

令和5年度 第3回 静岡市健康福祉審議会健康づくり専門分科会 会議録

1 日 時 令和6年2月1日(木) 19:00~20:30

2 場 所 静岡庁舎新館低層棟3階 茶木魚及びZOOMを利用したリモート会議形式

3 参加者 (委 員) 森本分科会長、中村委員、谷口委員、斎藤委員、長田委員、  
森下委員、豊島委員、渡邊委員(会場出席 8名)  
望月委員、鈴鹿委員(リモート 2名)

(事 務 局) 池田保健福祉長寿局局理事兼次長兼健康福祉部長  
健康福祉部 山下参与  
健康づくり推進課 宮崎課長

小畑参事兼口腔保健支援センター所長  
松野課長補佐兼指導係長  
松下主任保健師、松原

(関係課等) 葵区役所健康支援課 小野課長 (リモート)

駿河区役所健康支援課 小長井課長(リモート)

清水区役所健康支援課 芝原課長(リモート)

子ども家庭課 長田参事兼課長補佐(リモート)

(その他) 株式会社 創建 田原様(リモート)

4 傍聴者 なし

5 議 題

- (1) パブリックコメントの結果報告について
- (2) 静岡市健康爛漫計画(第3次)最終案について
- (3) その他 報告事項等

6 会議内容

事務局 開会

(司会)

【議題】

事務局 それでは、会議を進めてまいります。

(司会) 本日は委員15名のうち10名にご出席をいただいておりますので、健康福祉審議会条例施行規則第3条第2項に規定する会議の開催要件を満たしております。傍聴人はございません。会議録作成のため、本日の議事内容を録音させていただきます。

きますのでご了承ください。

進行につきましては、同条例施行規則第 2 条第 4 項会長が議長となることが規定されておりますので、森本会長にお願いいたします。

森本議長 それでは、議事に入らせていただきたいと思います。

議事 1 パブリックコメントの結果報告について、事務局からお願いします。

事務局 ≪資料 1 に基づいて、パブリックコメントの結果報告について説明≫

森本議長 ただいまの説明について、質問がありましたら挙手をお願いします。

では、順番に自治会連合会の中村様からお話しいただきたいと思います。

中村委員 今回初めて出席しておりまして、あまりわからないものですから、いろいろとまた勉強させてもらえればと思います。

谷口委員 資料を拝見して気になったところは意見を出させていただきました。反映していただいてありがとうございます。

昨日、男女共同参画審議会の方でも議題にあがりましたが、「性と生殖に関する健康と権利」を男女共同参画・人権政策課（以下、男女課）としても、今後啓発を進めていきたいという事で、どうすれば啓発が進んでいくのかをグループワークで議論しました。爛漫計画では、セクシャルヘルスについては、いろいろやられていると思いますが、ライツの部分が弱いと思っているので、登載事業に男女課の事業として取り組みが必要だと書かれていると、男女課の方もとても進めやすいのではないかと思うので、担当課と協議していただいて登載事業に追加していただけたらと思います。

齊藤委員 変えてほしいという事ではないのですが、6 番のラジオ体操のところに「子どもが参加している」と書いていますが、実は今、子ども会が解散しているというところが大変増えていて、子どもたちが参加機会を得られる地域ばかりではなくなってきている現状がございます。その点を踏まえていただければと思います。

長田委員 11 番から 14 番までタバコ関連の意見が多くあり、事務局の考えで「タバコを吸わない選択をするように子どものときから情報発信する」と書いてあります。薬剤師会でも薬学講座を実施していて、薬学もやっていますが、例えば中学 1 年生にはタバコ、2 年生ではお酒など、3 年生では薬学など、分けて教えていますので、ぜひ入れていただきたいと思います。

森下委員 パブリックコメントの 5 番「静岡のいろんなスポーツチームを利用して…」という意見で、ここに書いてある他にも、オクシズの卓球や、プロ野球の二軍も出てきたということで、すごく静岡が活発になっているので、エスパルスだけでなく、掘り起こしも含めてもっと利用してほしいと思います。

他県から静岡に移住してやっている方がたくさんおりますので、ぜひこの辺を利用してほしい。そうすれば、もう少し若い世代の方への周知徹底も見込めると思いますので、頑張っていただきたいと思います。

- 豊島委員 ライフステージ別の書き方がとても良いとっていて、この間も保健委員協議会の方でも取り上げました。ステージごとにいろんな目標値を立てる事はとてもいいとっておりますのでぜひそちらの方はしっかりと載せていただきたいと思います。
- 身体活動と運動について、コロナで大変だった S 型デイサービスが、また活動の活発化が見えます。お家の中に閉じこもっている高齢者もいますので、ぜひしっかりと広報していただく事を期待しています。
- 渡邊委員 私も 6 番（ラジオ体操）について、昔は夏休みになると毎日行ってカードにハンコをもらって帰ってくるのが常でした。
- 近くの会場の体操会の方に「今年は子供たちどのくらい来ましたか」とお聞きしたら、今年は 0 人、去年は 2 人と言っていました。やはり、私の町内もそうですけど、子ども会がありません。近隣もありません。ですから、学校の方から、地域でラジオ体操をやっているの、夏休みになったら毎日でなくても「行ける日は行くように」と伝えてはどうでしょうか。
- 高齢者も「子どもたちが来ると元気をもらえる」「休憩時間に話もできて楽しい」と話していましたので、ぜひ協力していただけたら嬉しいです。
- 鈴鹿委員 身体活動・運動についてというところで、事務局の考えとして「運動しやすい環境づくり」「余暇活動の選択肢が増えるような働きかけ」と書いてありますが、こういった具体的な対応をしていっていただくことがいいのではないかと思います。
- 森本議長 いくつか意見が出ましたが、事務局の方から何か対応とかがもしあればお願いします。
- 事務局 ラジオ体操のあたりは、スポーツ振興課などの管轄している課にも問い合わせを入れて回答を作成しています。こちらの方でも一度参加状況等を把握して、事務局の考えを修正させてもらいたいと思っています。
- 他にもいろいろなご意見をいただきましたが、事業の中で細かく各課が取り組んでいる所もありますので、ちゃんと進捗管理をしながら進めていくという形で実施していきたいと思っています。また、関係各課とも意見を共有させてもらいたいと思います。
- バブルコメントの回答としては、今ご意見をいただいたところを参考に、また見直しをさせてもらえればと思います。ありがとうございます。
- 森本議長 続きまして、議事 2 静岡市健康爛漫計画（第 3 次）最終案について、事務局の方から説明をお願いいたします。
- 事務局 ≪資料 2 をもとに最終案について説明≫
- 森本議長 事務局からの報告に、ご意見・ご質問があれば挙手をお願いします。長田委員お願いします。

- 長田委員 オーバードーズ（以下、OD）の問題については先ほどの委員意見にも出ていたと思いますが、ODという言葉はどこかで出ましたか。
- 事務局 ODという言葉に関しては、正しい薬の使い方に集約という形にしています。学校や講師によって、必ずODの話をするわけではないようですが、正しい薬の使い方に関しては必ず話が入るということで、具体的な細かいところまでは入っていないです。
- 長田委員 保健所と話したときに薬学講座の内容になりまして、まさにODの話を入れてほしいと言われたので、もうそろそろODがはつきり出てきてもいいのかなと思ったので意見しました。確かに、まだやっていないところもあるでしょうし、そういうふうには言われてない学校も、言われて困る学校もあるかもしれませんね。
- 森本議長 ありがとうございます。他、ご意見とかある方いらっしゃいませんか。  
望月先生、今ODの話が出ましたが、先生から何かコメントがいただければと思います。よろしく願いいたします。
- 望月委員 ODに関しては、詳しくないですけれども、定義というか、数値の設定が難しいだろうなとは思っております。  
ODをどのように捉えるか、看護協会の委員の方にも意見を聞いてみたいです。
- 鈴鹿委員 具体的な意見としてはお伝え出来ませんが、青少年の中では問題は大きいであろうというふうには思います。ODは、例えば生活習慣であるとか、もっと言えば困窮や教育など、広い範囲で関わっている問題ですので、単に数値を設定すればそれで済むというものでもないと思います。  
ただ、非常に喫緊の課題でありますので、何かしらの客観的な評価指標がうまく探り出せたらなとは考えております。
- 森本議長 ありがとうございます。  
望月先生、OD以外のご意見はいかがでしょうか。
- 望月委員 お話を伺っていると、健康日本21との整合性を重要視している印象を受けましたが、静岡特有の現象、例えば僕の領域で言えば、“静岡県民は、お茶をたくさん飲むので歯に着色が多い”という事象があったとします。他県よりベースの着色が多いから、評価のゴールは、国の数値よりも変動があつてしかるべきだろうという話は存在すると思います。歯の問題を例にとりましたが、ゴールの数値が全部県や国と同じということはないので、静岡県特有の風土に根ざした、現行の数値の国との乖離というのはあつてしかるべきだと思います。そこを次回から関連に入れて、弾力的な評価の仕方があつてもいいのではないかと感じました。どのテーマでも国に近づけるといのは、少し違和感がありました。
- 森本議長 ありがとうございます。  
それでは看護協会の鈴鹿様からも、何かコメントいただければと思います。

- 鈴鹿委員 先ほどの OD のこともそうですが、やはり子どもたちに知識の周知・啓発を計画に入れているので、それでいいのではないかと思います。
- 森本議長 ありがとうございます。会場の方からご意見ありますでしょうか。  
中村様の方から順にいただければと思います。よろしくお願いします。
- 中村委員 先ほど静岡市が、スポーツが充実してきているということで、うちの自治会としても、三重県で子どもから大人、老人まで卓球をやっている所の視察へ行きました。今オクシズの方でも卓球場があって、何かそういう所を作ってもらいたいということで市の方とかけ合っています。  
藁科のわらびこという施設でも、卓球台を 2 台置いて、そこで子どもから大人まで、皆さんで交流しながら健康づくりをやっているようなので、私の方でも、場所を探しながらやっていけるように今すり合わせています。
- 谷口委員 私も、OD のことで意見はさせていただきました。喫緊の課題だと私も思っています。日頃、電話相談を受けていますが、その中でも、メンタル不調の女性、若い人ばかりではないですけれども、「OD しちゃった」「薬を飲みすぎて救急で運ばれた」というのが結構な割合で聞かれます。電話で相談してくる人は本当に一部だと思いますが、相談に繋がっていない人も、相当そういうことをしているのではないかと推測されます。  
どちらかという、精神保健福祉分野との連携が必要なのかもしれませんが、流行り言葉になると、興味で手を染めてしまう生きづらさを抱えた人たちもいると思うので、正しい知識が必要かと思えます。なので、OD の事もどこかに出てくるべきだと思いました。
- 齊藤委員 この内容についてということではないのですが、先ほどの OD や性の問題について、学校の責任というか、教育が大変大事だと今お話を聞きながら強く感じています。爛漫計画は長いスパンの計画になっていると思いますが、その中で喫緊の課題にどう対応し、長い期間の計画を現状に合うような形で少しずつ刷新していきながら、子供たちへの投げかけや、先ほどラジオ体操のこともありますけれども、そういうことについて学校としても取り組んでいけたらと考えております。
- 森下委員 全体的な話になりますが、86 ページに「公認心理師」「精神保健福祉士」という資格のある人たちの支援が必要だと書いてあります。そういう資格がある人はどこの団体に属していて、どういう協力が実際できるのか、その辺はどうでしょうか。ここにもいろいろな委員さんがいらっしゃいますが、そういう人や団体は市の方ではどこが管轄して、どう関係しているのでしょうか。
- 事務局 このページでは、全体で健康づくりを進めていく中で、専門職の方たちとの連携も必要という事で載せています。  
健康づくり専門分科会の中には、精神の専門職は入っていないのですが、市の中

では、精神保健福祉士を持っている職員もいますし、こころの健康センターに精神科医がいます。市内の医療機関等に勤めていらっしゃる方もいる中で、市全体で健康づくりを進めていきたいという事です。

森下委員 精神保健の人たちも言葉は入っているのに、ここには参加しないというのは、素朴な疑問で、なぜだろうと思いました。

実は心理士の方たちを探すのはすごく大変ですが、保育園の方ではそういう人たちの意見がとても欲しいです。分科会の委員にはそのような団体の人がいないのにここに載っているのは、どのように関係しているのか疑問だったのですが、関係していないという事ですか。

局次長 関係する専門家を計画には並べていますが、各団体の方を全て入れたらきりが無いというのがまず一つあります。健康づくりの関係で主たる関係団体、関係者の方を参集させていただいている中で、精神保健福祉や心理士にもそれぞれ団体があり、市でも精神保健福祉課がよく団体とやりとりをしているでしょうから、個別にご相談されたいことがあれば、お伝えします。

森下委員 そちらの方に、資格を持っている人たちと関係している団体があるという事です。

局次長 必要に応じていろんな形で連携していますので、テーマをいただければ、お伝えしたり連携したりして、健康づくりに生かしたいと考えております。

豊島委員 保健委員としても特定健診やがん検診の受診率アップの為にいろいろなイベントで、ぜひ健診を受けましょうというようにやっています。特定健診や職域で受ける健診、それから40代の人たち、働き盛りの人たちの受診率が上がらないという所です。働き盛りの人たちの健康を守るためにも、健診は必要だと常に思っておりますので、私達もこれからも受診率を向上させるために啓発活動は頑張っていきたいと思っております。

健康寿命も、以前は2位ぐらいにいたのが、今は5位、6位に下がっています。子どもの時から、いろいろなところで、自分の健康を見直す、よく寝て、しっかりと栄養を摂って、運動するというようなシステムが、各ライフステージにおいて出てくると、ありがたいと思っております。

保健委員もそういう活動の一端を担わせていただきたいと思っておりますので、ぜひこういう広報活動をしっかりと市の方も努めていただければと思っております。

渡邊委員 私達も食生活だけでなく、子供から高齢者までの健康づくりのための活動をしています。今日も学区の高齢者の会で、食生活と健康づくりの話を依頼されて行ってきました。スポーツインストラクターもいて、椅子に座ってできる簡単な体操も含めて、2時間くらいやりましたが、20人の高齢者が本当に脇目も振らず一心不乱についてきてくれました。

食生活だけでなく、健康づくりをしっかりとやることも大事ですし、健康状態は過去の生活習慣や社会環境等の影響を受けることを踏まえて、やはり胎児から高齢期に至るまで、生涯を経時的に捉えた健康づくりが必要ではないかと思いました。

そして、特に高齢者はチラシやリーフレットを配っても、ほとんど見ません。ここ3年ぐらいは大きいパワーポイントを使って、目と耳からしっかりと見てもらっていて、そうすると、真剣に見てくれるので、ただチラシを作るだけでなく、現場に行きってしっかりと伝えることが大切ではないかなと思います。

それには人材の育成も大切だと思いますので、健康づくり推進課にも、そのあたりをしていただけたらと思います。よろしく願いいたします。

森本議長 他に質問や意見はございませんか。谷口委員どうぞ。

谷口委員 この計画には直接関係ないのかもしれませんが、能登の震災からちょうど1か月の経ち、災害時の健康の問題が言われています。この計画は、平時に実践できるものですが、実際には災害関連死等が言われていて、非常時の健康管理を迅速に進める必要があるのをとても感じました。防災計画の方に書かれているのかもしれませんが、何かそういう非常時のことについて、一応静岡市もちゃんと準備をしているということがあってもいいのかなと思いました。

森本議長 事務局、どうでしょうか。

事務局 計画の中に非常時の事は確かに載っていないのですが、普段の健康づくりが非常時にも重要というところはあると思いますし、地域の繋がり、社会との繋がりも大事かと思っておりますので、その辺を進めていきたいと思っております。

局次長 補足させていただきます。ご指摘はごもっともで、静岡市としても健康寿命を引き続き強く打ち出して頑張っております。健康長寿・誰もが活躍のまちづくり計画という横断的なものがありまして、そこに災害と感染症に対する危機管理体制について記載し、PDCAを回しておりますので、そういった形ですみ分けているとご理解いただければ。

森本議長 ありがとうございます。他何かございますか。望月委員お願いいたします。

望月委員 すいません、先ほどの精神分野の委員の参画ということに私も同感なのですが、この会に定員はあるのでしょうか。

事務局 健康づくり専門分科会は、健康福祉審議会の条例では、委員の定員は15名となっていて、今ちょうど15名いるという形になっています。

望月委員 健康づくり推進というのは、先ほどのご指摘にもありましたように、精神の健康というのを抜きにしては語れないと思います。

医師会の先生もおられますので、お話を伺うという考え方もありますが、例えば市の中に精神保健福祉士を持っている職員がいるから、それでいいだろうということではないでしょう。

事業の評価方法や事業の成り立ちを審議するわけですから、そこに精神科領域の発言者、専門家がないのはどうかという指摘でしたら、委員の増員やプロフェSSIONALの参画をどう考えるかについて、何らかの考察があってもしかるべきではないかと私も思います。

局次長 精神保健福祉士を持っている職員もいるという偶然性によるものではないだろうというご指摘はごもっともで、組織的にメインで作っているのは健康づくり推進課ですが、保健所の精神保健福祉課等々、関係部局と連携してこの計画を作ってきているということで、その周辺には当然関係団体もいるという体制です。かつ、自殺対策行動計画のように精神のまさに重要な部分を個別計画で作って、具体化して取り組んでいるというところもあります。

その上で、総合計画たる健康爛漫計画を審議しているチームとして、精神保健の団体の方がいないことについてどう考えるかというのは、今後の検討課題として受けとめたいと思います。

森本議長 素案から変更した評価指標の“生活習慣病・健診”をご覧いただきたいのですが、脳血管疾患、心疾患、がんの年齢調整死亡率ががんだけ 75 歳未満になっていますね。日本人の平均寿命は、男性が 80 歳ちょっと、女性が 88 歳弱ぐらいです。死亡原因の 1 位ががんということを考えると、資料では脳血管疾患は 75.5、心疾患が 135.4 で、がんが 70.1 と、癌がすごく少ないイメージです。静岡独自で 75 歳に加えて、後期高齢者の方の比率とかも入れたらいいかなと思いました。脳血管疾患、心疾患、がんが死因上位の三つでございませうけども、これが減ると何が増えてくるのか、多分、老衰が増えていくと思いますし、日本でも増えているとは思いますが。老衰が増えるのがいいのかなっていう気はするのですが、その辺もどう考えればいいのか、これだけ教えていただきたいと思います。

事務局 がんの年齢調整死亡率が 75 歳未満になっているのは、がん対策推進計画とも揃えていますし、元々、国の方で示している年齢調整死亡率の取り方もがんは 75 歳未満になっているので、そこに揃えています。

もちろん 75 歳以降を入れれば、死亡率に関しては増えていくとは思いますが、予防をしていくという観点もありまして、がん検診なんか 69 歳までの受診率を出していますし、そういう理由で、がんに関しては 75 歳未満にしています。

局次長 静岡市独自の要素もあっていいというのは、もちろんその通りです。

全国標準から見てどうなのかという視点も大事で、75 歳未満の指標は国や他の市町と比較するためにも重要だと思います。

高齢になればがんになりやすいというところもあるので、75 歳以上の人達に対し、どこまで率を下げていけるか、そのような目標を掲げていくべきか、という点について、精査する余地はあると思うので、最終の詰めに向けて調整させていただければと思います。

- 森本議長 他質問、コメントはありませんでしょうか。続いて議事3、その他報告事項等について事務局から説明をお願いしたいと思います。
- 事務局 ≪今後の健康福祉審議会および健康づくり専門分科会の予定、健康爛漫計画（第3次）策定に向けた今後のスケジュールについて≫
- 森本議長 ただいま事務局から報告ありましたが、ご意見・ご質問ございませんか。  
本日は貴重なご意見を賜りありがとうございました。いただいた意見につきましては可能な限り取り入れて、事務局にて内容修正し、最終的に私にご一任いただく形でまとめさせていただきたいと思います。よろしいでしょうか。  
ご異議なしと認め、事務局と修正内容の調整のうえ計画最終版としたいと思います。
- 事務局 皆様にご協力いただき、本当に本年度の理事会の議事を全て終えることができました。ありがとうございました。それでは司会をお返しいたします。  
森本会長委員の皆様、長時間にわたりご審議いただきましてありがとうございました。
- 局次長 最後に、静岡市保健福祉長寿局 局理事兼保健福祉長寿局次長兼健康福祉部長の池田よりご挨拶申し上げます。
- 事務局 ≪挨拶≫  
次回の健康づくり専門分科会は8月頃に予定をしております。議題は「令和5年度の事業実施状況等のご報告」となります。  
それでは、以上をもちまして、令和5年度の静岡市健康福祉審議会健康作り専門分科会を閉会いたします。