

令和7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7年7月11日(金) 午後1時~14時55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、鈴木千晴、伊藤亜紀子、工藤つぐ、武田辰哉、七森玲子、千田洋子、
菅原しづ子、佐藤しおり、庄司弘子、日向常浩、秋山美紀(Zoom 出席)、
渡會洋子(森福治委員代理)
- 欠席委員
福原晶子、岩本輝久、脇山拓
- アドバイザー 慶應義塾大学 武林亨
- 市側出席職員
健康課長 五十嵐亜希、健康課主幹 安部千鶴、
健康課課長補佐 斎藤啓、健康課主査 阿部あやめ、健康課主査 武田幸土、
健康課主査 佐藤剛、健康課主査 佐藤恵美子、健康課主査 大川美紀子、
健康課主査 加藤千幸
- 公開・非公開の別 公開
- 傍聴者 なし
- 次第
 1. 開会
 2. 会長あいさつ
 3. 協議
「いきいき健康つるおか21プラン 第2次」について
 4. その他
 5. 閉会

1. 開会
2. 会長あいさつ
3. 協議

(委員)正直、働く女性に平日実施の女性の健康づくり講演会への参加を求めるのは結構厳しいと思っている。事業者、衛生管理者、50人未満であれば、衛生推進者、そういった方にお話をして伝えていかないと、なかなか現場の意見は厳しいものがある。Zoomも可能だが、実際使ってみれば、大したことない簡単に使えるものではあるが、多分そこで壁を感じるのではないかな。一般の労働者の参加は、厳しいので衛生管理者、推進者等の参加を求めた方がいいと思う。

あと、出席率を上げるという観点で考えると、やはり労働に特化した意見になってしまうが、実際労働災害の発生状況が非常に深刻で、簡単にご説明しますと、昨年1年間で、庄内監督署管内で発生した労働災害で、全体の30%、最も多いのが転倒災害になっている。転倒災害で最も多いのが、何もないところでの転倒となっていて、いわゆる4S5Sといった整理整頓、清掃清潔が全く意味がない。いくら頑張っても、ハード対策ではどうしようもないという状況のため、厚生労働省としてはソフト対策、体力チェック、身体機能の維持向上、骨粗鬆症検診の推奨、そういったことを今推し進めているところ。

労災全体では、男性がけがをする割合が、昨年 1 年間で男性 66%、女性が 34%だった。転倒災害に絞っていうと、男性が 41%女性が 59%と逆転している。
たかだか転倒だが、怪我をする方の半数以上が 1 ヶ月以上休んでいる。
転倒災害で怪我をする方の年齢層は、男性の場合は約 7 割が 50 歳以上だが、女性の場合は 9 割以上が 50 歳以上となっていた。
たまたま転倒災害が発生してない事業所もあるかもしれないが、ほんとにたまたまで、いつ起きてもおかしくないという状況で、かつ、ただでさえ人手不足で一気に人手が長期間抜ける可能性もあるため、そういったところを強調して、未来への投資という観点でお願いした上で、アプローチしていくと良いのではないかと思う。

(委員)タバコを辞める気がない人たちの理由は何か。

(事務局)理由は、必要性を感じない、辞めたいと思ってないなどとはっきりと言われたり、お母さんの方から聞くことが多いが、いくら言っても聞かない。パンフレットは渡してるけど、読まないなど、禁煙に取り組もうという意思が見られないなど。

(委員)要するに、自分自身の健康意識だけではなくて、家族への配慮がちょっと欠けてしまっていることよりも、やめられないっていう習慣性の方が大きいってこと。
いっそ家庭内分煙とか、そういうふうに副流煙を避けるための方法で割り切っていくのも一つの方法なのかなとは思う。

(委員)私もたばこは吸わないので気持ちはわからないが、たばこを吸うきっかけって必ずあると思う。そういうところは何か聞いたりとかしているのか。
吸っている方は、一番最初に吸ったきっかけはあると思う。
聞くとやっぱりストレス、若いときに吸うと女性だったら、太らないために吸うって聞いた。そこがきっかけになるので、もしそういう方がいれば、吸っている人に対して説明して、そういうアプローチとか、男性だったら、禁煙してまた吸ったとしたら、多分ストレスがあるので、その解消法のアドバイスを聞いたときに、止めれない人にどうしたらやめれるか、なんで吸うのかを聞き、やめるきっかけの糸口を探るのも 1 つの手。
たばこをやめた人は、口寂しくなってよく食べて太ると思っていると思うので、そうならないための改善策を提示して、より一層禁煙してみようという気持ちを持てればいいと思うので、ご指導してもらえればいいと思う。

(委員)たばこを吸ってしまうっていうその現象だけを見ていると、多分その背景に、例えば母親の孤立だったり孤独感とか、その社会的、経済的な不安だったりとか、いろいろな深い理由が潜んでるのかなと思う。
例えば、子育て中の親たちのピアサポートにつなげたりすることで、禁煙以前に子供の悩みの共有ができたりとか、あるいは虐待防止、うつ防止、自殺防止、いろんな相乗効果が起こせるような、そういう取り組みっていうのがあるのかと考えていた。
鶴岡市ぐらいの規模の自治体では、少ない資源投入でより大きな効果を意識した取り組みをできるのではないかと思う。禁煙っていうことを 1 つのゴールにしながら、そこに付随する子育て中の親の様々な問題を解決できるような、何かそういう取り組みができると良いのではないかと思う。

(委員)対象者は、やめましょうって多分ずっと言われている方々で、たばこがこんなに高くなっても、頑張って吸い続けてる。なかなかやめるっていう言い方だと厳しいので、「お休みしてみませんか」っていう声掛けをして、戻ってきてもいいけども、お休みの期間がちょっとでも長引けばいいなと言う感じで伝える。本人にだけ伝えたと、拒否感が強い。調べてるのは、妊娠中の方とか、その子供のお父さんだと思うので、親が喫煙者の場合、子供も喫煙者になる確率が確か高かったはず。ご自身はともかく、下の世代の方に対して、がんにならないための内容とするのが良いのではないか。吸っている本人も辞めたいけどやめられないところがありあきらめていると思うので、最初から吸わなければ、子供もこんな苦労しなくて済むっていうあたりを、訴えていってもらいたい。また、今はたばこが高いので、たばこをやめて、旅行に行きましたといった成功体験の内容のチラシをそれとなく奥さんに置いてもらうなど、直接言わなくても何かしら見えるような、ちょっとしたきっかけになる情報提供の方が、多分家庭環境を崩さずに済むと思う。

(委員)家庭で禁煙というとお母さんではなく、お父さんが目につく。たとえば、玄関先に椅子をおいて灰皿をおいて吸っているとか、ここで吸わないでほしいと思うことがある。前は換気扇の下で吸うホタル族がいて、その影響もあって外で吸っても害がないと思われていたと思う。犬の散歩をしていると、外に椅子があるのは、たばこを吸う方がいるからかなと思うことがある。家庭も大事だが、外での副流煙の可能性もあるということを教えて欲しい。個人的には大きい声で言えないので、チラシを置いておくなど意識づけが大切だと思う。

(委員)私はちょうど50歳で喫煙をやめたが、やめるってすごい事。5年間はうなされる。禁煙しているとタバコを吸う夢を見ることがある。私は我慢したが、やめる事はかなり苦しい事なので、そもそも吸わないようにするということを宣伝するべきだと思う。

(委員)うちではテーブルの上にアメを置いる。タバコ吸う人がタバコを求める手の動きがわかる。夫がタバコを吸いたそうにしたら、「お父さん、ほらアメ」と言うのをやめてくれた。夫も娘の夫もそれでタバコをやめるようになったので、薬だけでなく家族の協力も必要だと感じる。

(委員)健康課と鶴岡地区歯科医師会でいろいろ相談しながら、今回のプラン作成が行われたと思う。やはりポイントとしては、基本目標にあるように生涯にわたる歯と口の健康づくり、口腔機能の維持であり、口腔機能をしっかり維持することが健康寿命の延伸に寄与するのは疑いないところだと思う。

口腔機能を維持するためには、やはり虫歯予防、歯周病予防、あと口腔機能が当然大事になってきますが、この虫歯予防、歯周病予防をいかにしていくかというところが、実はポイントとなっているところ。

資料にもあるように、乳幼児期とか学童期に関しては、確かに虫歯の数は減っているが、全年齢の統計を出したとき、実は令和6年の統計で全国民の30%にう蝕があるという結果が出ている。全国民の30%と言いますと、1億2千何百万人いるというところであり、3千6百万人とか3千7百万人ぐらいの方がまだ腐食を持っているというような状況である。糖尿病の方、境界型の糖尿の方も含め、確か2千万人ぐらい患者がいるが、それ以上の数ということで、日本で実働してる歯科医師10万人弱で3千7百万人をを見ると、1人当たり大体300何十人という計算になる。1人に対して1本ということはないので例えば50本

虫歯を持ってる方もいる。それを考えるととても数値になり、依然として虫歯予防をしっかりと対応していかなければならない状況にある。

さらに、歯周病予防に関しては、もっと対象人数が増えるため、歯を無くす理由は、虫歯、う蝕、歯周病であり、それをとにかく少しでも抑え込まなければいけない。このライフステージに応じた歯科口腔保健施策の推進というところも、実は、妊婦の方から乳幼児学齢期、青年壮年期、高齢期と全て検診を徹底するということをしている。

何年か前から、鶴岡市から助成を受けて妊婦歯科検診を無料で実施している。学童期は学校の検診があり、青年期壮年期の検診は過去になかったが、少し前から40歳、50歳、10年ごとの節目検診を行ってきて、ここ2、3年は、20歳、30歳という年齢も含めて検診をするようになっていく。

そこで、しっかりむし歯種と歯周病の方をさらっていくと、本当にとんでもないことになる。これから人口も減るが、歯科医師も減っていくというような状況にあり、歯科医師も、今までは辞める方よりも新規で歯科医師になる方が多かったが、去年から初めて逆転するようになった。

辞める方の方が多くなり、しかもそれが加速する中で、これだけまだ虫歯や歯周病が放置されてる現状が、今後、本当にその治療ができなくなるというような状況に繋がってしまう。やはりこれは早期に発見して早期に治療していくという、予防の方にシフトしていく必要があり、それを踏まえて今回こういったプラン立てをしていただいた。

サポートを必要とする1人の歯科口腔保健というのは、先回のこの会議でも出た、訪問診療等の歯科では積極的に取り組むようになった。

前回、訪問歯科診療をどんどん行ってくださいというお話があり、我々もそういった体制で、しっかり取り組んでいく予定である。

また、かかりつけ歯科医定着について、これは以前お話があったように、かかりつけ歯科医は自分がかかれる歯医者というだけでなく、例えば年に1回なり複数回、定期健診として訪れることができる歯科医院というような意味なので、そこを間違えないように啓発していく必要があり、こういったところも環境づくりに加えさせていただいたという経緯がある。

今日の資料の中で、ライフステージに応じた効果的な取り組みはどうすればいいのかという点において、これは検診事業をもとにその検診で抽出された方の治療を促すというような流れにはなるが、その健診を受けていただけないと話にならない。現在、節目健診、20歳から60歳、70歳までやっているが、受診率が5%ほどで、20人に1人しか受けてない状況。これを何とか上げていかなければいけないということで、PRをしているが、なかなか浸透してくれない状況がある。

例えば鶴岡市の職員が、積極的に検診を受けるとか、学校の教職員とか、そういった方々が積極的に受けていただくような形をまずとっていただくと、検診率は上がるのではないかなと思う。

今回のプラン立てに関しては、我々も全面的に協力していきたいと考えている。

(委員)ライフステージに合わせた歯科口腔の取り組みが本当に大事だと思っている。

保育所や育児サークルでのハッピー教室ってとてもいいなと思って聞いていた。

こういった取り組みを広げていくにあたって、例えば荘内看護専門学校の学生さんとか、東北公益文科大学の学生さんとかを巻き込んでいくことで、教える側の若い人たちの歯科教育っていうところにも繋がると思う。

実は私の学生たちも地元の藤沢で子育てサークル等に出かけていて、少しそういう教室をやっている。若い人が先生だとすごく幼児たちの食いつきがいいって言うようなことも、地

元の保健師さんたちから聞いている。ぜひ若い世代を巻き込みながら、一緒にやっていただけると相乗効果があるのではないかなと思う。

(委員)食育もそうですが、いつも身近にいる保育士だけではなく、栄養士さんから定期的に栄養指導をしてもらうことで、子供たちも特別な人が来てくれるとすごく話に興味を持ったりもする。歯科衛生士さんとか保健師さんとか、外部の専門的な方から訪問していただいて、指導していただくのもすごく有効的だと考える。取り組み始めていらっしゃるということだったので、効果があるのではないかと期待している。

(委員)子供の自殺の話も触れたんですけど、やっぱり働き世代の方の自殺が中心になっていたが、子供にも自殺する理由がある。

鶴岡でもさることながら、全国的に理由のランキングっていうのは何か教えて欲しい。

(事務局)年代と世代によって違う。年代が上がってくるほどに、お友達の関係、いじめ、学習面での悩みというところが色濃く出ている。

他にも、家族の関係であるとか様々あったが、そのような背景があるというところを確認している。国からもデータが示されておりましたので、そこら辺が背景にあるようだ。

(委員)いずれが原因でも相談ができてないという状況が、そういうふうになるってことなのか。

(事務局)相談できない状況があるというところを委員の方からご意見いただいたが、このSOSの出前講座にあたっては、子供たちに講座の前と後にアンケートを実施しており、やはり相談をするかどうかというところで、相談をしない方を選択する子供が3割から4割ぐらいいたが、講座を受けた後にその割合は減少していた。

講座を受けてもなお、相談をしないという選択をした理由背景は、相談しても解決しないと思うからとか、学年が上がったときに出てくるのが面倒だからというような回答もあった。これは小学校5年生から6年生、それから中学校2年生のところで、小規模校、大規模校様々あるが、同じような割合で見られる。

(委員)児童館に勤務した経験がある。その経験の中で児童館に1人でやってくる子供がいた。1年生と6年生の男の子が毎週のように1人でやってきて、児童館には幼児の小さい子供だと家族連れとか、あとは友達同士で、好きな遊びをしにやってくる。その1年生と6年生の家庭に事情があって、寂しい子供が、ひとりで毎週のようにやってくるのだが、友達や家族はいないので、職員が相手になってその子の好きな遊びとかスポーツにずっと関わっていた。そして遊んだ後に家庭のことも話してくれる。家庭の事情を考え、ちょっと寂しいんだと思い児童館に来たときは職員が話を聞いて、気持ちに寄り添いながら受けとめたりして、また遊びにきてねという声をかけ、児童館がそういった足を運んでくれる子供の居場所になれるようにと在職中には努めてきた。

そういった子供を受け止める場として児童館が必要だが、課題として、鶴岡には児童館が少ないと考えている。ナンバースクールの中で3学区と5学区に児童館がない。旧市内に4つ、大山と藤島に児童館がある状況。

全部で鶴岡市には6つ児童館があるが、小中学生でも寂しい思いをしている子供が1人でやってこれるような、コミュニティセンター単位でそういう場があればいいと思う。コミセ

ンは各地域にあるので、コミセンの中のどなたでもいいので、ちょっと立ち寄って、周りの大人から声をかけてもらえる、学校で寂しい思いをしているときにふっとやってこれるような、そういうコミュニティがあればいいなと考えている。

(委員)SOS の受けとめ方、子供がどんなふうに SOS を出すのかというタイトルで、2 回続けて研修があった。

意外と SOS を出したいけど出せない子が多く、そういうときに、どんなことに周りの大人が気をつけたらいいのかというところで、ちょっと身体的な症状が出てくるとか、行動がいつもと違うとか、なんだかイライラしているとか、そういうところを見つけることがすごく大切だよねという話になった。

でも、子供に「何か変わったこととか心配なことない？」と聞いても、特になのか、「別に」が結構多い。そんなふうに、自分が本当は何か抱えているんだけど、それが SOS を出さなくてはいけない状況だとわかってない子がすごくいると、中学校のスクールカウンセラーの方から教えてもらった。

そうかもしれないなと思い、こちらからわざわざ悩んでいるのかを聞いたら、逆に拒絶されるかなと思いつつ、とてもいい研修を受けたと思っている。

それから、鶴岡市の LINE を登録しいろいろ活用しているが、心の相談について、すぐ子供達が先生たちに相談するよりも、LINE など SNS を活用して意外とプチプチと検索して、他の人はどんなことを考えているんだろうと検索して、情報をここから受けとる子が増えているかなと思う。鶴岡市の LINE でも相談する電話番号とか書いてあって、悩みがあったときにはここについていう取り組みがあるので、おうちの方から相談があったりすると、ホームページにこういうのが載っていますよと紹介したりもしている。

おうちの方が自分で気づくための何か手がかりが必要だと思う。相談窓口までは載っているが、こんなことがあったら相談しようとか具体的な例が欲しい。例えば、こんなことがあったら相談してみようとか、深く考え込まないで簡単に連絡くださいね、みたいな感じで具体例が掲載してあるとより相談しやすいと思う。鶴岡市の LINE の友達になっていると、健康だけじゃない、いろいろな情報がもらえるが、その鶴岡市の LINE を知らない人がいっぱいいるので、時々いい情報が得られるから登録しとくといいですよって紹介している。そんなところでも何か相談しやすい雰囲気があればいいなと思った。

(委員)女性の健康づくりの推進のところだが、今後女性の健康づくりの推進のために取り組んでいけることということだが、今年度 40 歳から 60 歳の、いろんなイベントに参加しにくい年代の方々をターゲットにした講演会を企画していただき、とてもいいなと思っている。

それに加えて、プレコンセプションケアの世代の健康づくり、痩せすぎて妊娠出産に耐える体力がなさそうだなとか、育児する元気があるかしらと心配になるような年代の人たちにも、健康づくりとかそういう講座があったら良いと思う。参加しづらい世代だとは思いますが、職場のレクリエーションのようなお楽しみの感覚で、美肌づくりと健康講座みたいな取り組みやすいところから入っていけば、取り込んでいけるのかなと思った。

もう少し若い人たちもぜひターゲットにしていきたいと思う。

(委員)4 分野の話を聞いてすごくよかったなと思ったのが、1 つはライフコースの中で、お母さんのおなかの中の時期から赤ちゃん期、幼少期、思春期、大人になってから熟年期老年期っていう、この人生の健康がすべて繋がってるっていうことが、以前の計画よりもすこ

く見やすくなったなっていうこと。あとは同時に体の健康と心の健康と人の繋がりなどの社会的な健康という要素が相互に関連しているっていうところも、以前より見えやすくなったなと感じている。

すべてに関連するが、鶴岡市ぐらいの規模の自治体だと少ない資源投資でも、より大きな効果を得られるような相乗効果を意識することが大事かなと思った。

例えば、先ほどの自殺のところに出てきた話で、自殺は子供の場合だと学校問題、それから健康とか家族問題というところが大きいので、学校とか家庭以外に自分の存在を保てる場所、居場所を作るのが大事だと思う。先ほど意見も出ていたが、各コミセン単位、子供の場合は交通手段を持っていないので、自転車とか徒歩でアクセスできるという意味で各コミセン単位に、その子供の居場所を作っていくことがすごく大事だと思っている。

ただ、これを公的にやっていこうと思うと、どうしても人材・人手不足があるので、例えば大学生による放課後の学習支援など、幸い鶴岡や庄内地方には大学や専門学校もあるので、若い人材を巻き込みながら、一緒に活動していくことができると、若い学生たちも、その地域社会の課題に気づく良いチャンスになり、良い意味で教育効果ももちろんあると思うし、この地域との繋がりを持つことが、若い人がプレコンセプションケアだったり、自分の健康を考えていききっかけになるのではないかなと思う。

(委員)女性の健康づくりのところで、ホームページに載っていてとてもいいと思うし、ターゲットが絞れておりとてもいいと思う。

他の委員が若い世代もという意見があったが、ターゲットごとにこうするのもいいんじゃないかと思った。テーマが2つあったが、同じ日にするにはちょっと時間が長いのではないかな。2つ聞いてもいいが、長い時間だと負担かなと思った。平日の午前中だけだと来られる方が限られるのかなと思う。

女性が多い職場の事業主に直接アプローチしないと、お願いや派遣というか、勤務中に入れていただくのは難しいのかなと思うが、当所の役員である事業主にお願いしてはどうかと思った。

最近はチラシもペーパーレスの風潮があるので、先程の話にもあったように子供さんもLINEやホームページとか、ペーパーレスで携帯を見ている感じなので、LINEとか得意な方から発信してもらったらいいんじゃないかなと思った。

(委員)自殺対策というか、自殺っていう言葉に対して、触れてはならない言葉という感じがあり、普段の生活では考えることもない言葉なので、私はすごく難しかった。

ただ、老人クラブ等集まる機会も沢山あるが、地域ではみんなが仲良く、とにかく挨拶をする。会ったら世間話をするとか、どんなことでもいいので話をするように務めている。

みんなで仲良く悩みなどを話しできるお友達が近所にいるっていうことが一番大事なのかなと思う。

それから、私の住んでいる家の近くには子供たちがたくさんおり、私は自分から、「おはよう」、「いってらっしゃい」と声をかけて、なるべくお友達になろうと努めている。

とにかく地域がみんな仲良く何でも話し合えるような生活ができれば、心の悩みも少なくなるのではないかなとも思う。

それから、口腔対策のところで、集まる機会はあるが、その際に、歯科衛生士さんのお話とか聞けたらいいなと思った。講演を頼むには行政の方から謝礼の面を援助していただければありがたいと思った。

(委員)市の健康診断、またはいろんな団体で健康診断を実施しているが、歯科健診はマストになってない。

年1回健康診断に出かけることも、その時間をひねり出して私たち労働者が受けている。歯科の検診も一緒にできるといいなと思う。

かかりつけの歯科医院さんはもちろんあるが、対応の仕方がまちまちで、きめ細やかなところと、そうでないところがあって不満に思っていた。別のところに行くことはあっても、やっぱりちょっときめ細やかなところに当たらないので、少なくとも自分自身としては、歯が痛かったりとか、ぐらぐらしたりとか、かぶせ物が取れない限りは歯科医師さんにはお世話になることはなく、そんな人って多いんじゃないかと思う。でも年に1回歯科検診を体の健康診断と同じく見てもらえたらなと思う。

でも、歯の評価っていうのは実際のところ歯科医師の先生でないとできないのか。

(委員)診断的な要素が入ってくれば、それはもう歯科医師しかできないこと。歯科衛生士、もしくは歯科助手はそこまでは踏み込めないと思う。あくまでも介助というか、歯科医師の指示ですというようなことが業務にある。ほんとにそういうことができれば、もう少し検診も多様化して、様々なところでできるとは思うが、法律上のハードルがあるので、そこはなかなか難しいところある。

(委員)健康診断と同じように、歯科検診も鶴岡市レベルでマストに設定してもらえたらいいんじゃないかと思う。やっぱり歯の健康は大切だなと常々思っているのでお話をさせていただいた。

(委員)事業など実施する上で、病院にかかりましょうとか呼掛けはわかるが、健康になるためには予防も大事だし、自殺や、子どもの心の教育もそうだが、根底的に「食」っていうものをきちんとされてないと思うようにならない。うまく事業も進まないっていうことに繋がってくるのかなと思う。こういった事業で、健康イコール栄養みたいな感じとか、そういうのを盛り込んでいただきたい。また、相談先を文面に入れてもらいたい。また、食べ物は心も豊かにしますし、食べたことによってどうしなきゃいけないかっていうのを皆さんに知ってもらえれば、すべての事業に食とか栄養っていうのが全部通じるものがあるので、その辺も盛り込んでいただければいいなと思う。

(委員)環境が大事で、私の場合は、相談するとか、話をする人がいっぱいいたんですが、自殺される方は、そういうのがなくて孤独になる方が多いよう。私は理論的にはわかるが、なぜ死ぬことまで考えるかっていうのはわからなくて、自殺してしまう方がどういう心境なのかっていうのも、皆さんが知ればいいじゃないかなと思う。

(委員)家族がいる方でも突然亡くなった時と聞いて驚くことがある。家族や友達、話ができる方がいることが大事だという話もでたが、一概に言えないと思う。

話を聞くにしても、気持ちが沈んでいるとか、自殺しそうだとか思わずに聞いているため、なかなか難しい取り組みだと思っている。

本人から「面白くないので明日いなくなる」と話をするのではないと思うので、話を聞くだけでもいいと言われても、難しいと感じている。

自分自身、いろんなゲートキーパーもしているが、講座など1回だけではなく、繰り返し聞くことにより理解できるようになるのかなと感じている。

(アドバイザー)今の自殺のことは非常に大きい問題で、我々も10年以上いろいろな健康づくりを一緒にやらせていただいている中で、少し地域的に多いところで、本当に受けとめ方はいろいろだと思う。

ただ、やってみて感じたことは、自殺はとても重い言葉だが、きちんとそれを口にするのを少しずつやっていくことで、受けとめ方も、人それぞれでありながら、最終的にそれをどうやってみんなで受けとめながらやっていくかっていうことをきちんと話をすると、やはり最後は聞いてよかったって言うてくれることが非常に多い。担当者自身も聞くとその中で、自分が実はそういう思いだったっていう方が出てきてくることもありますので、意外と強すぎる関係って自殺には予防には繋がらない。先ほど話があったが、もう少し遠い地域の中とか、少し離れたぐらいの方が実は繋がりがやすかったりということもある。今日のような議論を重ねながら、特に鶴岡の場合は人が減って行って地域も広いので、その中で鶴岡なりにやっていくにはどうしたらいいかということを繰り返し議論して、今日の計画だけではなくて、いろいろな経験の中から、みんなで考えていく、大事な話だなと思った。

やっぱり大人にとっての自殺の問題と、子供にとっての問題が両方あると思う。

地域でまず大人の自殺問題の話をして自分の周りのことを考えていただきながら、同時に実は子供でも今こういうことが起こっている。じゃあその話をどうやって誰が受けとめたらいいかって考えていけば、最後は大人でも、高齢者も結構多くありますし、働き盛りのときもあるし、タイミングは人によって違う。やってみると全部の世代で大きな問題だということだが、やはり地域の認識を広げて、我々も一緒に協力し合っていきたいと思うし、いろんな話の中に入れていくことが必要かなと感じた。

それから最初の女性の話は、これからやっていかなければいけないことであり、我々もやっている中で、まず言われることはこの層に関しては、先ほどお話がありましたけど、会社の担当者がそもそもどうしていいかわからないと、やらないといけないことはわかってるし、最近女性で働く方が多いが、自分は何をやっているかわからないということで、今回の内容を2つ分けていただいたのは、おそらくそこが明らかに違うことだと思う。

ですから、そこをうまく分けながら、やっぱりこういう時代なので、動画をそれぞれ分けておいていただいて、担当者向けとかご本人向けみたいな形で、それぞれコンパクトにして伝わるような形にさせていただけると、集まるのは難しい世代ではありますけども、実は関心が高く、学会でやると会社の担当者の方がわざわざ勉強に来るような時代にはなっていますので、タイムリーだと思うし、何かそういう短いものを2つ用意することができるといいかなと思った。

ちょうど10月なので終わってますが、労働衛生週間が10月最初にありますので、それに付随して少しこう宣伝していただくとか、会社の担当者の方にこそ伝えていただくと良いのかなというふうに思った。

それからたばこに関しては、我々健康意識調査を行っているが、年々男女ともに喫煙率は少しずつ下がっている。20代～39歳までの喫煙率は。2019年の調査で男性が37.7%、女性12.4%、それが2020年は男性30.0%、女性は10%だった。

特に男性は少しずつ下がっている。ただ女性はやや下げ止まりになっているので、その辺の数字を見ていただきたい。現場では、実は若い世代は、紙巻きたばこからいわゆる加熱式に変わってきているので、その辺の現場の状況を見ていただきながら、次の手を考えるということも、2030年度に向けて次のこの第二次の計画の中では、少しずつやっていく必要があると思った。

歯科については、もう本当にいろいろ議論を伺いましたし、なかなかその歯周疾患の検診

というのをどうやって受けていただくかっていうのは難しいところでもあると思いますが、トータルで考えると、女性の健康、たばこ、歯科の話も、また、がん検診をもう少しきちんと精密検査まで受けさせようと新しく市町村にもいろんな依頼が来てるんだと思う。20代から40代ぐらいのところまでを1つのターゲットにやるのが結構大事だっていうことが見えてくるので、そうすると今までどうしても高齢者的なことであるとか、生活習慣病だけであつたことがもう少し増えてくる。職域との連携をどうやってやるかっていうことを、今年だけではなくて、この6年間の計画の中では、先ほど申し上げたような動画を使ういろんなやり方があると思う。特に鶴岡の場合は大企業というよりは、いろいろな働き方をされている方たちが多いので、むしろ市からアプローチをした方が届く方もいっぱいいると思う。少し大きなテーマとして、ライフステージで、ちょうど20代から40代ぐらいまでの方、男性も女性も、いろんなテーマでアプローチする必要が出てきていると思うので、そこをいろんなルートを使わないといけないと思う。自殺予防、鬱病対策含めて、いわゆる地域職域連携をどうやって鶴岡市でやっていくかが必要だと思う。

4. その他

(健康課)8月3日実施のこころ元気アップセミナーについて周知

5. 閉会