令和8年度　酒田市健康づくり協議会　記録

日　　時:令和8年8月27日(木)午後 1 時 30 分～2 時 30 分
場　　所:希望ホール小ホール
出席者:酒田市健康づくり協議会　委員17名　(欠席5名)

No.	団 体 名	職 名	氏 名
1	山形県庄内保健所	所長	森 福治 (代理 渡會洋子)
2	一般社団法人酒田地区医師会十全堂	会長	酒井 朋久
4	一般社団法人酒田地区歯科医師会	常任理事	池田 聡子
5	一般社団法人酒田地区薬剤師会	理事	堀 綠
6	東北公益文科大学	講師	金子 毅司
8	酒田市社会福祉協議会	事務局長	菅原 正成
9	多機能福祉施設こもれび	副所長	遠田 憲子
10	酒田市地域包括支援センターまつやま	管理者	澁谷 恵
11	酒田商工会議所	女性会理事	福島 美恵
13	酒田市スポーツ推進委員会	副会長	尾形 律香
14	酒田市食生活改善推進協議会	副会長	遠田 恵美子
15	酒田市自治会連合会	防犯部長	藤井 良明
17	八幡総合支所地区代表		後藤 敬子
18	松山総合支所地区代表		加藤 博之
19	平田総合支所地区代表		石黒 均
20	(公財)やまがた健康推進機構庄内検診センター	副所長	佐藤 友晴
22	酒田市教育委員会学校教育課	学校教育課	遠藤 理恵

欠席者

3	一般社団法人酒田地区医師会十全堂	理事	小林 和人
7	山形県公認心理師・臨床心理士協会	医療保健分野理事	三上 貴宏
12	酒田市老人クラブ連合会	事務局長	西田 不二郎
16	酒田市地区自治会連合会	理事	吉宮 広己
21	酒田警察署生活安全課	生活安全課長	佐藤 憲明

(事務局)医療介護連携調整監、健康課長、健康主幹、健康課職員

1 開 会

2 あいさつ(医療介護連携調整監)

酒田市健康づくり協議会は、健康増進計画である「健康さかた21」と「酒田市自殺対策計画」を一体的に推進するため、市民の健康寿命の延伸や健康づくりについて協議検討する場として、年1回程度開催している。

現計画は令和6年3月に策定、「健康さかた21」は第4期、「酒田自殺対策計画」は第2期

を迎え3年目である。

また、令和7年度より健康づくり協議会の中に「自殺対策部会」を立ち上げ、「自殺実態プロファイル」をもとに、ご意見を頂いた。

本日の協議会でも今後の市の取り組みにつながるような忌憚のないご意見をいただきたい。

３ 委員紹介、職員紹介

４ 会長、副会長の選出

会　長　　酒井　朋久　氏（酒田地区医師会十全堂会長）

副会長　　池田　聡子　氏（酒田地区歯科医師会常任理事）

５ 会長あいさつ

協議会は、一つのテーマが決まったものに対して、いろいろな職種の方々から意見をいただきながら、決められたテーマをよりブラッシュアップするのが目的。国は健康日本21、県は健康やまがた安心プラン、酒田は健康さかた21を策定、本日は計画をどう変えるかではなく、それぞれ知識を深めていただいて、健康さかた 21の目的を意識し意思統一した形で計画を進めるため、忌憚のない意見をいただきたい。

６ 報告

① さかた健康づくりビジョンについて　　**資料１**

【健康さかた２１計画（第４期）】【酒田市自殺対策計画（第２期）】

② 自殺対策部会について　　**資料２**

③ 地域自殺実態プロファイル２０２５について　　**資料３**

〇委員

一昨年の自殺者に人数に自殺未遂の人数は含まれるか。

〇事務局

自殺で亡くなられた方のみである。

〇委員

未遂の方の心のケアは何かあるのか。

○事務局

こころの健康相談は周知しているが、自殺未遂をされた方はわからないためケアは行っていない。

○委員

未遂の方が例えば社会復帰したなどの情報は、かなりの個人情報のため協議には上がってこない。主治医の支援も、統計的にも取りにくいことを委員の皆様とも共有いただきたいと考え、あえて質問したところである。

7 協　　議

健康づくりビジョンの現状と今後の取り組みについて　　**資料４**

○委員

教えていただきたいが、資料4の中の評価方法に記載のある KDB とは何か。

○事務局

国保連合会の方で取りまとめをしている国保データベースで、国保加入者の医療レセプト、健康診断、後期高齢者の健康診断の結果などが取りまとめされているデータベースのこと。

○委員

糖尿病の評価で週 3 回以上、朝食を抜く 40 から 74 歳の男女合計のパーセントだが、男女別では対策が違うのではないかと思う。男女別の数値があればお教えていただきたい。

○事務局

KDB に男女別の集計はない。

○委員

若い女性で朝食を食べない人もいて、教育委員会でも朝食を食べたているかなど子どもたちの調査をしていると思うが、親が朝食を食べない習慣で子どもが食べて来ないということもあるため、そことリンクできるといいと思う。

若い世代で朝食を食べない習慣の人が、自分の職場でも多くいる。私には考えられないが、朝ご飯は活力であり、気持ちの面でも大事。男女別がわかるとよいと思う。

〇委員

アルコールのところの生活習慣病のリスクを高める量の飲酒とは、具体的に基準があるということか。

〇事務局

市のホームページでも適度な飲酒量を心がけましょうというページを作成し記載しているが、アルコール量で男性は 40g 以上、女性で 20g 以上が生活習慣のリスクが高まるとされ周知している。引き続きアルコールについても周知を図っていきたい。

〇委員

アルコール量は記入者の自己申告によるアンケートによるものか。

〇事務局

その通りである。

〇委員

がん検診受診率向上について、目標値との現状値の差が広がっている理由として、分子は主に国保のみで、分母としては社保加入者も含めているということだが、国として分母に社保を含めよ、ということだと思うが、今後マイナンバー連携になり、統計としていずれ把握できるようになるが、前もって分母を市全体にしているとの考えなのか？

〇事務局

受診率 70%という目標値は国や県の計画を踏まえて設定、この数値目標について社保も含めての目標値設定、市は国保被保険者のデータしか把握できないが、社保も含めたデータの把握については現在国で検討していると承知している。社保も国保も受診状況が全て把握できるようになれば、より様々な対策が図れると考えている。

〇委員

こころの健康・休養のところで、自殺者が減少しているという良い結果だが、これ何か理由はあるのか。

○事務局

先ほどプロファイルで減少しているというお話はさせていただきましたが、理由としては特に分析していない。

（以上）