

令和5年度 第1回 酒田市健康づくり協議会 記録

日 時:令和5年7月18日(火)午後1時30分～2時50分

場 所:酒田市民健康センター 大研修室

出席者:酒田市健康づくり協議会 委員18名(欠席4名)

No.	団体名	職名	氏名
1	山形県庄内保健所	所長	蘆野 吉和
2	一般社団法人酒田地区医師会十全堂	会長	佐藤 顕
4	一般社団法人酒田地区歯科医師会	理事	大沼 寛
5	一般社団法人酒田地区薬剤師会	理事	堀 緑
6	東北公益文科大学	准教授	鎌田 剛
8	酒田市社会福祉協議会	事務局長	菊池 裕基
9	多機能福祉施設こもれび	所長	佐藤 深喜
10	酒田市地域包括支援センターまつやま	センター長	阿部 涼子
11	酒田商工会議所	女性会理事	佐藤 裕
13	酒田市スポーツ推進委員会	会長	堀 俊一
14	酒田市食生活改善推進協議会	会長	新館 由紀
15	酒田市自治会連合会	防犯部長	逸見 重治
16	酒田市地区自治会連合会	理事	友野 勝弥
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	鈴木 順一
21	酒田警察署生活安全課	課長	加藤 幸生

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 委員会理事	三上 貴宏
12	酒田市老人クラブ連合会	女性部長	齋藤 良子
22	酒田市教育委員会学校教育課	課長補佐	兵藤 かおり

(事務局)地域医療調整監、健康課長、健康主幹、健康課職員

(協議内容)

資料2 市民健康づくりアンケートについて

○委員:栄養食生活について。

メタボ予防とフレイル予防があるが、食事指導の内容が変わってくる。両方の予防を意識しながら、内容を聞いているのか。

○事務局:

メタボ予防、フレイル予防の他、コロナ禍でもあったので、そのようなことも含めて聞いている。

○委員:「かかりつけ医」について

70 歳代の大体 80%位が「かかりつけ医がある」「かかりつけ歯科医がある」と回答している。この数字でよいのか。また「かかりつけ歯科医」が思ったより多いような気がするが、70 歳代位までは皆受診しているのか。

○議長:「かかりつけ医」について

これは毎回問題になる。医師側から見た「かかりつけ医」と、患者側から見た「かかりつけ医」はイコールではない。例えば風邪で時々かかるのも「かかりつけ医」と思っている人もいるし、年 1 回インフルエンザワクチンを打つだけで「かかりつけ医」だと認識する人もいる。

医師側では、定期的に通っている場合が「かかりつけ医」と思っている。また整形外科に通っている人は長く通っていても「かかりつけ医」という認識はあまり持っていない等、解釈は難しい。

○委員:「かかりつけ歯科医」について

歯科医の感覚では、定期的に通う患者は増えていると感じる。しかし「かかりつけ歯科医」と言ってもご意見があった通り、10 何年前にかかった人が「かかりつけ」と言っているのか判断は難しいが、世の中の流利的にもクリーニング等で定期的に通う方は増えていると思う。

○委員:「かかりつけ医」について

これは患者さんから見た場合だと思う。今後おそらく、かかりつけ医機能はかなり強化されていくので、医師会とも相談し、質問へ「かかりつけ医とは何か」と説明書きがあると良いと思う。

○事務局:

今後検討したい。

○委員:アンケートの年代について

今回のアンケートでは 80 歳代は含めていない。2025 年には 75 歳以下が増加し、その 5 年後には 80 歳代が増加する。大体 85 歳を過ぎると、介護度が上がり介護計画の方に入るが、その以前の健康予防は非常に重要となる。それを考えると、アンケートも 80 歳代、85 歳代位も入れる必要があるような気がするが、いかがか。

○事務局:

今回のアンケートは終了したので、そのままとしたい。6 年後の計画見直しの際、「どこまで達成したか」も踏まえてアンケート調査を行うので、考慮したい。

○議長：

介護保険は介護予防という事業があるが、介護予防は健康づくりの下にあるのか、それとも別々のものなのか。

○事務局：

今年度、介護保険計画も策定しており、その中に一部この健康づくり計画も含まれている。

○議長：

今回のアンケート作成時には、先ほどの意見を検討していただきたい。

資料3 目標値の達成状況について

○議長：子宮頸がんワクチンについて

「がんの目標数値は受診率の向上」とあるが、子宮頸がんワクチンの接種率は目標に入っていないのか。二次予防よりも一次予防の方が重要だと思う。計画策定当時は、推奨されていなかったということか。日本を除く先進国では、子宮頸がんの割合が減っている。日本だけが多くの若い人が亡くなっている状況なので、ぜひ子宮頸がんワクチンの接種率の目標を入れていただきたい。

資料4 現計画に対する現状と課題について

○委員：「栄養・食生活」に関して

栄養と食生活に関して、高齢者とは何歳ぐらいまでを考えているのか。

○事務局：

現計画で高齢者は65歳以上の方としている。

○委員：自殺対策について

自殺対策では、ストレスと睡眠不足と自殺の関係性は強いのか。

○事務局：：

酒田市では「睡眠不足は心のSOS」の看板を、るるんバスに掲載して呼びかけている。睡眠不足によってうつ傾向が高くなると思われる。

○事務局：

現自殺対策計画の個別目標数値でも「ストレスを抱える人の割合の減少」「睡眠が十分取れていない人の割合の減少」を個別の目標数値として挙げている。直接的な関連については申し上げにくいですが、「ストレスと睡眠は一定程度、関連がある」と今の計画の中でも捉えている。

○委員：自殺対策「関連機関の連携」について

最近の山形県精神保健総会で、保健所が「高校生の相談窓口についてのアンケート

ト調査」の結果を発表し、「関連機関の連携」が重要という話になった。保健所も含め、もう少しいろいろな機関がデータを持ち寄り、実際に実行可能な具体的な対策を立てていくことが非常に重要だと感じている。

○委員：がんの精検率について

「胃がん検診の受診率が高いが死亡が多い」という話がある。これについては庄内保健所の第 8 次の保健医療計画の骨子に「受診率が高いが精検率が低いので精検率を上げる」とある。精検率の向上についても、啓発を進めて欲しいし、この計画にも入れていただきたい。第 8 次保健医療計画の骨子と歩調が合わせられればと思う。

○委員：高齢者について

高齢者の健康政策について「ある程度健康な人だけで、介護が必要になると介護計画の方で対応」という形になっているが、介護予防の方でしっかりと対策をしているのかと言うと、その辺が曖昧である。保健事業と介護予防の一体化事業なども利用しながら、様々な対応を強化していく必要があるのではないかと。

○委員：高齢者の食事について

食事の問題は非常に重要。特に高齢者、フレイルとも関係する栄養不良に関して現在、歯科医師会の方で「食支援」という企画をしている。最近発表された骨太の方針では「食事、口腔ケア、栄養、リハビリは、まさに一緒になってやっていかなければいけない」という文言が入っている。主に医師会とリハビリと栄養士をうまく活用し、一体化事業の方も含めて、この「食支援」という認識を広めていかなければならない。食育やメタボだけではなく「食支援」の重要性について、若い世代から啓発していく必要がある。可能であれば次の計画に「食支援」を入れていただきたい。

○委員：歯周疾患健診について

歯周疾患健診は、40、50、60、70 歳と節目で行っているが、定年後より口の中の崩壊が進む。外出が少なくなり家の中で過ごし、お菓子と酒をずっと口の中に入れていくという状況もあるので、この節目健診を 60 歳以上から 5 年を目途にするということは可能か。

○事務局：

予算との相談になるが、検討したいと思う。

○委員：防災グッズの歯磨き用品について

アンケートでは「防災グッズに歯磨き用品の準備がない」が 70.4%だが、災害時にその防災グッズを持参しない人もいるので、避難所に歯磨き用品を持っていかない人は多いと思われる。市では何か備蓄をしているのか。

○事務局：

歯ブラシのみ若干備蓄している。大規模災害時、全市民に行き渡る程はないと思う

ので「防災グッズの中に歯磨き用品を入れておく」等、周知していきたい。

○委員：

避難が長引くと誤嚥性肺炎がかなりの割合で出る。いち早く持っていけるようなタイプを作っていただきたい。これには書いてないが、障害のある方、障がい児や医療ケア児が避難する時は指定された場所があるのか。

○議長：

それは健康づくりとは別なので後日、事務局から委員へ伝えていただきたい。

○委員：高齢者の外出とコロナについて

アンケートでは、65歳以上の「自分から積極的に外出する」が、前回より3.4ポイント低下している。この要因は、アンケート時期がコロナ禍の時期でもあり、その影響もあると思う。全体的にもコロナの影響はあると思うので、それも少し触れた方が良いのではないか。

○事務局：

アンケートは昨年の11月から12月のコロナ第8波時期だったので、その影響もあると思っており、記載する予定である。

○委員：運動習慣のある高齢者について

65歳以上の「運動習慣のある高齢者」のうち、女性が前回の45.8%から今回は71.7%と高くなっているが、その理由は。

○事務局：

前回のアンケートでは運動に「家事を含む」としておらず、今回は家事を含めていたので、大きな差が出たのではないかと捉えている。

○委員：運動・身体活動について

私は20年近くトレーニングの指導をしている。また、各地区で週4回程の指導もしている。現場からみると、運動が継続できない人は、すぐ結果を求める人だが、人間の体はすぐそう簡単には変わらない。

生活習慣を改善して体をつくるには、運動も大事だが食生活も重要だ。運動も人によって様々なやり方がある。資料にも例えば、1万歩、1万2千歩歩くとあるが、最低でも週に4回、3か月はしないと結果は出ないだろう。一番の問題は、「忙しい」「仕事等で時間をつくれないうことではないか。運動を継続すれば、時間はかかるが、結果はでる。まずはその時間をつくる取り組みが大切だと思う。

○委員：自殺対策について

うつ予防と自殺予防等、心の健康に関する活動はしっかりされているようだが、「酒田市の主な自殺の特徴」では、5のランクのうち、4つのランクが「うつ状態から自殺」で目立つ。もし具体的な対策があれば、うつ状態のところで自殺を止めることができるの

ではないか。

うつ状態にならないために「睡眠や不満の相談をする」とは掲げているが、「うつ状態になったらどうする」まで、もう少し踏み込んだ関わりがあってもいいのではないか。「うつ状態の方への関わり」も、もう少し掘り下げてもいいのではないか。そうすれば、うつ状態で自殺を止めることに繋がるのではないか。

○事務局:

確かに表にはそのように書いてあり、そう読み取れると思う。本日は精神科の先生が欠席だが、今後アドバイスをもらいながら検討したい。

○委員:自殺対策について

60歳以上の方が自殺全体の半数を占めており、高齢者に関わる立場としては非常に危機感を覚えている。ただ、60歳以上ということで、80歳代90歳代までの幅が大きく、60歳代の自殺の理由と80歳代90歳代の理由は少し違うのではないかなと思う。

もし可能であれば60歳以上を、もう少し年代を分けてデータを取っていただくと、より予防に繋がるのではと思う。

○議長:

警察の発表は、60歳以上では、5歳刻みで区切られているのか。

○事務局:

年代別の分析についてはご意見として承り、年代区分については後で確認したい。

○議長:

確認して、次回の会議で報告していただきたい。

○議長:こころの健康、睡眠時間について

アンケートで、睡眠時間については聞いているのか。

○事務局:

時間は聞いていない。

○議長:睡眠時間について

医学的に、「自分が睡眠不足だ」という判断は全く当てにならない、自覚的な睡眠不足はほとんど指標にならないという事がわかっている。大人であれば7時間寝るという事が世界の流れになっているが、日本人と韓国人だけ睡眠時間が6時間ちょっと位で、寝ないでひたすら働くもGDPがあまり稼げない状況である。次回は睡眠時間も聞いた方がよい。

○議長:がん検診について

がん検診について「土日の体制を検討していく」とある。検討するのはいいが、働き方改革の関係で土日に働く・働かせることが非常に難しくなっていて、検診センターも同様である。就労・労働時間が厳しく指導され、月目標が45時間以内と非常に厳しく

なっていており、土日の検診は時代に逆行している。働いている人が平日に健康診断を受けられる労働環境を実現する方に向けるのが、今の流れである。少し方向性を考えていただきたい。

○委員:全体について

本当に改善していくためには、解決可能な原因を突き止めて、そこをターゲットにしなければならないと思う。現状、「こうなってますよ」というのは分かったが、その原因についてはあまり踏み込んでいない気がする。

例えば「児童の朝食の欠食」は「お母さんが作らない」「子供が朝、起きられない」が原因なのかと思う。先ほど、運動ジム等に通えないのは「通いたいけど時間がないことが問題」という指摘があった。その解決可能な原因をターゲットにしないといけないと思う。

一般論として「情報発信が必要です」で止まってしまうと、大きく改善はしないと思う。全体的にそんな感じなので、委員から「もう一步踏み込んで」と言われていると思う。

○議長:

非常に重大な指摘だと思う。一般的な国レベルでの、その細かい原因の調査は、当然資料として今はあると思う。その分析と考察を掲載すると良いと思う。

アンケート結果を「こうでした」というだけではなく、「これについては国レベルでは、こう改善すれば結果が変わるという指摘がなされています」等、調べると相当あるのではないか。もう少し踏み込んで、より良いものになるようお願いしたい。

以上