

## 令和7年度鈴鹿市健康づくり推進協議会 議事録（概要）

日時 令和7年11月13日（木）14時～15時

場所 鈴鹿市保健センター 2階 会議室

出席者 13人／19人

委員：木村 英夫、野間 芳実、山路 由実子、池山 智之、荒木 朋浩、  
若生 美樹、村田 恵、田中 睦子、亀井 秀樹、伊藤 壽一、益川 江里子、  
藤井 さゆり、樋口 侑佳

事務局：健康福祉部長、こども保健課長、保険年金課長代理、  
地域医療推進課保健予防GL、地域医療推進課地域医療政策GL、  
地域医療推進課成人保健GL

傍聴者 なし

### 会議概要

#### 1 開会

○資料確認

#### 2 委員の紹介

○委員自己紹介

○会議成立の報告

○会議の公開について

#### 3 あいさつ

○木村会長あいさつ

#### 4 協議事項

（1）第2期鈴鹿市健康づくり計画と鈴鹿市自殺対策計画の令和5年度の取組状況及び総括について

○資料1、2説明

・資料1：第2期鈴鹿市健康づくり計画取組状況

・資料2：鈴鹿市自殺対策計画取組状況

【令和6年度進捗状況（評価結果）】

健康づくり計画（107項目）：A評価62項目（58%）、B評価41項目（38.3%）

合計96.3%がA・B評価

自殺対策計画（150項目）：A評価85項目（56.7%）、B評価63項目（42%）

合計98.7%がA・B評価

C評価（目標を少し下回った）

健康づくり計画：口腔・歯の健康分野の訪問指導事業（コロナ後も申込数が回復していないため）

自殺対策計画：自殺対策の地域ネットワーク強化事業（重層的支援体制整備事業の講演会・街頭啓発の参加者数が目標未達）

D 評価（目標を大きく下回った）

健康づくり計画：栄養・食生活分野の小児科育児相談事業（かかりつけ医や SNS 活用の普及により市の相談事業の必要性が低下、縮小を検討中）

#### 【質疑応答】

- 議長 ・ 成果一覧について、実行計画と健康づくり・自殺対策の位置関係で見づらい。
- 事務局 ・ 中央に実行計画を挟み、左右に健康づくりと自殺対策に係る内容が記載されているため見づらくなってしまった。次回から表示を改める。
- 議長 ・ 健康寿命と平均寿命の乖離についてどう考えているか。特に男性の健康寿命に問題があると思う。
- 事務局 ・ 健康寿命について、資料中の数値は三重県が提示している方法を使用して計算している。国の計算方とは異なるため、多少数値に違いがある。  
三重県の方法で計算する場合、介護保険や要介護認定といった要因に左右されて健康寿命が伸び悩む点がある。そのため、健康寿命を数値的にも延ばすためには介護予防の面が重要であると考えている。
- 議長 ・ 口腔歯科分野のC判定についてはどうか。  
口腔の健康はフレイル予防等にも繋がるため重要だと考えるが、歯科衛生士による訪問指導があることをみんな知らないのではないか。
- 委員 ・ 歯科衛生士は歯科医師指導の下が基本であり単独で行動できないが、このサロン事業と訪問型サービスに関しては歯科衛生士単独で実行できるため準備はしている。
- 議長 ・ 食に関する分野について、D判定のものがあるが小児科医への相談等が行えているため、行政として一応達成しているという判断か。
- 事務局 ・ なにか相談事がある場合、子育てセンターにて保健師や保育士に相談ができる環境を整えているため、そちらで相談している方が多いと考えている。
- 議長 ・ 予約が取りづらい等、行政の子育て相談への敷居が高いためにD判定になっているわけではないということか。
- 事務局 ・ 予約は電話でも可能であり、実際に相談対応も行っているため敷居が高く相談できないということではないと考えている。
- 委員 ・ かりつけ医を近くに持ち、信頼関係ができていく状況だといつでも相談に行けるようになる点大きいように思う。今気になったことについて、行政に予約を取り数か月先に相談に行くよりは、すぐ相談できる近くのかかりつけ医に行くように思う。また、今は24時間利用できる電話相談などもあるため、時代の流れに沿って変わる部分もある。
- 委員 ・ 5歳児健診についてはどうか。
- 事務局 ・ 5歳児健診で相談に繋がる場合もあると把握している。こども家庭サポートセンターは就学前の相談が大半なため、就学前の相談の場として機能していると考えている。また、電話による相談もあるため、予約をして対面で相談する前に、電話による相談にて心配事が解決するために相談予約に繋がらない場合もあるように思う。

- 委員 ・ 5歳児健診によって発達等に気になるところがある子が増えているように感じるため、そのフォローをどうしているのか伺いたい。
- 事務局 ・ 5歳児健診としての行動体制はきちんと構築されている。子育て支援センターの相談とは別に、そちらでも相談体制はある。
- 委員 ・ 県外からの転入者や外国籍の方などの、鈴鹿市の特色に沿ったサポート事業を行えば良いと思う。数値だけで判断するのではなく、社会情勢に沿って事業を見直し、支援を受けるべき人に支援ができるよう体制を整えていただきたい。
- 議長 ・ 自殺対策分野について、社会全体で休職者や不登校児の数は少なくないが、こういった人々を支える取組みはあるのか。
- 事務局 ・ 職場の方の対応というのも重要だと考えている。特に鈴鹿は中小企業も多いため、そこでの職場の労働安全の確保できているかという、必ずしもそう言い切れない部分がある。令和5年度から中小企業向けに、地域と職域の保険が連携し、同じ方向で取組みができるよう、平たく言うと地域のやり方を職域の保険の方でも導入できるような取組みができないか検討している。職場に適合できない若い世代方が増えているのではないかという意見もあることから、そこへ向けた取組みを職場で進められるよう検討している。
- 議長 ・ 企業においてストレスチェックを年1回程度行っていると思うが、チェックに引っ掛かり産業医相談と判断されても実際は相談に行かない場合も多い。ストレスチェック後のフォロー体制がまだ不十分だと感じる。
- 委員 ・ 実際に支援に入る前に辞めてしまう方も多く、職域で健康を害された方が地域に流れる悪循環になっている。そうならないためにも職域でしっかりサポート体制を作る必要がある。
- 議長 ・ こどもの自殺対策については、地域での見守り体制やネットワークが必要だと感じるが、相談の窓口が多くどれを利用すべきかわかりづらいため、整理してとりあえずはここに相談、という総合窓口のようなものがあるとわかりやすいのではないか。
- 事務局 ・ こどもの相談に関しては、こども家庭センターがそういった位置づけである。
- 委員 ・ 男性の自殺について、退職後コミュニティから離れて孤立することも要因のひとつと考えられるため、大企業の社内報に退職後に参加できそうなコミュニティの紹介を載せることも検討しては。

## 5 その他

○健康福祉部長あいさつ

## 6 閉会

以上