

令和4年度新潟市健康づくり推進委員会

日時：令和4年9月27日（火）午後7時～8時30分

1 開会	
司会	<p>定刻となりましたので、ただ今より、令和4年度新潟市健康づくり推進委員会を開催いたします。委員の皆様には、お忙しいなかご出席いただき、ありがとうございます。本日の進行を務めさせていただきます、保健所健康増進課の渡辺でございます。よろしくお願いいたします。本日は、委員15名全員の出席で会議を開催させていただきます。開催にあたり、保健衛生部長の夏目よりごあいさつ申し上げます。</p>
2 あいさつ	
夏目部長	<p>保健衛生部長の夏目でございます。本日は、大変お忙しい中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。日頃より、本市の健康づくりにご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。また、令和4年度・5年度健康づくり推進委員をお引き受けいただき、重ねてお礼申し上げます。2年間の任期となりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>さて、本市の健康づくり推進基本計画「スマイル新潟ヘルスプラン」については、平成31年度（令和元年度）からの計画期間の3年が経過しました。「生涯健康でいきいき暮らせるまち にいがた」を目指して、健康寿命の延伸に向け、取組を展開しているところです。各種健康づくり事業につきましては、コロナの感染拡大時は中止せざるを得ない状況もありましたが、現在は感染対策をとりながらの活動を各担当部署において実施しております。本日の委員会は、各基本方針に沿った、令和3年度の取り組み状況の報告が中心となります。また、健康づくり推進基本計画の計画期間延長についてのご報告もでございます。委員の皆さまより忌憚のないご意見をいただきたいと存じます。夜間の会議となり恐縮ですが、よろしくお願いいたします。</p>
司会	<p>議事に入る前に、3点、確認とお願いです。1点目は、資料の確認です。事前送付させていただいた資料は7種類です。</p> <ul style="list-style-type: none">① 次第② 出席者名簿③ 資料1 健康づくり推進基本計画(第3次)指標一覧

	<p>④ 資料2 基本方針別取組状況</p> <p>⑤ 資料3 新潟市健康づくり推進基本計画の延長について</p> <p>⑥ 資料4 自殺の統計について</p> <p>⑦ 番号なし 市民ウォーキングチャレンジ案内チラシ</p> <p>不足のものがございましたら、手を挙げておしらせください。</p> <p>2点目、会議の録音についてです。当会議は公開となっております。議事録作成のため会議を録音させていただきますので、よろしくお願ひいたします。なお、ご発言の際にはマイクをオンにし、お名前をおっしゃってからご発言ください。ご発言が終わりましたら、マイクをミュートにさせていただきたいと思ひます。</p> <p>3点目は本日の会議時間です。ご案内のとおり、午後8時30分の終了を予定しております。円滑な議事進行にご協力を願ひいたします。</p>
3 自己紹介	
司会	<p>それでは、次第3に移りたいと思ひます。</p> <p>本日の会議は、委員改選後に開催する初めての会議となります。新たに委員に就任していただいた方もいらっしゃいますので、お一人ずつ、お名前と所属の自己紹介を願ひいたします。名簿に記載のある順番で願ひしたいと思ひます。</p>
伊藤委員	<p>新潟市薬剤師会副会長の伊藤です。昨年に引き続き委員をさせていただきますので、よろしく願ひします。</p>
岡田委員	<p>岡田です。前年度に引き続き、よろしく願ひします。中央区で開業している内科の開業医です。今コロナの対応で本当に日夜明け暮れていて、医師会の先生方に本当に迷惑をおかけしていますが、医師会のみならず皆さんのご協力で、うまくいっております。</p>
川崎委員	<p>新潟市歯科医師会副会長を務めさせていただいております、川崎と申します。前年度に引き続き、よろしく願ひします。</p>
関委員	<p>新潟大学医学部保健学科の関と申します。この会議では長年委員を務めさせていただいておりますが、今年度もどうぞよろしく願ひいたします。</p>
田邊委員	<p>新潟県立大学の田邊です。今日は保健所からの参加です。</p>
椿委員	<p>新潟医療福祉大学の椿と申します。私も引き続きの委員となります。どうぞよろしく願ひいたします。</p>
出戸委員	<p>今回新しく委員に選んでいただきました、新潟大学歯学部の出戸千笑と申します。理解を深める貴重な時間にできたらいいなと思っております。よろしく願ひいたします。</p>

村山委員	新潟県立大学の村山と申します。引き続きとなりますが、どうぞよろしくお願いいたします。
森田委員	新しく公募委員に選出いただきました、新潟大学医学部保健学科2年の森田結衣と申します。大学生の立場ではありますが、健康づくりに対して考えを深められるように頑張りたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。
吉田委員	新潟産業保健総合支援センターの吉田正子と申します。今年度から就任させていただきました。働く世代を対象とする産業保健の立場から参加させていただきます。よろしくお願いいたします。
葎原委員	新潟大学大学院医歯学総合研究科の葎原と申します。引き続き委員を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。
和須津委員	新潟市食生活改善推進委員協議会の和須津と申します。引き続きの委員となりますので、皆様よろしくお願いいたします。
渡邊委員	新潟県産業看護部会の渡邊路子と申します。引き続き委員を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。
司会	すみませんが、長谷川委員はまだ接続が出来ていないようなので、次第を先に進めさせていただきたいと思います。自己紹介、皆さんありがとうございました。関係課については出席者名簿の裏面に記載がありますので、こちらをご覧くださいと思います。続きまして事務局の紹介をさせていただきます。本日は、保健衛生部長の夏目、健康増進課長の明間、保健衛生部医監の岩谷(いわや)、ほか健康増進課の担当者が出席しております。なお出席者名簿に保健所長の高橋出席ということになってはいますが、本日は都合により欠席とさせていただきます。
4 会長、副会長の選出	
司会	<p>続いて次第4「会長、副会長の選出」です。新潟市健康づくり推進委員会開催要綱第4条で「委員の互選によってこれを決める」とあります。どなたか推薦をいただけますでしょうか。推薦がなければ、事務局から提案させてもらってもよろしいですか。</p> <p>それでは、事務局より提案させていただきます。事務局としましては、会長には昨年度に引き続き新潟県立大学の田邊委員に、副会長には新潟市医師会の岡田委員にお願いしたいと考えております。お二人にお願いしてもよろしいですか。賛成の方は、挙手していただいてもよろしいですか。</p> <p style="text-align: center;">(挙 手)</p> <p>ありがとうございます。では田邊委員、岡田委員、引き受けてい</p>

	<p>ただいてもよろしいですか。ありがとうございます。</p> <p>それでは、会長は田邊委員、副会長は岡田委員にそれぞれ決定いたします。これより、田邊会長に議事の進行をお願いしたいと思います。お願いいたします。</p>
5 議事	
田邊会長	<p>県立大学の田邊です。前年度に引き続きまして、微力ながら会長を進めさせていただきます。よろしくお願いいたします。任期中の2年間は平成31年から始まりました、「新潟市健康づくり推進基本計画(第3次)」の評価に向けた取り組み及び次期計画策定への準備期間となるものと承知しております。多くの取り組みを聞きまして、先ほど保健衛生部長さんからもお話しございましたが、コロナウイルスの感染者の影響を受けておりますので、評価資料の解釈もなかなか難しくなってくるのが予想されます。この委員会は、市民有識者及び関係団体から意見を聴取することを目的として設置されておりますので、委員の皆様からは新潟市の各事業への取り組み、あるいは評価について、それぞれの立場からの活発な意見をお願いいたします。</p> <p>それでは次第に沿って会議を進行いたします。議題(1)は「新潟市健康づくり推進基本計画(第3次)数値目標現状報告及び基本方針別取組状況」について、であります。事務局よりご報告お願いいたします。</p>
事務局	<p>保健所健康増進課の古山と申します。議題(1)「新潟市健康づくり推進基本計画(第3次)数値目標現状報告及び基本方針別取組状況」を報告いたします。時間の限りがありますので、資料1の指標一覧については改めてのご説明は省略させていただきます。</p> <p>毎年市民の健康づくりに関する調査を実施してきましたが、令和3年度より健康づくり推進基本計画策定前年度に実施することに変更しました。そのため、今回は来年度の令和5年度に実施予定であり、指標一覧に記載の市民の健康づくりに関する調査の結果は令和2年度のものとなります。続きまして、資料2をご覧ください。第3次計画では、健康寿命の延伸を達成するための取り組みを、基本方針1から4に整理して、各重点項目を定めたところです。この基本方針別に、今年度の行政の主な取り組みを報告させていただき、内容についてご意見を頂戴できればと思います。事務局で全体を説明後、一括でご意見頂く形で進めていきたいと思っております。</p> <p>始めに「基本方針1 生活習慣病の発症予防と介護予防」です。</p>

	<p>重点項目は4点、資料記載のとおりです。取り組みの概要について、本課での取り組みを中心にご説明させていただきます。まず、健康増進課よりご説明させていただきますが、「にいがたちよいしおプロジェクト」です。減塩・野菜摂取に配慮した、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の普及については、引き続き減塩で野菜たっぷりのメニューを飲食店で提供する「にいがたちよいしおプロジェクト」に取り組んでいます。コロナ禍において、身体活動の減少などが懸念されるため、令和3年度は、歩数やデンタルフロスの使用などの生活状況を記録し、提出することで健康関連グッズが当たる「スマイルにいがたキャンペーン」を実施しました。資料のなかほどに記載しました「主な指標」を確認しますと「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合」「野菜の摂取を意識し、できていると思う人の割合」は増加していますが、減塩については変化がない状況です。課題としては、無関心層への効果的な普及啓発、各事業者への自立した取り組みへの意向、新潟県の類似事業との連携が挙げられています。令和3年度は県が実施する「からだがよるこぶデリ」を活用して県との連携を図りました。</p> <p>次に、「運動習慣定着の推進」として、事業所単位で一定期間ウォーキングに取り組んでいただく「ウォーキングチャレンジ」を継続実施しています。令和3年度より実施回数を年2回に増やし、令和3年度は参加事業所数、参加人数が増加しました。参加事業所の更なる増加に向け、令和4年度はアプリを活用したコースを新設し、また周知の強化に取り組んでいます。なお、事業所以外の方からも参加できる事業として、令和4年度は市民向けのウォーキングイベントを開催します。イベントにつきましては、最後にご紹介させていただきます。</p> <p>続きまして2ページ目、「高齢者の健康づくり」について、地域包括ケア推進課よりご説明いたします。</p>
事務局	<p>地域包括ケア推進課の井越でございます。よろしくお願いたします。私のほうからは、資料2の2ページの一番上になりますが、「フレイル予防」についてご説明をさせていただきます。フレイル、健康な状態と要介護状態のちょうど中間あたりにある、健康とも言えないし今までと同じともなかなか言い切れない状態ですが、そのような状態になることを予防して、健康でいつもと同じような生活を少しでも長く続けられるように、ということで、東京大学の高齢</p>

	<p>社会総合研究機構が開発した、フレイルチェックを活用して進めている事業となります。</p> <p>資料に令和 2 年度・令和 3 年度の実施状況が記載してございます。当制度になりますが、本市では令和元年度に、中央区にあります山潟地域を皮切りにして、モデル事業としてスタートして、資料のとおり、着々と増えてきているという状況になっております。何々地域という書き方をしておりますが、介護保険の制度では、こういった地域を日常生活圏域と呼んでおります。日常生活圏域とは、中学校区をいくつか束ねて、住民の方がなじみのある地域としてエリアを設定しているものです。市内に 30 の圏域がございますが、言い方を変えると、その圏域に 1 つずつ地域包括支援センターが設置をされている、という意味と言ったほうがわかりやすいかと思えます。そうした日常生活圏域をもとに令和元年度からフレイル予防事業をスタートさせました。</p> <p>令和 2 年度は、資料のとおり、北区・中央区・秋葉区の 3 区、計 5 地域におきまして、全 6 回のフレイル予防事業を開催させていただき、合計で 92 名の市民の皆様にご参加いただきました。令和 3 年度は、東区・江南区を加えて市内 5 区で 12 地域、計 16 回の開催、人数にして 307 名の方にご参加をいただきました。当然この時期というのはコロナ禍でもありますし、開催をしようとしていた日時に開催ができなくて延期になってしまうなど、やはり影響を受けているのですが、事業の伸びとしては順調にご参加をいただいているのではないかと考えています。資料にはございませんが、今年度におきましては更に南区と西蒲区を加えまして、計 7 区、18 の地域で開催をしていきたいと現在進めているところでございます。</p> <p>来年度におきましては、西区を加えて市内 8 区すべての区で実施していき、介護予防の輪というものをさらに広げていきたいと考えております</p>
事務局	<p>続きまして、3 ページ「基本方針 2 生活習慣病の早期発見・早期治療」、4 ページ「基本方針 3 生活習慣病の重症化予防」について、特定健診での取り組みを保険年金課よりご説明いたします。</p>
事務局	<p>保険年金課健康支援推進室、山田と申します。保険年金課より「基本方針 2 生活習慣病の早期発見・早期治療」の主な取組概要、「特定健康診査」について説明いたします。令和 2 年度の特定健康診査の受診率は、コロナ禍の影響を受け、令和元年度より 4.5 ポイント減少しました。令和 3 年度は、受診復帰の傾向がみられるものの、</p>

事務局	<p>コロナ禍以前の水準には未だ回復できていない状況です。令和4年度は、コロナ禍前の水準に戻すことを目標に、受診率向上に向け、取り組みを行なっております。取り組みとして、未受診者への受診勧奨通知を、受診状況ごとにメッセージを変えて、年2回送付しています。具体的には、過去の質問から運動習慣の有無や生活改善への意欲の有無などから、さらにグループ分けをし、ナッジ理論に基づくそれぞれの対象の特徴に応じた内容で通知しております。</p> <p>加えて、未受診者健診の受診者へはショートメッセージサービスを活用して受診勧奨を行なっています。令和4年度につきましては、年代別で受診率の低い40代の若者向けへのメッセージを新たに追加しまして、通知をしております。</p> <p>続きまして、「基本方針3 生活習慣病の重症化予防」の主な取組概要としまして、「医療機関未治療者、治療中断者への受診勧奨」について説明させていただきます。</p> <p>医療機関未治療者への受診勧奨は、特定健診の結果、血圧、血糖値、脂質のいずれかが受診勧奨判定値域でありながら医療機関で治療していない人を対象に、通知を送付し、通知送付後もなおも医療機関受診が確認できない方には保健師による保健指導を実施しています。また、治療中断者への受診勧奨は、糖尿病治療中の方で5か月以上医療機関への受診がない方への通知による受診勧奨と、保健師による保健指導を実施しております。令和元年度の通知数が、令和2年度より少なくなっておりますが、新型コロナウイルス感染症拡大を受け、令和2年3月発送分を令和2年度に先延ばししたことによるものです。引き続き新型コロナウイルス感染症拡大の状況を見ながら、訪問や電話による保健指導を実施してまいります。</p>
事務局	<p>最後5ページ、「基本方針4 地域に密着した健康づくりの推進」を健康増進課よりご説明いたします。働き盛り世代の健康づくりを進めるために、平成30年に「健康経営認定制度」を創設しました。従業員の健康管理を健康課題の一つとしてとらえ、健康づくりに取り組む事業所を「新潟市健康経営認定事業所」として認定し、特に優秀な事業所の表彰や、セミナーなどの開催など、事業所における健康経営の取り組みを支援するものです。</p> <p>新潟市の認定制度は、取り掛かりやすいようにハードルを低くしたブロンズクラスから、ステップアップして、クラスアップを図れるような取り組みとして、3つのクラスに分けて認定しております。5ページ目の「企業等との連携による健康づくりの推進」の「主な</p>

事務局	<p>指標」で、「健康経営に取り組む企業・団体数」とあります。新規事業所を追加していく形で数をカウントし現状値 296 と記載していますが、認定期間の 3 年を経過し認定制度を更新しなかったという事業所もありましたので、現在の実数としては 275 事業所となります。毎年 7 月から 10 月に認定事業所の募集を行ない、12 月の審査会を経て認定を決定します。令和 3 年度は 38 事業所が新たに認定されました。</p> <p>なお、認定事業所の中から特に優秀な事業所を、新潟市健康経営優秀賞として表彰しています。また、事業所が健康経営に取り組み、認定制度への応募、クラスアップを目指すため、専門職の派遣を行なう「健康経営チャレンジ支援事業」では、令和 3 年度「職場改善コース」40 社、「健康づくりコース」39 の事業所の申し込みがあり、支援を実施しました。引き続き健康経営の普及に向け、事業所における支援に取り組んでまいります。</p>
田邊会長	<p>それでは、これから質疑応答に入りたいと思います。どなたかご質問あるいはご意見あればよろしくお願ひいたします。</p>
葭原委員	<p>葭原です。この中でフレイル対策について結構重要視されており、もちろん世の中がそのように動いているわけですが、個人的な PR を含めて、特にそのフレイル、低栄養を歯科の関連で見るところでは、在宅の高齢者、特に独居の方は非常にリスクが高いと思われます。そういう方はなかなか市の事業にも参加されないという状況があると思いますので、今度区役所と医療福祉大学の共同で、北区※を対象に独居高齢者の栄養の状態、口腔の状態を調査しようと思っております。仮説として、特に口の中の状態が悪いともちろん低栄養になりやすいこともありますが、意外とその地域のつながりがある、いろいろな意見交換ができるような状況だと、それを補うような力になるのではないかという仮説もあるので、そのあたりを調査していければいいと思っています。</p> <p>それから関連で言うと今度は西蒲区で、新型コロナウイルス感染症の中でどのように保健活動をやっていくかということテーマに市から助成金を頂きながら活動として進めていこうと思っております。結果が出たらまた会議でご報告できればと思っております。※会議中、西区と報告がありましたが、北区の誤りであったため、北区に読み替えています。</p>
田邊会長	<p>市のほうから、葭原委員からご発言ありましたことについて、何か補足やお話されたいことなどありますでしょうか。</p>

事務局	<p>地域包括ケア推進課の井越でございます。いろいろとご意見頂きまして、ありがとうございました。そういった取り組み、ぜひお願いしたいと思います。独居の高齢者もそうですが、こういったフレイル事業に参加をして、参加する感があるという方もいらっしゃると思いますので、こういった介護予防の取り組み方もあるのですが。他にもう一つ、茶話会のような形で、おしゃべりをしに行く通いの場、地域の茶の間というところがありますが、こういったところも普段そこに通っているだけで楽しく、またおしゃべりをすれば脳が活性化するといった様々な効果があると思うのです。そのようなところも活用しながら、介護予防というものを全体としてコーディネートして進めていこうと考えておりますので、その辺を補足させていただきたいなと思ひ発言させていただきました。</p>
葭原委員	<p>ありがとうございました。それに関連してまた追加になりますが、私もその意見に賛成です。課題は、在宅におられる方の場合に、そういう地域の茶の間になかなか出にくいというマインドがあるかもしれないです。そういうところを、いろいろなシステムを使って交友関係ができるような形も考えていけると、割とハードル低く参加できるのではないかと考えております。</p> <p>もちろんそういうところに参加すれば、その人たちは非常に良くなってくるといっても十分理解していますので、その面も含めて、いろいろとこれからも意見交換できればいいかなと思っております。</p>
田邊会長	<p>資料拝見しますと東区でも「高齢者見守り訪問」等されるようですので、意見交換しながらやっていただけるといいかなと思ひます。せっきやく高齢者のことでご質問あがりましたので、それに関連して何かご質問等ある方いらっしゃいますでしょうか。</p>
関委員	<p>新大医学部保健学科の関です。新大医学部の小林先生が以前、新潟市医師会の助成金を頂いて、西区で孤立の高齢者の研究を行なっていて、やはり地域の交流を増やすことで孤立が改善してくるといふ研究結果を確か出されておりました。何らかのシステムに入っていない方も、やっぱり働きかけることによって、交流を増やすことで孤立が改善していきますし、それがやはり生きがいづくりや、そういう意味でつながっていくと思ひますので、葭原先生の活動にぜひ期待していきたいです。小林先生の研究は一緒にやらせていただいたこともありますので、何かありましたらお声がけいただければと思ひます。よろしくお願ひいたします。</p>

川崎委員	<p>歯科医師会の川崎です。少々細かい数字の話で申し訳ないですが、資料 2 の 2 ページ「オーラルフレイル予防」に関して「お口の健康長寿健診」をされていますが、令和 2 年度の実施状況を見ると、この手の健診には結構受診率高めでスタートしていますが、令和 3 年度が少々残念ながら受診率の低下がみられます。この辺りはどのような原因があると考えていらっしゃるのでしょうか。お聞きしたいと思います。</p>
事務局	<p>健康増進課歯科保健を担当しております平野と申します。今のご質問につきまして、対象者の年齢が令和 2 年度は 76 歳のみでしたが、令和 3 年度から 80 歳も対象に拡大させていただきました。対象者数 1 万 5 千人で、うち 80 歳の方のみで約半数に近い対象者数があります。昨年度は 76 歳の方のみにですが、未受診者の方に再通知案内をさせていただいております、76 歳の方たちは受診率が 10%以上と高かったですが、80 歳の方々は 1%近くということで受診率が低くなりましたので、合わせて平均しますと 6.6%という受診率になっております。</p>
川崎委員	<p>やはり年齢を重ねると受診に行かれるモチベーションが少し下がるのかなというところで、ある程度仕方ないのかと思います。</p>
村山委員	<p>新潟県立大学、村山です。私は栄養食生活を専門にしております、そのなかでなかなか数値が改善せず厳しいなと思っております。取り組みを見てみますと、食環境の整備、外食、飲食店や販売店、食料品店での取り組みです。その取り組み自体の数値を見てみますと、なかなか結果につながってこないと見ております。そのなかで、いわゆる地域での食環境、今の飲食店や販売店で、食品販売店での取り組みもそれはそれでいいと思いますが、もう少し何か結果がフォーカスして見やすいものとして、職場単位の健康経営のなかでの取り組みというものに多少期待をしております。</p> <p>それで、資料 2 の 5 ページ目「健康経営の推進」、このなかで 2 つのコース、職場改善コースと健康づくりコースがあるということですが、具体的な取り組みの内容、特に栄養食生活についてのものがどのくらいあるのかということ。</p> <p>それからもう一つは、視点が少し違いますが、先ほど、「健康経営認定制度」で現在認定されている事業所は 275 ということで、そうしますと 20 ほど減っている、継続しなかったということだと思っておりますが、継続しなかった理由というのは何かあるのか、その二点についてお願いします。</p>

事務局	健康増進課の古山です。「健康経営認定制度」について、先にお返事したいと思いますが、クラスアップをしなかった、継続して申請をしなかったところもございますし、また会社の統合や廃業になったところも含めまして、未更新が 18、統合廃業等が 3 事業所あり、いまの 275 事業所となっております。
村山委員	更新しなかった理由というのは何かあるのでしょうか。要するに、制度上更新しにくい条件があるのかその辺を確認いただければと思いました。
事務局	<p>ブロンズクラス、最初の段階の応募については、健康保健宣言というものをするだけでブロンズクラスと認定しますが、そこまでいうところで終わってしまう事業所もありました。また、なかなかこの認定制度に応募してもメリットを感じられなかったというご意見も頂いているところです。そういう点については、こちらも何かメリットを感じていただけるように、制度を再検討していかなければいけないと思っております。</p> <p>一点目の質問につきまして、栄養を選択した事業所は、健康づくりコース 39 事業所のうち 19 あります。</p>
村山委員	結構あると思いましたが、具体的にどんな取り組みをされているのですか。
事務局	セミナーを実施したり、SAT を使った食事診断を皆さんで体験しながら自分の食事はどうかと振り返る機会を設けたり、ということをしています。これは委託事業であり、委託機関が出向き、事業所の課題を抽出したうえでセミナーを実施するといった事業になっております。
村山委員	ありがとうございます。可能であれば何か評価を少し入れていく、小さい PDCA を回すような形で、PDCA の観点からもご検討いただけると良いかなと思います。よろしくお願いします。
森田委員	<p>公募委員の森田です。今、村山委員がおっしゃっていたように、食生活に関する指標が改善されていないということで、学生である私もそこを注目して見ていたのですが、学生の立場としての意見を少し述べさせていただきます。基本方針 1 のなかにある「にいがたちよいしおプロジェクト」の概要のなかに、「無関心層への働きかけを目的とした、ラーメン店での取り組みを充実させた」とありまして、これはとても有効な取り組みではないかなと思っています。</p> <p>資料 1 の指標の 2 ページにも、「肥満傾向児の割合」で、中学生の肥満傾向が高くなっていることがわかるように、中高生は友達同士</p>

森田委員	<p>での外食が増える年代ではないかと思えます。そういう子たちは、やはりファストフードを選びがちなので、ラーメン店での取り組みが充実しているというのはすごくいいなと思いましたが、何らかの取り組みをしているということ、若い人たちに伝えるために PR など何かしているのかなと疑問に思いました。</p> <p>また、例えば中学校や高校でこういう取り組みをしていますという、プリントやお知らせなどが学校側から配られたりしたら、知るきっかけになるのではないかと私は考えたのですが、何かそういう教育機関との連携などを考えてみてはどうかと思いました。</p>
事務局	<p>現在コロナウイルス対応の都合で実施していない部分もありますが、小学生に対して減塩の教育やチラシの配布をお願いするなど、そういうところで教育委員会との連携はしているところです。</p> <p>また、昨年度のラーメン店での取り組みですが、どちらかというと私たちがターゲットにしたい、不健康かどうかかわからないですが、塩分をたくさん摂り、いろいろ食べたりする働き盛りの年代の方もいらっしゃるの、その意味ではラーメン店での働きかけは、今まであまり私たちが関わることができなかつた方々に啓発ができたと思えます。ですが、やはりまだまだ皆さんおいしいラーメンを食べに行っています。それで、昨年度は「ラ〜ポン」というラーメンのアプリがありますが、そういうところと連携を取り、アプリの業者に委託をして、この「ちょいしお」、減塩のメニューを考えていただいたものを周知していただくなど、少しずつおこなっていますが、何が一番効果的かということはなかなか難しく、少しずついろいろなところで幅広く周知をしているような状況です。</p>
田邊会長	<p>ラーメン店については私も思うところがあり、ラーメン店に行って、「薄味にしてください」とか「割りスープください」と、なかなか言いづらいです。ですから、店に一言「薄味できます」や「割りスープ遠慮なく頼んでください」などと書いてあると、結構そのようなものを頼む人がいるのではないのでしょうか。そのような紙を一枚貼るだけですから、ぜひそのようなところを推進していただければありがたいなと思えます。</p>
事務局	<p>実は「ラーメンスープ de ちょいしお」というカードを、協力していただいた店に配布しておりまして、なかなか頼む数を見ても少ないですが、そういうものも少し広げていけるようにしていきたいと思えます。</p>

長谷川委員	遅れましてすみません。栄養士会の長谷川です。今の続きですが、減塩のラーメンというものの評判はいかがなものでしょうか。アンケートなどで、実態的にどのくらいの感じで好評を得ているのかということが、もしわかれば教えていただければと思います。
事務局	アンケートの結果としましては、やはりそういうものを頼む人は減塩や健康に関心がある方が多いのかもしれませんが、実際私たちが食べに行ったりしていますが、「減塩としているが、思ったより味もあったし、おいしかった」、「減塩でもいろいろと工夫がしてあって、とてもおいしい」といった評価を頂いているものもありますし、また「少し物足りなかった」とアンケートに書かれる方もいらっしゃいます。
長谷川委員	今「にいがたちょいしおプロジェクト」に参加しているお店の数はおそらくそれほど多くはないですね。
事務局	時期も決まっていますので、それほど多いお店でおこなっているわけではないです。
長谷川委員	いつも期間限定で実施されていますが、それを通年化するというのはなかなか難しいのでしょうか。その時期だけというのは、効果に限度があるといえますか。
事務局	お店からも通年は難しいというご意見も頂いています。スープを薄めてというか、「ちょいしお」という形での提供については続けていただきたいと思いついて、カードを残すなどをしてはいますが、なかなか難しいようです。レストランについても、資料2の1ページにも記載がありますが、「ちょいしお」の基準に合うメニューを出している中央区のお店に「ヘルシーランチの提供」事業に参加していただいたのですが、そういったお店の中では通年で基準を設けて提供しているところも、確かにあることはあるのですが、全体に広げるというのはなかなか課題が多いと思っております。
葭原委員	葭原です。今の森田委員の意見は個人的に重要だと思える点がありまして、歯科保健と通じますが、おそらくこの栄養のいろいろな指標のなかで問題になるのは高校生・大学生です。中学生までは学校関係のいろいろな指導が入るので、割と生活習慣が落ち着くと思いますが、それ以降がいろいろと乱れてくると思います。先ほどの森田委員の意見にもありましたが、それではそういう若い層に対してどのようにPRしていくかということが重要ですが、なかなかそこまでうまく手が届いていないということも実態という気がしてい

<p>葭原委員</p>	<p>ます。では、結局何故かいうと、おそらく私たちみたいな年を取った人が考えても、その意見が若い人には響かないかもしれないですよ。私も歯学部の学生に、その世代の人たちがどうしたら生活習慣をよくできるか、栄養に関してもそうですし、歯科保健のいろいろなセルフケアについてもですが、そういうところの意見交換をしようかなと思っています。それもまだしていませんので、それが出来ましたらまた報告できればと思っています。</p>
<p>出戸委員</p>	<p>公募委員の出戸です。私は、新規事業として、資料2の5ページの一番下のところに「歯周病リスク見える化事業」というものがありますが、新規事業ということで、無関心層への普及や啓発という課題がありました。いま葭原先生がおっしゃっていたように、これからどのように若い世代に知ってもらおうようにしていくのかということに疑問に思いました。</p>
<p>葭原委員</p>	<p>葭原です。この事業に関して、私で分析を請け負っています。未だ結果は出ていませんが、この分野はかなり可能性があると思っています。ですが、実際この分野で確立している方法がないので、何段階か踏まえて、より新しいものに改善していきながら、いろいろなところで使えるものを作っていきたいと思いますというスタンスだと思っています。それで、今の出戸委員がおっしゃった意見は、先ほどと関連してとても重要だと思っています。それを踏まえながらどのように若い層にアピールしていくか。もしかしたら SNS の活用などがよく出てきますが、なかなかいい形でやられている例が、私のほうもなかなか理解できていません。そういう面も踏まえたいので、出戸さんは新潟大学歯学部の学生ですので、出戸さんを含む学生たちにもぜひいろいろな意見を聞きながら行なっていければいいかなと思っています。</p>
<p>事務局</p>	<p>健康増進課の渡辺です。今ほどの「見える化事業」について補足といいますか説明をさせていただきます。今までは個人へのアプローチというものでしたが、この「歯周病見える化」については事業所にも絡んでいただいて、事業所を経由して働きかけるという形での新しい試みといいますか、これまで個人単位であったものを事業所を経由することで働きかけるという、少々違う視点からのアプローチということを考えております。無関心層、個人ではなく大きい塊でのアプローチということで今考えております。</p>

川崎委員	<p>歯科医師会の川崎です。おそらく歯科関係者以外にはピンとこないかもしれませんが、こちらの事業はかなり斬新なアプローチだと思います。全国的にもなかなかなかったような、そういう切り口だと思いますので、いろいろご苦労あるかと思いますが、ぜひ進めていただきたいと思います。</p>
田邊会長	<p>まだたくさんご意見お有りのところ大変恐縮ですが、そろそろ時間が過ぎてきましたので、これにて質疑応答を終了させていただこうと思います。</p> <p>続きまして、議題(2)「新潟市健康づくり推進基本計画(第3次)計画期間延長について」事務局よりお願いします。</p>
事務局	<p>健康増進課長の明間と申します。資料3をご覧ください。「新潟市健康づくり推進基本計画」となります。1番としては、これまでの計画期間を記載しております。最初の「新潟市健康づくり推進基本計画」は平成19年度からの計画となっております。延長の期間も含めて平成25年までのものでした。平成26年度からは第2次計画として、そして平成31年度からは現在の第3次の計画となっております。令和5年度までの予定としておりました。当初の第1次の計画から、「生涯健康でいきいき暮らせるまち にいがた」を基本理念として、健康寿命の延伸を目指して、今ほどご報告いたしました各種取り組みを行なっておりまいた。</p> <p>2番になります。健康づくりの計画については、国においても国民の健康づくり対策として「健康日本21」を策定しております。現在の国の計画、第二次計画については、平成25年度から令和4年度までの計画期間となっておりますが、国は関連する計画、医療費の適正化計画等と期間を合わせることにしまして、計画期間を1年延長して、「国民健康づくり運動プラン」として作成することが決まっております。</p> <p>新潟市の「健康づくり推進基本計画」については、その方向性や目標値の設定について、国の計画を参考にしているため、3番に記載のとおり、新潟市の計画につきましても、期間を1年延長して令和6年度までといたします。計画の策定においては、国の計画を踏まえて検討してまいります。現在の計画の目標値については、再設定を行わず令和6年度まで継続します。計画の評価については、令和5年度秋ごろに市民アンケート調査にて、達成状況の確認と次期計画策定に向けた現状把握などを行なう予定でございます。</p> <p>最後に、一番下の表がスケジュールとなっておりますが、右側が</p>

事務局	<p>新潟市の計画です。来年度市民アンケートを行ない、その結果から現計画の評価を行なってまいります。</p> <p>評価については令和 5 年・6 年ということでの評価になるかと思われます。令和 6 年度には次期計画について検討して作成してまいります。検討に当たりましては、健康づくり推進委員会を、令和 5 年度は 2 回の開催、令和 6 年度については 3 回の開催を予定しているところです。そして次期計画となります「新潟市健康づくり推進計画」、第 4 次計画となりますが、令和 7 年度からスタートと考えております。</p>
田邊会長	<p>それではただ今のご報告にご意見のある委員はいらっしゃいますでしょうか。いらっしゃいましたらマイクオンにしてお願いいたします。</p> <p>よろしいですか。国が 1 年延長したということもございまして、新潟市も 1 年延長ということになりました。</p> <p>それでは続きまして、議題(3)、こちら報告になりますが「自殺の統計について」、事務局よりお願いします。</p>
事務局	<p>こころの健康センターの福島でございます。自殺の統計について説明させていただきたいと思っております。「健康づくり基本計画」の目標値にも自殺死亡率として挙がっておりますが、コロナ禍におきまして全国的に自殺者の数が急に増えたということでしたので、そのことにつきまして簡単にご報告申し上げたいと思っております。資料 4 をご覧ください。これは自殺の統計のなかに 2 種類ございまして、うち 1 種類が自殺の基礎資料。警察統計をもとにしています。新潟市の「健康づくり推進基本計画」におきましては、もう 1 種類の自殺の統計である人口動態統計を用いておりますが、警察資料のほうが統計報告が早いので、今回は基礎資料でご報告したいと思っております。</p> <p>まず資料の 1 枚目の下のグラフをご覧ください。自殺者数の推移になっております。一番下の黄緑の色が新潟市の統計になっております。令和 3 年は令和 2 年に比べまして 118 から 136 と増えております。しばらく減少傾向で来たのですが、今回増加してしまったというところですね。プラス 18 人増です。全国の様子は青いグラフになりますが、令和 2 年に増加して令和 3 年はほぼ横ばいというところで、全国に少し遅れて新潟市も増加になるという傾向になっております。</p>

	<p>次のページですが、これは自殺死亡率です。10万人当たりの自殺者数になりますが、これを見ましても、やはり黄緑のところ新潟市の死亡率が、令和2年は全国平均を下回りましたが、令和3年は上回ってしまったというところです。その下のグラフになります。自殺者数の推移になりますが、これは男女別でみております。全国的には女性の増加が言われておりますが、新潟市におきましては女性男性ともに増加しているといったところが見えております。このようなことがございますので、新潟市の自殺対策といたしましても、インターネットを活用した相談事業であるとか、また、自殺未遂した方を支援する、寄り添い支援事業といった事業も今後も強化してやっていきたいと考えております。</p>
田邊会長	<p>ただ今のご報告につきまして、ご意見ご質問のある委員はいらっしゃいますでしょうか。</p>
伊藤委員	<p>薬剤師会の伊藤です。自殺者の件数が増えているということですが、この原因というのにはわかっているのでしょうか。</p>
事務局	<p>原因につきましては、実際にその自殺の原因に関する統計は、はっきりした具体的なものがあるわけではございませんので、本当の原因というところは分からないですが、全国的にも新潟市においても県においても、しばらく減少傾向が続いておりましたが、今回増加に転じてしまったというところです。平成10年のころに一つピークがありました。自殺対策が本格的に始まってからしばらくは減少傾向にあったものが、このたび久しぶりに増加に転じたという背景には、やはり新型コロナウイルスによる経済的な影響であるとか、人同士のつながりが希薄になることによるサポート要因への疎外といったことも関係しているかと思えます。人と触れ合うことが減る、例えば人と一緒に楽しんだり、会話を楽しんだりといった、プラスになるサポート要因が減っているということが関係しているのではないとも言われておりますが、残念ながら正確な原因というのには分からないといった状況です。</p>
田邊会長	<p>関連しどの年代で多くなったということはお分かりでしょうか。</p>
事務局	<p>今正確な数値資料等は持ち合わせていないですが、新潟市の場合において、どの年代といったような特別な傾向といったものはみられておりません。</p>
田邊会長	<p>そうすると、満遍なくと言っては語弊がありますが、特徴的なところが特にあるということではなくて、全般的に増えたということでしょうか。</p>

事務局	そうでございます。
田邊会長	警察統計ですと、自殺の原因というのは確か一人3つくらいまで調べてらっしゃると思いますが、こういうのは例えば市町村単位では出てこないのでしょうか。
事務局	はい、新潟市でも統計は出ております。こちらのほうに関しましても、例年健康問題や家庭問題が原因に上がってきますが、特別コロナ禍で大きく変わっているということは、見て取れないといった状況であります。
田邊会長	そうすると、なかなか原因把握も対策も難しいとは思いますが、よろしく願いいたします。他にご質問ご意見等ございますか。
椿委員	新潟医療福祉大学の椿と申します。自殺を考えた方が、相談支援等でアクセスできる場所の数や、それに対応する人材が新潟県は人口比でどのくらいの数があるのか、その数は全国的に見てどうなのか、その辺りはいかがでしょうか。
事務局	支える側の人間の数は、なかなかカウントが難しいと思いますが、特に支援する側の数に関しては、数字はございません。全国的にもそういった数字はないかと思えます。
椿委員	わかりました。人数だけが問題であるわけでも、人口比といったところの問題だけでもわかりませんが、それに対する支える側の数というものも何か指標としてあると良いのかなと思いました。
田邊会長	それでは続きまして議題の(4)「その他」につきまして、事務局よりお願いいたします。
事務局	保健所健康増進課の金子と申します。「その他」ということで、健康増進課と地域包括ケア推進課よりご報告をさせていただきます。まず先に、地域包括支援センターの新設ということで、地域包括ケア推進課の井越課長補佐よりご説明をよろしく申し上げます。
事務局	先ほど、フレイルのところでお話いたしました地域包括支援センターのことですが、先ほどお話をすればよかったのですが、改めてお話をさせていただきたいと思えます。市内を30に分けた日常生活圏域を設定し、そこに1つずつ地域包括支援センターを置いています。実は昨年10月に、今まで29であった日常生活圏域を、さらに1つ足して30に分けまして、さらに地域包括支援センターも29から30に1つ増設をして、地域の相談機能や地域包括支援センターからの訪問機能をさらに強化しました。その場所ですが、坂井輪・五十嵐圏域というところで、西区にございますが、市内でも

	<p>一番日常生活圏域の中では人口が多いところでした。人口が多いとそれに比例して高齢者の人口も多く、それを1つの地域包括支援センターが担当していたため、なかなか負担が大きかったです。そこで昨年10月に、五十嵐圏域と坂井輪圏域の2つに分けたところ、ちょうど高齢者の数も半分くらいになり、高齢者人口1万5千人強でしたが、ちょうど半分半分の7千人、8千人くらいうまく分けることができました。圏域が徐々に細分化されていますという情報提供が一つです。</p> <p>また、西区について先ほどフレイルが開始されていない、来年度令和5年度からの開始というお話をいたしました。こういった圏域に1か所ずつフレイル対策をするところを設置するという意味では、圏域が細分化されれば、より住民の皆さんの身近なところでフレイル対策事業を実施することができるようになりますので、その点の情報提供とPRをするのにお時間を頂きました。</p>
事務局	<p>続けて、保健所健康増進課より「新潟市市民ウォーキングチャレンジ」のご案内をさせていただきます。資料の最後にありますA4カラーのチラシをご覧ください。コロナ禍における運動不足など健康への影響が懸念されるなかで、楽しんで健康づくりに取り組んでいただけるよう、新潟市では今年度、市民向けのウォーキングイベントを初開催します。新潟県の健康アプリ「グッピーヘルスケア」を活用し、2チームに分かれてアプリ上で3週間の歩数を記録し、チームで歩数を競う内容です。</p> <p>参加の流れはチラシの裏面のとおりとなりますが、新潟市ホームページからの申し込みとアプリのインストールが必要になります。歩数を記録する期間としては10月3日から23日の3週間です。終了後に別途ご応募いただくことで、商品券や食事券、協賛企業からの協賛品が抽選で当たるインセンティブもございます。</p> <p>申し込みはイベント開催の前日である10月2日まで受け付けておりますので、委員の皆様、関係課の皆様にもご参加いただくと幸いです。アプリ上で歩数のランキングが表示されますので、ぜひ周りのお知り合いの方も誘ってご参加いただくと、より楽しむことができますので、どうぞよろしく願いいたします。</p>
田邊会長	<p>ただ今の2件ご報告ございましたが、最初の地域包括支援センターの件につきまして、何かご質問ご意見はございますか。</p> <p>よろしいですか。高齢者の数が多いところで1つできて、きめ細</p>

田邊会長	<p>やかな地域包括ケアにも結びついていくと思いますので、またよろしくお願いいたします。</p> <p>ではもう1つの件、市民ウォーキングチャレンジについて、ご質問ご意見等ございますか。では私から気になるといいますか、質問ですが、チームは2チームあるのですか。</p>
事務局	<p>はい、チームは2チームということで、それぞれ「公式キャラクターチーム」と「てっと君チーム」です。マスコットキャラクターがいるのですが、そのマスコットキャラクターたちも一緒に参加して、アプリ上のランキングに表示されるという形になっています。</p>
田邊会長	<p>勝ったチームのほうに貢献度に応じて何か貰えるということはないのでしょうか。</p>
事務局	<p>はい、2チームで戦い、勝ったチームは商品券や食事券などの当たる確率が2倍に増えます。負けたからといって当たらないということではなく、勝ったチームは2倍の確率で賞品が当たるという仕組みです。</p>
田邊会長	<p>委員の皆様も、もしよろしければぜひ参加されてご貢献いただければと思います。また、例えば職場や大学などで広めていただけるとよいと思いますので、ご協力よろしくお願いいたします。</p> <p>他にご質問等ございますか。</p> <p>ありがとうございます。全体を通して何かご質問ご意見等ございますか。</p>
関委員	<p>新潟大学の関です。質問と意見ではないですが、先ほど「基本方針別取組状況」のところで、資料2の1ページにある「たばこ対策の推進」に関して、全くご紹介がなかったということが却ってよかったなと思いました。喫煙対策についてだけが、ほぼ目標値を達成しているということで、とても良い方向に進んでいると思いました。課題があまりないというのは、却ってそれ自体がとても嬉しいことだと思っております。ただ一点だけ、職場での受動喫煙がまだ少々高めだということもあります。ほかの対策もすべてそうですが、働く世代はなかなかアプローチが難しい世代でもありますので、喫煙も含めて健康づくりのほうに事業所とタイアップするようなものを進めていただければと思います。</p>
田邊会長	<p>実は、私もこの職場のところが気になっておまして、健康経営との関連等もございますので、ぜひ職場での受動喫煙の方針について、もう少し頑張っていただければありがたいなと思います。これについて市から何かございますか。</p>

事務局	<p>新潟市保健所健康増進課の古山です。健康経営のセミナーを行なう中でも、先ほど栄養が 19 事業所とお伝えしましたが、なかなか喫煙率が高いなと思いながらも事業所と相談してもそれを題材にセミナー等でお話をするのが難しい状況もあります。そのような中で、喫煙率が高いという件について、壁新聞など、そういった物を委託事業所で作成していただいて、そういう課題もあるということをお伝えしているような状況ではあります。今後も事業所さんといろいろと話し合いながら事業を進めていきたいと思っております。</p>
田邊会長	<p>私の方から健康経営として振ってしまいましたが、健康経営に限らず職場への周知など、ぜひこれからも取り組んでいただければありがたいなと思います。</p>
岡田委員	<p>医師会からまた医師としての立場から少し感想を話したいと思います。減塩の取り組みやラーメンの話、自殺の話など、非常に重要なことをこの会ではお話いただいている、これは市民のみならず新潟県民の健康増進には非常に役立つようなことばかりですが、なにしろ範囲が大変広く、また、会議も年に 1、2 回と少ないです。そのため、私はこの会での取り組みがピンボケになってしまうのではないかとすることを一番の危惧としております。皆さんの取り組みが空振りにならないようにしなければなりません。先ほど関委員がおっしゃったことは非常に大事なことでして、話題に上らなくなるために我々はこの会を開催しています。要するに私が言いたいのは、ある程度目標を作り、翌年に総括するというような形です。例えば、今年の最重点課題はこの 3 つです、次回のときに達成率はどれくらいでした、というような評価、要するに目標と評価というのが大事ではないかと思いました。</p> <p>それから、前回取り上げられたと思いますが、歯周病に関しても歯科医師会の先生方が非常に熱心に取り組まれています。新潟市というのは、全国でも本当に一番歯科医師が充足している地域ですので、歯科医師会の先生方にも活躍していただいていますし、我々も期待しているところでありますが、歯周病はフレイルとか認知症の予防にも役立つということが非常に評価されていますので、その辺りの取り組みもお願いしたいと思います。</p> <p>あとは、自殺です。最重要課題と言ってもいいと思います。やっぱり自殺率が新潟県というのは、日本全国で見ても青森・秋田・新潟がワースト 3 で、もう過去 20 年しばらくワースト 3 を行ったり来たりしています。結局少し上がったり少し良くなったりしても、</p>

岡田委員	新潟は天気が悪いから自殺率が高いで終わってしまうことがあります。なかなかこの会で決めるというのも難しいとは思いますが、このあたりも重点的に取り上げていただいて、ぜひ明るい新潟の未来を作っていければありがたいと思います。
田邊会長	それでは時間となりましたので、私の議事をこちらで終わらせていただきまして、事務局のほうにお返ししたいと思います。
6 閉会	
司会	ありがとうございました。皆様も活発な意見交換ありがとうございました。本年度の委員会は今回1回のみということになります。次回の開催は来年度となりますが、本日の会議について何かご意見ご質問があれば、事務局までお聞かせいただければ幸いです。以上を持ちまして、令和4年度健康づくり推進委員会を終了いたします。本日はどうもありがとうございました。