

令和7年度(2025年度) 第1回柏崎市健康づくり推進会議 議事録

- 1 日 時 令和7年(2025年)8月7日(木)15:00～17:00
- 2 場 所 柏崎市健康管理センター3階 集団指導室
- 3 出席者
 - (1)委 員 浅利委員、阿部委員、植木委員、小川委員、片岡委員、
重田委員、新保委員、鈴木委員、添田委員、田辺委員(議長)、
中山委員、善積委員、萬羽委員、諸橋委員 14人(五十音順)
※欠席委員：平野委員
 - (2)事務局 宮川福祉保健部長
健康推進課：坪谷課長、金子課長代理、池嶋課長代理、
竹内課長代理、中村係長、大橋係長、今井係長、若月主任、
藤田主任、大橋主任、神田主任、東樹主任、相沢主任
- 4 会議概要
 - (1)開会
 - (2)挨拶
 - (3)自己紹介
 - (4)議事
 - ・第二次健康増進計画の概要と推進体制について説明
 - ・令和7年度(2025年度)重点課題の取組について説明と意見交換
「運動を習慣化する人・身体活動量を増やすための取組の強化」
 - ・健康みらい柏崎21について説明と協議・意見交換
 - ア 計画策定にあたって
計画策定の背景と趣旨・計画の位置づけ等
 - イ 柏崎市の現状について
 - ウ 健康みらい柏崎21の方向性について
基本理念・基本方針
健康増進計画の取組の方向性
 - ・自殺対策行動計画について説明と意見交換
 - ・今後の策定スケジュールについて説明

議事の概要は以下のとおり

(1) 第二次健康増進計画の概要と推進体制について

〈資料1〉

事務局から報告

委員からの意見はなし

(2) 令和7年度(2025年度)重点課題の取組について

「運動を習慣化する人・身体活動量を増やすための取組の強化」

〈資料2-1、資料2-2〉

A 委員	柏崎市のグッピーヘルスケアの参加数は把握しているのか。また、目標人数に達しているか。
事務局	グッピーヘルスケアの登録人数が、6月の段階で1,771人、男性が846人、女性が892人である。年代別では、40代、50代の方が多く、若い世代の方が少ない状況である。目標人数の設定はしていないが、今までよりも登録勧奨を行う取組を増やすという目標設定をして、少しずつ増えている状況である。
A 委員	マイナンバーカード登録の普及が遅く、対象者にコミセンに来てもらい登録方法を教えた。若い方は自分には関係ないと流してしまうのではないか。若い方は体を動かしているつもりでも、実際は動いていないというデータも出ているので、学校等も含めて、広げていけばいいと思う。
B 委員	資料2-1の学校教育課の「小児生活習慣病検診・保健指導」について、希望する方への血液検査や血圧測定は有料なのか。
事務局	市が補助を出して、無料でおこなっている。
B 委員	新潟病院で小児肥満対策に携わったことがあり、無料から有料になったことで、非常に受診者が減った。無料と聞いて安心した。
C 委員	総合体育館やアクアパークの利用状況は、コロナ禍を経て少しずつ増えているが、まだ戻りきってはいない。暑さのためインドアで過ごす方が多く、アクアパークのレジャープールの利用は増えている。サブアリーナに冷暖房が常時入るようになったため、昼間は高齢者、夜は学生や働いている方を中心に、卓球やバトミントンなど種目は限られているが、今までのように利用がある。トレーニング器具をリニューアルしたことで、トレーニングルームに来る方や、無料で使用できる体組成測定計 In Body で自己管理をする方も少しずつ増えている。バリバリ運動するというより、自分の健康づくりのために施設を活用されているようだ。体を動かす機会が足りない部分があるため、これから健康教室、スポーツ教室など拡充していきたいと思う。なかなか昼間に来ていただくのが難しいので、限られた場所と時間の中で機会をつくっていこうと考えている。
議 長	冷房が入って、昼間も安全にできることはプラスだと思う。そのあたりをPRして、皆さんに広がるとよいと思う。In Body は高齢者も利用するのか。
C 委員	年齢層まで確認していないが、アプリで手軽に管理できるので、男性女性問わず、興味をお持ち方の利用が増えている。

(3) 健康みらい柏崎 21 について

ア 計画策定にあたって

計画策定の背景と趣旨・計画の位置づけ等

〈資料3〉

委員からの意見なし

イ 柏崎市の現状について
 ウ 健康みらい柏崎 21 の方向性について
 基本理念・基本方針
 健康増進計画の取組の方向性
 <資料 3>

D 委員	9 ページの合計特殊出生率が令和 4 年度だけ国や県より高いことについて、何か分析しているか。
事務局	総合計画の資料の中にも同じものが出ており、市の直近の動きとしては目立つところである。分子に当たる出生数が変わらなくても、分母に当たる女性の数が増えたと、出生率は下がる。いろいろな指標との関連性を見ているが、令和 4 年度が急速に上がった原因は明確には見えていない。ただ国、県を見ても右肩下がりであることは間違いなく、市町村レベルで上下することはありうると考えている。
議 長	傾向としては下がっているが、いろいろな要因で上下することは起こり得るということ。
E 委員	いろいろな資料を出していただいております、運動量が減れば、肥満が増え、最終的には生活習慣病が増えるという流れは分かるが、運動量が減った原因は分かるか。やはりスマホやコロナ禍の影響が大きいのか。
事務局	運動量が減っている原因として、コロナ禍の影響で定期教室が軒並み中止など、外出の機会が減ったということは把握している。学校についても、接触を避けようとする影響で、運動にも影響が出ていると聞いている。
E 委員	コロナ禍が原因なら、これから少し戻りそうな気がする。
議 長	C 委員、F 委員、状況等で何か補足はあるか。
C 委員	子どもの活動についてはコロナ禍の影響があると思う。子どものスポーツ活動は、送り迎えなど、親御さんの協力が絶大で、それが原因で子どもが参加したくてもできない状況もあるが、それが顕著になってきたのではないかと思います。また、スポーツ施設は余った時間を過ごす場所と昔から言われているので、ゆとりがないとできない部分があり、必要に迫られるなど、環境に左右される部分が大いなのではと考えている。また最近の中学生を見ていると、運動部活動に関わるのが減るなど、学校での活動時間が減っている。その年代で経験がないと大人になってからはできないということが危惧されるので、小さい頃から運動に親しむ習慣をつけられるように、民間の活動が活発になっていけばいいのではないかと思います。
議 長	経済状況と、子どもの頃から運動に親しまないと大人になっていきなり取り組むことは厳しい。
F 委員	学校現場としてはコロナ禍の影響が大きかったと思う。現状ではのびのびと活動しているが、昔に比べて、運動する環境が制限さ

	れている部分がある。例えば、今のように気温が高くなってくると学校内全てに冷房が効いているわけではないので、涼しいところで静かに過ごしてもらうことになってしまう。年間で限られている期間だとしても、年々とその期間が延びてきており、1年を通して気兼ねなく子どもたちが体を動かす場面は制限がかかってきている。クラブや部活動以外で運動に接する機会もあるが、送迎など家庭の状況によっては子どもが望んでいても難しい状況があるのではないかと思う。柏崎市でも土日の部活動がなくなっていく中で、地域クラブという展開が進んできているのも、健康増進には非常に重要な要素なので、平日の部活動での体を動かす場面を含めて、進めていけたらと思っている。なにより生活習慣が非常に大きい部分がある。朝食を食べて来ないという子どもたちが少なくないという現状の中で、体調を崩して保健室で休む子どももあり、全般的に食生活での安定した適正な習慣というものを定着していくことは、学校現場として非常に大きな課題だと感じている。
議 長	複合な要因があるという状況がよく分かった。運動や学校現場の状況は、年代別の計画等の内容に反映していただければと思う。
G 委員	ボランティア団体として年に2回研修を受けているが、昨年の研修会で柏崎市はH b A 1 c が県で一番高いと言われた。資料3の39 ページでもE判定になっているが、そのあたりはどのようにお考えか。
E 委員	確かに柏崎市はH b A 1 c が高い人が他の市町村より多い。H b A 1 c の測定の仕方は、いくつか方法があり、同じ人を測定しても、診療所と市では、0.3 程度差がでる。柏崎市が一番いい方法で検査しているので、高い数字が出ているかもしれない。全国的にも問題となっており、糖尿病学会でも統一しようとしているが、まだ決まっていない。他の市町村ではどのような方法で行っているのか調べてみてもいいのではないか。こちらでも調べるので分かれば報告する。
事務局	確かに県内の市町村によって検査機関が違うことは把握している。
A 委員	13 ページの要介護（要支援）認定者数の推移について、減少傾向にある理由を説明されたが、自分が担当している地域だと増えている。やはり全体としては減っていつているのか。
事務局	人口が減り、高齢者の割合は増えているが、認定を受ける方の人数と割合は減っている。このグラフも大きく変化しているようでパーセンテージは0.5%刻みとなるので、実際に数値を見るとそこまで大きな減少ではない。
A 委員	認定を受ける前の高齢者から相談を受けるが、まだまだ介護認定の仕組みについて知らない方がいるのが現状である。数字上は減っているが、私たちが地域を回ってみると予備軍の方がかなりいるのが現状なので、そのような方々を目配り、見守りをさせていただけるようお願いしたい。

議 長	介護サービスの周知は高齢者の計画にも関係してくることだと思う。広報誌に載っていても知らない高齢者もいる。それは健康づくりのことにするサービスも同様だと思う。そのあたりの周知方法はサービスを知っているようで知らないということを踏まえて、広報等をしていただきたい。
E 委員	今のことにして追加がある。昔は、今は元気でも将来のために、とりあえず介護認定を受ける方が多かったが、医師会から行政に、サービスを使わない方は安心のためだけに申請しないで欲しいとお願いしたことがあった。令和2年から3年にかけて大きく減ったのは、それが原因ではないか。また、人口が減っていると感じている。実際の人口が減っているの、要介護者が減っている気もする。本当にサービスを使ったほうがいい人は利用してもらいたいが、念のために介護認定を受けるというのは止めていただきたい。
H 委員	父親のことだが、病気が発覚して、耳も遠く、足も悪かったので、要支援くらいは取れるのではと家族で話していたが、なかなか本人に言えずにいた。そのときに地域包括支援センターから話を聞きに来ていただいて、手続きをしていただいた。そのように柏崎市と連携をしながら、そういった活動をしていただいているのは本当にありがたい。自分から行動ができない方もいると思うので、ますますそのような活動をお願いしたい。
議 長	やはり声を発することができる人とそうではない人がいるので、声を発することができない人へのアプローチの工夫を引き続きお願いしたいと思う。
E 委員	私の印象だと民生委員さんや地域包括支援センターの人が働き掛けてくれて、医院に連れて来てくれることがあるので、これからもお願いしたい。

(4) 自殺対策行動計画について 〈資料4〉

A 委員	ゲートキーパーはいろいろなところで研修などをされているようだが、ブラッシュアップ講習会のようなものはあるのか。
事務局	近年は基礎編のゲートキーパー研修をやっているが、今後は必要に応じてそのようなこともやっていきたいと思う。
A 委員	研修を受けると資料をもらえるので、見守りをしているとその資料があるといいと思っている。地域で見るということは非常に大事。見守る方の数が増えてくると多くのことが見えてくるので、継続してほしい。
議 長	専門家として I 委員から意見等はあるか。
I 委員	いかにセーフティーネットを増やすかが自殺対策の基本なので、システムとして市のほうで計画を立てながら、自殺対策につな

	る方策が少しでもできるといいと思う。臨床をやっていると足元をすくわれるケースが多い。自殺対策をやるぞ、やるぞとしているときはいいが、少し気を抜いたときに危なかったりするので、そうならないように下地づくりを醸成できるような計画になるといいと思っている。
J 委員	9、10 ページのところで、9 ページでは「自殺率」、10 ページでは「自殺死亡率」となっているが、何か意味があつての区別なのか。
事務局	同じもので、「自殺死亡率」になる。
議 長	そのあたりは齟齬がないように整えていただきたい。

(5) 今後の策定スケジュールについて

〈資料5〉

委員からの意見なし

5 その他

事務連絡

- ・令和8（2026）年度から健康づくり推進会議に食育推進会議を併せた形で、健康増進計画と食育推進計画の両方の進行管理を行っていきたいと考えている。会議の名称は健康づくり推進会議の名称を残す。それぞれの会議が、現在定員15名以内であるところを、併せて17人以内に抑え、効率的に会議を運営したいと考えている。9月の定例会議において健康づくり推進会議設置条例の一部改正を提案し、健康づくり推進会議設置条例に食育推進会議の内容を加える改正及び委員定数の改正を予定しているので、ご承知おきいただきたい。

6 閉会