

「第2回名取市元気なとり健康21推進計画策定委員会」報告書

令和5年12月15日

名取市長 山田 司郎 様

保健センター母子保健係
技術主査 永野 陽子

令和5年12月6日（水）に開催しました第2回名取市元気なとり健康21推進計画策定委員会の概要について、下記のとおり報告いたします。

記

1 日 時：令和5年12月6日（水） 午後19時00分～午後20時00分

2 場 所：名取市保健センター 指導室

3 出席者：

委 員 涌澤亮介委員、高橋仁志委員、今野暁子委員、山田保子委員、
齋藤勇介委員、相澤喜美委員、安倍卓委員
（欠席者：内田知宏委員）

事務局 安部所長、樋口所長補佐、熊谷保健総務係長、矢澤成人保健係長、
砂金母子保健係長、佐藤和枝技術主幹、伊藤香技術主査、
大内技術主査、永野

4 内 容：別紙のとおり

第2回名取市元気なとり健康21推進計画策定委員会

1. 開会(司会：樋口補佐)

「名取市審議会等の会議の公開に関する要綱」に基づき、公開対象の会議となっておりますが、傍聴者はありません。

2. 委員長挨拶(涌澤委員)

皆様、本日はお忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。今日は2回目の会議となります。これまでの経過といたしまして、元気なとり健康プラン21につきましては、健康づくり推進協議会、食育プランにつきましては食育推進会議、自死対策計画は、自死対策協議会の委員の先生方へ素案を提出し、御意見をいただいた上で資料を作成されています。今回は、事務局で作成した素案を我々が見せていただいて検討するという会でございますので、よろしくお願いします。

3. 議事(進行：涌澤委員長)

①計画策定にあたって(矢澤成人保健係長)

- ・内容に関しては大きな変更はないが、表現方法や見やすさ等修正し、それぞれの計画と整合性が図られるようにまとめている。
- ・表紙については「健やかなとり21～一人ひとりが主役 健康づくり推進プラン～」とした。2024年度から2035年度までの計画となり、元気なとり健康プラン21(第三次)、「元気なとり」食育プラン(第4次)、名取市自死対策計画(第2次)を合わせた計画になっている。
- ・内容としては、第1章計画策定にあたって、第2章名取市の現状、第3章健康増進計画、第4章食育推進計画、第5章自死対策計画、第6章計画の推進、最後に資料編となっている。

②第1章 計画策定にあたって(矢澤成人保健係長)

- ・国の健康日本21の計画に合わせ、令和17年度までの12年間とし、国の計画や大綱の改正を踏まえ、令和11年度には中間評価を行い、必要次見直しをかけていきたい。
- ・計画の構成には、三つの計画と名取市の第6次長期総合計画の健康づくりの施策項目を踏まえ、推進に取り組んでいくと記載している。
- ・基本方針の2、3、4は、国の健康日本21、食育推進基本計画、自死対策、自死総合対策大綱の目指す社会の実現に向けて取り組むと記載している。
- ・基本理念には「共に創る 生涯を通じた健康づくり」と定め、健康づくり、食育活動、自死対策を通し、全ての市民が心身ともに健やかであることを目指す。
- ・施策体系では、健やかなとり21の下に各個別計画があり、基本目標、主要施策を載せ、計画を推進していくという体系にした。
- ・三つの計画の重点項目に、健康寿命の延伸、望ましい食生活や食習慣、地域のつながりや見守りとし、取組が相互に連動しながら施策を推進していく図となっている。
- ・10ページには、参考として自殺と自死の使い分けについて載せている。

③第2章 名取市の現状(矢澤成人保健係長)

- ・名取市の概要として、人口・世帯を載せている。
- ・名取市は、国や県に比べ75歳以上の高齢化率は低く、若い人が多い町ではあるが、人口の推移の折れ線グラフにもあるように、高齢化率は年々高くなっている。
- ・出生率は、国や県平均と比べて高く、令和2年度は596人が出生している。
- ・市民の健康状態という項目で、平均寿命、健康寿命、不健康な期間、死亡のデータを載せている。平均寿命は男性で82.10歳、女性で87.40歳となっている。
- ・死亡の割合については、悪性新生物が1番多く、次いで心疾患、老衰、脳血管疾患となっている。
- ・要支援・要介護認定者に関する部分では、第1号被保険者の認定率は、県や国に比べて低

いが、年々増加してきている。

- ・医療費の状況では総医療費の中で、脳血管疾患、虚血性心疾患、腎疾患の割合で高くなっている。ここは、予防ができる疾患であるため、減らしていくことが大切である。表の中で網かけで2.33%とあるように、脳血管疾患は、平成30年に比べ令和4年度は増えている状況。
- ・健康診断の受診率は、年齢が上がるにつれ高くなっている。
- ・特定健診の結果で、網かけをしているところが国や県に比べて多い状況になっている。ヘモグロビンA1cと尿酸値は、男女ともに県や国と比べて高い状況である。

〈質疑応答〉

- ・涌澤委員長：前向きな部分と今の現状、高齢化率や全国に比べ肥満とヘモグロビンA1c等が高かったということですが、委員の方から何か御意見御質問ございますか。
→なし。

④第3章 健康増進計画(佐藤技術主幹)

- ・主な改善点として、大きく三つある。まず、高血圧の改善という所で、平成23年度6.9%だったものが令和4年度には4.7%と減少した。次に、LDLコレステロール160以上の者の割合というのも、12.1%から令和4年度の10.8%に減少した。また、3歳児でう蝕がない者の割合の増加というところでは、平成25年度78.8%から令和4年度87.7%に改善している。
- ・課題として、大きく四つがあげられる。一つ目が、循環器疾患でメタボリックシンドローム該当者予備群の減少部分が、令和4年度が35.3%で目標値には達していない状況。二つ目は、糖尿病有病者の増加抑制の部分で、平成23年度9.8%から令和4年度は12.8%と増加している。三つ目は、歯周病の部分で、40歳代・60歳代の歯周炎を有する者の減少がともに令和4年度は8割を超えて増加している状況にある。最後に、日常生活における歩数の増加というところで、平成23年度は男女約8割となっていたが、令和4年度は男女ともに30%台後半に減少している。
- ・全てのライフステージにおいて、健康的な生活習慣づくりに取り組み、健康寿命の延伸を目指すとしている。主要施策の(1)生活習慣病の発症予防及び重症化予防の取組の推進、(2)生活習慣の改善に向けた健康づくりの取り組みとなっている。
- ・がんの状況については、第2次計画の平成23年度より、がん検診の受診率は上昇しているが、令和2年度のコロナ禍においては、いずれのがん検診も受診率の低下が見られる。目標として、令和17年度は検診受診率55%を目指す。主な施策として、がんの知識の普及や検診受診率向上に向けた啓発を今後整備し、健康イベント等で周知していく。
- ・虚血性心疾患の死亡率は横ばいで経過していたが、令和2年度は69人に減少した。脳血管疾患の死亡状況は、50人程度で横ばいになっている。
- ・目標として、メタボリックシンドロームの該当者で予備群該当の方の減少をあげている。名取市は、メタボの該当者が多い現状だが、健診の受診率の向上や個別の細やかな保健指導などを行っていきたいと考えている。
- ・糖尿病については、目標として血糖コントロール不良者の人数を25人から20人減少としている。糖尿病も早期予防早期発見が重要であるため、重症化しないよう医療機関とも連携し保健指導を行っていきたいと考えている。
- ・歯周病を有する40歳代、60歳代は8割を超えている為、令和17年度には40歳代は60%に、60歳代は75%を目標にしていきたい。コロナの影響で受診機会の減少や、虫歯や歯周病が増えているという状況もあるため、今後も普及啓発を行っていきたい。
- ・3歳6か月児健診での肥満傾向の子どもは5%前後で推移している。10歳児の男女の肥満児出現率では、名取市は全国平均を上回っている。小さい頃からの食を通じた相談を行っていき、将来の生活習慣予防にもつなげていきたい。
- ・身体活動を1日1時間以上実施する者の割合は減少している状況で、令和4年度は40%台後半であるため、令和17年度は70%を目標に、運動に関する啓発を保健指導で実践したり、イベント等の周知を図りながら、運動づくりの必要性を周知していきたい。

- ・睡眠で休養が十分にとれている方の割合は減少しているため、こちらも普及啓発に努めていきたい。
- ・男性に比べ、女性の方が生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている割合が増えている。こちらに関しても、個別の保健指導や啓発活動を行っていききたい。
- ・名取市の喫煙率は、全国平均より少し高く推移している。

〈質疑応答〉

- ・涌澤委員長：健康分野で、肥満とメタボが多く、あと運動が少ないという問題が見えてきていますが、その対応として保健指導や啓発が主だと思うが、新しく始めることはあるのか。今までどおりの方針を継承するのか。
- 矢澤成人保健係長：何か新しいものを取り組むというような考えはないが、優先順位をつけて保健指導に関しても取り組んでいきたい。また、普及啓発も強化していきたいと考えている。
- 涌澤委員長：同じことをやってもあまり変わらず、結果は出ないかもしれないし、ずっと同じことをやっていけば、少しずつ結果出てくるかもしれない。再度検討していただき、効果がでなければ新しいこと取り入れていくことを検討していったほうがいい。

⑤第4章 食育推進計画(大内技術主査)

- ・基本方針、基本目標を定め、評価の方法として、食育に関するアンケート調査を実施した。
- ・食に関する正しい知識を取得し、バランスの取れた毎日の食事を大切にする部分では、主食、主菜、副菜を食べる割合、野菜を1日3皿以上食べる割合は目標値を達成している。自身の身体の状態を理解し、健康づくりのための「食」を実践するの部分では、一部を除き目標は達成できていない状況であった。減塩を実践している者の割合は、少しだが増加していた。
- ・基本目標を、市民一人ひとりが、「食」を生きる上での基本としてとらえ、健全な食生活と心身の健康増進を目指すとした。
- ・朝食をとる者の増加や、バランスのよい食事をとっている者の増加など六つの指標を掲げている。
- ・施策の展開として、市民一人ひとりが主体的に取り組むことができるよう、市だけではなく、関係団体等と連携をし、計画を推進していく。そのため三つの重点課題を置き取り組んでいく。

〈質疑応答〉

- ・涌澤委員長：皆さんから御意見御質問ございますか。
- なし

⑥第5章 自死対策計画(伊藤技術主査)

- ・前期計画として、これまでの主な取組について、基本施策ごとに記載している。自殺予防週間及び自殺予防月間に合わせ、広報への掲載やホームページ等での相談窓口の啓発に取り組んだ。また、メンタル相談やカウンセリング事業、各種相談事業として、心の悩みや困り事相談ができる体制を整備し、解決に努めた。
- ・76ページの自殺者数のデーターから平成27年度に比べ、令和4年度は減少している。
- ・82ページのデーターから、高齢者の自殺死亡率が高いことが伺えるため、高齢者への支援が必要と考える。また、自死の原因、動機として、勤務問題、経済生活問題、家庭問題が上っており、働く世代、子育て世代への支援も課題であると考えている。加え、20歳から39歳の男性の自殺死亡数が、本市では高いため、若い世代への支援も課題と考える。
- ・基本目標として、一人ひとりの心に寄り添い、「いのち」をつなぐ、支え合いの地域づくりを目指すに掲げた。四つの主要施策を土台として、地域全体の支え合いを推進するという基礎を固め、ハイリスク層を重点支援対象者へのアプローチを充実させ、これら全体を生きるための包括的な支援として、一体的に推進していきたい。

- ・令和4年から令和8年までの11年間で、自殺死亡率を30%減少させるという目標にしている。最終評価時に、基準値と比較をして、自殺者数、自殺死亡率を33%減少させるとした。
- ・地域におけるネットワークの強化では、名取市自死対策協議会、並びに名取市自死対策連絡会議を核とし、様々な関係機関のネットワークを十分に機能させる取組を推進していく。また、ゲートキーパー研修を中心に、地域で活動する個人や市民一人ひとりを自死対策の重要な担い手として育成するための取組を推進していく。相談窓口の周知はもちろんのこと、社会における生きづらさを減らし、生きる希望を増やす取組として、精神保健的な視点だけではなく、経済生活問題、勤務問題と、社会的、経済的な支援を含む包括的な取組を推進し、各施策に紐づけられた事業をパッケージとして、それぞれの事業を推進することで、全体として自死対策の効果が得られるものと考えている。

〈質疑応答〉

- ・涌澤委員長：委員の皆様から何か御意見御質問ございませんか。
- ・相澤委員：83ページの施策体系の中で、ハイリスク層へのアプローチということで、重点施策対象者が、特に高齢者、生活困窮者、子供、若者、勤労問題を抱える人という形で出ているが、結局悩みを抱えるということになるのだと思う。そして精神的なものも含めて、何か高齢者、生活困窮者、子供、若者、お金の問題を抱える人など、精神保健的な部分のアプローチが出てもいいのではないかと感じた。
- 矢澤成人保健係長：生きるための支援として、精神保健的なアプローチは重要なことだと思う。しかし、この体系図の中に盛り込めるのか検討が必要。盛り込めなかったとしても、中身で丁寧に記載できるか検討させていただきたい。
- ・相澤委員：実際に、精神保健医療福祉連絡会議等で触れられているのは間違いないんですけども、文言に出てきてもいいのではないかと感じた。
- ・涌澤委員長：ありがとうございました。他にございますか。では次、お願いします。

⑦第6章 計画の推進(矢澤成人保健係長)

- ・市民を中心に、様々な団体が関わりながら、行政と連携し、健康づくりや食育活動、自死対策に関する課題や目標を共有しながら、計画を推進していくものとする。
- ・計画の推進管理と評価方法は、健康づくりに関しては、健康づくり推進協議会、食育対策に関しては食育推進会議、自主対策に関しては自死対策協議会において審議及び評価をし、PDCAサイクルで見直しや改善を行うこととする。
- ・最後に資料編とし、策定経過と委員名簿を掲載予定。

〈質疑応答〉

- ・涌澤委員長：委員の皆さんから御意見はございませんか。
- ・齋藤委員：課題が見え、それに対しての施策、そして実施事業というところが分かりやすくまとまっていると感じた。アプローチが大切になると思うが、これが今まで取り組んできた中で成果が見えていないものは変えていかなければならないと思う。方法をしっかりとおろしていくプロセスが大切だと思う。
- ・高橋副委員長：これは、国から手引きが来ているのか。
- 矢澤成人保健係長：国から手引きはきている。基本的に柱になるような部分や、方向性が書かれた内容になっている。
- ・高橋副委員長：それを基に名取市のオリジナル性が入っているような感じですね。自分の歯科医院に精神疾患を持った患者さんがきていた。問題行動があり困っていたが、当時の保健師に対応してもらったことがあった。今後、同じように困った場合には、どこに相談をすればいいのか。また、歯科で問題視しているのは口が開かなくなってきた人が増えている。パソコンやスマホを使用している影響もあるのか20代でも相談にくる。20回は最低でも噛むことが大切で発がん物質の発生を抑えられるということもあるので、健康増進につながるのではないかと考えている。

→矢澤成人保健係長：保健センターに相談頂ければ、地区担当保健師が情報収集させていただき、他機関とも連携しながら支援していきますので、ご連絡ください。

・涌澤委員長：委員の皆さんから御意見はございませんか。

→なし。

⑧今後のスケジュールについて(矢澤成人保健係長)

- ・今後のスケジュールにつて説明。本日のご意見を再度事務局で検討し、12月中旬頃に市民に向けたパブリックコメントを実施予定。パブリックコメントで意見があった場合は、その内容に応じ委員長と相談させていただき、改めて会議を開催したほうがよいか検討していく。意見がなかった場合や軽微な修正であれば、会議開催はしない形で考えている。

4. 閉会（高橋委副委員長）

皆様、お疲れ様でした。自分も健康に気を付けていきたいと思います。計画が市民の皆様のよい結果つながりますよう祈りまして、今日の会議を閉会とさせていただきます。御苦労さまでした。