

令和7年度 第2回豊田市地域保健審議会

開催日時：令和8年1月30日（金）午後2時～3時35分

場所：豊田市役所 南庁舎7階 南74会議室

出席者（敬称略）：加藤真二（会長）、田代和久（副会長）、岩月幸雄、大橋一之、後藤哲也、酒井恵子、重松良祐、中出美代、前田定利、吉田哲也

（欠席者）：谷友一郎、長谷川喜代美

（市側出席者）佐野保健部長、竹内保健所長、寺田保健部副部長、鈴木健康政策課長、野嶋健康づくり応援課長、能見健康づくり応援課健康づくり業務担当主幹、都築保健衛生課長、河合感染症予防課長、川合保健支援課長、宮川おやこ応援課長

●佐野保健部長
豊田市挨拶

●竹内保健所長
豊田市挨拶

○加藤会長
審議会会長挨拶

議事

【報告事項】

（1）健康づくり豊田21計画（第四次）の推進状況及び中間評価について

●野嶋健康づくり応援課長
健康づくり豊田21計画（第四次）の推進状況について説明

●鈴木健康政策課長
健康づくり豊田21計画（第四次）の中間評価について説明

○加藤会長
健康づくり豊田21計画は今の説明で健康政策課と健康づくり応援課が頑張っているいろいろな取組をしていることを伺った。あと保健支援課の役割について、補足等お願いしたい。

●川合保健支援課長

自殺対策ということで主にゲートキーパー研修を、地域または学校等で実施している。新たに取り組しやすいようにチラシを配布する等推進している。

○加藤会長

健康づくりを多岐にわたって推進しており、主には職域連携部会と市民・地域連携部会に分かれている。市民・地域連携部会会長でいらっしゃる重松委員、何か御意見や補足等あれば、お願いしたい。

○重松委員

資料1-2に今年度取り組んだ結果がまとめてあり、説明があったように部会でいろいろ話をした。この概要と更に来年度実施される中間評価と併せて、健康づくり計画の後半に向けて進めていこうとしている。部会の人数は少ないが逆手にとってかなりフラットに忌憚ない意見交換ができ、市の職員も一緒になって意見を出し合ってまとめたのがこの資料になっている。

○中出委員

取組が素晴らしいと思った。聞いていて取組の中で「つなぐ」がキーワードだと思い、掛け算になって2つ以上の力になっていると感じた。今のところ成功事例を積み上げていくというところで、関心の薄いところがやや置き去りにされているかもしれないが、細かいことでもいいので少しでも積み上げられることを示してポイント制にしていく、できたところを表彰するのもありだが、そこは無理だと諦めず少しずつ段階を作って積み上げられるような仕組みが作れると、今手を出せないところも考えられるのではないかと思う。また、大学生を中心にいろいろな取組をしている。大学生は次世代を担う、社会に出ていく人材なので学生の頃に市の取組にボランティアとして、今はゼミ生の参加と限られているが、門戸を広げて登録制等いろいろな方法で大学生を巻き込む、大学生にそれがとってもメリットになり就職活動でのポイントにもなる。そういう仕組みを市が作る。そういう取組をしていることの所見が、今度社会人になり職域になった時に意識のある人が集まってくる、そういうつなぐという感じで考えていくと素晴らしいと思う。今とても良い取組なので成功事例の見える化だけに終わらないで、良い形で浸透していくと良いと思う。第三次の健康づくり豊田21で問題になったのが、個人の行動変容は良いが、社会環境として自然に健康になる環境作りがキーワードだと思うので、市全体がそういう風土になっていくことが重要。豊田市は基盤があるので、地道で大変だが長期で取り組まれるとよいと思う。

○岩月委員

説明のあった中でももう少し詳しく聞きたいと思った点がある。資料1-2、2の(2)テーマ①の課題について、健康づくり協議会としてそれまで一つの軸になっていた調理実習や料理教室という形で野菜摂取を進める取組をしていたが、コロナ以降できなくなった。また、こどものアレルギーの対応が非常に難しい点があり、小学生を対象とした調理実習は止めることになった。事実上食育については野菜の標本を見せて「食べましょう」と当たりの弱い啓発しかできていない。資料の課題①～③それぞれに「ワークショップ」という言葉が入っていて、目の前で自分で調理して食べるということではなくて、食事のバランスがどうだ、野菜を摂ることがどうだと、ただ話を聞くだけではなく、ワークショップに参加して直接食べることと切り離しての啓発方法はどのような可能性があるのかと感じた。この点について取組の具体的なところがあれば教えてほしい。

●能見主幹

来年度、具体的にできることとして、「高専めし」の取組がある。梅坪台地区と多文化交流と若者世代に不足しがちな栄養バランスに踏み込んだイベントとして、啓発活動をしたいと検討している。また、加茂丘高校が作成した朝食ブックの取組を地域や学校で拡げていく活動を始めている。

○岩月委員

ヘルスサポートリーダーがそうした取組の中に入って活動できたら、食育の分野でお手伝いできると感じたのでよろしくお願ひしたい。

○酒井委員

健康づくり応援課から母子保健推進委員が依頼を受け、食育活動の「たべまる授業」を実施している。市内こども園30園程訪問をし、スライド資料にあったように園児や保護者に啓発をしている。こどもたちも喜んでおり、たべまるの人形と話の中でいろいろな意見をこどもが発信し、食に関心を持ってもらえると感じている。取組紹介では、こども園の事業、それから小学校、中学校、青年、大学まで成人に対しての事業が多かったが、私たちは食に関心を持つということは離乳食から幼児食に継ぐというところで、もっと低年齢化して初めての幼児食は何を食べさせるか、好き嫌い、朝食ではいろいろなものを食べるよ、手を洗って食べるよといった啓発をするために、乳児から幼児の食に移るところで計画している。ぜひ、どの年齢層も「つながり」をPRして、豊田市の一人ひとりが健康でありたい、高齢者も健康でありたいと思っている。また、赤十字奉仕団で非常食のレシピも考えている。肉じゃがを作ったら、非常食で肉はいけないということから、どのような食材から非常食を作るべきか、栄養面や食べやすさを考えて雑炊がよいか等、関心を持ちながらやっていきたい。

○加藤会長

先ほど話があったが、アレルギーは見ていかなければいけない。豊田地域医療センターに三河地域では初めてアレルギーセンターができた。そこも活用して依頼していただけるとよいかと思う。

○前田委員

昨年度、食品衛生協会の講習会に健康測定を実施してもらった。会員が 2500 店程あるが、健康には無頓着な方が多いので大変、為になった。健康測定機の貸し出しなどを広くの方に分かっていただけるようなものがあるとよい。たべまるの着ぐるみもあるが、もう少し簡易なものがあるとよい。とても大きくて運ぶのが思ったより大変なので貸し出しが楽になるとよい。参考ということで、例えば恐竜の空気を入れて膨らませて歩くものがあるのでたべまるやきらちゃんで作成したらどうか。また、メンタル不調者が多い状況が気になった。コロナ禍からのメンタル不調や自殺増加について、若年層の増加もある。各事業所として需要があるのでこころのケアを考えていくことも大事。

○加藤会長

豊田市で自殺が年間 50～80 件いるということで、自殺対策は大切な話と感じた。今後 50 人以下の事業所でもストレスチェックをしていくことになる。フォローできる体制を作っていきたい。医師会もだが、行政でもしっかりやっていただきたい。

つながりあい事業補助金で歯ブラシの配布があった。歯科医師会 田代委員に御意見をお願いしたい。

○田代委員

歯ブラシの配布という、会社や企業ぐるみで指導や啓発をしていくことは素晴らしいことである。実際に口の健康は全身の健康につながるわけではないが、全身の医療費の削減につながるというエビデンスを、トヨタ関連部品との共同研究で豊田加茂歯科医師会が出したこともあり、これは素晴らしい試みである。また、先ほど酒井委員が食育について PR していくという意見があった。歯科医師会は「食」「食べる」ということを支援していく立場である。ぜひ食育と歯と口の健康をセットで考えて、その PR の際にはぜひ気軽に歯科医師会にも声をかけてほしい。

○加藤会長

内科の立場でもいわゆる口腔内ケアと糖尿病、認知症、誤嚥性肺炎はとても関係が高いため、口腔内ケアは健康づくりには大切である。

職域連携部会での話で中小企業への取組という点について、大橋委員御意見をお願いしたい。

○大橋委員

労働組合の近況だと、少子高齢化ということから労働力不足と言われている。60歳で仕事を終わる時代ではなく、定年の延長や再雇用が問われているので、元気で働いてもらうため、健康なくしてはという状況で意識が高まってきている。組合もだが、会社も少しお金を出してでも元気になってもらうため、健康関係の食品も含め、話し合いの中で補助や予算をつける等の検討、また人間ドックでは35歳以上の補助を上げる、年齢を拡大する等、会社と話し合いがされており、健康に対してお金を使うという企業の動きが変わってきている。お金以外でも健康を意識した運動面、なかなか一人で1日たくさん歩きましょうというのは難しいので、例えば職場のチームでウォーキングをして競ってポイントを付けて還元する等の工夫をしている。健康経営ということでアドバイザー派遣が単発にならず、ロードマップで3年、5年後の目的、目標をもちながら、継続的計画の元でやると効果的で次につながっていくのかと思う。

○後藤委員

食育含めた健康づくりと社会福祉協議会が取り組んでいる介護予防、高齢者やこどもの居場所作りの親和性が高いと感じた。支所に広域ソーシャルワーカーを配置して地域づくりの取組をしている。全市的な取組を進める場合と地域に切り込んで進める場合は、社会福祉協議会の職員に声をかけて連携していただくと自分たちも地域づくりに取り組めるし、健康づくりの取組が一緒の目的だと感じたのでそのような形で進められるとよい。

○酒井委員

PRになるが、母子保健推進員はおやこ応援課の乳幼児健診等の協力をしている。そこでふれあい教室で「初めの一步の歯みがき」を実施している。そこには生後6か月から1歳の親子が参加して初めて歯ブラシを使うにはどうしたらよいか、楽しくやろうと実施していたところ、初めてではない方がいたため、今、3～4か月児健診で始めて、「初めの一步の歯みがき」をPRしていきたいと一生懸命取り組んでいる。また、このように実践していることと啓発していくことを発表したところ、ロツテ賞をいただくことができた。

○加藤会長

こどもについては第9次総合計画の軸がこどもになっており、健康づくり計画は高校生や大学生に振られていると受けながら聞いていた。「8020運動」は豊田加茂医師会が発祥で全国に広がった。こどもから高齢者まで口腔ケアは必要と思う。

○田代委員

酒井委員については、大変素晴らしい試みである。何か歯科医師会でお手伝いできることがあればどうぞ遠慮なく申し出いただきたい。歯みがきはなかなか難しく、コツもあり、コツをマスターするためにお役に立つことがあれば遠慮なくおっしゃっていただきたい。

○吉田委員

ゲートキーパー養成も非常に重要である。その中で今はオーバードーズが非常に問題になっている。孤立化・孤独化されている方がオーバードーズをしていて、10代が多くなっている。20～30年前は周りの家族が他の家庭の子どもを見る環境があったはずだが、今はそういう環境がない。子どもも少なくなってきたりして、面倒を見る方も少なくなってきたのが現状。私自身、学校薬剤師もしており、学校保健会で学校の中の歯ブラシやむし歯のデータを学校の中で調べたうえで実施している取組を発表されるが、ひとつの学校の中でそういうことをするのはなく、何校か集まった中でそれぞれの学校で困りごとがあると思うが、他の学校ではどうしているのか、そういうような話を複数校で実施し取り組んでいくことが非常に重要ではないか。群馬県で研究協議会があり、前橋市では複数校で学校保健会を実施し取り組んでいるとのことだった。市の中の単体ではなく、複数の集まりがあり、その中でいろいろなことを話しながらやっていくことが非常に重要ではないかと最近思っている。そういうことをすることによって、尚かついろいろな教育をする中で、若い頃から、食育についても子どもの頃からやっていくこと、子どもの頃は物事をとらえることが早い根付くものになる。高校や大学になってくると見方が変わってくる。それは自分とは関係ないみたいな言い方をされる可能性もあるので、やはり若い、子どもの頃からやっていくことが必要重要なのかと思う。そういう取組があったらなと思う。あともう一つは、メンタル不調者へのストレスチェックについて、恐らく企業の中ではハラスメントも対象になる。ハラスメント教育やハラスメント対応をどうしたらいいのか、そういった取組もあってもいいのかと思うので、考慮してもらえるとありがたい。

○加藤会長

多くの発言があったので、ぜひ参考にして進めていただきたい。

(2) 応急救護所にかかる運営体制の見直しについて

●鈴木健康政策課長

応急救護所にかかる運営体制の見直しについて説明

○加藤会長

かなり現実に近いところに向かったの変更であると感じている。72 時間以降の災害関連死等に関係するような災害医療や災害保健というのは、能登半島も未だに続いているので、そういった体制にも踏み込んでいただけるとありがたい。

この見直し案については、議案ということで諮ります。この見直し案で賛成の挙手をお願いします。

→（全員挙手）

賛成多数ということでこの案を進めてください。

（3）新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について

●河合感染症予防課長

新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について説明

○加藤会長

説明を受け、御意見や御質問等がございましたらお願いしたい。

○岩月委員

「新型インフルエンザ」の言葉の定義、10 年以上前にメキシコ辺りから発症したインフルエンザが記憶では豚由来で、やがて日本にも感染者が入ってきて徐々に感染が広がっていった。その時「新型インフルエンザ」という言葉が使われ、それが一旦治まってこの次に出てくるかもしれないのがこの「新型インフルエンザ」という言葉の定義、そういう意味でよろしいか。

●河合感染症予防課長

主旨としてはおっしゃるとおりの定義である。この資料で使っている「新型インフルエンザ」については、病気の名前というより制度上の名前と理解していただいた方がよい。今後新しいタイプのインフルエンザが発生して、その病原性が高まったような場合、またそれが制度上の水準として認められた場合は法律上の「新型インフルエンザ」という括りに含まれてくる。それに対する計画として今回検討を進めている。

○岩月委員

今流行しているインフルエンザが、今年は新しいタイプだというレベルではないのか。

○加藤会長

そういうレベルではない。

一応「新型インフルエンザ等」ということで、今回のコロナもこれに属し、新興感染症という定義がイメージとしてはある。

他に御意見や議事はありませんか。

特にありませんので、議事についてはここで終了とします。

— 以上 —