

令和6年度第1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10月2日（水） 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）、伊藤亜紀子、富樫久美、武田辰哉、七森玲子、
藍陽子、千田洋子、菅原しづ子、岩本輝久、佐藤しおり、庄司弘子、日向常浩、
秋山美紀（Zoom出席）、蘆野吉和

- 欠席委員
福原晶子、鈴木千晴、脇山拓
- 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、健康課長 佐藤清一、健康課主幹 五十嵐亜希、
健康課課長補佐 斎藤啓、健康課課長補佐 石井美喜、
健康課母子保健主査 安部千鶴、同課事業推進主査 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、
同課成人保健主査 武田幸士、同課高齢保健係主査 大川美紀子、
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

- 次第
 1. 開会
 2. あいさつ
 3. 委員紹介
 4. 役員選出
 5. 協議
「いきいき健康つるおか21プラン」次期計画の概要（骨子案）について
 6. その他
 7. 閉会

- 1. 開会 進行：事務局 佐藤健康課長
- 2. あいさつ（健康福祉部長）
- 3. 委員紹介
- 4. 役員選出
事務局より、会長に千田洋子委員、副会長に佐藤しおり委員を提案 全員一致で承認
- 5. 協議

（委員）今回の全体目標、健康寿命の延伸ということですが、一般的に健康寿命というのはWHOの健康定義で算定しているところが結構多い。国がWHOの健康の定義で算定しているが、都道府県ごとに違っていいという話もあって、この健康寿命の算定の仕方のは、全国的には普通なのか、あるいは稀なのか。ポジティブヘルスということで自分が健康だと思うものは健康だという、そういったいわゆるWHOの定義と違う、定義を使ってやっているところもある。そういった意味では

非常にいいと思うが、都道府県が一般的にこの指標を使っているのか？

(事務局)健康寿命の算定ということでしたけれども、WHO でいう算定の仕方での、各市町村、自治体ごとの健康寿命を国では出していませんので、各自治体で出すことができればいいが、なかなか難しい算定の仕方ということで、国保とか介護保険のデータを使って、要介護認定2以上を不健康な期間として、2に至るまでの期間を健康、自立している期間とすることで、それを補完的な資料として使っていいということは示されている。他の市町村の計画をみても、そういった捉え方をしている市町村もありました。国、県と比較する上でこちらのデータをお示した、ということです。

(委員)これは全体目標ということになっていて、健康寿命の延伸となっているので、国が提示している健康日本21の第一次が健康寿命の延長、延伸なんです。その次、第二が格差の是正、第三次がそこにライフステージを入れたものができていて、それだと、全然目標というか、県によっては不健康寿命の差が全然変わらない。今回も変わりがないが、変わるとすればやっぱり指標からいくと、介護予防、病気を持って介護も受けて、障害をもっているけども、自分が健康なんだと思える意識というのが、この健康寿命の概念のなかに入っているわけなんですよね。そこをはっきり書かないと、国が出している一般的な不健康寿命の8年と12年がそういうイメージでいくので、ここはもし健康寿命の延伸という言葉を出した時には、やっぱりさっきの算定のところをも自分にとっての健康観ですね、それと介護予防の、平均の介護期間を短くして、自分の健康観を高めて短くしていくんだっていうのははっきりさせた方が、この健康寿命という言葉が出てくるとかなり誤解するんじゃないかと思います。

それから二つ目、データとして、死亡状況のなかでの第5位の従来の肺炎というのが、肺炎と誤嚥性肺炎と分かれていて、おそらくもともとこの肺炎に誤嚥性肺炎が入っていて、この肺炎と誤嚥性肺炎が、最近僕らも死亡診断書を書く時に誤嚥性肺炎を肺炎と書いたり、誤嚥性肺炎と書いたりすごく曖昧なんだけど、以前は全て肺炎にしていた。最近の死亡診断書の書き方として分けることになって、こういうデータになっているんでしょうか。僕の方でも調べてみます。

それともう一つ、9枚目のかかりつけ歯科医のデータなのですが、基本的に高齢になると受診が少なくなるんですよ、当然受診できないから。ニーズはむしろ高齢者の方が高いというデータが。高齢になると歯科のニーズは非常に高くなるんだけど行けないので、基本的に外来や通院の人が少なくなっているという状況があって、やはりかかりつけ歯科医があって、定期的に生涯的にわたってチェックを受けるということは非常に重要であって、おそらく歯科の方では訪問歯科をずっとやっていると思うので、通院できなくなったら訪問歯科があるんだということを市民にしっかり啓発していただいて、亡くなる直前まで口腔ケアをやりながらおいしいものが食べられるということを念頭に置いて、その辺りの啓発と体制をしっかり整えていただくと、スローガン、目標というのがいいのかなと、かつ、訪問歯科を受けてる、それを含めて受診のグラフが伸びていくと非常にいいのではないかと、というのが三つ目。

もうひとつ、健康日本21の第三次は、誰一人取り残さないというスローガンが入っていたとあって、ひとりひとりが、いきいきと暮らすためには、自分だけでは無理。やっぱり他者の存在が必要。そういった意味では孤立しないということをしかりと、地域全体で、特に今後一人暮らしの高齢者が、あるいは二人高齢者でなかなか外に出られないという人もどんどん増えてくるということも考えると、一人ひとりいきいきとすこやかに暮らす、そのために基本的に地域のなかで孤立することを防ぐというようなことも入れていただくといいと思う。

先程は切れ目のない支援という話があったが、ただ、孤立しやすい人がどんどん増えていくので、早めにつながりをつくって、お互いに支援し合うところを早めに意識していただく。一人暮らしでも必ず支援者、助ける人をそばにいてもらうような形で、町づくりをやっているのがいい。最後に、素案の最後のページで、生活習慣の改善と推進のなかの栄養食生活のなかで、高齢者の食生活低栄養の予防というのが案になっているが、ライフステージの高齢者の健康づくりの推進のところ、ここにも高齢者の栄養、食生活、むしろライフステージの、高齢者の健康づくりの推進に、それは入れた方がわかりやすいのではないかと思います。

それから、女性の健康づくりというのもライフステージとしてひとつ新しく入った項目。この中でひとつ抜けているのが骨粗しょう症対策。今後の女性が早めに介護を受けることになるのは骨粗しょう症。ある程度痛みが、時間が経つと慣れてくるが、それによって歩行困難になることもある。もうひとつ、最近の健康センターの骨粗しょう症検査が去年に比べてかなり落ちているというデータがある。そういった意味では骨粗しょう症の対応っていうのは非常に重要じゃないかなと思います。もうひとつ、がん予防として、子宮頸がんの HPV ワクチンの接種が効果があるということが証明されて、残り半年のキャッチアップの接種をできるだけやらしてもらおうと啓発しているが、女性の健康づくり推進の方に、HPV ワクチン接種の向上と入ってはいるが、がんの予防の所に入れていく必要があるかなということ。その一つの根拠として対象の女性だけでなく、男性の HPV ワクチンも効果があるというデータが出てるので、そういった意味からいくと、このがん予防と HPV ワクチンの接種を結びつけた方がより、わかりやすいのではないかなと思います。

(事務局)死因のところでの肺炎、誤嚥性肺炎のところありましたけれども、死亡診断書の記載の仕方がより詳しくなっているというようなことで、変わってきているということがあると認識している。認知症に関連するような病態も死因のところまで出てきているようすし、そういったところでの記載の仕方が変わってきているという認識であります。

それから、かかりつけ歯科医のことでご意見いただきまして、訪問歯科医についての啓発などは、今後計画の策定を進めていく中で、啓発の仕方、体制整備なども記載の方を検討してまいりたいと思います。

それから、だれひとり取り残さない、孤立しないような地域づくりというようなことでご意見いただきました。そちらも、地域づくりなどそういった視点もあるかと思っておりますので、この素案の体系図の所には今は入っていない状況ですけれども、計画本体を作成する中で、そういったところでも視点を置きながら検討していきたいと思っております。

体系図のところ、高齢者の食生活の部分ですとか、女性の健康づくりの部分の骨粗しょう症対策、また、HPV ワクチンの接種をがん予防の方に入れた方が良いのではないかとご意見をいただきましたので、そういったところも今後検討してまいりたいと思っております。

(委員)ほんとにこのとおり、すべてに関しては栄養というか食事の大切さっていうのがすごいわかるものが、全部繋がってるんだなっていうのを感じている。栄養士として何ができるのかなっていうと啓発が大事であり、栄養士がどんどん前に出てやらなきゃいけないんだなっていうのを実感した。また、栄養士会としては、いろんな行事がありますが、それにどんどん出ていくことが大事だなと思いました。

(委員)福祉業界では、全員健康診断を毎年必ず、夜勤のある場合は年に2回は必ず受けるというルールがあります。鶴岡市で実施している健康の調査の中で、あなたは健康診断を受けてますかっていう調査があると思うが、がんの発見を増やすためにも、そういった活動は大事なのですが、特に勤めている方っていうのは職場で全員受けているわけだが、職場を引退した方々は、案内が来て果たしてみんな受けているのか少し疑問です。年齢が上にいけばいく程、なにかしら持病がでてきますので、毎月のようにお医者さんに行ってるので健康診断は受けなくてもいいって思っている、そういった高齢者が多いのではないかと思っているが、なにかそういったデータはあるのかなと思いました。

(委員)資料1の説明を拝見して、鶴岡市の高齢化がすごく進んでいて70代以上がボリュームゾーンになっているということ、それと一人世帯が増加しているということで、これから高齢者のおひとり様が増え、国の方も同じようなデータって言ってますが、鶴岡もそのような状況になっていると感じました。そういう方たちのためにつながりをつくるというのはとても大事なかなと思っていて、これは介護保険事業計画の介護予防とも関わってくるところかもしれないんですが、集まれるような場をつくったり、出てこない方を訪問したりっていうことを民生委員とか保健師の地区担当

の方も取り組んでいると思いますし、多層的に関わっていくというところが、大事なのかなって思っております。

健康なまちづくりという点では、事業の垣根を越えて、様々な住民の方たちと、行政、専門家が繋がっていくというところがすごく大事だなと思っていて、このような取組をぜひ、健康課の皆様にも推進していただけるといいなと思います。

(委員)昨年11月は講師の先生をお呼びして、すこやかネットの講演会を出羽庄内国際村で開催いたしました。今、メディアの問題もありまして、小さいうちからメディアに依存する弊害もある。講師の先生からは、こどもの心と体の発達を促すのに昔からわらべうたが有効だとお聞きしました。わらべうたは心もそうですし、昔の異年齢の集団で連なって遊ぶような状況がなくなったものですから、そのような状況のなかでも、わらべうたに関わって遊ぶことで、お子さんの心と体も育っていくというようなことをお聞きして、講演会が終わった後に、資料を配布して啓発したのですが、今の子育て世代の保護者の方は、わらべうたを歌えない、わからないっていう状況もありますので、今後、市のホームページに実際にわらべうたを動画で掲載して、啓発していくような取り組みをしたいなということで今取り組んでいるところです。

(委員)鶴岡市全体の保健計画を見させていただいたときに、やはり学校というものがどういう位置でどういう役割があるのかなということを手がかりに考えさせられました。計画の中に学童期、学齢期が薄くなってしまふ。でもそれは管轄の違いで当然のことではあるんですが、ただこの母子保健分野に関するデータの子育ての支援の必要性のところ、育てにくさを感じる保護者が3歳児健診で3割近くいると、その子たちの背景はどうなのかな、もしかして発達の問題だけではなくて、発達もどきの生活リズムとか、そこにメディアがどれくらい影響あるのかなというのが感じました。学校現場っていうのは、本当に小学校低学年からメディアとの関わり方っていうのがどの学校でも大変対応に苦慮しています。年々問題は低年齢化していくし、幼少時期から長時間のメディア摂取という状況、そこの手がかりもぜひ鶴岡市としても少し考えていただき、健康づくりの視点のなかに入れていただければと思いました。

(委員)歯科医師会として、いきいきつるおか健康21プランの計画の体系図にも書いてありますが、生涯にわたる歯と口の健康づくりの推進ということを最重要課題として取り組んでいる。超高齢者の方、ほんとは歯医者さんに通院したいが、実際自分で歩いて行けないって方がかなり多いっていうのは実感しています。

実際にご家族の方から、うちのおじいちゃんおばあちゃん通院したいが、とても連れてはいけないというようなお話をよくいただく。それもしっかりと受け止めて、訪問診療に関して、鶴岡地区歯科医師会や、連携室ほたるのホームページを使ったり、市報とか広報で啓発をするということもあります。ちょうど先週にケアマネジャーさんとか介護事業所の職員さん方と交流会を開催しました。総勢90名で開催したんですけども、やはりケアマネジャーさんとか介護職員の方からの訴えとしては、なかなか歯医者さんの方に通所の方も含めて連れていけないとご家族の方からよく訴えられるということで、訪問診療、往診って形はとれないんでしょうかっていう問い合わせがほんとに多くて、我々もなかなか会員すべてが訪問診療に携われるということではないので、訪問診療ができる先生のリストを配布し、この先生はこういうレベルで、訪問診療ができます、ということを常に周知している。ただ、実際問題これを持続していても、家族の方から訪問診療やってるんですかとか、知りませんでしたというのがほんとに多いので、まだまだ啓発が足りないのかなと実感している。訪問診療の対象者っていうのが増えていくのは間違いないので、そういった方に対して最大限に対応していきたい。もう少し検討しながら、いろいろな方法で周知していきたいと思います。

(委員)母子保健のところ、親子の健やかな成長のための支援ということで、母と子だけではないということは十分伝わってくるのですが、もう少し子育てを支える家族全体を支援するというメッセージを強く出してほしいのではないかと感じました。

今、出生数が減っているということもありますし、鶴岡市内で出産できる病院が荘内病院と三井病院だけになっている。三井病院の方でコロナ前まで行っていた親子のエアロビクスや妊産婦の運動教室、赤ちゃんの体操教室などが出来なくなっている。感染症で病院が閉鎖という事態にならないように外部の人を入れないようになっているので、そこで集うということができなくなっています。鶴岡市で今後子育てをしたいかというアンケートがありましたが、90%以上の満足度がありました。実際本当にその数字なのか、今子育てをしている人たち、鶴岡市のサービスないよね、遊ぶところも少ないし、運動教室、健康教室なども他のところと比べて少ないよねという声も聞いている。90%以上の満足度に満足せず、だからと言って引っ越すような程度ではないということだと感じていただいて、乳幼児健診の時などに少し運動する機会をもっといただくと、子育て世代の運動不足の解消にもなるし、運動へのきっかけにもなると思う。毎回運動だけでなくすこやかネットさんのようにわらべ歌の会があってもいいと思う。健診で皆さんが集まる時に、健診だけで終わらないようなサービスがあってもいいと思いました。

育てにくい子の割合がすごく多いということでしたが、子どもの問題もあるかもしれないが、育てる側の親の健康状態、体力、精神状態によって育てにくいと思ってしまうことではないかと思うので、運動がうつを解消するというデータもありますし、体力がつくことで親子で元気に活動的になり、動くことで、夜もよく眠れて育てにくくなくなったというふうになればいいなと思いました。ぜひ鶴岡市の方からは、健診などで親子が集まる機会に、運動って気持ちいいとか、他の子を見て心配ごとを先輩ママやパパと話をすることで安心できることもあると思う。ぜひそんな機会をたくさんつくっていただけたらなと思います。

(委員)1の健康増進分野の運動のところ、運動が成人も大切だなということで、適度な運動の啓発というのをいっていいんじゃないかと思っていました。ウォーキングイベントとありますけれども、当所では健康づくりということでの取り組みではないが、まち歩きで史跡の説明とかをするようなイベントがありますけれども、企画すると結構の方が来ますので、企画があればなと思います。前にこふるでも、館内だけでなくまち歩き、市内を歩くようなイベントとかもあったと思うが、そちらもよかったなあとと思っています。今回10月はいろんな展示とかありますけれども、例えば年間通して、荘銀タクトのように誰でも入れるような、運動できるような、館内を歩いたり、大変かもしれませんが。スポーツ課のイベントもありますが、健康課もやっていいかなと思います。

(委員)私の周りには、個人事業主が非常に多く、しかも40代50代が多い。健康診断を皆さんが受けてるかっていうと、やはり仕事優先という男性の方が多いのかなというふうに思っている。健康に関しても、気にするのが、やっぱり40過ぎてから50代になった方が多いのかなと思う。商売している中でいろんな業種があって、もちろん体を動かしてる方もいれば、デスクワークの方もいる。正直運動する機会というのは非常に少ないのかなと思う。

私の所属してるのが商工会議所の団体ですが、商工会議所の取組もありますが、市の取組と共同でやるわけではないんですけど、まち歩きとか、そういったものをもっと広く告知していただいて、市民が参加しやすいようなものにしていただければ、健康づくりに繋がっていくのではないかと感じています。

(委員)もう1つちょっと気になったところ。「ライフステージに応じた生きることの促進要因への支援の強化」とあるが、これは非常に重要なことで、おそらく福祉で障害者の地域共生社会の中でフレーズとして出てきたものだと思う。高齢者、特に不健康期間の3年の間、やっぱり生きててよかったなと思えるような、そういったいろんな支援というものを、どういうふうにやっていくか、今後非常に重要ななと思います。僕自身は、生きがいという一応言葉に、ちょっとした願いとか、そういったものをしっかりと聞きながら、それを支援するような地域があればいいなと思っている。簡単にこう書いてあるが非常に意味深い。内容を、具体的に何をやるっていうのが、今後求められていくと思っている。

(委員)私たちは、市民が健康で長生きしていくための食事の普及活動をしている。今回のプランに私たちの活動に関わるものとしては、「食生活の改善の推進」というところになるかと思うが、主な取組として、子どものこと、青壮年のこと、高齢者のこと、全部が網羅されていると思う。内容については、さらに私たちもどういう取り組みをしたいのかを考えますけれども、減塩とか、野菜摂取とかも入っていますので、これでいいと思います。

(委員)労働行政として労働者の健康を指導するための取組を紹介させていただきます。始めに労働災害の発生状況ですけれども、労働災害は増え続けている状況で、転倒災害、腰痛といった行動災害が最も多くなっております。特に転倒がひどい状況でして、全国的にも県内的にも全数の約4分の1が転倒となっている。転倒された被災者を年代別にみると、50歳以上の女性だけで約半分、50歳以上の男性も含めると約4分の3というふうになっている。たかが転倒だが、被災者の7割ぐらいの方が骨折に至っている。平均休業日数としては1か月半ぐらい、長いと半年以上休業している方もいる。転倒の原因は、すべりやつまづきが挙げられるが、多くは何もないところでつまづきが起こっている。よく4S5S活動(整理・整頓・清掃・清潔・しつけ)とか耳にすることがあると思うが、何もないところでつまづくということはこういったハード対策が意味をなさないことになる。加齢による身体機能の低下が原因ということなので、ハードソフト両面での対策ということで、体力チェックと身体機能の維持向上に取り組んでいる。労働行政として取り組んでいることの一つとして、例えばいろんな事業者さんの方に訪問して、いろんな調査をしているが、例えば労働者自身の転倒リスクを認識するために、転倒等リスク評価セルフチェック表というものがございまして、今自分が体力に自信があるかという意識調査とか、実際に体を動かしてみる体力測定をあわせて、自身の体力確認チェックと、その結果を踏まえた体力の維持向上の取り組みを進めている。また、毎年エイジフレンドリー補助というものを活用しておりまして、その中で、スポーツ運動指導コースというものがある。例えば理学療法士だとかセルフトレーナーなどに運動プログラムを作成してもらって、それに基づいた運動指導を受けられるための費用を国が助成するというもの。労働者に運動してもらって国がお金を出すような時代になっている。こういったものを活用しながら運動も推進して、労働者の健康維持、労働災害防止に取り組んでいる。

(アドバイザー)今日皆さんが議論したことが、次の6年間の鶴岡市全体のいろんな施策に繋がるということで、今、いろいろなかたちで健康課の方でもいろんな議論をいただいているのだと思う。

今日資料2でご説明をいただいた、前の6年間ではどうだったかということをもう一度ちょっと確認をしてみると、資料2の3ページ目に通信簿みたいになっているが、これをよく見てみると、変化なしとか悪化とか意外と多い。これは実は国全体でも同じことが起こっている。

その前の資料の説明がありましたが、寿命は延びている。鶴岡市の場合は高齢化の影響があるので、見かけ上は生活習慣病の死亡率は上がっているが、年齢をあわせるとたぶん減っている。国も実は同じことが起きていて、健康日本21の第二次では生活習慣病の死亡率は下がったけれども、高血圧とか、いろんな病気の一步手前のものは悪化していて、その前のライフスタイルの運動する人はあまり増えていなかったり、減っていたりして起こる。

この資料2の次のページの4ページ目を見ても、ほとんど同じことが起こっていて、重点項目の野菜と減塩のところ、意識は向上しているが、病気ではやっぱり高血圧症が多く増加傾向。さらにその下を見ると、運動習慣者の割合も目標値を達成したけれども、まだ低い。

なので、鶴岡市だけの特徴ではなくて、実は全国が同じことに直面していて、それを踏まえて、健康日本21の第三次になっているということ。我々、次の6年間の計画もそこを考えた上で、どうなってるかということを考える必要あると思います。

もう1点は、鶴岡市の場合には、昨年報告をさせていただきましたけれども、健康意識調査をやっていますので、鶴岡市の抱えている課題の中で、何か特徴的なものがあればそれも次の6年間には入れていくということが必要かなと思います。

1つは、昨年報告した健康意識調査で、ほとんどのことは反映されていたと思うが、1つ抜けていると思ったのが、女性のやせの問題。先ほど骨粗しょう症が載っていないという話がありましたが、それをずっと前からたどっていくと、やっぱりその20歳ぐらいからやせの問題が大きな課題だというのが共通だと思います。

確認したところ、前回の報告で鶴岡市の女性の20歳から39歳の方のやせの割合は19.2%、5年前の16.1%から増えている。この時点では、国の目標値が20%だったが、今回の三次は15%になっている。

それは単にその年齢だけではなく、ライフコースにあって、年とともにどうするかまでやせの問題をちゃんと考えなければならない。学校の時代からどうするのか、あるいは栄養の問題にしても、どちらかというと肥満の問題の食生活っていうことになりますけども、それだけではなくて、もう少し違うアプローチ、痩せている人の食生活をどうするかというのも考えていかなければいけないと思います。

そのことを見て、資料4が一番大事な次の6年間の皆さんの活動の骨子だと思うんですけども、そういう意味ではこの女性の健康づくりの推進という部分が、この資料4の大きな1番の中の女性の健康づくりの中で書かれているが、ここで「望ましい食生活の普及啓発」とあるが、このなかで肥満という側面とやせという側面と、両方入ってるんだということがきちんと伝わるような形で、計画を立てていく必要があると思いますし、ここに骨粗しょう症も足されるとは思いますけど、そういう形で、鶴岡の課題という事を三次にあわせてやっていく必要があるかなと思います。

また、今悪くなってる場所は、今すぐ死亡率が増えるのではなく、20年後30年後にきいてくるかもしれないということ、そういう意味で鶴岡市で直面してることも多分国全体と一緒に、もちろん今すぐどうするってことも大事だが、次の世代を考えて、健康づくりを検討していかなければならないので、そこに対してどうするかということがある。第三次の中で、何が一番違ってるかっていうのを、辻先生が書いておられて、第三次の中では、社会環境の質の向上がベースにあって、その上で個人の行動と健康状態の改善を目指すという階層構造、一番下に、実は社会の環境をまず整備して、それから個人の様々な食、身体活動ということがコアという構造なり、これが第二次の前の6年間はずっと違ってたというふうに明記されています。

そういうことから、この鶴岡市の計画の中でも、個別のことが議論されて、継続性があると思うが、そのベースにあるような、鶴岡市の環境ということはどうやっていくか、この計画の中にうまく反映されていることが大事だと思います。

そういう意味ではこの資料4をもう1回拝見すると、非常にいい個別の個人への働きかけは載っていると思うが、残念ながら、この図の中には、その社会環境をどう変えようとしているのかという鶴岡市の動きが見えてこない。難しいとは思いますができればその社会環境学、これは先ほどの訪問歯科もそうでしょうし、学校もそうでしょうし、いろいろなものがトータルで、そこでこの場がすごく良くて、これだけ多くの関係者の方が出てきているので、できれば、社会環境へのアプローチということを入れていただければと思います。国の全体をみても、社会環境の質ってとても難しいが、その中には社会との繋がり、心の健康維持、自然に健康になれる環境づくり、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備ってキーワードが入っていますので、ぜひそういうものを1つ追加していただいて、特に市としては、1つ1つのこと全部やれる時代ではないと思うが、やっぱり市が一番大事なそういう環境整備だと思います。

もう1個、それに関連して、今回、一番特徴的だったのが、働く人たちのことが初めて健康日本21の中に明確に入ってきた。今日いろんな方から、働く世代、高齢者も含めてお話しありましたが、鶴岡の一つの特徴は、小さな企業の中で、あるいは個人で働く方がいっぱいいる。その人達も、産業保健のくくりではなくて、この大きな健康づくりの中で、地域で一緒に見て行きましょう。

それはやっぱりライフコースの中で、高齢者になったとき、同じだよっていうふうに変わってきましたので、そういう産業保健と言いますか、働いてる人達へのアプローチというのも、国としても今までは考えられなかったようなことが入ってきましたし、ますます地域を横断的に議論していくことの重要性が出てきました。そういうことがわかるような資料4であって欲しいと思います。

次までに向けて、ぜひ第三次というのは、そこが大きく変わった点ですので、何かメッセージとして

それがわかるようなものにしていただけると、より良くなるのではないかなと思います。

6. その他

(健康課) 健康づくり協調月間オープニングイベントについて紹介

7. 閉会