第3次ながおかヘルシープラン 21 策定･推進連絡会議　グループワーク記録　（分野：①栄養・食生活）

テーマ：進捗状況調査結果を踏まえた課題整理と対策検討

調査結果で気になった点 業務に関連する指標の結果など	その背景・原因 業務の中で（結果に関連する）課題と感じること	課題に対する対策案
児童・生徒の肥満	＜小学生での改善傾向＞ ・小学生でのやせ傾向は、韓国ファッションなどの影響が低年齢化しているのではないか。 ＜中学生での悪化傾向＞ ・部活動引退後の運動量低下。 ・食事量は変わらず消費エネルギーのみ減少。 ・友人同士での外食機会の増加。 ・ファストフードや高カロリー食品へのアクセスが容易になっている。 ・キャッシュレス決済の浸透などにより子どもの消費行動が変化している可能性。 ＜幼少期からの食習慣＞ ・共働き世帯の増加などにより朝食準備の時間が不足している。 ・菓子パンなど簡便な食品で済ませるケースがみられる。 ・時間がない中でも何かしら食べさせたいので、柔らかくて食べやすいものを食べさせている。 ・保護者自身が食事や調理に苦手意識を持つ場合がある。 ・朝食欠食や野菜不足につながる恐れがある。 ・離乳食期以降、保護者の食への関心が薄れる場合がある。 ・親の食習慣や健康意識が子どもへ影響している。 ＜やせ傾向との関連＞ ・保護者世代や子ども世代に「やせていることが望ましい」という価値観が存在する。 ・SNS や流行の影響を受けやすい年代である。	＜業務上の課題＞ ･保護者に食育の重要性を伝える機会が限られる。 ･忙しい家庭に対し、実践可能な食生活改善策の提案が必要。 ･子ども自身が食への関心を持つ機会が不足している。 ＜対策案＞ ･保育園・幼稚園段階からの食育強化。 ･保護者参観等を活用した朝食の重要性に関する講座。 ･親子で学ぶ食育の実施。 ･野菜栽培や調理体験など食への興味を育む体験活動の充実。 ･「主食・主菜・副菜」の考え方を幼少期から繰り返し伝える。 ･保育園、学校、地域団体が連携した継続的な食育推進。
若年女性のやせ	・筋トレや運動習慣の普及。 ・「やせる」よりも「健康的に身体をつくる」という意識の広がり。 ・ホットヨガやフィットネス利用者の増加。 ＜継続する課題＞ ・若年女性は生活環境が多様で、一律のアプローチが難しい。 ・多忙な就労環境により食事がおろそかになる場合がある。 ・趣味などを優先するため、食事にかける費用や時間を節約する傾向があり、栄養バランスが崩れやすい。 ・単身世帯では野菜や食材を使い切れず購入を控えることがある。	＜業務上の課題＞ ･「やせ」を直接的なテーマとしても関心をひきにくい。 ･若年層に行政の情報が届きにくい。 ･健康づくりよりも美容や利便性が優先されやすい。 ＜対策案＞ ･視点を「やせ防止」ではなく「健康づくり」「身体づくり」のメリットに重点を置いた切り口にする。 ･ビジュアルのよいものなどでの周知は、中学生への影響も期待できる。 ･SNS や動画など若年層に届きやすい媒体を活用する。 ･スーパー等と連携し、野菜や栄養のメリットをわかりやすく表示する。 ･「美肌」「美容」「疲労回復」など関心の高いテーマで情報発信する。 ･視覚的に訴求力の高いデザインや広報手法を工夫する。 ･乳幼児、保育園児を持つ世代へ向けて、自身の健康にも目を向けてもらうアプローチ
低栄養の高齢者	＜食生活面＞ ・一人暮らしや高齢夫婦のみ世帯の増加。 ・調理や買い物が負担になっている。 ・食事内容が簡素化しやすい。 ・野菜中心でタンパク質不足になりやすい。 ・そうめんや菓子パンなど簡単な食事で済ませることがある。	＜業務上の課題＞ ・本当に支援が必要な高齢者ほど地域活動へ参加していない。 ・継続的な支援につながりにくい。 ・栄養状態の悪化を本人が認識していない場合がある。

	＜身体機能面＞ ・咀嚼・嚥下機能の低下。 ・歯や義歯の問題による食事量の減少。 ・食欲低下。 ・食べること自体が面倒になる。 ＜社会的要因＞ ・地域活動や交流機会の減少。 ・独居による孤食。 ・相談機関とのつながりが希薄になる。 ・物価高による食費への影響も懸念される。	＜対策案＞ ・フレイルリスク者への個別支援の強化。 ・訪問指導や栄養相談の継続実施。 ・単発支援で終わらず継続フォローを行う。 ・日ごろから「噛む」習慣をつくる ・地域の集いの場やサークル活動を活用する。 ・栄養だけでなく社会参加や見守りの視点も組み合わせる

第3次ながおかヘルシープラン 21 策定・推進連絡会議　グループワーク記録（分野：②身体活動・運動　誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備）

テーマ：進捗状況調査結果を踏まえた課題整理と対策検討

調査結果で気になった点 業務に関連する指標の結果など	その背景・原因 業務の中で（結果に関連する）課題と感じること	課題に対する対策案
働き世代の運動習慣の定着率が低い	・日中に行う健康教室や運動教室では、参加者は 60～80 代。新たな参加者や若い世代につながりにくい。 ・働く世代は仕事や家庭で忙しく、「運動のために参加する」ことへの優先順位が低くなりやすいのでは。 ・40～50 代の中で「健康のため」はネガティブに感じる。	・子どもが喜ぶような「親子」で参加できる事業は働く世代の参加につながりやすく、子どもをきっかけとした健康づくりのアプローチが有効なのではないか。 ・健康経営に積極的な企業に出向き、10 分程度のストレッチなど仕事内でできる内容ものはとても好評であるため、広めてはどうか。 ・集めるにはやはり土日などの休日。
男性の参加率が低い	・高齢者は「健康教室」「ヨガ」などの名称だけで参加へのハードルを感じる場合があり、参加者確保に苦慮している。 ・働き世代は仕事で疲れているため身体を休めたいと思ってしまう。 ・女性がたくさんの講座などは行きにくい。	・健康麻雀などは参加率がとても高いため、そういったものと合わせて行う。 ・健康や運動を前面に出すのではなく、「音楽」「コーヒー」「アウトドア活動」などのスポーツ以外とコラボし、興味や楽しさを入口として繋げる。 ・夫婦や家族などに誘ってもらっていけるような事業。
コミセンへの負担が大きい	・コミセンの職員やボランティアが多くの業務を担っており、事業継続や後継者確保が課題。 ・実際に事業をするにあたって、地域を把握しているコミセンとの連携は不可欠。その結果、事業が増えるほど主事の業務は大きくなっている。 ・地域活動を継続するためには、指導者だけではなく参加者への声かけや会場運営、保険手続きなどを担うコーディネート機能が必要であるが、その担い手が不足している。 ・運営もなんとかやっているが、綱渡り状態となっているのが現状。昼間は高齢者・夜間は働き世代とやっていると、職員が必要。つなぎ役がいなくなっては困るが、すべては大変。	・コミセンを拠点とし各課・団体が連携する上で、コミセンのマネジメント機能を整えることで、より円滑で負担の偏りのない基盤になるのでは。 ・地域での好事例や成功事例を共有し、取り組みの横展開を図る仕組みが必要。

第3次ながおかヘルシープラン 21 策定・推進連絡会議　グループワーク記録（分野：③-1 休養・睡眠　飲酒・喫煙　社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上）

テーマ：進捗状況調査結果を踏まえた課題整理と対策検討

調査結果で気になった点 業務に関連する指標の結果など	その背景・原因 業務の中で（結果に関連する）課題と感じること	課題に対する対策案
【休養・睡眠】 ・睡眠で休養がとれている人の割合は改善しているものの、目標値には達していない。 ・特に働き盛り世代（40-64 歳）では依然として低い状況にある。	〈メディアについて〉 ・スマートフォンやタブレット等の利用時間が長くなっており、就寝直前まで使用している人も多いため、睡眠時間は確保できていても熟眠感や休養感が得られていない可能性がある。 ・子どものメディア利用には一定のルールがある一方、強制力はない。 ・大人は自身のメディア利用状況を客観的に把握する機会が少ない。 〈子育て世代について〉 ・乳幼児を育てる保護者は夜間の授乳や育児対応により睡眠が分断されやすく、十分な休養が取りにくい状況にある。 ・また、共働き世帯の増加や核家族化により、育児の負担が夫婦に集中しやすい。 ・睡眠やこころの不調があっても、医療機関の受診までに時間を要する場合がある。 ・男性の育児休業取得は増加している一方で、育児への具体的な関わり方や時間の活用方法に悩む人もいる。 ・男性の育児参加の増加に伴い、男性の産後うつや心身の負担も課題となっている。 ・不登校など学校生活に関する相談は、母親が対応することが多い。	・メディア利用と睡眠の関係について継続して啓発を行う。 ・親子で適切なメディア利用について考える機会を設けるなど、学校における普及啓発を推進する。 ・アンケート結果の集計等を通じて、大人も自身のメディア利用状況を客観的に把握し、振り返る機会を設ける。 ・訪問や各種事業など母親と関わる機会を活用し、睡眠状況の確認を継続して行う。 ・休養できる場や気軽に話ができる場について周知を図る。 ・男性の育児休業取得者に対して、育児への具体的な関わり方や時間の活用方法に関する情報提供を行う。 ・育児負担の大きい時期に育児休業を取得しやすいよう、職場における柔軟な取得体制の整備を促進する。 ・互いが支えあい、子育てを家庭全体や地域で支える意識づくりを進める。
【飲酒】 ・20-39 歳男性を除く全年齢層において、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合が高い。 ・働き盛り世代で特に高い状況が見られている。	・若年世代ではあまり飲酒習慣がない。 ・娯楽やストレス発散の手段が多様化し、飲酒以外にオンラインゲームや動画視聴などを選択する人が増えている。 ・40～64 歳世代では、若い頃からの飲酒習慣が継続している可能性がある。長年の生活習慣として定着しているため改善が難しい。	・若年期から適正飲酒について学ぶ機会を確保する。 ・働き盛り世代に対し、飲酒量と健診結果を関連付けて自身の健康状態を振り返る機会を設ける。 ・運動など、飲酒以外でのストレス対処法への転換を促す。
【喫煙】 ・20-39 歳女性では、数値の改善がみられず目標値との差も大きい。 ・妊婦の喫煙者の割合も前年度からの大きな変化はみられない。	・妊娠を機に禁煙する人は多い一方で、周囲の喫煙者の禁煙は難しい場合がある。 ・公共施設等での禁煙が進んだ結果、喫煙場所が家庭や自家用車に移行している。 ・依存性が高いため、体に悪いということのみでは禁煙が難しい。 ・電子タバコの健康影響に関する情報が十分に周知されていない。 ・喫煙そのものを規制することは難しい。	・禁煙外来や相談窓口について周知する。 ・禁煙を希望した際に、相談先や受診方法が分かり、必要な支援につながるよう周知を図る。 ・喫煙開始を予防するため、若年層への情報提供を行う。 ・妊婦や子育て世代への受動喫煙防止の啓発を継続する。
【社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上】 ・睡眠・飲酒・喫煙等の健康課題について、ストレスとの関連が考えられ、社会とのつながりがその予防や改善に繋がる可能性がある。	・子育て支援や交流の場は設けられているが、支援を必要とする人ほど参加につながりにくい。 ・母親は保護者同士や地域活動等を通じてつながりを持つ機会が比較的多い一方で、父親は保護者同士や学校とのつながりを持つ機会が少ない傾向にある。	・子育ての駅等の既存事業について、訪問等による顔の見える関係づくりを通じて周知を図る。 ・子育て世代が交流や休息のできる場の確保及び周知を行う。 ・PTA 活動を地域や学校とのつながりの機会として活用し、参加を促進する。

第3次ながおかヘルシープラン 21 策定・推進連絡会議　グループワーク記録（分野：③-2 休養・睡眠、飲酒、喫煙、社会とのつながり、こころの健康の維持及び向上）

テーマ：進捗状況調査結果を踏まえた課題整理と対策検討

調査結果で気になった点 業務に関連する指標の結果など	その背景・原因 業務の中で（結果に関連する）課題と感じること	課題に対する対策案
高齢者の社会参加の機会が減っている。 民生委員などもなり手が減っている。	・高齢になっても就労を継続する人が増えており、従来の地域活動への参加状況だけでは社会参加の実態を捉えきれなくなっている。 ・民生委員等の地域活動の担い手不足や担い手の高齢化が進んでいる。 ・退職や配偶者との死別を契機に、社会とのつながりが希薄になる場合がある。 ・コロナ禍以降、サロンや地域の集いの場の活動縮小が続いている。	・就労も社会参加として捉えるなど社会参加の考え方を広く周知する。 ・サロンや通いの場、子ども食堂等の既存資源を活用し、多世代交流や孤独・孤立予防につながる取組を支援する。 ・民生委員や主任児童委員との連携を強化し、地域での見守り体制を充実させる。 ・継続して就労できるための健康づくり支援が必要。
若い世代の自殺が一定数ある。	・産後３か月から１年未満での産後うつが多い。R4～R6 の３年間で 162 名が妊娠中または産後 1 年以内に自殺している。 ・R8.4～産後ケア事業が始まった。ママ達からは「疲れた」「休みたい」という声も多く聞かれ、より丁寧な対応が大切と感じている。 ・ウィル長岡では 30～50 代の方の相談として配偶者の相談も多くある。「お金を入れない」「モラハラ」「不貞」等々。	・外出ができない時のかかわりが重要。 ・民生委員、地域包括支援センター、医療・介護関係者等との連携を強化し、早期発見・早期支援につなげる。 ・高齢者が役割や生きがいを持ち続けられる地域づくりを進める。 ・まずは“気づく”体制作りが重要。 ・ゲートキーパー研修を助産師会などでも実施していきたい。
高齢女性(特に 80 歳代以上)の自殺率が高いことが気になった。	・配偶者との死別や身体機能の低下、社会的役割の喪失などが背景として考えられる。 ・独居者だけでなく同居家族がいても孤立感を抱えている場合がある。 ・支援サービス導入前の段階で支援につながっていない人も存在する。	
十分な睡眠・休養がとれている人の割合の改善が限定的である。	・働き世代では仕事や家庭、介護等による負担が大きく、十分な休養が確保しにくい状況がある。 ・特に 40～50 歳代ではストレスを抱えやすく、睡眠不足や飲酒・喫煙等の生活習慣とも関連している可能性がある。	・睡眠時間だけでなく「起床時間を一定にする」など具体的な行動を周知する。 ・ストレス対策やこころの健康づくりと一体的に啓発を行う。
地域とのつながりや交流機会の確保が課題である。	・コロナ禍以降、人と人との交流機会が減少した。 ・地域活動でも担い手不足やボランティアの高齢化がみられる。 ・子ども食堂についても会食形式から配布形式へ移行した団体が多く、交流機会の減少がみられる。	・子ども食堂や通いの場等の既存資源を活用し、多世代交流や孤独・孤立対策に繋がる活動を支援する。 ・関係団体との連携を強化する。
ゲートキーパーの認知度や研修受講者が十分に広がっていない。	・働き世代は業務多忙により研修参加が難しい。 ・特に中小企業では人員不足等からメンタルヘルス対策に十分取り組むことが難しい状況がある。 ・一方、大企業では健康経営の取り組みや研修機会が比較的整っている。	・オンライン研修等を活用し、在宅でも受講しやすい環境を整備する。 ・職域と連携したゲートキーパー研修の実施を進める。 ・助産師会等の関係団体と協働し、様々な機会を活用して普及啓発を行う。 ・気づきの重要性を周知する。
働き世代のこころの健康に関する課題がみられる。	・特に 40～50 歳代女性では、更年期や家庭、介護、仕事など複数の役割を担うことによるストレスが大きい。 ・管理職やリーダー職では上司と部下の間で板挟みとなることも多い。 ・これらのストレスが飲酒や喫煙などの生活習慣につながる可能性がある。	・更年期を含めた女性の健康づくりとメンタルヘルス対策を連動して実施する。 ・職場における相談体制やセルフケアの普及を進める。 ・健康経営の取組と連携しながら働き世代への啓発を行う。
飲酒・喫煙習慣の改善が十分でない層が存在する。	・ストレス解消手段として飲酒や喫煙が選択されている場合がある。 ・女性の社会進出とともに社交場で飲酒の機会が増える傾向にある。 ・喫煙については健康影響への理解不足や、やめるきっかけが少ないことが課題として挙げられた一方で、ノンアルコール飲料の普及により飲酒習慣改善の可能性もみられる。	・飲酒・喫煙の健康影響だけでなく、家族や子どものために禁煙する意義や経済的メリット等も含めて周知する。 ・ニコチン害の普及啓発や禁煙外来、禁煙補助薬の活用を啓発する。 ・新入社員研修等の機会を活用した若年世代への働きかけを行う。
妊産婦や子どもへの受動喫煙対策が引き続き必要である。	・妊婦訪問時に妊婦よりも夫が換気扇やベランダでの喫煙をしているなど気にかかることがある。 ・助産師の立場からは妊婦の夫の禁煙を働きかけているが、喫煙者本人が不在である場合もあり、家族全体への情報提供が難しいことがある。 ・三次喫煙に対する認知も十分とは言えない。 ※三次喫煙とは、タバコの火が消えた後も、壁や家具、カーテン、衣類、髪の毛などに残留・付着した有害物質を吸い込んだり、皮膚から吸収したりすること	・妊婦訪問や乳児家庭訪問時にパンフレット等を活用し家族へ周知する。 ・三次喫煙についても啓発する。 ・薬局や医療機関等とも連携し、禁煙支援につなげる。 ・10 月からのたばこ値上がりのタイミングに合わせて啓発活動をすると良いのでは。
子どもへの健康教育機会が限定的である。	・学校卒業後は飲酒・喫煙・こころの健康等について学ぶ機会が減少する。 ・現在も学校での講座実施はあるが、対象が限定されている。	・学校薬剤師等と連携し、学校での健康教育を継続する。 ・新入社員向け研修や市民向け講座等、ライフステージに応じた学習機会の充実を図る。

第3次ながおかヘルシープラン 21 策定・推進連絡会議　グループワーク記録（分野：③-3 休養・睡眠 飲酒・喫煙 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上）

テーマ：進捗状況調査結果を踏まえた課題整理と対策検討

調査結果で気になった点 業務に関連する指標の結果など	その背景・原因 業務の中で（結果に関連する）課題と感じること	課題に対する対策案
シルバー人材センター会員数の減少	・高齢者の就労ニーズが高まり、多様な働き方や民間企業での雇用機会が増えている。働き口が増えたことでシルバー人材センターへの登録が選択肢の一つとなり、結果として会員数が減少している。 ・高齢者が社会に出る機会は多くなっているが、退会後に社会や地域とのつながりが途切れやすい。	・就労だけでなく交流や生きがいづくりの場としての役割を強化する。健康講座や学生等多世代交流の機会を設ける。
障がい者スポーツ、パラスポーツ事業の効果や普及状況	・パラスポーツ体験会やボッチャ体験会を開催し、障害の有無に関わらず参加いただいているが、年度によって参加人数の増減があり、参加者の固定化や会場が限定されることによる新規参加者の獲得が課題である。なお、ハンディテニススクールについてはＲ９年度事業縮小する。 ・ボッチャなどは他課でも同じような活動をしているので、事業の在り方を検討する必要がある。 ・自力でサークルを立ち上げるにはパワーがいるので難しい。	・障がいの有無に関わらず誰もが参加できるユニバーサルな活動を市全体で考える。 ・市民活動団体とのマッチングやサークル立ち上げ支援を行う。
働く世代向け健康講座等で新規参加企業が増えない	・利用企業が固定化している。中小企業では健康づくりへの優先度が低い傾向で、情報が届きにくい。	・企業向け研修の場の活用に加え、直接社員にアプローチできる人への情報発信等、周知の場を広げる。
参加者の固定化と新規参加者の不足、男性や働く世代へのアプローチや情報発信	・市民対象の健康講座で、参加者が固定化し新規や男性の参加率が低い。 ・サポステも新規獲得が課題。新規で入っても就労に向けた次のステップへのハードルが高い。 ・シルバーの女性会員は４割を超える。 ・デジタル化が進んでいるが、関心が無ければスルーしてしまう。 ・周知について SNS だけでは対象者に届かない場合がある。若者はインスタを見ているが、どれだけ行動につなげられるか、潜在的にいる人たちをどう動かすのかが課題。 ・紙媒体や口コミの効果は依然として大きい。	・男性の社会参加を促すため、周知方法や声のかけ方、内容や講座名などを工夫する。 (例)男の〇〇教室、研究会や勉強会的な内容 ・SNS、ホームページ等のデジタル化が進んでいるが、可能な範囲で紙媒体を合わせて周知する。
市民活動やボランティア活動が健康づくりにつながる	・仕事や家庭とは別に市民活動やボランティアなどへの参加が、こころの休養やリフレッシュにつながる。健康と意識しない活動が結果として社会とつながり、健康にも良い影響が期待できる。	・市民活動やボランティア活動への一歩を踏み出せるような情報発信を工夫する。

第3次ながおかヘルシープラン 21 策定･推進連絡会議　グループワーク記録　（分野：④歯・口腔）

テーマ：進捗状況調査結果を踏まえた課題整理と対策検討

調査結果で気になった点 業務に関連する指標の結果など	その背景・原因 業務の中で（結果に関連する）課題と感じること	課題に対する対策案
３歳、12 歳のう蝕のない人の割合が改善	・市内全校でフッ化物洗口の実施が達成されており、むし歯予防に一定の効果が表れていると考えられる。 ・一方で、フッ化物洗口を実施していることで安心し、日頃の歯磨きや口腔ケアの重要性が十分に意識されなくなるケースも懸念される。	・本人だけでなく保護者に対して歯磨きの必要性や家庭での口腔ケアの重要性について啓発していく。
小中学生の歯肉炎勧奨対象者の増加	・むし歯による受診勧奨は比較的受診につながりやすい一方で、歯肉炎による受診勧奨は受診につながりにくい傾向がある。特に中学生では、受診勧奨を受けた生徒のうち、実際に受診する割合は半数に満たない状況であり、歯肉炎は痛みなどの自覚症状が少ないため、受診の必要性を感じにくいことが背景にあると考えられる。 ・学校での歯科保健指導では、丁寧に歯磨きができている児童生徒と十分に磨けていない児童生徒との差が大きいと感じられ、口腔衛生に対する意識や習慣に個人差がみられる。 ・肥満傾向の子どもが増えていることから、間食の回数が多いなど「だらだら食べ」により食生活のリズムが乱れている可能性がある。また、保護者が子どもの口腔内の状態や生活習慣上の課題に気付いていない場合もあると考えられる。 ・噛む力が弱い子どもが増えていると感じられる。保護者から「よく噛まずに飲み込んでしまう」といった相談を受けることもあり、日頃から軟らかい食品や菓子類を選ぶことで、十分に噛む機会が少なくなっている可能性がある。 ・噛む力の低下だけでなく、噛み合わせの問題により硬い食べ物を食べにくい場合もあることから、保護者が子どもの食べ方や口腔の状態に関心を持ち、早期に気付けるようにすることが重要である。	・保護者の歯科保健に対する意識は高まっており、定期歯科健診を受診する子どもが増加傾向にあることから､PTA 等に向けて家庭における口腔ケア・定期検診の重要性を啓発していくことが有効と考えられる。 ・小中学校で身につけた生活習慣は成人後にも継続しやすいことから、昼食後の歯磨き習慣などの定着に向けた取組を推進する。
歯周疾患検診受診率について （青壮年期へのアプローチ） 80 歳で現在歯が 20 本以上の人の割合が悪化	・痛みや自覚症状がないと歯科受診のきっかけになりにくく、定期的な受診につながっていない。 ・仕事や家事、育児などで忙しく、受診する時間の確保が難しい。 ・歯周病は自覚症状が少ないため、自身の口腔状態への関心や危機感を持ちにくい。 ・就労後は昼食後の歯磨きができる環境が整っていない職場もあり、口腔ケアの習慣が継続しにくい可能性がある。 ・ストレスによる食いしばりや歯ぎしりが、歯や口腔の健康に悪影響を及ぼしている可能性がある。 ・高校進学から就労までの間は口腔ケアの実施率が低いように見受けられる。アプローチの機会が減る年代のためと推測される。 ・歯周病は自覚症状が少ないため､60 歳頃になって歯の動揺などの症状が現れて初めて問題に気付く人が多い。その時点では病状が進行しており、回復が難しい場合がある。 ・近年は歯を残す治療が主流だが、高齢になり施設入所等により十分な口腔ケアが受けられなくなった場合、口腔環境が悪化する可能性がある。 ・保健所や市で企業向け出前講座を実施しているが、働く世代への周知や参加者の確保が難しく、効果的なアプローチが課題となっている。 ・フレイル予防の一環として歯科衛生士を講師とした口腔に関する講座は実施されている。しかし、歯や口腔の健康に対する関心には個人差が大きく、知識や理解の差につながっている。 ・高齢者を対象とした歯科講座は実施機会が比較的多い一方で、全世代を対象とした歯科講座の依頼は減少している。若い世代からの歯や口腔の健康の重要性が十分に浸透しておらず、予防や健康づくりへの関心が高まりにくい状況がある。	・働く世代を対象とした健康講座の機会を活用し、歯周病予防の重要性について周知を図る。歯周病が全身疾患やメンタルヘルスにも影響する可能性があることを伝えることで、歯科受診への動機付けにつなげることができると考えられる。 ・子育ての駅等で実施する親子向け講座において、子どもだけでなく保護者にも口腔ケアや定期受診に関する普及啓発を行う。 ・県が作成している啓発動画を活用し、健診会場での待ち時間などを利用した情報発信を行う。 ・事業所等へ働きかけを行い、歯磨きをしやすい環境づくりを促進する。 ・地域との健康講座の打合せの機会を活用し､担当職員に対して意識的に歯･口腔の健康の重要性を周知することで、地域全体での啓発につなげる。 ・長岡歯科医師会ホームページに掲載されている年代別の歯科保健情報を活用し、ライフステージに応じた情報発信を強化する。 ・歯や口腔の健康は全身の健康と密接に関係していることを幅広い世代へ発信し、予防を重視した行動変容につなげる。

共通の課題：きっかけがないと受診や定期的な検診につながらない。う蝕・歯周疾患に因らない口腔ケアの必要性について気づきを促すアプローチができると良い。

第3次ながおかヘルシープラン 21 策定･推進連絡会議　グループワーク記録　（分野：⑤生活習慣病の発症予防・重症化予防）

テーマ：進捗状況調査結果を踏まえた課題整理と対策検討

調査結果で気になった点 業務に関連する指標の結果など	その背景・原因 業務の中で（結果に関連する）課題と感じること	課題に対する対策案
特定健診・がん検診等の受診率が大きく伸びていない（若年層ほど受診率が低い傾向がある一方で、高齢者の受診率は比較的高い）。	・受診勧奨等の情報発信が読まれていない、記憶に残っていない。 ・仕事や家庭が優先となり、受診が後回しになる。 ・SNS を活用しても健康意識の高い層しか見ない傾向がある。	・受診勧奨に関係する SNS や動画の内容を工夫する（内容が堅苦しいと興味を持ってもらえないので、柔らかく要点を抑えた内容がベスト）。 ・健康意識が低い人にも届く発信方法を検討する。
特定保健指導実施率は改善しているが、糖尿病や高血圧等の重症化予防指標には大きな変化が見られない。	・将来リスクがイメージできておらず、高血圧や糖尿病が将来どのような病気につながるか正しく理解されていない。	・健康に良いという情報だけでなく、放置＆悪化した場合の「健康被害」「医療費負担」「生活への影響」などを分かりやすく伝える（誰が発信者になるかも重要で、医師による発信がベストか）。
保健指導により、健康状態が一時的に改善しても、翌年には元の生活習慣に戻るケースが多い。	・食習慣や運動習慣は長年形成されたものであり、短期間での行動変容や改善が難しい。 ・農業従事者が多く、健診時期には運動量が多いため数値が良好に見える場合がある一方で、冬季は農作業が減少し運動量が低下する人もいる。季節によって健康状態に変化が生じている可能性があり、健診結果のみでは実態を十分把握できていないこともあるのではないか。	・保健指導を単発で終わらせない（病院でも数か月単位で継続支援している実態がある）。 ・小さな目標設定（スモールステップ）を繰り返す。 ・個人に応じた保健指導をデジタルで継続実施する。 ・季節変動（冬季の体重増加など）を考慮したフォローを行う。
健康異常を指摘しても受診行動につながらない	・要受診判定でも医療機関を受診しない人が一定数おり、特に自覚症状が無い人は受診につながりにくいと感じる（症状がなければ受診の必要性を感じにくい）。 ・健診結果が悪くても、自分事として受け止めていない。 ・周囲に同様の人がいることで危機感が薄れている。	・健診結果から将来の疾病リスクをシミュレーションできるものがあると良い。（例「10 年後の脳卒中リスク」、「透析導入の可能性」、「将来の医療費負担」など） ・健診結果と連動したリスクシミュレーション機能の導入（健康アプリ等で将来予測機能が実装できると良い。ただし、利用者数が多くなければ効果も薄い）。