

## 令和7年度(2025年度) 第2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)9月25日(木)15:00~17:00

2 場 所 柏崎市役所1階 多目的室

3 出席者

(1)委 員 浅利委員、阿部委員、植木委員、小川委員、鈴木委員、添田委員、田辺委員(議長)、中山委員、平野委員、善積委員、諸橋委員11人(五十音順)  
※欠席委員：萬羽委員、重田委員、新保委員、片岡委員  
(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) 議事

- ・令和7年度(2025年度)「第1回歯科保健推進会議」及び「第1回食育推進会議」の報告
- ・健康みらい柏崎21(第1章～第3章)素案の修正について説明
- ・第4章 柏崎市第三次健康増進計画素案について説明と協議・意見交換
- ・第7章 柏崎市第二次自殺対策行動計画素案について説明と協議・意見交換

議事の概要は以下のとおり

(1) 令和7年度(2025年度)「第1回歯科保健推進会議」及び「第1回食育推進会議」の報告

<資料1-1、資料1-2>

委員からの意見なし

(2) 健康みらい柏崎21(第1章～第3章)素案の修正について

<資料2>

委員からの意見なし

(3) 第4章 柏崎市第三次健康増進計画素案について

<資料2、資料3-1、資料3-2>

議長	事務局の説明について、委員の皆さんから質問・意見をいただきたい。
事務局	本日欠席の2名の委員からいただいた意見を報告する。
A委員 (欠席)	児童・生徒の望ましい生活習慣の定着におけるSNSとの向きあい方は大きな課題であると認識している。家庭との連携を強めながら今後も適切な取組を推進していきたい。
B委員 (欠席)	睡眠はこころの健康だけでなく、生活習慣である朝食の欠食や生活習慣病のリスクになり、身体活動・運動にも影響があると思うので、その周知が大切である。幼児の睡眠時間や入眠時間、食生活などの生活習慣は保護者の影響が大きいこと、学童期・思春期、青年期・壮年期での朝食の欠食は、睡眠時間が十分に取れずに起床時間が遅くなるなどの点からも睡眠は大事である。こころの健康を考える上で、睡眠・休養が取れていない要因であるストレス過多があるか、また長く続いているか等について、現状が分かると参考になると思う。またストレス過多についての現状と課題が自殺対策についても大事であると思うので、評価指標にもその要素が含まれていると良いと思う。
事務局	いただいた意見に関しては検討したい。
C委員	資料2の43ページの資料「適量を超えて飲酒している人の割合」について、柏崎市は県や国と比べてかなり低いが、何か特別な取組をしているなら教えてもらいたい。
事務局	こちらのデータは特定健康診査の質問票から出したものである。飲酒量の多い方や気になる方については、特定保健指導の中で説明をしたり、取組の支援をおこなっている。数値の低さが取組の効果かは把握していないが、今後ともこの取組を続けていきたいと考えている。
議長	取組に関してはぜひとも続けてもらいたい。
D委員	資料3-2、「身体活動・運動」の「1週間の総運動時間」で、中学2年生男子のほうが中学2年生女子より現状値が低いのに、約80分も目標値が高いのはなぜか。
事務局	目標値に関しては令和元年から6年の平均値を設定しており、男子の数値が高かったので、このような数値になっている。
D委員	令和6年度の数値は低いが、その前の5年間は高かったということか。
事務局	そうである。
議長	それでは内容にボリュームがあるので、まずは資料3-1、資料3-2にある9分野に絞って意見をもらいたい。
E委員	健康増進計画は生活習慣がテーマになっていると理解したが、眼科部分がない。自分は、コロナ禍で子どもが自宅にいる時間が多く、スマホでYouTubeを見せることが増えたので、子どもの斜視が増えたというニュースを見て怖くなったことがあった。視力障害や見た目が変わることは親にとっても怖い部分であり、いじめ

	につながる可能性もあるので、課題に載せてもらいたい。
議長	生活習慣における目の健康も非常に大切なことである。この中に直接的に関係する分野としてはないが、メディアの使い方などのところに反映できると思うが事務局としてはいかがか。
事務局	目の健康に関して、直接、計画の中には記載はないが、SNSやこころの健康、学校の取組の中でも子どもの視力は課題と感じてるので、生活習慣改善の取組の説明の中にそのような視点を含めながら、取組も推進していきたいと思う。内容として盛り込めるかについては、検討したい。
F委員	難聴の方は認知症になりやすいというデータが出ている。柏崎市も補聴器の補助が出るようになったので、そのようなことも広めてほしい。そして体全体のことを取り組んで、健康寿命の延伸に努めてもらいたい。
議長	直接的に項目として出ていなくても、生活習慣なので、様々な分野に関係してくると思う。感じたことを出してもらえれば、この計画はより良いものになると思うので、皆様にもお願ひしたい。
G委員	早く寝かせる親と親自身もゲーム等をしたり、子どもに与えたりとなかなか寝かせられない親の両極端になっている。保育園としては時間制限を設けるなどの対策を伝えているが、やはり最終的には親次第なので、何かいい方法がないか。
議長	そこは本当に悩ましいところだと思う。親の影響ということはB委員からも出ているので、子どもだけでなく、その親も一緒に、健康に対する啓発の場をつくるなどをして、働きかけや親の意識を変える必要がある。また子どもが学んだことを親に伝えるような機会があると、少しずつでも進むのではないかと思う。
H委員	自分たちも子どもとメディアを考える会というものをやっており、平成28年に小学5年生、中学2年生を中心として、親と子どもが一緒になって家庭のルールを明文化することを行い、それを各小・中学校に伝え、考えてもらうようにした。ルールも文章も今の時代に即して去年変え、広報やインターネットを利用して周知に努めているが、関わる人以外にはなかなか広がっていない。親の手を離れていく前に使い方を示していくかないと依存症も心配されるので、保育園や小学校の先生と話をしながら、どのように取り組むか考えないといけない。
議長	いろいろな活動の周知や、親や子どもが一緒に話し合って対策を決めていければと思うので、継続して行ってほしい。
I委員	6月の県の食生活改善推進員協議会総会で、県全体の食塩摂取量が国の数値より高く、野菜も理想とする1日350gを取れている人が31%しかいないという説明があった。加工食品をはじめパンやバターなどにも塩分は入っており、塩辛いものが好きな新潟県は余計に高いのではないかと思うが、これに関する柏崎市としての数値はあるのか。あるのなら、それが目標になると思うがいかがか。

事務局	食塩を何g取っている、野菜を何g食べているというデータを取れる場所がないので、柏崎市としてのデータがない状況である。県民栄養調査で柏崎市も何世帯か参加しているので、それが唯一取れるデータとなる。地域によって、漬物を食べていたり、野菜を作っているのでよく食べているという傾向は分かるので、その中で塩分の取り方について啓発をしていきたい。
F委員	塩分をどのくらい摂取しているかは、小さいときからの慣れで、多く取っているという自覚が本人にはない。自分も病院の食事を食べると薄くて不味く感じ、塩分を取っていないつもりでも、実はいかに日頃から塩分を取っているのかを実感した。普通の方はその体験がなかなかできないので、それを体験できる場所やイベントがあればいい。
H委員	特定健診が終わった後に、保健師と栄養士、食生活改善推進員がコラボして、普段食べている汁物と基準量で作った汁物の食べ比べを行い、いかに取り過ぎているか体験してもらったことがある。ただ参加するのは女性が多く、男性はあまり参加されない。家ではなかなか難しいので、地域でやったほうが分かりやすいと思う。
F委員	そのようなことが市全体に広がればいいと普段から感じている。
D委員	コロナ前にコミセン祭りで健康推進員がブースを設け、味噌汁を振る舞ったことがあった。その時、この味噌汁の塩分量は多いので、この3分の1程度が本来望まれるものだと話をすると、皆さん驚かれていた。
議長	具体的な取組はコミセンなどでやっていると思うので、いいものは続けてもらい、皆さんに目に見えて分かるような工夫ができるといい。
G委員	2年前と昨年は転ぶ子など多かったが、今年に入り、急に減り、いかにコロナ禍が明けて、みんなが外で動くようになったかを実感した。資料3-1の「がん」のところで、元気館にNHKのトリセツショーのポスターが貼ってあり、柏崎市がトリセツショーの「がん撲滅キャンペーン2025」に協力していることに非常に驚いた。このポスターがスーパーなどに貼ってあれば、もっとこの活動が皆に伝わるのではないか。
議長	いい取組をやっているので、市のネットワークを駆使して、色々なところに広げられるといい。ここには関係団体の方が多いいるので、ぜひ進めてもらいたい。
H委員	資料3-2の「身体活動・運動」について、小学校の場合、先生の働き方改革などで、子どもの運動する機会が体育の時間に限られてきている。中学校に入っても、今、部活動は地域への移行が進んでいる中で、地域で誰が教えるのかという話があり、柏崎市ではなかなか指導者が出てこない状況である。その状況で、この数値を上げていくことは難しいのではないかと思う。水泳に関してはウォーターポロクラブがあるが、ほかの部分はなかなか見えてこない。

議長	小学校の運動量の確保について、小学校のほうでも対応をしていくと思うが、それを地域のほうでも対応できるようになればいい。運動は大切なことで、子どもの頃から運動の楽しみを分かってもらえるといい。
C委員	資料3-2の「喫煙・COPD・飲酒」のところに、妊娠中の喫煙率と妊娠中のパートナーの喫煙率があるが、これを挙げること自体が非常に良いと思う。実際に妊娠中のパートナーの喫煙率を減らすには、妊婦健診やパートナー宛に啓発文書を送ることが考えられるが、やはりパートナーに直接働きかける取組がないとなかなか減少させるのは難しいと思う。何か取組があれば教えてもらいたい。
事務局	妊娠中のパートナーの喫煙率については、国も調査をおこなっているので、今回の目標値にしている。パートナーに直接会う機会として、子育て支援課でおこなっているパパママセミナーや妊娠の届け出の時に夫婦で来る方がいるので、その時に働きかけたり、また妊娠をきっかけとして、妊婦からパートナーに伝えてもらうことを探めていきたいと具体的には考えている。そのほかの部分については関係課と協議しながら取組を進めていきたいと思っているが、具体的な意見があればお願いたい。
J委員	私は仕事柄、働く世代の健康に関わっており、年に一度、毎回テーマを変えて新潟県の健康保険連合会の保健師さんに来てもらいセミナーをおこなっているが、喫煙のセミナーも実施したことがある。喫煙や飲酒のセミナーは人気が無く人を集めるために苦労した。このことだけでなく、歯科健診やがん検診も意識の高い方は受けるが、低い方は受けないので、そのような方たちに受けたもらうための取組が大切だと思う。市でおこなっている取組や情報を伝えるために、皆さんで意見を出し合って探っていければと思う。
議長	働き盛りの人や興味のない人にどのようにアプローチするかは、どこでも課題だと思う。事業所内での禁煙の取組状況はいかがか。
J委員	全面禁煙でなく、喫煙所を設けての分煙である。全面禁煙は経営者の気持ち次第なところがある。
議長	貴重な労働力である労働者に健康に働いてもらうために、経営者にも何か働きかけられるといいのではないかと思う。
K委員	資料3-2の「身体活動・運動」の「1週間の総運動時間」のところで、中学2年生男子の目標の時間数が高いが、頑張れる努力目標があれば到達可能だと思うので、クリアしていくための取組が重要になってくると考えている。中学の部活動が地域展開を進める中で、ここに書いてあるようにスポーツする子どもとしない子どもが二極化することは否めないと思う。活動する場所や時間など、学校でできないことを地域でできるかについての検討はいろいろな競技団体で取り組んでいるが、やはり場所が課題になっている。2、3年後には全天候型の屋内運動場ができる構想があり、

もともとある総合体育館やスポーツ施設だけでなく、屋外の競技もできる場所ができれば、きっかけづくりになると思うので、期待したい。私どもも仕事柄、そういうところも活用しながら、子どもから大人まで体を動かす機会を設けていきたいと考えている。設定した目標は非常に難しいと思うが、それに向けて取り組んでいかないといけないと思っている。我々も職場で共有して進めていきたい。資料2の取組方針のところに「冬場でも体が動かせるように、自宅や施設で取り組める運動を啓発します。」とあるが、先ほどSNSの問題の話にあったようにYouTubeを見ながら行うのは、少しどうなのかと思うので、いいものは活用して、悪影響があるものは省く必要がある。そのあたりは子どもには難しいと思うので、大人がきちんとコントロールできるようになればいい。ただ、制限をかける自治体も出てきており、どうするかは一人一人の考え方次第になっているので、改めて大人のほうがしっかりしないといけないと感じた。

議長	運動時間だけでなく、場所の確保も大切になってくる。SNSも悩ましい問題であるが、うまく使えばこれほどいいものは無いので、健康被害が出ない程度に活用できればと思う。ただ子どもにはそのラインの判断が難しいと思う。
L委員	今まで話が出た塩分や糖分、メディア、喫煙などをはじめとした依存は生活習慣病の原因となるので、挙げたものだけでなく、いろいろな依存物についても考えないといけない。子どもは前頭機能が発達していないため、子どもの頃にスマホなどの依存物質や依存行動にはまってしまうとなかなか抜け出せなくなる。依存の治療は、ハームリダクションという徐々に依存物質を下げていくもののほかに、悪い依存を運動などのいい依存に代用させる方法もある。「こころの健康」のところでは睡眠が主に挙げられているが、昔、静岡のほうで自殺対策のキャッチフレーズにきちんと寝られているかを聞くものがあったので、「こころの健康」の入り口としてはいいのではないか。それと全体的にグラフや、文字が重なっていたりしていて見づらい。
議長	グラフについて、47、48ページのところのように小見出しを跨いでいるのに、①、②、③と番号が続いているところがある。この番号はグラフの通し番号になるのか。
計画策定支援業務受託事業者	チェックのあとに課題提起の文章があり、その下に番号があり、次のチェックの問題提起の文章の後でも、番号が引き続いているという構成となっている。普通はまたいたら番号がまた①から始まるのではという指摘だと思うが、これは枝番が増えてしまう可能性があるので、このような形にしている。この構成が見にくいいのであれば、分かるような形で修正を検討する。
議長	見やすいように調整してもらえれば結構なので、事務局でお願いしたい。それと52ページのがん死亡率のグラフは年齢調整をされている死亡率なのか。高齢者が多いとがんになる可能性が高まるので、死亡率も高くなるのではないか。

事務局	年齢調整していない数値になるので、ご指摘のように高齢者が多ければ、死亡率が高くなる。
議長	年齢調整したグラフに変えるのか、それともこのままいくのか。
事務局	年齢調整されたものがいいのだが、その数字が出せなかつた。出せるデータがこのグラフになる。
F委員	L委員に質問である。先ほどの話のように、いい依存と悪い依存があると思うが、いい依存をつくるためには快楽などの心地良さがあればいいのか。
L委員	結局、快楽物質であるドーパミンが出ればいいので、運動だけでなく、テストでいい点を取ることでもいい。それなりの努力や過程があった上でドーパミンが出るのが脳にとって大事な部分になるので、それがいい依存になる。アルコールなどが良くないのは、努力しなくてもドーパミンが出て快適になるからである。

(4) 第7章 柏崎市第二次自殺対策行動計画素案について  
<資料4>

C委員	16ページの成果指標について、県も今年、自殺対策計画を改定したが、人口が減少しているので、今回から自殺者数を載せず、自殺死亡率だけにしている。柏崎市として自殺者数を載せてる意図が何かあるのか。
事務局	現計画でも自殺死亡率と自殺者数を目標値に定めていたことと、自殺死亡率だとはっきりと見えるようで見えないので、柏崎市としては自殺者数を明確にこれだけ減らしたいということを示したほうが、市民の皆様にも分かりやすいと思い、自殺者数を載せている。
H委員	活動目標のこころのゲートキーパー養成研修受講人数のところで、令和6年度が9,198人となっているが、地域ごとの人数は分かるのか。地域ごとに何人というのが分かったほうが、誰も取り残さない状況をつくれると思う。
事務局	地域別のゲートキーパーの人数は出していないが、毎年、どこで何人がどのような講座を受講したかは記録に残している。今後は地区ごとのゲートキーパーの人数についても考えていきたい。
H委員	人の命を守るという分野で、個人情報のこともあるので出せない部分は出せないでいいが、地域の誰が何の役割をしているかが分かると、何かあったときに話も通りやすく、次につなげやすくなるので、今後は検討していったほうがいい。
事務局	一昨年、各地区の町内会長や健康推進員の皆様にもゲートキーパーについて話をさせていただいたことがあったが、地域という部分についても考えていきたい。
F委員	ゲートキーパーは町内会だけなのか。会社や事業所内に1人ずつとか置いたりはしていないのか。

事務局	ゲートキーパー研修を希望される企業があれば訪問しているが、各企業に何人置くということはしていない。
F 委員	働き盛りは一番悩みを抱えやすい年代なので、検討してもらいたい。
L 委員	5 ページの下の地域自殺実態プロファイルの 5 つの重点パッケージの内、7 ページでは、「子ども・若者」、「無職者・失業者」を除いた「勤務・経営」、「生活困窮者」、「高齢者」の 3 つになっているのは何か意図があるのか。それと 6 ページの下の図は自殺のデータの統計解析を行い、丸が大きいほど影響度が大きいことを示したものだと思うが、「家族間の不和」のところで同居家族がいても孤立している孤立者はいると思うので、そのあたりはどのように考えているか。
事務局	地域自殺実態プロファイルでは「子ども・若者」、「勤務・経営」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」、「高齢者」の 5 つの重点パッケージがあるが、柏崎市の課題としてはその内の「勤務・経営」、「生活困窮者」、「高齢者」の 3 つが出ているので、掲載した。
L 委員	そのような結果が出ているのか。
事務局	そうである。「家族間の不和」については、言われたように孤立が非常に大きな要因になると感じている。実際に上の「地域の主要な自殺者の特徴」の表で、1 位から 4 位までが同居となっているので、高齢者であれば地域包括支援センターや介護高齢課などの各関係機関と取組を進めていきたいと思っている。独居のほうも同じく進めていきたい。
L 委員	施策をおこなった先には孤立者を減らすということにつながると感じた。

## 5 閉会