令和７年度　健康づくり審議会議事録

【当議事録について】

開会、事務局挨拶、資料説明についての議事は省略するとともに、事務局の説明内容、各委員等の発言内容は要約しています。

１　日　　時　　令和８年１月 30 日（金）13:30～15:30
２　場　　所　　ラッセホールサンフラワー
３　委員紹介等　　別添出席者名簿のとおり
４　あ い さ つ　　山下保健医療部長
５　協 議 事 項
（１）兵庫県健康づくり推進プラン(第 3 次)の延長について
６　報 告 事 項
（１）「第４期兵庫県医療費適正化計画」の進捗状況等について
（２）第３次兵庫県健康づくり推進実施計画の進捗について
７　意 見 交 換
（１）各委員（団体）の健康づくりの取組状況について

【議　事】

協議事項

（１）兵庫県健康づくり推進プラン(第 3 次)の延長について事務局より説明
質疑等なし

報告事項

（１）「第４期兵庫県医療費適正化計画」の進捗状況等について事務局より説明
質疑等なし

（２）第３次兵庫県健康づくり推進実施計画の進捗について事務局より説明
質疑等なし

意見交換

（１）各委員（団体）の健康づくりの取組状況について

（委員）

在宅支援の薬局をしており、未病・予防のため、認知症カフェや笑いヨガといった集いの場を開催しているが、こういった場に本当に来てほしい人に注目してもらえない。こういった人には美しくなる、若くなるといったモチベーションがあがるものがないと難しいと思う。

個人では限界があるので、行政や企業、団体が取り組んで活力の元にならないかと思っている。

（委員）
　高齢化が進んでおり、地域の活動に参加する人が少なくなっており、団体の会員も年々減っている。一人ひとりに楽しく健康に暮らしていただきたいので、皆さんが興味のある事業を模索しながら取り組んでいる。
　また、役員の高齢化も進んでおり、後継者がいないのも悩みである。
　一人暮らしの方などは声掛けしても中々第一歩が進まない状況であり、どうしたら出てきていただけるかというのが大きな課題である。
　皆さんの意見を参考にしていきたい。
（会長）
　地域での緩い繋がりや世代を超えた繋がりが所属内でもトピックとなっている。
　関連した発言はあるか。
（委員）
　昨日、団体の理事会があり、その中で理事から、「食べる事を引っ付けると人が集まる」という意見があった。その理事がいる団体では、年10回、１回会費200円の食事会を行っている。毎回38名程度が集まっており、2時間ぐらい喋ることで心の癒しになり、また、地域の繋がりにもなっている。
（委員）
　食事がいいというのは実感している。ただ、年会費だけでは運営できず悩んでいる。市の補助金をもらっているが、飲食に使えない。弁当程度には使えるように検討いただきたい。
（委員）
　先ほどの食事会が１回参加費200円でできているのは、野菜が残っているので使ってほしいと言ってくれる方がいるからである。SDGsの観点からも、残っているものを有効活用していくというのも一つの手である。
（委員）
　フレイル予防のための体操教室を施術時間の合間に行っている。その中で課題に感じているのは、女性には比較的積極的に参加してもらえるが、男性が少ないということ。
　団体では、今年度も地域と協力して体操教室を開催した。
（会長）
　男性が地域に入りにくいというのは色々な地域で聞かれる。例えば飲食といった呼び水があればいいのかもしれない。
（委員）
　フリーランスの地域活動歯科衛生士として活動しており、ライフステージに応じた口腔の健康づくりを支援している。乳幼児の保護者へのアドバイスや、小学校に歯科保健指導に行ったりもしている。
　シニア世代に向けて、生涯に渡っておいしく食べられるお口づくりのためのオーラルフレイル予防についても伝えている。口が上手く動かず、食べこぼし等があり、

人と食事するのに抵抗感があると相談を受けることも多い。
　できるだけ外に出るためにも早い時期からのメンテナンスの重要性について、通いの場やまちぐるみ健診で普及する活動をしている。
（委員）
　歯科健診について、働き盛り世代を中心とした受診率を上げるということが目標となっている。
　第３次健康づくり推進実施計画の目標指標について、歯と口腔のフレイルの指標がないので、探していく必要がある。
　歯周病は糖尿病と関連が深く、ほかにも認知症や、脳血管疾患、心疾患との関連も報告も上がっている。
　口腔がん単独の患者数は分かりにくいが、口腔咽頭がんと合わせると患者数が増えているようである。喫煙率が下がっているのに、なぜ増えているかは分からない。歯科単独の検診ではなく、医科と一緒にできたらと思っている。
（委員）
　食べるというのは健康の基本であり、生きていくためだけではなく、喜びのためでもある。
　高齢者となり、口の機能が落ちた人の訓練や、若い人でも歯周病にならないように自分でケアをしたり、歯科医院での継続的なケアも大事である。
　高齢者も食べるものを工夫して若い人と同じものを食べられないかと思っている。
　また、孤食ではなくお友達などと楽しみながら食べるということも大事である。
（会長）
　実施計画の目標指標について、資料３スライド 13 の指標は個人の申告によるアンケートの結果か。客観的な指標はないのか。
（事務局）
　個人の申告によるアンケート結果である。県では、健康づくり実態調査による主観的な回答のほか、後期高齢歯科健診の客観的検査結果で取っている数値情報もあるので、両方あわせて公表できるよう検討していきたい。
（委員）
　所属団体では、食生活改善の活動を 50 年以上している。
　高齢者対象のフレイル予防教室など、幅広い年代に対して料理教室を県内各地で開催している。各市町に事務局があるので、相談いただけたら、色々な課題に対応した教室ができると思う。
（委員）
　薬局が県内に約 2,700 あるが、処方がないと入りにくいといった声がある。そのため、健康や介護の相談を受けられるように会員向けの研修を行っている。色々な病気が隠れている場合は主治医に照会できるようにしたり、気軽に薬局にきてもらい相談できる場としてやっていきたいと考えている。
　子どものオーバードーズ防止や、自殺ハイリスク者対応の研修も重ねて実施され

ている。

（委員）

オーラルフレイル対策の関係で、歯科衛生士会と連携して教室を行っている。

栄養ケア・ステーションを10圏域に設置しており、相談いただけたら講師派遣や料理教室など協力できるので活用してほしい。

県の流通戦略課からの依頼で、県立高校20校で、食生活の講和を行っている。若い人が対象なので、朝ご飯や女性の痩せの問題、バランスの良い食事について講和した。高校生という世代は食育で抜け落ちがちなので、県としてももう少し取組を考えてほしい。

（委員）

若者や子育て中の親子を支援する事業や、乳幼児から高齢者への声かけ運動を通じて、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりに取り組んでいる。

地域では、高齢者の姿を見かける機会が減っているが、今後、認知症高齢者の増加は避けられない状況である。昨年度は、ひょうご県友会神戸支部と共に「健康で認知症とともに暮らす社会を目指して笑顔で広げよう」と題した啓発活動を実施し、今年度は、その学びを活かし、県内各地で取り組みを推進している。

例えば、認知症に関する普及啓発活動や勉強会を行い、理解を深めるとともに、市の自立支援事業でお弁当を作り、調理が困難な高齢者へ訪問して安否確認をかねて弁当を届けていたり、地域ボランティアが運営するデイサービスを手伝い、寝たきりや認知症予防につながるプログラムを工夫している。このように、認知症になっても住み慣れた地域で共に暮らせる社会を目指し、県内各地で活動を続けている。

さらに、7月16日に開催した大会では、「知って得する健診・検診のイロハ～生活習慣病を予防しましょう～」と題してご講演いただいた。講演では、兵庫県のがん検診の受診率は全国より低く、改善が課題となっていることを伺い、地域の住民の皆様が、生活習慣病やがんの予防の重要性を再認識し、健（検）診を受けていただけるよう、声かけ運動等、様々な活動の場で改めて周知していきたいと考えている。

近年、地震や豪雨などの災害が繰り返されているが、平時に築いた地域の絆は、有事の際に命を守る力となる。今後も人と人とのつながりを大切にし、地域全体で支え合う仕組みをさらに強化していきたい。

（委員）

町民や保健医療等の関係団体の代表などで構成する「福崎町健康づくり推進協議会」を年3回程度開催した。福崎町すこやかヘルスプラン（健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画）に沿って、生活習慣病の予防、健全な食生活の推進、こころの健康と生きることの包括的な支援を柱とし、関係機関等が連携を図りながら、妊娠期から高齢期までライフステージごとに健康づくりの取り組みを実施している。現在、令和8年度から令和12年度の5年間となる福崎町第2次すこやかヘルスプランを策定しており、上記会議で検討している。

（委員）

当団体は国公立や民間などの急性期病院が多い。

急性期病院ができるのは医療情報提供や、健診機関からの結果の精査などがあると思う。直接地域と関わることは少ないが、健康寿命が本当に大事だと思うので、急性期病院ができることがあれば協力する。

認知症は治せないが、進行を抑えられると 10 年前にランセットで認められている。目より耳からの情報がより脳を活性化するので、難聴対策が大切である。兵庫県耳鼻咽喉科医会に相談いただけたら情報があるかもしれない。

（委員）

当団体は事業者団体で、働く人の健康と安全を守ろうという団体である。

高齢者の地域の活動への参加がままならないとのことだが、高齢者は皆働いていてそういった集まりに参加できないという声もある。働く方も高齢化が進んでおり、特に製造業や建設業は高齢者が活躍している。

労働行政からの情報提供もしている。高齢者の労災も増えており、特に女性の転倒災害が多くなっている。労災防止のためにエイジフレンドリーガイドラインもあり、その周知も行っている。

（委員）

当学部では、データサイエンスを行っている。データサイエンスと聞くと冷徹にデータを集めているように思われるが、そういうことではなく、看護学部や地域と連携して活動している。情報提供や健康管理をスマホでできないかといった、楽しくできる情報提供の仕組みづくりなどに関わり、データを見るだけでなく、情報を上手く使って地域のサービスをサポートすることに力を入れている。

地域活動で悩みがあれば協力できることもあるかもしれないのでお声がけいただきたい。

（委員）

週３回、朝刊でからだ面があり、社会情勢や課題に基づいた内容を扱っている。

今年はがん対策基本法成立 20 年という節目の年なので、関連の情報発信を行った。以前はコロナで患者のつどいが中止になったりしたので、手厚く発信したいと思っている。

コロナで引きこもりになった人たちに、外に出てもらえるように促す発信も大事だと思うので力を入れていきたい。

（委員）

認知症カフェなどは、通っている患者がそこで談話できてよい取組だと思う。

色々な会合に参加できない人が多く、認知症でもデイサービスがあるが、ケアマネジャーが誘っても行きたくないという人もいる。認知症にはコミュニケーションが大事で、先に委員より発言があったとおり難聴が認知症の進行に関わってくる。今後、計画の目標に聴力の項目も入れてほしい。

オーラルフレイルについても、糖尿病と歯周病の関係もあり、歯科医師会と協力

している。糖尿病重症化の防止にも取り組んでいる。

資料４の取組状況にはJDA-DATの記載があるが、当団体にもJMATがあり、災害時には避難所に薬剤師や看護師とともに向かう。避難所でのオーラルケアが大事で、誤嚥性肺炎を防止することで死亡率が下がるということで取り組んでいる。

２月10日に「がん・生活習慣病講演会」を開催するので気軽に参加してほしい。

また、県民への広報ということで、月３回新聞で購読者からの質問に答えたり、ラジオでみんなの健康相談というものもやっている。

（委員）

認知症の利用者に対する「認知症短期集中リハビリ」をOT中心に行い、認知症の症状でお困りの利用者を積極的に受け入れている。しかし、例えばBPSDが著明な利用者に特効薬的なリハビリがある訳ではなく、対応に難渋しているのが現実である。認知症神戸モデルに始まる県内の取組から早期診断の成果が出ている一方で、BPSDが問題となっている利用者に直接対応する介護の現場では大変な状況が起こっているのも事実である。認知症に関する知識を得る機会は多くなっているが、知識を目の前の利用者に当てはめるだけでは、なかなか通用しない。

12月に日本認知症グループホーム全国大会があり、そこでは神戸モデルに関するシンポジウムがあった。そこでは、診断で早く見つけることはできるが、その後どうしたらいいかが解決していないというのが大きな問題だと言っており、ショックを受けた。私の施設は精神科病院併設なので、心理士が導いていくという取組をしているが、まだまだそこにいきついていないところが課題である。今のところ、心理士を呼んでこの体制を利用する事も少なく、まだまだ地道な努力が必要な状態となっている。それでも介護の現場でBPSDに対するスキルアップを心理士が直接支援できる意味は大きいと考えられ、心理士が様々な現場の近くに配置される必要性を感じている。

（委員）

漠然とした話として、働きすぎが良くないという意見が広がっており、会社も大事な人員を損なわないためにも過重労働は良くないという意識が高まっている。残業が当たり前といった企業も改善されてきている。過重労働で鬱になった患者に休業指示をして診断書を出すが、会社側も好意的に受け止めてくれ、復職時も丁寧に接してくれるなど、社会的変化を感じている。

（委員）

令和8年1月19日の総務省告示で、WHO作成による「疾病、傷害及び死因の統計分類」は、現行の（ICD-10準拠）が12月31日に廃止となり、令和9年1月1日からは（ICD-11準拠）へ変更されることになった。 精神疾患の分野でも名称やカテゴリーなどが相当変わるので混乱がないか危惧している。これは、第3次健康づくりプランに影響はないか。

日本は未曾有の少子高齢化時代を迎え労働者不足が深刻化している。女性労働者は7割以上いてこれ以上増やすことは難しいと思われるが、健康な高齢の労働者は

まだ増やせる可能性がある。兵庫県は健康寿命を要介護 1 までを健康として算定。男性で 78 歳、女性で 83 歳くらいまで「日常生活動作が自立している期間」と評価しているのはよいことだと思っている。

ただ職場での転倒や転落、女性では骨折の労働災害が増えているので、高齢労働者への安全対策の強化は必須である。また通勤災害の防止のためにも、横断歩道の白線消えや歩道の凸凹は整備されていかなければならない。

（事務局）

計画の中では病名は細かく記載していないので大きく関係はないが、データを見ていく時などには気を付けていきたい。

（委員）

団体としては県民の皆さんの健康づくりを行っている。

まちの保健室という活動を震災後に開始し、時代のニーズに合わせて内容も変えており、子育て支援や相談も始めた。防災・減災の意識を高め、ネットワークづくりや自助に役立てればと思う。

また、団体では県内の色々な介護施設などに講義も行っているので何かあればお声がけください。看護職以外の知識も上げていかなければならないと思っている。

（委員）

会議でさまざまな話を聞き、もっと情報発信していかなければと思った。

最近の健康に関する発信では、新型コロナの後のさまざまな感染症の拡大が気になっていて、「正しく恐れる」という状況を目指したい。去年の夏は猛烈な暑さで熱中症対策の呼びかけが必要になったが、毎日のように熱中症警戒アラートが出る状況で、警鐘を鳴らす効果が下がる「オオカミ少年」にならないよう気をつけた。#7119 やワクチン、自治体の助成制度なども周知し、活用機会の提供を目指した。また、震災を経験した地域として、教訓を活かすために息長く伝えていくことも大事と考えている。

健康づくりや医療は関心が高く、正しい理解の促進と、役立つ情報の提供、日頃からのリスクコミュニケーションができるよう努めたい。

（会長）

今日いただいた意見をもとに、兵庫県での取組が兵庫モデルとして全国に先駆けての取組として発信できるように繋がればと思う。