

令和5年度第2回健康なまちづくり推進協議会会議録（概要）

- 日 時：令和6年2月9日（金） 午前10時～11時45分
- 会 場：鶴岡市総合保健福祉センター にこ♥ふる3階 大会議室
- 出席委員：富樫正樹（毛呂光一委員代理）、鈴木千晴、伊藤亜紀子、蛸井幸、蘆野吉和、武田辰哉、藍陽子、秋山美紀、千田洋子、長谷川清、岩本輝久、佐藤しおり、庄司弘子、脇山拓
- 欠席委員：福原晶子、七森玲子、佐藤まさ子
- アドバイザー：慶應義塾大学 武林亨
- 市側出席職員：健康福祉部長 佐藤繁義、健康福祉部参事（兼）健康課長 佐藤正直、健康課主幹 鈴木美幸、健康課課長補佐 斎藤啓、健康課母子保健主査 佐藤まゆみ、同課成人保健主査 小細澤邦子、同課成人保健主査 河口維登、武田幸士同課成人保健主査 武田幸士、同課高齢保健係主査 石井美喜、同課保健総務係主査 吉野崇子、同課保健総務主査 加藤千幸
- 公開・非公開の別：公開
- 傍聴者：なし

1. 開会（全体進行 健康課参事）

2. 会長あいさつ（千田会長）

3. 報告

「いきいき健康鶴岡21保健行動計画」について

- 1) 前回の会議後の取組みについて（事務局より資料にそって説明）
- 2) 健康意識行動調査について
（慶應義塾大学 武林先生、松元先生より調査結果について説明）

4. 協議

保健行動計画の結果及び今後の対応について

（委員）

設問のところに、かかりつけ歯科医という設問がありますけれども、最初のかかりつけ歯科医と、2番目の年に複数回、年に1回以上受診すると二つのかかりつけ歯科医がおりましたけれども、おそらく最初の設問に関しては、かかりつけ歯科医というのは、痛くなったらかかるとか、馴染みの歯科医院かと思います。我々が目指すかかりつけ歯科医とは、2番目の、年に複数回痛くなくても定期健診としてかかるかかりつけ歯科医を持つということを啓発していきたいところがありますので、今回ご提示いただいた中で、ただのかかりつけ歯科医が全体の77%で、その次だと43%、少し乖離がありますので、やはり我々が目指す定期検診を含めるかかりつけ歯科医の割合を上げていきたいところがありますので、ぜひ引き続き積極的に取り組みしていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

あと、我々かかりつけ歯科医、定期検診を受けてもらう最大の理由というのは、人類でおそらく患者数の多い病気というのは、歯周病だと思うんですけどもそこを撲滅したいというのが狙いとしてありまして、歯周病というのは慢性疾患ですのでなかなか自覚症状がないということで、やはり定期検診に頼って早く見つけていくっていう事が一番大事になりますので、その辺を啓発していきたいと思っております。今、計画の中にもありますが、40歳、50歳、60歳、70歳の歯周疾患検診の受診率が低くて、皆さんの頭を悩ましているところではあるのですが、政府の方針として、来年度あたりから、20歳、30歳の歯周疾患健診が始まってく

る自治体が増えてくるはずです。情報として聞いたのですが、庄内町でも20歳、30歳の検診を実施する予定とのお話を聞いていました。要するに、学校歯科検診という場では、かなり強制的に健診をされてますけれども、それ以降の20歳、30歳、青年期、壮年期、そこでの検診というのはかなり受けられていないというのが原因となっていますので、その辺は注視していきたいと思っておりますので、ご協力の程よろしく願いいたします。

(委員)

市民の人たちのアンケート、どういう風になっているかという実態の調査だったわけですが、知識の調査っていうのは、こうなったらこうなるというのは、私たち健康に携わるものでも、イメージ、こちら辺の数値からはいけないよとか、こうなったらお医者さんにかかるべきだよというのは、ある程度知ってるんですけど、悪いてわかっていても、受診しない人っているんですよ。それってやっぱりイメージが、この後この状態が続くとあなたこうなるよっていうのがわからないから、実際に受診したり、健康に対しての構想が低いんじゃないかなって思うんですよ。知識とともにイメージ戦略っていうのが大切になってくるんじゃないかなと感じました。今、歯科検診のお話が出てたんですけども、健康診断は職場としても義務付けられているわけなんですけれども、歯科検診についても義務付けられて、毎年じゃないにしても、歯はすごく健康に密接にかかわるところなので、義務的な検診は行われるべきだと、20代30代に限らず、40代、全ての年代で行っていただきたいと思えます。

(委員)

報告の内容を見て納得する部分と、もうちょっと頑張らなければいけないのかなっていうのが、わからせていただいてありがとうございます。それを見て、食生活の方とか栄養に関しての知識っていうのは、皆さんいろいろ持っているんだなというのは分かったんですけど、この先どうしたらいいのかっていうのが結びついていないのかなっていうのが、これを見させていただいて、また、いろいろ聞くと、「栄養士ってどこにいるの」っていつも言われるんです。病院、福祉施設にいるのはわかるけれども、身近にいるのってどこなんだろうっていうのがわからない人が多い。栄養ケア・ステーションっていう、栄養士会からの認定をいただいているところも鶴岡にはありますので、お知らせはするんですけども、もっともっと身近に栄養士がいるっていう事を、普及しなくてはいけないなというのが実感したのと、これからの課題なのかなと感じました。あと、市の方にも栄養士いますので、声掛けなどいろんな意味でタッグを組んでいかなければと思いました。

(委員)

労働に関する話し限定になってしまうんですけども、労働災害の状況なんですけど、令和4年1年間におきまして、休業見込み日数4日以上労働災害なんですけど、全国で132,354人発生しております。前年比で1,769人の増加、年々増加しております。事故のタイプ別ですと、転倒災害が増えています。全体の1/4以上で26.3%、32,295人となっております。死傷者を年齢別、性別で分けると、50歳代女性は約18.5%、60歳以上の女性は29.2%となっております。50歳以上の女性だけで47.7%を占めておりました。さらに、50歳代の男性ですと約10.8%、60歳代以上の男性が約14.6%となっております。50歳以上の男女だけで73.1%と全体の3/4近く占めている状況でした。転倒災害では、つまずき、滑りが多いのですけれども、つまずきの原因として最も多いのが、何も無いところでつまずくというものとなっております。我々としてはハード対策、施設面とか設備面の対策を推進してきたんですけども、もうそれでは防ぎきれないという状況に至っております。今年から、第14次労働災害防止計画という5か年計画がスタートしており、その中でソフトとハード両面で対策を取っていこうということで推進しております。具体的には、体力を把握して維持に努めていただくということにつける、もちろん細かいとこ

ろを言えば、骨粗しょう症検診の受診の勧奨であるとか様々あるんですけども、最たるところとしては体力の把握というところをお願いしております。その他のツールも様々ご用意しているんですが、我々では、こういった運用をしたらよいか、お願いしたらよいかというのは素人でございますので、この行動計画の対応策にあります、日常生活の中で取り組みやすい運動、けして運動といってもジムに行ったりっていう大げさなものではなくて、仕事に出かける前の簡単な運動とかでも結構だと思いますので、そういったところを市の方でも情報発信していくと記載ございますので、たまたま業務中、通勤中に起きるか、プライベート中に起きるかの違いであって、誰しものが直面する問題でございますから、こういった情報発信していただければ非常に助かりますので、よろしく願いいたします。

(委員)

すこやかネットの会議があり、その中でもやはりコロナ禍の影響という事で、子どもたちがメディアへの依存が行動制限により高まったのではないかという話題がでました。行動計画の結果でも、乳幼児、小学生の肥満が増えたということも、コロナ禍の影響という事が考えられ、メディアも肥満もやはりコロナ禍での行動制限が一番問題になったのかなと思われて、今回、武林先生から聞いた、自然に健康になれる環境づくりということで、乳幼児とか学齢期のお子さんにとっても大切になってくると思うんですけども、鶴岡市の子どもたちが遊べる施設とかを考えますと、十分な施設が足りていないのかなという状況で、鶴岡市の児童館だと土日はやっているが、祝日はやっていない。天気の良い日は外で遊べるけども、冬季間とか悪天候の中遊べる場所が、祝日はほとんどないというような子育て状況とか、三川町に近年「テオトル」という施設が、鶴岡市の児童館よりも広く遊べるところができたのですけれども、鶴岡市で遊べないので三川町まで遊びに出かけて利用させてもらったりとか、そのような子育て状況があるものですから、やはり、鶴岡市でも今後子供たちが存分に体を動かして遊べるような施設とか、そんなところを課題として見ていただければと思っているところです。

(委員)

ストレスの関係で、非常に仕事の問題、割合が高いというところで、やはりネットワーク会議でも、職場でのストレスが負担にならない方法について取り組みをしているところなんですけれども、やはり、なかなか下がらず、本日配布されてます目標の達成度の方では、あくまで評価のものさしが自殺者の統計でしたので、令和5年度下がったということで評価Aという形にはなっているのですけれども、その予備軍といいますか、背景状況を見たときに、今回の調査の結果を見ても、まだまだ様々な取り組みを行っていく必要があるかなと感じています。あと、評価でもBプラスになっています、相談に関して、なかなか様々な窓口ありますよと鶴岡市の方からもティッシュを交付したりとか、ティッシュとは別に、相談者がいつでも手元に置いておけるカードを作っていたり、とかしてはいるんですが、むしろ若干減少してきているのではないかなど。このあたりは、今後の会議で皆さんと知恵を絞っていかなければならないかなと思っております。

(委員)

健康な生活には一番大事である歯の健康、それが私たちにとって大事だっていうことがつくづくわかりました。健康には、何が何でも歯が一番大切にしなければならないと思っております。今後とも、老後を立派に生きていくには歯が大切なことを感じながら、また、年1回の歯科検診を受けながら大事にしていきたいと思っております。

(委員)

私の年代の方、やはり運動不足の方が非常に多いし、食生活に関しては皆さんそれなりに注意をされていると思うのですけれども、やはり仕事優先とか、面倒という事で、運動する方が少ないのかなと感じてはいます。皆さん自覚は持たれているのですけれども、それを行動に

移せないという方が多いのかなと感じてはおります。そういった私も定期的に運動してるのかと言われるとしていないわけなので、何とも言えないわけなんですけど、やはり家庭内の会話とか、それができない1人で住んでる方にどういった周知をしていくとか課題なのかなと思いますが、やはり周りがそういったことを話しながら、意識を高めていくっていうのが大切なのかなと思いますし、私もせっかくここで学ばせていただいたので、自分のまわりには広めていきたいなと思います。

(委員)

先ほど報告の中の癌検診を受けない理由に、職場では受けられないからという方の割合が結構ありました。私の職場でも、年に1回必ず検診を受けるようお願いしております。そこでひっかかった方には、もう一度産業医の方からも検査結果を見てもらって、検診業者の結果をもとに、必ず医者に行っていただくよう指導しております。それでも行ったかどうかというチェックができないものですから、人事の方で一人ひとりにお手紙を出して、「必ず受けて、受けた結果を書いて提出してください。」としつこいようお願いをしています。その結果があるかどうかはわかりませんが、大きな病気で休まなければならないという方は最近はいなくなっております。あと希望する方は、もう一度別の健康管理センターで検診を受けていただいて、基本健診部分だけは職場で負担するというような取組みを行っております。その時に、若い方が白血病になって、その段階ではわからなかったものですから、白血病がわかるような血液検査を追加して検診を受けてもらうようになりました。そこで、職場では受けられないからという割合の企業がまだいっぱいあるのかなと疑問がありました。

(委員)

小中学校に携わる者としては、基本的な生活習慣の確立を、今子供たち人生の土台としているわけなので、どのお話もとても大切なお話だなと思って伺いました。いろいろな保健教育とか、保健体育とかそういう学習だけでなく、全部の教科において、自分の体は自分で作っていく、自分の健康は自分で、というような意識をもって資料など作っていきたいなと心新たにしたところです。

(委員)

今、運動習慣がある方は自分でもやる、運動していない方になると、職場、地域とかでのきっかけの提供が必要なのかなと思います。長い時間の教室ではなくて、何かのついでにできるようなことや、すでに集まっている町内会の総会だとか、婦人会の総会などに呼んでもらうこともあるのですが、そんな会議の場で15分だけ運動しようとか、そんなことから、運動すると気持ちいいな、体を動かすとスッキリするなという体験を数多くしていただく事が、運動してみようかな、運動したら体が変わるかな、ということにつながっていくのではないかなと思います。遠くに出かけるのではなく、最初は近くで、身近なところでできるということが大事だと思うので、学区単位よりももっと小さい町内会とかへ食い込んでいけるように、要望がないところへ市から働きかけていただいたり、助成をしていただいたり、指導員を送るからやってみないかなど、やってみるときっかけになるかなと思っています。あとは、肌年齢チェック、脳年齢チェックなどはよくありますが、そこに体力年齢診断みたいなのも皆さん少し意識していただいて、目につくところに、啓発ポスターなどがあると自覚していただける機会もあったりするのかなと思います。私たちも情報発信していきますので、いろいろとお知恵を貸していただきたいと思っています。

(委員)

孫と健康診断の話などできるのは、自分自身も健康診断を受け、結果相談等行ってきた結果だと思っています。20年以上も歯科医に行ってますが、歯みがきの検査などしてもらおうと、磨き方が悪かったから歯が無くなっては嫌だなと思う。やっぱり、健診も大事だし、自分で意

識するっていう事も大事だっていう事が最近わかり、歯医者さんだけですがかかりつけ医があっってよかったなと自分で感じるようになりました。

自分は自分で体を守っていこうという事を皆さんに言っているんですけども、本当に自分が身にしみて感じる時間がいっぱいになってきたなと最近感じています。ですので、調査の結果も皆さん知りたがっていますので、こういう調査やってよかったなと私も最近感じます。調査の対象はならないんですけども、調査を自分もやってみました。そして、結果と比べると、お酒飲みすぎているかなとか、少しづつ意識付けになっていることが良かったなと思っています。

(委員)

事前送付の資料の中で、私が一番気になっていたのは自殺対策のところだったんですけども、差し替え資料でA評価になっていたのも、ネットワークの皆さんのご尽力とかもあってなのかなと少しホッとしたところではあるんですけど、今日の報告を聞きますと、自分が2週間以上続く不眠などのうつ病のサインとかあっても、何も利用しない人たちが前回に増して増えてきているということで、いのちの電話とかのサービスがありますけれども、結局自分が利用しやすいサービスとか、相談できる相手とつながっている先っていうのが減っているのかなと今日とても感じ心配しているところです。

若い世代に関して言いますと、電話をかけるっていうこと自体が習慣としてなくなっている。ですので電話の相談窓口があるよって言っても、そもそも電話をかけたことがない。使いやすい電話を使っているのも、通話サービスみたいなものが子供の場合ですと自分の電話についていないとか、親に管理されているので家庭の中で何かあったとしても電話はなかなか使いづらいような背景があります。今小学校でも情報教育でタブレットとか配られたりしているんですけども、それからアクセスできるサービスというのは、実はとても限られていて、そうしたところから、24時間、365日アクセスできる、チャットの相談とか、民間でも工夫をしながらいろいろなサービスが出てきている。夜間など、様々な年齢層にあわせた相談の先というのが確保され、それを周知していくという事が大事だなと聞かせていただきました。

あともう一点は、関連しますが元日に能登で大きな震災がありました。今も大変な思いをされている方が大勢いらっしゃるんですが、地域とのつながりですね。今日の資料で、地域との付き合いがほとんどない人たちの割合が増えてきているという事で、いろんな理由が想定されるという事があったんですけども、過去の災害、震災時の救命割合に左右したのが、ご近所との繋がりだったという調査結果が出ていますので、ご近所との繋がりというのは、引き続き皆さま方のご尽力でぜひ良くしていただきたいなと思ったところです。

(委員)

今年はいろいろな制度、施策が変わる年で、かつ、コロナがあけて、あけたとたんに関題になったのが少子高齢化、人がいないっていうことで、特に医療介護、いろんな業種が人がいない状況が非常に明らかになった。網羅的な話をしたいと思いますが、健康なまちづくりをつくるのが何がいいのか。基本的には、皆さん亡くなる。なくなる時に、個々の地域に住んで良かったと思える。また、看取る家族が、この地域にいてほんとに良かったと、この地域に住みたいと思うようなまちづくりが、この健康なまちづくりの最終の目的何ではないかと思っていて、もう1つ関係するのは寿命が延びているということですね。皆さん寿命を全うして、健康づくりと健康日本21で健康寿命を延ばそうとして、これが延びているが、実際に不健康な期間はあまり変わらない。これが、女性で12年で、男性が8年ある。これが切り捨てられているというところがあるのですが、そここのところも含めて、最終的な、この町に住んで良かったというような環境をつくるっていうのが、こういったデータをもとに作っていくんだと思います。このデータが非常に重要なのは、皆さん言ったように自分の体は自分で守るところの何が足りないかというところを、数値でしっかりと示している、ただ、それだけでは基本的にはダメなところが、健康日本21の第3次の、自然に健康になれる健康づくりという言葉、自分の健康は自分で守るというのは責務で、責務を果たせるように、行政とか、地域がし

っかりと環境をつくるというのが、これも責務である。その中で自分の体は自分で守っていくというのが基本構造で、一番大事なのは、本人の自覚プラス自然に健康になれる環境づくり、行政も含めたそういうシステムづくりだと考えて、不健康になってるところを考えていないのが一番欠けている部分。そこが協調されていない部分。自分で気づいていても手遅れになることもある。介護を受けることを前提に、その中でも、生きがいを持っていきれるような地域づくりをどうするかという視点で、政策をいろいろ考えている。

鶴岡市は、誰1人取り残されないというキャッチフレーズでして、孤立させないというのは非常に重要で、環境づくりが必要なのではないかなというところがあって、孤立している人が結構いるというのは、個人情報保護法も含めて、あまり干渉してはいけないというような風潮が結構強くなった。でもやっぱり、余計なおせっかいは必要。孤立させない、余計なおせっかいをしていき地域とどう繋がるかという事を念頭に置きながら、データを見ながら具体的に今の施策の変更で、どういうふうな文言を入れるかを今一番苦労しているところで、そういった視点で考えていく必要があるかなと思っております。

あと、精密検査について、庄内の精検率は一番低い。精検率というのは100%にするような目標を立てていってほしいと思います。

あとは、子どもの遊べる施設が他と比べて少ない。子どもが遊ぶと親も集まる。施設の充実というのが自然に健康になれる環境づくりだと思っています。皆様のご意見を頭に入れながら、この地域で暮らせてよかったというところが出てくる形で、皆さんの知恵を拝借しながら動いていきたいと思っています。大事なのは、現場の人たちが声を上げるという事ですね。行政は協議会とはいろんな集まりとか作るが、年に1回の集まりで計画を立てる。そんなの絶対無理。できるだけ無償の会をコアなメンバーで現場の声を出していただいて、具体的な対策を立てて協議会にあげていくというところと、4~5年の計画を作った中で進めていっていいかなと思う。基本的に職員が2年ごとに変わるので、先を読みながら計画を立てていく、その際にこういうデータの収集と解析が非常に重要であるという事を今回自覚したところです。

(委員)

誰一人取り残さない健康づくりは、健康の国の大きな柱にすえられていて、鶴岡市もそうですが、地域共生社会の推進というところに移行していくものだと思うのですが、誰一人取り残さないとなりますと、今までなかなか苦労しても集まりにもこない、てこでも動かない方たちをどう動かしていくかというところに比重が移りつつあるのかなと。健康になろうという人たちではなく、様々な社会的問題を抱えているがゆえに健康のところにとどり着けない方というふうになるのかなと思うのですが、健康福祉部の中でも、様々な課が連携しながら進んでいく必要があると思うのですが、そのあたりはどのように取り組まれているか教えていただきたいと思います。

(事務局)

明確な答えになるかわかりませんが、様々な計画の見直しの年になっております。この後少しお時間をいただいて、介護保険の見直しの説明をさせていただいた上で、これからパブリックコメントを実施しますので、皆様方から気づいたことがあれば、この場でも結構ですし、書き込んでいただきたいですし、またこういう事をやるらしいよと話を広げていただいて、様々な会議の際にこちらから積極的に、関心のある人たちに発信していこうと考えています。今年度は障害福祉計画もやります。再犯防止計画と言いまして、犯罪を犯した人が地域でなかなか住みにくいという課題があるとか、そういった方々、誰一人取り残さないというのは、非常に大きなテーマで難しいのですが、私たちの仕事は古いやり方なんですけれども、ちゃんと一人ひとりに向き合っていくことが大事なんだろうなと思います。計画では大きなことを示しますが、じゃあ大きなことを書いたら動くかというところではなくて、問題を抱えている人に直接みんなでかわりながら動けるように、鶴岡の福祉は、地域包括ケアシステムをちゃんとやろうと言うふうを考えていて、そもそもの地域包括ケアシステムとは何だろうと、

職員、地域で共有してもらおうと思っています。地域包括ケアシステムとは、本人を中心として、医療、介護、地域で支えてくれる人たちがあってというイメージ図が国から示されています。高齢者に限らず、障害者、子育てをしている人、各層に対してそういう取組みをみんなで共有していったら、誰一人取り残さないっていうところまでたどり着けるのではないかなと考えています。みんながそういうところを目指しながら、進め方について検討しています。

5. その他

(長寿介護課長) 鶴岡市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画(案)について説明
(健康課主幹) 鶴岡みらい健康調査セミナーについて紹介

6. 閉会(健康福祉部長)