

令和5年度 第4回安曇野市健康づくり推進協議会

|  |           |  |
|--|-----------|--|
| 1  | 審議会名      | 安曇野市健康づくり推進協議会   |
| 2  | 日時        | 令和6年2月7日 午後1時30分から午後3時00分まで  |
| 3  | 会場        | 安曇野市 豊科ふれあいホール   |
| 4  | 出席者       | 伊藤委員、佐藤委員、山田委員、青木委員、高原委員、<br>青柳委員、千國委員、高橋委員、中田委員、細萱委員<br>嶋田委員      |
| 5  | 市側出席者     | 吉田部長、渡邊課長、小林センター長、橋詰係長、<br>矢花係長、浅川係長、市川係長、佐野係長、小松係長、<br>宮澤副主幹、中村主査 |
| 6  | 公開・非公開の別  | 公開   |
| 7  | 傍聴人       | 0人 記者 1人   |
| 8  | 会議概要作成年月日 | 令和6年2月20日  |
| 協 議 事 項 等  |           |  |
| <p>【協議事項】</p> <p>(1) 安曇野市健康づくり計画（第3次）案について<br/> (2) 安曇野市健康づくり計画（第2次）進捗状況<br/> (3) 安曇野市自殺対策計画進捗状況<br/> (4) 新型コロナウイルスワクチン接種状況等について<br/> (5) 令和6年度安曇野市保健事業計画（案）について<br/> (6) その他</p> <p>【会議概要】</p> <p>1 安曇野市健康づくり計画（第3次）案について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 安曇野市健康づくり計画（第3次）案のパブリックコメントを、令和5年12月25日から令和6年1月23日まで実施し、市民から意見が無かった事を報告。</li> <li>● 資料に基づき、安曇野市健康づくり計画（第3次）案の修正箇所について説明。</li> <li>○ 序章に、3. SDGsへの貢献の項目を追加。</li> <li>○ 第4章6 歯・口腔の健康、市の取組大任期・高齢期の歯周病検診を歯科健診に表記訂正。8 循環器病（4）目標値の血圧160/100以上の人の割合、4.7%に変更、9 糖尿病（4）目標値の新規透析導入者のうち、糖尿病有病者の割合、52.5%に変更、血糖コントロール不良者の割合、0.90%に変更。国保のデータヘルス計画に合わせた変更となります。</li> <li>○ 第4章1 栄養・食生活の目標・方針に、適正体重の注釈を追加。</li> </ul> <p>&lt;主な意見&gt;</p> <p>（委員） 第4章分野別の取り組みに10項目ありますが、ぜひここに「視力」という項目を追加していただけないか提案させていただきます。<br/> 子どもたちに限らず視力の低下はすごく問題・課題となっています。メディアの普及により、スマホ・パソコンを使つての授業とかにより、私が教育を受けてきた環境と、今の子どもたちは全く違った環境で勉強している。その事からも視力を自分自身で守るという教育が必要になってきており、市の取り組みとしましても視力という項目を追加していただけるとありがたいと思います。</p> <p>（会長） ありがとうございました。視力に関しての目標とかありましたか、事務局お願いいたします。</p> |           |  |

(事務局) ご意見ありがとうございます。

視力の項目ですが、計画には明記されてはいませんが、子どもの頃からの視力の大切さについて乳幼児健診等で行っています。資料6の令和6年度保健事業一覧の母子保健事業に、3歳児健診での視力検査という項目があり、子どもの頃からの弱視の早期発見等を目的に視力検査を実施しております。また、こども園の視力検査では4歳児・5歳児を対象にした視力検査等を行っており、精密検査になるお子さんも多いので、医療機関へ繋げるといった事業もしております。

計画には明記されていないですけれども、日々の事業の中で視力について取り組んで推進しておりますので、ご理解いただければと思います。

(会長) ありがとうございます。私も視力に関して関心を持っていて、昔は近視が少なかったですが、今はどんどん増えており、その一因として眼科の先生の話では、外で遊ぶなくなったということが非常に大きいと言われていました。家の中で近距離だけの作業は、どんどん目は近視ひどくなっていきます。そのことも含めて、啓蒙的な何か盛り込んでいただければいいかと思えます。

諸外国では、視力を維持するために外で遊ぶということを推奨し、外で遊ぶと何かインセンティブをもらえるような試みもあって、実際に近視が減った国があります。

非常に大事なことだと思いますので、今回の計画に盛り込めるかどうか難しいかもしれませんが、今後の啓蒙活動としても非常に大事かと思えますので、付け加えさせていただきます。

(会長) 他には何かありますか？よろしいでしょうか？

では、他にご意見等がなければ安曇野市健康づくり計画（第3次）につきまして、ご承認をいただきたいと思えます。ご承認いただける賛成の方は挙手をお願いします。

(委員) — 挙手 —

(会長) はい、挙手全員と認めました。ありがとうございました。

## 2. 安曇野市健康づくり計画（第2次）進捗状況について

● 資料に基づき、安曇野市健康づくり計画（第2次）進捗状況について説明。

1. がん検診の受診率、胃・大腸・肺がん検診はやや低下傾向にあります。乳がん、子宮頸がん検診はやや増加傾向となっており、今後ものはがき等による受診勧奨を行っていく予定。
2. 脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率はともに女性より男性の方が高い状況です。令和元年度と令和2年度を比較しますと、脳血管疾患では男性が、虚血性心疾患は女性の大きな減少が見られました。
3. LDLコレステロール、メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合は令和3年度と比較し4年度はすべて減少し、特定健診受診率、特定保健指導率の実施率は向上となっています。糖尿病では、人工透析者の糖尿病有病率は近年増加している。糖尿病指有病者は、増加が抑えられている。
4. 口腔歯科、60歳の咀嚼良好者の割合は横ばい傾向、近年40歳代の歯周病を有する人の割合が増加しており、60代は減少している。3歳児で虫歯のない人の割合と12歳児の1人平均虫歯数は目標を達成した。また、過去1年間に歯科受診した人は、新型コロナの流行により受診控えがあり低迷していたが、近年増加傾向となっている。
5. 栄養食生活、20歳以上の女性のやせの割合は近年では、やや減少傾向。低出生体重児の割合が、令和3年度に目標を達成したが、令和4年度は増加となりました。肥満傾向にある子供の割合と、40から60歳代男性における肥満者の割合が増加傾向

で、高齢者のBMI20以下の割合が増加傾向となっている。

6. 日常生活における身体活動実施者の割合は男性に比べて女性の割合が多く、運動習慣者の割合は女性に比べ男性の割合が多い状況となっています。
7. 飲酒では、男性は減少、ただ女性は顕著な増加となっています。妊娠中に飲酒している人の割合は、平成30年度以降、1%未満で推移している状況です。
8. 禁煙では、男性が27.1%、女性が7.6%、男女計で16.7%となっており、妊娠中の喫煙率とも概ね横ばいとなっています。引き続き各保健指導等において喫煙による健康への影響について情報提供を行っていく予定です。
9. 睡眠による休養を十分とれていない人の割合が増加傾向となっています。
10. 心の健康では、自殺者の数は年により増減はありますが、令和3年までは緩やかに減少傾向となっていました。ただ、令和4年度につきましては増加に転じております。

<主な意見>

- (会 長) 令和4年に女性の飲酒率がポーンと跳ね上がっているようですが、これに関しては何か要因があるのでしょうか？
- (事務局) この数値は、特定健診を受診された方の問診項目のデータを使用していますが、この部分については特に今のところ原因と考えられところまでの分析等ができていないため、今後も見えていく中で、どのような背景があるかを見出していければと思っております。
- (会 長) ありがとうございます。男性は減っているのに女性だけ増えているのが不思議に思ったので聞きましたが、結果わかりましたら教えていただければと思います。それから令和4年に入って自殺者が急増しているように思われますが、これは何かありますでしょうか？
- (事務局) 令和3年は自殺者がかなり少なかったですが、令和4年に急に増えており、この原因がなかなか分かりにくく、分析も難しいところで、まだはっきりとしたことはわかっていない状況です。
- (事務局) 自殺の原因ですが、なかなか特定できないところがあるのですが、計画の冊子に安曇野市の課題があります。自殺の傾向が若干出ていますが、男性の方が多く、働き盛りの年代が数字を占めており、長野県全体についても若年者の自殺が国に比べて多く、安曇野市でもその傾向があり課題となっている状況です。
- (会 長) ありがとうございます。また分析の結果がわかりましたらお願いいたします。

### 3. 安曇野市自殺対策計画進捗状況について

●資料に基づき、安曇野市自殺対策計画進捗状況について説明。

- 市の自殺の実態では、特徴として男性の40歳代・50歳代の割合が特に多い状況です。また20歳未満の男性の割合も国・県に比べて多く、5.1%となっています。女性は、特に60歳代、それから80歳代以上が多い状況になっております。また、いのち支える自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル2023」では安曇野市の特徴として勤務・経営それから高齢者、生活困窮が重点的に取り組むということで挙げられております。
- 市の特徴を踏まえ、計画では自殺のハイリスク層と自殺のリスク要因に焦点を絞って重点的に取り組む施策として、1 勤務・経営に対する対策、2 高齢者に関する対策、3 生活困窮者に関する対策に取り組んでおります。また、5つの基本施策として、1 地域におけるネットワークの強化、2 自殺対策を支える人材の育成、3 住民への啓発と周知、4 児童生徒に対する支援、そして5 生きることの促進要因への支援に取り組んでおります。
- 基本施策1 地域におけるネットワークの強化では、安曇野市自殺対策推進庁内会議を開催し各課での情報共有や連携を図っています。今年度は2回実施しております。基本施策2 自殺対策を支える人材の育成では、ゲートキーパー研修を、今年度

は、こころの健康を考えるつどいで市民を対象に、専門職として保育士を対象に、また市の職員も対象に実施しました。今年度は242人の参加がありました。基本施策3住民への啓発と周知ですが、市の広報紙広報あづみので、9月の自殺予防週間と3月の自殺対策強化月間に合わせて年2回記事を掲載しています。今年度は8月号に掲載、今後2月号にも掲載する予定です。基本施策4児童生徒に対する支援の強化では、SOSの出し方に関する教育（授業）を、市内の全7ヶ所の中学校の1年生を対象に行いました。基本施策5生きることへの促進要因の支援では、いのちと暮らしの相談窓口一覧を市で作成し、様々な悩みに応じた相談窓口を案内しているところであります。市の特徴として、やはり40代50代の男性の死亡が多いことから、商工会や工業会にも相談窓口一覧を配布するなど、あと20歳未満の男性が多いということもあって市内の高校にも配布をさせていただきました。

- 重点施策1の勤務・経営に関する対策では、商工労政課が窓口となっており、労働問題全般について専門の相談員が相談に応じています。重点施策2の高齢者に関する対策では、介護予防のための自主活動グループを、高齢者介護課が中心になって支援しております。3の生活困窮に関する対策ですが、生活困窮に対する相談支援を、福祉課やまいさぼで実施しております。今後も自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるように、自殺を防ぐため来年度から改定した自殺対策計画をもとに他部署とも連携し今後も取り組んでいきます。

<主な意見>

- (会 長) 自殺対策、自殺はご存知の通り、うつ病という病気と非常に親和性があると言われていますが、この中には、医療機関の精神科とか心療内科の文言が出てきていないですが、連携はどうなっていますか。
- (事務局) 保健師の方で、相談を受けた場合には先生にお繋ぎしております。あと、今までもこころの健康を考えるつどいの中で、精神保健について地域の皆さんにも知っていただき、研修会・講演会を開催させていただいています。
- (会 長) 市内にも精神科・心療内科を標榜される病院・医療機関、たくさんありますので、ぜひ有効に連絡を取って活用していただければと思います。

#### 4. 新型コロナウイルスワクチン接種状況等について

- 資料に基づき、新型コロナウイルスワクチン接種状況について説明

- 昨年9月25日より市内の医療機関にご協力をいただき、初回接種を完了した方を対象に、秋開始接種を行っており、接種状況は、1月28日時点全体で28.8%、65歳以上は57.5%です。
- 無料で受けられる特例臨時接種は今年度末まで、来年度以降は、高齢者のインフルエンザと同様のB類疾病の定期接種になります。B類疾病の定期予防接種は個人の発病または重症化の予防に重点を置き、本人が接種を希望する場合に、実施される予防接種となります。対象は65歳以上の高齢者と60歳から64歳で重症化リスクの高い方となります。接種期間や回数ですが、年1回の秋冬の接種を想定しています。インフルエンザと同様に費用の一部は市が負担しますが、個人負担が発生します。接種単価は今のところ7,000円程度と聞いておりますが、まだ決定されておられません。また、個人負担につきましてもいまだ未定となっております。決定しましたら皆様にお知らせしていきます。分かる範囲のものに関し2月発行予定の広報でも周知する予定です。

<主な意見>

なし

#### 5. 令和6年度安曇野市保健事業計画（案）について

- 資料に基づき、令和6年度安曇野市保健事業計画（案）について説明

- 令和6年度安曇野市保健事業計画(案)、基本目標、健康寿命の延伸、健康格差の縮小を目標に、健康づくりの推進。
- 令和6年度の重点事業

- (1) 母子保健事業、妊娠・出産期からの支援を必要とする母子が増えていることから、妊婦等訪問指導事業、産婦・新生児等の訪問指導事業などの伴走型の相談支援の充実を図ります。出産後に利用できる産後ケア事業の実施と関係機関と連携を図り、多職種との連携による乳幼児健診や相談等、安心して出産・子育てができるよう支援をいたします。
- (2) 成人保健事業、生活習慣病の発症・重症化予防のために、特定保健指導や重症化予防のための保健指導を実施。また、全身疾患との関連がある歯周病を減らしていくために、成人歯科健診を実施し、早期発見、重症化予防を図ります。
- (3) 精神保健事業、精神疾患への理解を深めるために、こころの健康を考えるつどいの実施や、ゲートキーパー研修を実施いたします。
- (4) 感染症予防等の事業、新型コロナウイルス感染症は継続しており、新型コロナウイルスワクチンの定期接種を実施いたします。成人の風疹抗体検査の実施とHPVワクチン、子宮頸がんのワクチンですが、キャッチアップの接種が最終年度となります。この2つの事業において検査の実施勧奨と接種勧奨を行い、疾病の予防へ繋げていきます。

<主な意見>

(委員) この健康づくり計画の位置づけですが、市の総合計画の中の6つの目標の中の1番目に、いきいきと健康に暮らせるまち、その施策としては、健康づくりであるとか、医療・福祉・子育てなどが掲げられています。これが健康づくりだと思います。

大いに健康づくり計画が実施できるように、市民への啓発や働きかけを強めていくような事業計画を組んでいただきたい。

1つ目として、健康情報の発信、特に従来に比較しても強めた形での市民への発信を努め、健康計画が実施できる礎として、健康意識を向、健康寿命の延伸、健康格差の縮小、生活習慣病・高齢化疾患の予防、個別の疾病などもこの単年度計画の中に掲げられているが、さらに自分に合った終活を考えてもらうような、エンディングノートの作成を働きかけてはいかがか。

市の計画の中に、共生社会づくり条例がありますが、関係所管としては移住定住推進課が窓口になって、エンディングノートというものが作られていることをご存知ですか、「わたしの絆ノート」と称して冊子が出ております。近隣では松本市の医師会なども、エンディングノートを書いた方がいいよということで、広報活動を強めていた経過がありますので、安曇野市でも並行して推進をしていったらと思います。

健康情報の発信や機会を作るなり、資料を作るなり、大いに市民への健康の醸成に関しての広報を強めていく計画づくりをしていただきたい。

2つ目としては、計画の中で示された、病気予防、早期発見・早期治療の対策が肝要になりますので、年代別に発症罹患の傾向が注視し、乳幼児期においては母子健康の推進。子ども期には、義務教育の学校では、身体検査や歯科健診などやっていますが、それに加え、今ゆとり教育とか総合授業などの時間帯を設けてありますので、このような時間を教育委員会、各校の養護教員との連携を図り、健診の結果を報告や健康指導とか、疾病、歯科口腔、こころの健康などの指導を授業の中に取り入れ、低学年と高学年ではやはり受けとめが非常に変わってくると思いますので、適切な年代に合わせた指導項目をピックアップし、講話や授業として、健康意識の増進に繋げていくような機会を作ったら良いかと思います。

大人期には、保険の加入で、勤め人は社会保険へ、そうでない自営業などの人たちは国民健康保険にと保険制度が二分化されているような状態ですので、健康診断はどれほどの人たちが対象となっているか、統計的な資料など公表し、子ども期の健康指導から引き続き、生活習慣病の予防指導を大人期の皆さんにも大いに進めていってもらう必要があるかと思います。

子ども期に学校での健康指導をしたことが、保護者にも繋がりますので、

大人期の皆さんにも健康指導が行き渡るような仕組みが出来上がると思います。特に子ども期の健康指導は、大人期の皆さんに対しても並行して行う工夫をしてもらえればと思います。

従来行っている広報紙への掲載だとか、地区活動組織がありますので、大いに連携をとっていただきながら、市民への健康志向の向上の機会として捉えていただきたい。

高齢期に関して、老年症候群など、これはフレイルだとか、サルコペニア、加齢関連疾患、認知症、骨粗鬆症、慢性疾患などの対策指導が高齢期の皆さんには大切になってくると思いますので、地区活動の組織などにも働きかけ、大いに市民への広報を進め、なおかつ健康診断の受診率を上げ、自分の身体の状態を把握して健康を維持ができるよう指導をしていくよう工夫を凝らしていただきたいと思います。

3番目に、今度は健診の強化をしていただけたらどうかと思います。

現在一般的な健診の中に、血液のアルブミン検査が安曇野市特有の検査項目として耳にしております。これに加え血清CRP検査、慢性疾患・炎症のチェックが血液検査できますので、健診の中に組み込み。またフェリチン量、要は肝臓の貯蔵鉄のチェック、これは骨粗鬆症の防止にもなってくると思います。それから、尿検査で、身体の中の塩分の蓄積の検査ができますので、塩分、減塩の対策が講じられる尿検査も加えて、より充実した健診をすることによって、身体の状態の隅々までチェックし、自分の健康が維持できることで、健康寿命の延伸に直結することになります。お金もかかることではありますが、今年度、次年度といえますか、令和6年度にすぐ採用できなくても、地道にお金をかけながら健康増進に繋がる健診の多項目化を図っていただけたらと思い、要望として発言させていただきます。

(会 長) 多岐にわたるご意見、ご要望をいただきました。ありがとうございます。一つ一つ大事なことがありますのでご検討いただければと思います。

(会 長) 私からもよろしいでしょうか、確か带状疱疹の予防接種の補助が始まると思いましたが、そのことに関して記載がなかったような気がしますでしょうか。

(事務局) 带状疱疹の関しては、今まさに検討中です。決まりましたらお知らせしたいと思っておりますのでよろしくをお願いします。

## 6. その他について

- なし