

議事録

1. 委嘱状交付（市長）

代表受領：涌澤亮介委員

その他委嘱・任命委員：内田知宏委員、高橋仁志委員、山田保子委員、齋藤勇介委員、
相澤喜美委員、安倍卓委員

2. 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」に基づき本協議会は公開の対象となっているが、傍聴者はいないことを報告する。

3. 挨拶（山田市長）

皆様、本日はお忙しい中、「名取市元気なとり健康21推進計画策定委員会」にご出席賜り、誠にありがとうございます。委員の皆様には、日頃よりそれぞれのお立場で本市の保健行政にご支援ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

ただいま、「名取市元気なとり健康21推進計画策定委員会」の委員としてご委嘱申し上げましたが、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症が5類に引き下げられて2か月半がたちました。感染予防のため、生活の制限が余儀なくされた経験から、あらためて人と人とのつながりや、生活習慣病の予防など、心身の健康づくりが大切であると感じています。

今年度は、保健センターで所管する「元気なとり健康プラン21（第2次）」「元気なとり食育プラン（第4次）」「名取市自死対策計画」の最終年であり、この3つの計画を包含し、新たな計画を一体的につくる予定であります。

市民の健康に関する計画が、より実効性をもつ取組みとして推進していけるよう、それぞれのお立場で、忌憚のないご意見を賜りますようお願いいたします。

今後も名取市の保健行政にご支援ご協力いただきますようお願いいたします。

4. 委員長と副委員長の選任（仮議長：市長）

委員長：涌澤亮介委員、副委員：高橋仁志委員

5. 委員自己紹介

6. 事務局職員紹介（安部所長）

7. 議事（進行：涌澤会長）

協議事項

(1) 計画策定の方針について（説明：矢澤成人保健係長）

- ・本年度に策定を進める「元気なとり健康プラン21」「元気なとり食育プラン」「名取市自死計画」は、いずれも「名取市第六次長期総合計画」を上位計画とし、国・県計画や関連する分野別計画との連携・整合性を図りながら策定するものとなる。

- ・期間はいずれも令和6年から令和17年となり、必要に応じて見直しを行いながら推進を図っていく。
- ・個人の行動と健康状態の改善を土台に、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を図る。
- ・ライフコースアプローチという言葉が今回初めて出てきたが、これは子どもや女性、高齢者といった様々なライフステージに応じた健康づくりを進めるということで国の考えとして示されている。

<質疑応答>

- ・涌澤委員長：健康寿命については、個人的な意見ですが長生きしなくてもいいと思っている。財源には限りがあるので、若い人たちにお金や力を注いだほうがいいと思っている。
- ・高橋副委員長：臥床する期間が長くなり、亡くなるまでの期間も長くなっていることが気になっている。ぴんぴんころりになればいいのだが。
- ・相澤委員：治療の前から、日頃からの節制が大切で、積み重ねが大事なのではないかと自覚を持っている。自死について、この頃違うなど感じているのは、報道で相談窓口の放送が流れるようになった。社会の動きも変わってきたのではないかと知っている。

(2) 名取市の概況について（説明：矢澤成人保健係長）

- ・人口は増加傾向にあり、高齢化率も増加傾向にある。
- ・平均寿命は男女とも全国的にみても平均寿命は延びている。
- ・食育プランにおいては、三つの重点事項を踏まえ、計画期間を令和3年度からおおむね5年間として、食育を国民運動として推進するための定量的な目標を掲げている。
- ・自死対策については、生きることの包括的支援を理念とし、自殺対策が、これまでのうつモデル（医療モデル）から社会モデルへと大きな転換を図ってきた。
- ・令和4年10月には新たな自殺総合対策大綱が閣議決定され、子どもや若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化が示された。
- ・計画策定のスケジュールについては、10月に計画書素案を作成し各計画の分野において審議していただき、11月にはそれを基に2回目の計画策定委員会を開催したいと考えている。2月に3回目の策定委員会を開催し、計画の最終審議をお願いしたいと考えている。

<質疑応答>

- ・齋藤委員：死亡統計の第7位に自殺が入っているのは、重要視されるのではないかとと思う。心と体のバランス、そして社会性とのバランスが大切だと思う。社会を取り巻く環境づくりも大切なのではないかと感じた。
- ・山田委員：生活習慣病は、食生活で変わる部分もある。小さい頃からの食生活が大切。児童センターからの依頼もあり減塩の話をし、薄味でも美味しいということを伝えている。
- ・相澤委員：平均寿命の男性女性と健康寿命の見方について、男性は大きな差はないが、女性の数値の差がある。女性の方が健康じゃない状態で亡くなるというこ

となのかもしれないが、何か要因はあるのか。

→事務局：それに対する回答は出てこないが、平均寿命と健康寿命の期間が短い方が健康な期間が長いということになっているため、格差をなくすということが目標になっている。

(3) ①元気なとり健康プラン 21【第二次】(説明：佐藤技術主幹)

- ・概要版について、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、健康増進の総合的な推進を図るため、基本目標は健康寿命の延伸となっている。
- ・10の項目を掲げている。
- ・メタボリックシンドロームが問題となっているが、小学校5年生の肥満傾向のお子さんは減少していた。
- ・非肥満の高血糖が国の割合の2倍を名取市は占めている。
- ・運動については、1日1時間以上実施する者の割合が男女ともに減少している。
- ・40歳代、60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合が、いずれも大幅に増加している。
- ・これらの課題について、第三次の目標設定に反映できればと考えている。

②「元気なとり」食育プラン【第三次】(説明：大内技術主査)

- ・5つの基本目標を設定し、3つの重点課題と連動しながら、全てのライフステージにおける事業を実施してきた。
- ・令和3年度に中間評価を実施し、4項目の目標を追加設定した。
- ・今年度が最終評価の年となるため、現在最終評価に向けアンケートを実施している。現在の市の課題等を踏まえ、第四次計画を策定している。

③名取市自死対策計画(説明：伊藤技術主査)

- ・名取市では、計画策定にあたり原則としては自殺ではなく、自死を用いるが、法律等慣用的に使う場合には自殺を使用することとしている。
- ・東日本大震災の影響もあり、平成25年から平成27年にかけて件数が増加している。
- ・平成28年に減少後、若干の増加傾向が見られ、令和4年では全体で15件となった。
- ・新型コロナウイルス感染拡大の影響が不安視されたが、現在のところ自殺者数の変化には表れていない。
- ・男性は70歳以上・80歳以上、女性80歳以上の自殺死亡率が全国と比較して高くなっていることが判明した。
- ・これを踏まえ、重点施策の対象群を高齢者、生活困窮者、子ども・若者、勤務・経営の4つを意識した計画策定を実施していく。

<質疑応答>

- ・涌澤委員長：一日一時間以上の運動をしている人の減り具合に驚いた。要因として、高齢化とコロナだと思うが、どのような原因があるのか。

- 矢澤係長：過去の年度と今では大きな差があるので、今後原因を検証していきたいと考えている。
- ・涌澤委員長：データの見方として、急激な変化だったのか、ゆるやかな変化だったのかを見ていくとよいのではないかと。
- 矢澤係長：今後見ていきたいと思う。
- ・安倍委員：最近歯について色々言われているのに、歯周病の割合が増えていることに大変驚いた。
 - ・内田委員：自分の所属している大学では、食育や健康栄養学、メンタルという所に触れる機会が多いので、そういった部分での意見だしができればと思っている。若い大学生にも色々提言していければと思う。また、小学生の子を持つ親として感じるのは、昔とは違い子育ての状況が変化してきているのではないかと感じる。共働きが当たり前になり、時間のない中で、子どもとの時間をやりくりしていたり、食育という部分ではちゃんとできているか、野菜を食べさせていないなと感じた。個人的に関心があることとして、食や心の健康に関係してくるのが睡眠ではないかと思う。今の大学生を見ていると睡眠時間が短い。このことが与える影響等も考えていきたいと感じた。

6. その他

なし

7. 閉会(高橋副会長)

皆様、お忙しい中、お集まりいただき誠にありがとうございました。健康づくりは一生の問題だと思っている。一番の昔との違いは、デジタル化ではないかと思う。むし歯がないのに歯が痛い、頭が痛いと言ってくる人が多い。だいたい、パソコンをやっている人になる。顎関節症で口が1cmも開かない人が昨年11人も受診した。顎関節症でもせいぜい3cmは開くが、これまでのデータがないため、整体や鍼灸に行っても結局改善せず受診してくる。開口筋等のマッサージをして、口を開けてあげるということをしてきた。体は精神との関わりがあるが、弱いところに症状として出てくる時、最初は歯なのではないかと思う。心臓が悪い人も歯が痛くなる。色んな面から立体的に見ていく必要があるのではないかと、そういう時代にきたのではないかと思いつつこの回に参加させていただいた。また、次回の会議にはいい意見を持ちながら参加していただければと思います。今日はご苦労様でした。ありがとうございました。