

令和7年度霧島市健康・生きがいつくり推進協議会 会議要旨

開催日時	令和7年10月21日（木） 15時30分～17時		
開催場所	霧島市役所本庁舎7階701・702会議室		
出席委員	岩城委員、君野委員、岸本委員、河野委員、遠矢委員、本村委員、本田委員、佐川委員、武田委員、久保委員、森園委員、槐島委員		
事務局	中重市長、野崎保健福祉部長 【健康増進課】 鮫島課長、赤水健康づくり推進グループ長、坂口保健予防グループ長、有馬サブリーダー、西主査、徳重主査、酒井主事補 【すこやか保健センター】 上小園所長、大田地域保健第1グループ長 【こども発達サポートセンターあゆみ】 中島グループ長		
公開・一部非公開又は非公開の別	公開	傍聴人数	0人
議事 （１）健康きりしま21（第4次）各分野の進捗状況と主な取組について （２）霧島市自殺対策計画(第2次)(案)について （３）その他			
協議結果等の概要 委 ：委員 事 ：事務局 （１）健康きりしま21（第4次）各分野の進捗状況と主な取組について 委員からの主な意見や質問は以下のとおり。 委 ：資料17ページの個別目標2「CKD 予防ネットワークの推進を図る」について、人工透析の新規導入者数が令和6年度は令和5年度に比べ極端に数字が変わっているが、過去に遡りこのようなことがこれまでであったか。 ⇒ 事 ：平成28年度の新規人工透析者数は令和6年度よりも低い15.1という時期があった。平成29年度は23.9となり、最も高い値は令和4年度で41.2という数値になっている。 委 ：資料6ページの個別目標1「健康な心と体を作る食生活の実践を支援する食」について、特に、朝食を毎日食べる小中学生の割合の令和9年度における目標値は100%と掲げているが、令和3年度から令和6年度までの割合を見ると大体横ばいで推移している。この100%というのは、どのような取り組みで目指されるのか。 ⇒ 事 ：この100%という目標設定は、前計画の目標値を引き継いで設定しているが、100%の達成は難しい現状である。資料7ページの主な取組にあるように、各団体と連携を図りながら取り組んでおり、今年度は健康増進課で小中学校に朝食についての資料をタブレットでデータ配信し、学級活動の時間に活用していただけるような展開を考えている。またこの目標値に関しては、今後計画の進捗状況に応じて再度検討する予定である。 委 ：資料7ページの栄養・食生活改善と食育推進分野の主な取組について、早起きをして太陽の光を浴びるとメラトニンのスイッチが入り、その16時間後ぐらいから眠くなるという生理学的な視点を踏まえた指導が必要ではないか。また、「朝食を毎日食べる小中学生の割合」は減ってきているが、保護者の育児環境もそれぞれであり、全ての保護者が朝ご飯の準備ができるわけではない。全員に朝ご飯を食べさせようと思ったら朝給食を考えた方がよい。 委 ：資料12ページの図表①歯・口腔に関するライフステージに応じて実施している主な取組			

について、それぞれの取組に対して受診率が表記されているが、具体的な目標値や目標値について設定がされているのか。

⇒**事**：資料①の各取組について、目標値設定はされていない。

委：図表①の歯周病検診の受診率が他の取組に比べて低いのは、かかりつけ医がいることが関係あるか。

委：霧島市の歯周病検診受診率は鹿児島県の中でもトップクラスである。それはおそらく、霧島市や歯科医師会が頑張っているところだと思う。歯科を始め、検診事業の受診率向上にいろいろご尽力いただいているのは重々わかっており、今後も引き続き受診率向上のために頑張っていたきたいと思う。

委：資料 14 ページ個別目標 1「かかりつけ医、かかりつけ歯科、かかりつけ薬局を持つ市民の割合を増やす」取組について、この目標値に含まれていないところに、もともと全く病院を受診していない人を加味したパーセント設定がされているのか。また、かかりつけ薬局をもつ市民の割合が 39.7%ということでもかなり低いが、アンケートでどのような聞き方をしているのか気になる。かかりつけ薬局がありますかと質問しても、そもそも病院を受診していない人は「ありません」と回答するが、これを良い、もしくは悪い、と判断するのは難しいところではないかと思う。

委：一概にパーセンテージで評価することは少しスタンスが異なるかもしれない。回答は難しいと思うため、一つの意見として参考にしていただきたい。

委：資料 16 ページの図表③産後ケア事業利用者数の推移について、令和 5 年度から令和 6 年度にかけて非常に増加している。そのきっかけの 1 つとして産後ケア事業の 5 日目までの利用料が無償化となったことがあるかと思うが、この産後ケア事業の無償化が始まった背景には、産後ケア事業を実施する事業者の増加等があったのか。

⇒**事**：令和 6 年 7 月から産後ケア事業の無償化が始まった背景には、県の補助金がついたことで無償化が実現したことがある。また利用者の増加に伴い、事業者も霧島市内に限らず、鹿児島市内の助産院等いろいろな事業所も増えてきている。霧島市で出産の方が、霧島市外の産後ケア事業を利用することも可能であり、それは相手方の県外の助産院や医療機関の霧島市からの委託が可能であれば、委託契約をそれぞれ結び利用が可能となっている。

委：資料 15 ページの妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実の主な取組において、「子育て世帯訪問事業」の育児支援が必要な家庭に対する支援とあるが、支援の中の訪問というのはどのような対象者を訪問しているのか、また訪問依頼の有無について聞きたい。

⇒**事**：出産時に関しては、全戸訪問という形で職員の保健師や在宅の助産師、それから母子保健推進員に依頼して新生児訪問を実施している。それ以外で、乳幼児に関してはご相談があった方や、健診等で支援の必要な方等に対して訪問を実施している。

委：訪問後に問題や悩みが解決した、良くなったという連絡はあるのか。またその後も継続した支援などはあるのか。

⇒**事**：訪問で継続的に支援をする場合と、もしくは電話等でその後どうですかと様子を伺う場合がある。お伺いをして結果が良くなったかどうか、悩みが解消されたかどうかの確認をしている。

委：お子さん達が 1 歳や 2 歳頃に、地域の子育てサロンにもっと参加して欲しいという思いがある。子育てサロンへの参加者が少ないため、連携を図りながら子育てサロンへつながってくれることを願っている。

⇒**事**：育児支援というところで、地域にある子育てサロンも情報提供という形でご紹介をし

ている。また今後もぜひ連携をとらせていただけたらと思う。

委：資料 14 ページに令和 7 年度中に総合保健センターの供用とあるが、資料 15 ページにはこども家庭センターとある。今後はこれらが一緒になって運営されていくということか。

⇒事：こども家庭センターの事業については、現在こども・くらし相談センターとすこやか保健センターで実施している。こども・くらし相談センターが福祉部門を中心に事業を行っており、すこやか保健センターが母子保健機能を中心に事業を行っている。今後、総合保健センターでは、母子保健機能の一部を残しつつ、児童福祉部門と母子保健機能を一体的に実施できるように、現在組織的なところも含めて検討している。

委：全世代の健康づくりが、総合保健センターのメインになるという理解でよいのか。

⇒事：健康増進課とすこやか保健センターが一緒に入ることになるため、全世代を通じた健康づくりを総合保健センターで実施していく予定となっている。

（２）霧島市自殺対策計画（第２次）（案）について

委員からの主な意見や質問は以下のとおり。

委：高齢男性の自殺者が多いという内容に関しては、男性の更年期障害について把握し、女性の更年期障害と同様あるいはそれ以上の対策として、ケア等や情報の周知等の啓発も含めた対応が必要かと思う。すぐ心療内科等を受診しがちだが、実際はホルモンの問題ということもあり、これは女性の更年期障害の方々の治療の現場を見たらすぐに分かる内容である。また自殺未遂を重ねて自殺に至った方は特に女性が多いため、そのところに、労力を割いていくことが自殺者数を直接減らすという目的では重要ではないかと思う。

委：民間企業の立場としても、自殺者という方を出してはならないというところで、心のケアを常に行っているが、どうしても内に秘めたもので、個人で悶々と悩まれる方もやはり少なからずいらっしゃるのが現状である。また自殺まではいかないけれども、心のケアということで、休みを取得される方もやはり年々増えてきているのも事実である。そのため企業として、１人でも仲間を作っていくというところ、また、仲間と一緒に盛り上げていけるようなことを継続していきたいと感じている。

委：資料 10 ページ休養・こころの健康分野の主な取組について、心の健康相談を利用した相談者数が、令和 6 年度は前年度に比べると 7 人減少しており、ここ数年で最も少ない値かと思うが、これはどう捉えればいいのか。ゲートキーパーの数が 700 人台から 900 人台に大きく増えていることや、何か他の要因があるのか。

⇒事：考えられる要因の一つとして、気軽に相談できる窓口や手段が増えてきたことがあげられる。厚生労働省の主な相談窓口一覧表をみると、国もしくは県の方で従来の形に加えて、様々な形で気軽に相談できる窓口が充実してきている。特に若い世代の方々や、直接誰かと話すことが苦手な方々にとって SNS の相談窓口は利用しやすく、直接電話での相談も 24 時間対応可能なものもあり、相談形態も変わってきている。こころの相談が予約制による対面での相談のため、他の相談窓口が非常に充実してきていることも、こころの相談者数の減少に影響があるのではないかと考えられる。

委：資料 9 ページ【自殺の危機経路】を見ると、ひきこもりやいじめ、不登校という状況も自殺に繋がる要因になっている。学校現場で話を伺うと、ひきこもりや不登校の生徒が非常に多くなっており、教員の対応も難しいと聞く。またそのような状況で、親や家族との連携が必要だが、家族と子どもとのコミュニケーションをとることも、今は難しくなっている。ひきこもりやいじめ、不登校という状況から自殺に至らぬようここで食い止める必要があると感じる。

(3) その他

事：本計画に関するパブリックコメントについて、市のホームページと総合支所等を合わせた計 11 か所で意見の募集を行ったが、特にご意見はなかった。今後の予定として本日頂いた意見をもとに内容を修正し、12 月に庁内会議である第 3 回健康生きがいつくり推進本部会議にかけ、その後 3 月議会にて報告し計画の策定という流れになる。

会議資料

【配付資料】

○令和 7 年度霧島市健康・生きがいつくり推進協議会資料