

# 令和7年度秦野市健康増進計画検討委員会 議事要旨

日時：令和7年7月31日（木）午後2時～3時半

場所：秦野市保健福祉センター3階 第3会議室

出欠状況：委員 出席 8名

事務局 出席 7名

## ■ 令和7年度秦野市健康増進計画検討委員会 名簿（敬称省略）

番号	区分	所属	氏名	出欠
1	学識	国際医療福祉大学 小田原保健医療学部看護学科 准教授	渡部 瑞穂	出席
2		東海大学 体育学部生涯スポーツ学科 講師	松下 宗洋	出席
3		一般社団法人秦野医師会 会長	海平 淳一	出席
4		一般社団法人秦野伊勢原歯科医師会 会長	井上 泰	出席
5		NPO法人秦野市薬剤師会 会長	大島 正	出席
6	行政	神奈川県平塚保健福祉事務所秦野センター 保健福祉課長	古川 弘子	欠席
7	地域	秦野市食生活改善推進団体 会長	小澤 美代	出席
8		秦野市民生委員児童委員協議会 児童部会長	新津 亨	出席
9	市民	一般公募による市民	益井 亜矢子	出席

### 事務局

1	こども健康部長
2	こども健康部参事(兼)健康づくり課長
3	こども健康部健康づくり課 課長代理(健康づくり担当)
4	こども健康部健康づくり課健康づくり担当 主査
5	こども健康部健康づくり課健康づくり担当 事務補助員
6	こども健康部こども家庭支援課親子健康担当 技幹
7	福祉部高齢介護課 地域包括ケア担当 主査

## ■ 会議次第：

- 1 開会
- 2 委嘱状交付（机上交付）
- 3 挨拶
- 4 委員長の選出
- 5 議事
  - (1) 第5期計画の推進体制について
  - (2) 令和6年度の実施状況及び評価について
  - (3) その他
- 6 閉会

■事前送付資料：

- 資料1 秦野市健康増進計画（第5期）体制変更の概要
- 資料2 秦野市健康増進計画（第5期）体系図
- 資料3 秦野市健康増進計画（第5期）進行管理シート
- 資料4 秦野市健康増進計画の推進に関する検討委員会 評価シート
- 資料5 秦野市健康増進計画の推進に関する検討委員会 評価票

■当日配布資料：

- 令和7年度 秦野市健康増進計画検討委員会 次第
- 令和7年度 秦野市健康増進計画検討委員会 名簿

■要旨：

事務局：初めに、委嘱状の交付について、2名の委員変更があった。

国際医療福祉大学から渡部委員、秦野伊勢原医師会から海平委員が後任として就任いただく。

— 配布資料及び事前送付資料の確認 —

本日の委員会は、定数9名のうち、8名の委員に出席いただいているため、秦野市健康増進計画検討委員会規則第5条第2項の規定により会議が成立していることを報告する。

ただいまから、令和7年度 秦野市健康増進計画検討委員会を開催する。

開会に当たり、守屋こども健康部長から、ごあいさつ申し上げます。

— こども健康部長あいさつ —

委員長の選出にあたり、秦野市健康増進計画検討委員会規則第4条の規定により「委員の互選により定めること」としており、事務局から渡部委員の選出について提案し、各委員に了承の下、渡部委員に委員長として就任いただく。

— 委員長あいさつ —

4 議事

議事（1） 第5期計画の推進体制について	
事務局	<p>&lt;次の事前送付資料について説明&gt;</p> <p>資料1 秦野市健康増進計画（第5期）体制変更の概要</p> <p>資料2 秦野市健康増進計画（第5期）体系図</p> <p>資料3 秦野市健康増進計画（第5期）進行管理シート</p> <p>資料4 秦野市健康増進計画の推進に関する検討委員会 評価シート</p> <p>資料5 秦野市健康増進計画の推進に関する検討委員会 評価票</p>
渡部委員長	<p>体制変更ということだが、これまで協議会に所属していた様々な市民活動団体との情報共有は、今後どのように行うのか。</p>
事務局	<p>市民活動団体については、日頃の活動状況を各団体の所管課で情報収集した上で、庁内会議を通じて情報共有を図り、関連する取組について議論している。</p>
渡部委員長	<p>今年度から市民活動団体等が出席していた協議会から、横断的な連携の場と</p>

	<p>して庁内連絡会議に変更し、効率的な組織体制への見直しをしているということだが、今後も市民の身近な声を聴いている、市民活動団体等関係団体の意見を反映しつつ、推進していただきたいと思う。</p> <p>次に、資料3進行管理シートの順に、各担当課の評価も確認しながら、資料4評価シートに、令和6年度の実施評価をする中で、令和7年度以降の取組を推進するにあたっての視点や助言もいただければと思う。</p> <p>資料4のとおり、取組分野ごとに、皆様の意見を伺いながらA～Eの評価を行い、また、令和6年度の実施評価をする中で、令和7年度以降の取組を推進するにあたっての視点や助言もいただければと思う。</p> <p>一部順番を入れ替えて、「社会的つながり」の後に、「歯・口腔」、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「こころの健康・休養」の順番で検討する。</p> <p>まず、基本の方向性I「健康を支援する環境整備」、取組分野I「社会的つながり」について、事務局から補足説明をしていただければと思う。</p>
<p align="center"><b>【基本の方向性I「健康を支援する環境整備」】</b></p> <p align="center"><b>≪ I-1 社会的つながり ≫</b></p>	
事務局	<p>資料4について説明。「社会的つながり」の評価指標について、自分が健康だと思える割合については、目標達成率は101.2%のため、指標評価は◎とした。次に、65歳以上の地域活動参加の割合については、目標達成率が87.9%ということで指標評価を△とした。</p> <p>この分野では、健康増進に関わる地域での様々な活動について、各種講座の開催やボランティアとの協働による健康づくりの取組を評価している。</p> <p>庁内での取組では、健康教育や健康相談、地域での体操の普及は、講座の参加者数も目標値に近い実績があり、AまたはB評価としている。</p> <p>ボランティアの養成及び活動支援については、高齢者向けボランティアは活動実績も多く、A評価としているが、健康推進員や食生活改善推進員については、養成や活動について課題も多く、事業の見直しが必要な状況もあり、B評価、C評価もある。</p> <p>一方で、こども食堂のようなこどもや親世代の居場所づくりにつながる取組は、運営が継続できるように担い手の育成も課題であり、今後、ボランティアの活躍が期待される。このような状況を踏まえ、引き続き庁内や関係機関と連携しながら、取組を推進していく。</p>
大島委員	<p>2ページ目の「地域に根差した生涯学習の充実」の取組で、公民館自主事業の参加者数については、令和6年度は57,500人、令和7年度は41,000人で、令和6年度だけ目標値が高いために達成率が低い結果になるが、令和6年度の目標値を高く設定した理由はあるか。</p>
事務局	<p>秦野市健康増進計画の上位計画である秦野市総合計画において、</p>

	<p>令和6年度目標値を57,500人としているため、同様の目標値に設定したことで、令和6年度の実績値と目標値に差が出ている。</p> <p>令和7年度以降の目標値については、令和6年度実績値を踏まえた現実的な数値を目標値としている。</p>
大島委員	<p>計画の目標値が高かったため、実績を考えれば、それ程低い実績値ではなかったということである。</p>
渡部委員長	<p>総合計画では、その時代の目標値として掲げているため、コロナ禍以前の実施事業の参加者数を設定しているということである。</p>
事務局	<p>総合計画は令和3年度以前に策定しているため、その後にコロナがあり、事業の参加者数が低下した。コロナ収束後、様々な事業が再開して実績値が伸びてきたところである。</p> <p>このような経過の中で、目標値と実績値にギャップが出てしまった。</p>
渡部委員長	<p>コロナ禍では、日常生活の中で人と人が会うような集合型の取組のパターンが減り、今、持ち直してきているところだと思う。</p>
新津委員	<p>「安全で快適な道路づくり」についてだが、民生委員の活動で高齢者と話すと、孤独な方が一番多い。転んだ時に骨折して歩行困難になり、買い物には手押し車で歩いて行っている方がいる。</p> <p>歩道について目標値を達成したという判断基準がよくわからない。秦野で生活している中で、歩道の状態は良くないと感じる。斜面が多いため、車いす移動や、ベビーカーを押して買い物に行くのも大変である。秦野市全体の歩道を調べた訳ではないと思うが、歩道整備の目標値について、基準を設定した理由は何か。</p>
事務局	<p>詳細は担当課に確認するが、目標値の設定方法として、令和6年度の実績をもとに実現可能な数値をこの7年間で設定していると思う。歩道が整備されている所とそうでない所があり、整備されていない所は不便をおかけしていると思う。</p>
渡部委員長	<p>社会的な参加を促す意味で、市内の生活環境はバリアフリーを目指している。</p>
新津委員	<p>転倒の防止の取組は非常に大事なため、具体的な数字を挙げていただきたい。</p>
事務局	<p>秦野市の道路管理部門では整備計画を策定し、その中で重点的に令和6年度は8路線を整備するなど、令和7年度以降の取組計画もあるため、徐々に歩道を整備していく計画である。</p>
渡部委員長	<p>目標の立て方についても検討いただければと思う。他に、あるか。</p>
益井委員	<p>「子どもの居場所づくりへの支援」について、課題にあるように活動の担い手や運営者自身も子育て中であることが多く、子どもが</p>

	<p>熱を出した時、代わりの方を探すのに大変な思いをしている方もいる。担い手を育成したいが育てる余裕がなく、居場所があればあるほど担い手となる人が必要になる。居場所となる場所が増えるのは良いが、運営者としては大変だと思う。</p>
渡部委員長	<p>担い手不足はどの分野にもあるが、高齢者の分野は充足しやすい気がする。反対に、青壮年期を対象にした分野だと、担い手や参加者自身も様々な課題を抱えている印象がある。</p> <p>健康づくり課の取組の「健康教育・健康相談」も社会的つながりの環境整備に位置付けられており、青壮年期への健康支援が少ないという課題がある。改善できることはあるか。</p>
事務局	<p>「健康教育・健康相談」では、健康情報の普及や発信だけでなく、総合体育館やおおね公園などの未病センターを、各地域の健康づくりの拠点として設けている。そこに出向いた人が健康になるような、街そのものを健康に過ごせる場所として環境整備を進めている。未病センターに利用者を呼び込む目的もあり、健康測定会や教育を実施している。</p> <p>青壮年期の健康支援については、関わるきっかけが少ない状況で平日に開催しても、仕事や子育て中の方が大勢集まるのは難しいと感じている。土日に開催してもそれぞれ用事があり、なかなか集まらない。</p> <p>そこで、今年度から青壮年期向けの事業と分かるような発信方法として、対象者の年齢制限を設け、その世代が興味を持ちやすい内容にしている。例えば、貧血検査を行い、子育て世代のお母さんたちにも参加してもらいやすい内容にするなどできるところから改善している。青壮年期の人たちを集めること自体が難しいため、職域連携を通じて人がいるところに出向く方法を開拓している。</p>
益井委員	<p>秦野市の公式LINEは、災害情報は便利で分かりやすいが、青壮年期の人が何か情報を得たいと思ったとき、どこから開くとよいか迷ってしまう。</p> <p>例えば、長崎県では、青壮年期世代の方向けのページは分かりやすく、関連する健康情報も見やすいと聞く。今後もっと見やすくする予定はあるか。情報を取りに行くのが大変である。</p> <p>広報にも載っているが、昔に比べて紙面を開いて読むのが面倒に感じ、スマートフォン画面で開いた方が早いため、WEBでの情報が分かりやすいシステムがあると良いと思った。</p>
事務局	<p>本市は以前から様々な場面で情報発信が下手ではないかと指摘を受けている。年齢的に広報が分かりやすいという人もいるが、特に若い世代の方はスマートフォンで確認できる方が良いと思う。LI</p>

	<p>NEで情報発信はしているが、分かりづらいなどの課題があるため、分かりやすい情報発信になるよう、早急に見直す。</p>
渡部委員長	<p>それでは、基本の方向性Ⅰ「健康を支援する環境整備」取組分野Ⅰ「社会的つながり」についての評価をしたいと思う。</p> <p>全体評価としては課題が残されており、指標も検討の必要があるが、概ね推進されていると思うので、B評価でいかがか。</p>
委員	<p>《異議なし》</p>
渡部委員長	<p>「B」評価とする。推進に関しては、目標値などの指標について確認が必要な部分として道路整備などがあった。地域の担い手不足についても工夫が必要なこと、青壮年期への対策に関する課題もあった。今後、職域との連携なども進めていただければと思う。</p> <p>また、環境整備として情報発信の方法や工夫は大事なため、課題として検討していただければと思う。</p>
<p><b>【基本の方向性Ⅱ「健康維持向上のための生活習慣の改善と個人の行動変容」】</b></p> <p><b>《Ⅱ-5 歯・口腔》</b></p>	
事務局	<p>評価指標「80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合」について令和6年度実績を31.1%と記載しているが誤りで、指標について毎年調査ができていない。3年に1回の高齢者福祉計画改定のタイミングで調査を実施するため、最新の数値は令和7年に調査を実施する予定である。参考値として、令和6年度は、令和4年から6年度の38.6%という、別調査の数値にしたいと思う。</p> <p>「歯・口腔」の分野では、妊婦歯科健診、20歳以上の節目年齢に実施している歯周疾患検診については、受診率向上に向けて、個別受診勧奨などの取組を行っている。毎年6月に開催される「歯と口の健康週間」でのフッ化物塗布については、目標値の参加者数には到達できておらず、C評価としている。参加者増加に向けて、令和7年度には申込方法の工夫や電子申請の開始、対象児童の拡大などの対応を行っている。</p> <p>介護予防では、通いの場へ出向いた口腔ケアの啓発や、健診結果からハイリスク者に対して個別支援を実施した。今後はオーラルフレイルからの要介護状態への移行を予防するため、地域高齢者支援センターとも連携して支援の充実を図っていく。</p>
井上委員	<p>歯科保健の普及啓発については、口腔ケア講演会では東海大学口腔外科の太田先生に講師をお願いしているが、非常に評判が良く、太田先生が今年退任するため困っている。市民から継続してほしいとの声もあり、講演会では、太田先生から継続に向けた発言もあったため、来年も期待している。</p> <p>妊婦歯科検診については、徐々に受診者数が増えている。妊婦検診だけでなく、出産前までの歯科検診も大変重要だと思う。実際に妊産婦の歯周病が増えており、重度歯周病の場合、障害を持った子どもが産まれる率が高くなるとい</p>

	<p>う実績もある。ヨーロッパの報告では、たばこを吸う妊婦よりも歯周病の方が悪影響であるといわれている程で、非常に強く必要性を周知できるようになれば良いと思う。毎年6月に行われる「歯と口の健康週間」だが、理事が中心となって工夫しており、子どもたちへの周知方法の一つとして、今年からアプリを活用している。申込人数が少ない状況だが、従事者側のマンパワーがあるため、申込人数を増やすことができるように調整したいと思う。市の広報を見ている人は少なく、タウンニュースを見ている人が多いため、広く周知を強化してもらいたいと思う。</p> <p>伊勢原市内の学校の話になるがフッ素塗布ではなくフッ素洗口をやっており、全国的にも効果があるといわれている。フッ素洗口に取り組んでいなかった都道府県は、神奈川県を含めて2県しかなかったため、去年から取組を始めている。</p> <p>学校では授業を1時間割かないといけないため、取組みづらいのも事実である。伊勢原市の取組結果を参考に、ぜひ、秦野市でも実施してほしい。フッ素洗口の効果が最も効果的と言われている。</p>
大島委員	<p>評価シート内の評価指標では、「3歳6か月児でむし歯がある幼児のうち重症の割合」について、現状の値から減少させることを目標にしていると説明を受けたが、見づらい。数字は増えていくと嬉しいので、「虫歯がある幼児のうち重症の割合」は「重症ではない割合」のような表現にして、目標値を85%に設定していただければと思う。</p>
事務局	<p>表現を変えて直せるようであれば変えていきたいと思う。</p>
渡部委員長	<p>歯周疾患の検診についてもう少し推進できると良いところや、フッ素塗布よりもフッ素洗口が望ましいという意見もあったため、「B」評価にしたいと思うがいかがか。</p>
委員	<p>《異議なし》</p>
<p>《Ⅱ-Ⅰ 栄養・食生活》</p>	
渡部委員長	<p>「栄養・食生活」について事務局から補足説明をしていただけたらと思う。</p>
事務局	<p>全体の評価指標について、食事に関する指標は、目標達成率が80%以上である。妊娠期や子どもの世代から高齢期まで、幅広い年代を対象に切れ目のない対象に合った支援を行うことができた。</p> <p>また、評価指標にある30歳代～60歳代男性の肥満者の割合は、達成率80.4%、そして、40歳代～60歳代の壮年期女性の肥満者の割合は、目標値17%のところ現状値24.7%で値の減少を目指す目標になるが、まだ目標値には到達できておらず、引き続き、青壮年期への支援が重要だと考えている。</p> <p>各種事業において、出張講話のほか、調理実習や個別の健康相談など、講座参加者の理解を深めることができるよう、講座の開催方法を工夫している。</p>

	<p>ただし、講座には高齢者が多く、若い世代や多忙な青壮年期に向けた情報発信が必要であると考え、料理動画の配信なども並行して実施している。</p> <p>農業振興課では、地場野菜の地産地消などの取組を通じて、子どもから親世代まで幅広い世代を対象に地域の事業に参加することで食生活を通じて健康にもつながるとい取組を行っている。</p> <p>評価指標の目標達成のためには、青壮年期の肥満対策も重要である。集合型の講座に参加する方が少ない世代である青壮年期には、支援の充実を図るだけでなく、地域支援の担い手となる支援者側にも青壮年期の力を取り込む必要があると考えている。</p>
小澤委員	<p>肥満者への対応では、保健指導や講座がある。肥満者の割合が増えているが、講座に参加したり地域でボランティアに協力する人たちは高齢化が進んでおり、若い人への支援にはつながりにくい。青壮年期のアプローチが難しいことは今後の課題のため、「B」評価にした。</p>
渡部委員長	<p>肥満者の割合が増えているということである。働いている人たちの年齢が上がってきているので、ゆとりのある人が少なくなっている。</p>
小澤委員	<p>健康づくり課で講座を開催していただき、何度か協力してきたが、中々、実績につながっていないところがあるようである。食のボランティアは高齢化が進んでいる。若手の人材不足で、若い人から若い人につなげられず、参加者も少なくなっている。</p>
渡部委員長	<p>ボランティアの話題が出ているが、人材不足という実情がある。働く人の年代が上がリ、退職の年齢も上がってきている。その関係で、時間にゆとりのある世代が少なくなっているという印象がある。そういったことも感じながら担い手をどのようにしていくのか、工夫が必要だと思う。</p>
海平委員	<p>どの分野も担い手不足で、特に高齢者を支える担い手が非常に少ない上に、若者たちは多忙である。仕事も忙しく、我々の世代よりももっと経済的に厳しい状態なので、夫婦共々働かないといけない状況である。これからボランティアを増やすことは難しくなってくると思う。民生委員の担い手も不足している。人と関係機関とが繋がらないと支援につなげられないため、市役所などが中心となって担い手を増やすことに尽力していただきたいと思う。そこで担い手が少し増えれば、将来的に高齢者と地域を支えることができる。地域共生社会として市役所のOBの方にも活躍してほしい。</p>
渡部委員長	<p>退職前後の人達の獲得が、非常に有効かもしれない。</p>
大島委員	<p>以前は、高齢者の体重について調査があったが、昨今の若い女性の痩せすぎが問題になっているが、今回の取組目標などには含まれていないようである。若者の痩せすぎは話題になっていないのか。</p>
事務局	<p>妊婦向けに「おめでた家族教室」を開催しているが、体重を気にする方が多く、太ることを嫌がる方もいるので、教室では標準的な体重の話もしている。</p>
渡部委員長	<p>痩せすぎも課題であると思う。</p>

新津委員	<p>特定健康診査を受診すると、メタボリックシンドロームの通知が届く。あまり気に留めておらずこの程度なら大丈夫だと思っていたが、市から電話が来て、講座を紹介され、個別指導も受けた。実際に受けてよかったと思ったのが、専門職がよく話を聞いてくれて自分がやっていることを否定せずに上手くアドバイスしてくれた。1か月後、3か月後と電話があり、終了したが、どのぐらいの対象者がいて、実際に受講しているのか。市にはお世話になったので「A」評価をつけていたが、「B」評価かなとも思う。</p>
大島委員	<p>市からの通知は、例えば、「腹囲が（基準よりも）1cm多い」というお知らせだと思う。生物学的な統計では、正常値2SDの場合、1～2%の人しか通知の対象に該当しない。通知文には表などで、あなたは全体の中でこの位置にいます、という伝え方にしたら分かりやすいのではないかな。</p>
海平委員	<p>特定健康診査の受診率は35%で、工夫が必要だと思うが、年々上がっている。メタボリックシンドロームを見つけることを目指しており、目的にかなっている。受診率が低いので、日曜日に特定健康診査の日程を追加するなどの工夫で、受診率が少しずつ上がっている。受診率を上げていかないと市全体の健康増進にはつながらない。</p>
事務局	<p>特定健康診査の受診券は、秦野市の国民健康保険加入者全員に届く。腹囲の1cmはほんの少しの値だが、それに加えて血圧や脂質異常、血糖値のいずれかが重なったため指導対象になったのではないかなと思われる。既に治療している方は対象外で、治療が必要になる前に予防する取組である。早い段階で取り組んでいただいていた良かったのではないかなと思う。</p>
新津委員	<p>1時間程度、色々と話したり聞いたりしたのが良かったと思う。</p>
渡部委員長	<p>健診では色々な取組をしており、個別の対応も非常に良いとの話が聞けた。ボランティアなどの対応の課題、少し肥満が多くなっていることや、痩せも気になるところである。「A」評価か「B」評価との意見だが課題も出ているため、「B」評価にする。</p>
委員	<p>《異議なし》</p>
<p>《Ⅱ-2 身体活動・運動》</p>	
渡部委員長	<p>「身体活動・運動」について、事務局から補足説明をしていただけたらと思う。</p>
事務局	<p>身体活動、運動事業については、各課のいずれの取組も目標値を達成できており、「A」評価としている。スポーツイベントによる普及や、地域の里山などの自然を活用した取組も含め、幅広い視点で運動の啓発を行うことができています。資料4の全体の評価指標8項目のうち、4項目が、目標の達成率は概ね90%以上だが、指標評価では策定時の実績値と比較すると、改善している項目ばかりではない。△及び○がそれぞれ4つとなっている。</p> <p>日常生活において1時間以上活動している人の割合では、男性と比較すると女性の方が策定時よりも改善している。反対に、下段の評価指標である、運動</p>

	<p>習慣がある人の割合では、女性と比較すると男性の方が策定時よりもやや良い実績値となっている。</p> <p>全体の評価指標では、世代及び性別毎の目標値を設定しているのので、各項目の達成に向けて各世代への傾向を踏まえながら、対策を推進していく必要があると考えられる。</p>
松下委員	<p>どの取組も充実した内容だと思う。保健福祉センター1階にはたくさんチラシがあり、様々な体操教室があると知った。その中でも、特に良いと思ったのがOMOTAN（オモタン）コインの導入である。集合型の体操会も大切だが、個人で取り組むことができるのは青壮年期にとって魅力的だと思う。自分がどの程度歩いているのかを確認する機会になるのが一番のメリットだと思う。</p> <p>先程、歩道の延長に関して意見があったが、身体活動を促進するために大切だと思う。最初にお話があったように、歩道の質の評価もできる環境評価ツールがあるので、歩道の広さや段差の有無も確認できる機会があると面白いと思った。</p>
渡部委員長	<p>指標評価で△の部分があるが、取組は目標を達成している部分がほとんどであるため、推進できているという印象がある。「A」評価でよいか。</p>
益井委員	<p>評価指標の対象年齢が40代から設定されているのが気になる。子育て世代の女性は30代が多いので、この割合には反映されないと思う。講座に参加する方はいるが、親子や子育て世代のお母さんたちは、出席できる回数や場所も限られているため、利用者は少ないと感じる。</p> <p>こころの健康にもつながり、「みんなと話すとすっきりする」等の効果もあるので、できれば30代の方も評価指標の対象として調べてほしいと思った。</p>
松下委員	<p>「運動習慣者」の割合は、20歳～30歳代の女性が一番低いので、国全体としても拾い上げていくのは大切だと思う。</p>
渡部委員長	<p>取組自体は「A」評価とし、若い世代に運動をしてもらうことが課題とする。</p>
委員	<p>《異議なし》</p>
<p>《Ⅱ-3 こころの健康・休養》</p>	
渡部委員長	<p>「こころの健康・休養」について、事務局から補足説明をしていただけたらと思う。</p>
事務局	<p>妊産婦への支援として、妊娠届出時の面接や産後の新生児訪問、乳幼児健診など、高い実施率で切れ目のない支援を実施している。</p> <p>若年層への支援として、市内公立中学校生徒に対して、メンタルヘルスチェックシステムや生徒向けSNS相談窓口などのQRコードを掲載したリーフレ</p>

	<p>ットを配布し、生徒だけでなく親世代と思われる年代のアクセス数も伸び、指標を超える実績値が見られた。</p> <p>教育指導課の取組では、不登校児童生徒のうち、相談機関につながっている割合を指標にしている。例年、秋頃に公表される数値のため、正式な実績値は出ていないが、概ね例年通りで6割程度の実績となる見込みである。すべての生徒を支援につなげることを目指しているため、令和6年度の実績値はまだ出ていないが「C」評価としている。</p> <p>全国的に壮年期男性の自殺者数が多いことを受け、職域との連携が重要なため、産業振興課では、勤労者が生き生きと働き続けるための支援として各種セミナーを開催しており、より多くの勤労者に啓発していくことが必要である。</p> <p>本市の自殺対策計画は第2期計画が健康増進計画と同時期に策定され、引き続き、連携して取り組んでいく。</p>
大島委員	<p>こちらの資料の中にないが、秦野警察から、秦野市で自死された方の数は公表されているのか。</p>
事務局	<p>公表されたものはない。ただし、県から、亡くなった方の数として人口動態統計が約1年以上後に提供がある。現在は令和5年度まで出ている。</p>
大島委員	<p>様々な取組があるにも関わらず、その結果がどうなのかが大きな問題だと思う。それが分からないと、方向性があるのか間違っているのかが分からない。取組の実績としては評価できるが、方向性について調べられるか。</p>
事務局	<p>健康増進計画にはないが、自殺対策計画にはある。庁内で実情を共有し、関係機関に来ていただく委員会を8月上旬に開催する。</p> <p>秦野市の自殺者数は年間20名～30名あり、コロナ禍の影響は受けておらず、ここ1年～2年で若干増えている。</p>
益井委員	<p>こころのケアは具体的にどういう内容か。ヨガや食事以外で他に何があるか。若い世代の人たちは多忙なため、なぜ調子が悪いのか、なぜイライラしているのかが分からないのではないかと感じるので教えていただきたい。</p>
事務局	<p>資料に記載しているのは睡眠対策やヨガだが、各講座の後に保健師からこころの健康に関するミニ講話を同時開催している。</p> <p>こころの健康の話をすると言って周知してもなかなか集まる人は少ないので、ヨガ講座の一環として、保護者同士が気軽に誘い合えるように、言い回しを柔らかくしている。</p> <p>また、心のケアというと、保護者向けの講座であれば、お母さん自身が元気でないと子どもたちを支えられないことから、鬱の兆候や初期症状、市のメンタルヘルスチェックシステムを紹介しながら、大事なのはまず自分で気づくこと、そして、誰か身近な人が傷ついているときには声をかけることの大切さを伝えしている。</p> <p>身近な人に相談できる方は良いが、家族など身近な人に相談しづらい方の場合は、公共の窓口も併せて周知をしながら、自殺という深いワードはあえて使</p>

	わず、「ちょっと疲れたなど感じた時」や「以前は楽しかったことが今は楽しめなくなった」等言い回しを変えて話をするようにしている。
渡部委員長	ゲートキーパーの人数も増えており、講座を併せて開催しているのか。
事務局	先程の保健師講話をゲートキーパー養成研修として位置付けている。健康づくり課主催の各種ボランティア養成講座では、ゲートキーパーの講話を盛り込んでおり、支援者として頑張りすぎないこと、気づいたときに必要な窓口につながるなどを伝えている。市の新採用職員もゲートキーパー養成研修を受講している。
渡部委員長	取組自体は非常に良い印象を受ける。自死の評価が難しい部分があり、自殺対策計画の中で検討しているということだったので、取組自体は「A」評価だと思うが、よろしいか。
委員	《異議なし》
《Ⅱ-4 たばこ・お酒》	
渡部委員長	「たばこ・お酒」について、事務局より補足説明をしていただけたらと思う。
事務局	<p>全体の評価指標になっている「非喫煙者の増加」の対策につながる取組として、市内小学校の喫煙防止教育を実施しており、令和6年度は6校で実施し、保護者向けに2校で実施した。令和6年度は学校側からの要望もあり、たばこだけでなく、インターネットやスマートフォン、ゲームなどの様々な依存症について考える機会となるように依存症対策の内容を盛り込んで行った。</p> <p>また、特定保健指導参加者のうち、禁煙に関心がある人には、禁煙外来の紹介や、行動変容につながる声掛けを行っている。</p> <p>全体の評価指標では「妊娠中の非喫煙者の割合」を指標としているが、指標達成につながる取組として、妊婦やその家族に対する啓発だけでなく、出産後の親世代に対しても乳幼児健診を通じて情報提供を行うなど、様々な機会を通じて啓発を行っている。</p> <p>妊娠中は禁煙をしても、産後やこどもが成長するタイミングで喫煙を再開する保護者もいることから、こども家庭支援課では、3歳6か月児健診時の父母の非喫煙者を指標とし、父は目標値を上回っていますが、母は目標値を下回る状況である。引き続き、禁煙の重要性の啓発及び禁煙支援を行っていく。</p>
渡部委員長	対策として喫煙中の人に禁煙してもらうというのは難しいが、「A」評価で良いでよいか。
委員	《異議なし》
海平委員	十分取り組んでいると思う。
渡部委員長	<p>対策としては十分取組をしていると思う。喫煙している人に禁煙してもらうのは、本人の意向がないとできないので、達成は難しいところもあると思う。</p> <p>この目標に対して達成の評価は今後の課題だが、取組は進んでお</p>

	り「A」評価でよいか。
委員	《異議なし》
<b>《Ⅱ-5 感染症予防》</b>	
渡部委員長	「感染症予防」の分野について、事務局から補足説明をしていただけたらと思う。
事務局	様々な感染症について、緊急情報メールや市公式LINEを活用して情報発信を行っている。麻疹風疹ワクチンの接種について、令和6年度接種率が86.1%で、令和5年度接種率は85.2%で状況はやや改善されているが、100%の接種率が達成できるように、引き続き乳幼児健診での啓発など接種率向上に向けた接種案内を行っていく。感染症予防の一環として、高齢者向けに季節性インフルエンザや肺炎球菌ワクチン、コロナワクチンなどの定期接種について、接種しやすい体制整備を推進していく。
海平委員	十分対策できていると思う。市も医師会も頑張っている。
渡部委員長	ワクチン接種率100%はなかなか難しい目標値だと思う。
海平委員	難しい目標だが、それが現代社会を支えているということを皆さんに認識していただきたい。どうしてもワクチンを許容できない方がいるので100%にはできないが、多くの方が接種するほど効果が高いといえる。
渡部委員長	感染を防ぐためにワクチン接種は重要だが、努力義務でもあり、なかなか100%接種は難しいため、「A」評価でよいか。
委員	《異議なし》
<b>【基本の方向性Ⅲ「生活習慣病の発症予防と重症化予防」】</b>	
渡部委員長	基本の方向性Ⅲ「生活習慣病の発症予防と重症化予防」、取組分野「生活習慣病・がん」について、事務局から補足説明していただけたらと思う。
事務局	<p>全体の評価指標について、特定健診の受診率は、令和6年度実績は速報値だが、現時点で目標値を達成している。特定健診未受診者に対し、電話やはがきによる勧奨を実施し、受診環境の整備として、土日に3回集団健診を実施した。がん検診は、青壮期の受診率向上によりがんの早期発見・早期治療につなげるため、特に、女性を対象とした子宮頸がん及び乳がん検診については、無料クーポンを送付した。市内医療機関の中には、土日や平日夜8時まで診療しているところもあり、検診を受診しやすい環境整備を推進している。</p> <p>子宮がん、乳がん、大腸がん検診の受診率の指標は、市が行うがん検診のみの受診率を表す数値であり、職域での受診や人間ドックは含んでいないので、評価指標に挙げている青壮年期の受診状況については、市民全体の受診率とは言い切れないが、広くがん検診の受診を啓発していきたいと思う。</p>
海平委員	がん検診についても医師会と市が協力して受診率が年々増えている。病気を早期に見つけた方が、治療が簡単で済むため、医師会も特定健康診査を進めている。市も様々な工夫をしているので「A」評価だと思う。
益井委員	情報がもう少しあれば良いと思う。保護者への情報提供は、忘れてしまうこ

	ともあるので目に留まるように小学校の配布物やLINE配信を活用していただければと思う。
渡部委員長	検診を受ける一歩が出にくいのではないかと思う。医師会や市の取組を通じて、自分が検診の対象であると気づきやすいものが良いと思う。特定健康診査の受診率について、年代や退職した人の受診状況はどのようなか。
事務局	退職されて国民健康保険に加入したばかりの人の受診状況については改めて報告する。市のがん検診に申込みに来た人の中には、仕事をしている時からの習慣で検診は毎年受けるものと思っている人もいる。仕事をしている間の検診受診の習慣が影響すると考えている。検診の習慣化につなげるため、若い世代から啓発をしていきたいと思う。
渡部委員長	加入する健康保険が変わると、受診方法も変わっていくと思うので、この部分は押さえていただくとありがたい。取組は「A」評価だが、受診率の向上に向けてもう少し周知を強化してもらいたいと思うので「B」評価でよいか。
委員	《異議なし》
新津委員	児童部会長だが、心の健康に関連して不登校は、令和6年度全国で34万件あった。令和5年度は29万件だった。1年間で爆発的に増えており、秦野でも不登校は増えていると聞いた。秦野市でも相談件数3,626件で相当な数を対応していただいている。評価としてはもう少しという感じはあるが、今後も教育委員会と協力していただきたいと思う。
渡部委員長	「こころの健康・休養」について、相談件数が多くなっており、不登校も増えているというところで、担当課の児童・生徒への支援は厳しい評価がついているが「A」評価でよいか。
委員	《異議なし》
渡部委員長	対象である児童への取組は、課題も少しあると思う。 「社会的つながり」1の項目でも、あまり、市の取組と子育てが繋がっておらず、居場所づくりの支援に留まっている。コロナ禍以降誰もが人とつながりを持つ機会が少なくなっている。子育ての支援は、ポジティブなメンタルヘルスと関係している可能性もあるので、そういった面も意識してもらえるとありがたいと思う。 その他、意見や質問はあるか。
委員	《意見なし》
渡部委員長	では、皆様からいただいた意見を、第5期計画における令和6年度取組の評価としたいと思う。
<b>議事(3) その他</b>	
事務局	9月に秦野市内でたばこ祭が開催される。2日間開催の日曜日に市役所本庁舎前の駐車場スペースで健康づくり課を中心にブースを設置し、健康増進の取組として健康測定会を実施する。日頃、市の

	事業に参加することがない方や、健康意識が特別高くない方、思春期や若者、青壮年期に向けた啓発の機会として、骨密度測定やヘモグロビンの測定、アルコールチェックを実施するので委員の皆さまもご参加いただきたい。
事務局	本日、委員の皆様からいただいた意見をもとに、第5期計画を着実に実施していきたいと思う。