会の皆様には、今日のようにご意見ご協議いただいて、目標値に対する進捗状況を行っていただく流れとなっておりますが、今現在 11 人の方を委嘱しております。今後、進捗管理していくには今日見ていただいたように、膨大なデータを分析する必要がある中、現在選出している委員の皆さんの負担が大きくなるのが予想されます。全市的にも各種委員の負担軽減の観点から、協議会の委員については、再編成できるものについては、少しずつ見直しに、取り組み始めているところです。

健康づくり推進協議会についても、事務局としては令和 8 年度の委嘱時から、委員さんの負担軽減などに配慮した体制で取り組んでいきたいというふうに今考えております。ただし、先になります令和 18 年度にまたこの計画の第 4 次を策定することになりますが、その際には、現在と同数程度の委員の方を委嘱して、ご意見などいただきながら計画を策定したいと考えております。来年度の委嘱時まで委員の再編成について個別にご相談させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

(会長)

ありがとうございました。何かそのことについて、何かご意見とか、ありますでしょうか。それではこれもちまして、予定されていた議案に関しての報告とかは終わりますが、何か全体を通してご質問とかご意見とかございますか。

(成瀬委員)

健康づくり推進の中で、今ギャンブル依存症、或いはスマホ依存症、兵庫県知事のように SNS で誹謗中傷して、精神的に…ということがあります。これはどういう事案になるかわかりませんが、ある人は、スマホに時間条例を作り、子どものうちから予防しようということもありますが、例えば、こういったことの推進の中で、目に見えない、今社会情勢にマッチしたような対策だとかは市の方ではどのようなことを考えているかを教えていただきたいです。

喫煙の話ですが、健康都市宣言をしていますが、トップの方が禁煙できないということで担当課も苦労したと思いますが、私は、健康推進の中でやっぱり駅前の喫煙所は撤去する、市役所の中の喫煙所を撤去するってことをやっていかないとと思っています。たばこを吸わない人が言うとなかなか吸っている人には理解してもらえないが、吸っている人がやめないとその折衷案を作っても駄目だと思う。

病院や学校の中では、喫煙ができないというエリアが当然決まっている中で、市役所だったらいいよって話も違うと思いますから、主管課の中で、4 月から市職員全員、たばこを取り上げるぐらいの話をしないといけないと思います。

(部長)

実際私どもの方も、禁煙の方はぜひ進めていきたいと思っておりますので、ぜひ取り組めるような発信をしていきたいです。ただ喫煙する権利もあるというのを阻害しない程度にはやらないと、なかなか理解もできない部分があるので、そのあたりはよく話し合いをしながらやりたいと思っております。敷地内禁煙とかですね、公共施設のところでは吸わないようにとか、今そういうのはスタンダードになりつつあるので、もう 1 回その辺は取り組んでいきたいと思っております。

ギャンブル依存症については、他の地域福祉計画と絡んでくる部分もあるので、この分野だけとはならないと思いますがちょっと説明をしたいと思います。

(良雪)

ギャンブル依存症に関しては、健康課だけではなかなか難しい問題とっております。まず、そういう方たちが相談する場があるということを知っていただくことが大事だと思っておりますので健康課としてはそういう相談窓口があるというところをまず普及していきたいと思っております。実際の治療とかに関しましては、専門的な機関と連携をしていかないと難しいと感じておりますので、そういうところと連携しながら進めていきたいと思っております。

(会長)

スマホ依存症とか、メンタルヘルスに関係したような今後のトピックスになりそうなところが、いろんな依存症や気持ちの問題が出てくる中で、この会としてそこをどこに取り入れて今後に生かしていくかという形づくりが必要だと思います。この会として取り上げていくのはいいのでしょうか。本人の気持ちの問題を考えたような項目を作り、問題意識を持っていくところまでがこの会のところかなと思いますけど。今後検討していただくということでお願いします。たばこに関してもぜひよろしくお願いします。以上をもちましてこの会を終わらせていただきますが、活発なご意見をいただきましてありがとうございました。行政におかれましてはこれを生かして、今後の進捗状況が進みますようによろしくお願いいたします。ありがとうございました。

(健康課長)

上田会長ありがとうございました。委員の皆様ありがとうございました。

上田会長におかれましては、長時間にわたり議長を務めていただきまして、誠にありがとうございました。本日、検討していただきましたことを、今後の事業に反映させるよう努力して参りたいと思います。長時間にわたり、ご検討いただきましてありがとうございました。

それでは、本日の日程をすべて終了しましたので、閉会の言葉を大井副会長にお願いいたします。

(副会長)

たくさんのご意見いただきましてありがとうございました。長期の計画が出来ているが、時代が早く変化しているが、その変化に迅速に対応しながら柔軟に計画を見直すことが必要です。それぞれの専門分野からご意見いただきましたが、大事なのは、繋がるということ、いろんなところと繋がりながら情報を得る、そのためには積極的に動き回らなきゃいけない。市もそれぞれの組織も一体となって進んでいくといいと思いますのでこれからもよろしくお願いします。それでは以上をもちまして閉会とさせていただきます。