

# 会議結果報告書

令和5年8月4日

会議の名称	令和5年度第2回志木市健康づくり市民推進協議会
開催日時	令和5年7月20日(木) 午後1時30分～午後3時15分
開催場所	志木市役所3階 大会議室3-3
出席委員	山下和彦委員、宮本日出委員、松永みどり委員、西和江委員、田中節子委員、宮原賢子委員、宮下博委員、荒野壽子委員、星野賢委員、細沼明男委員、関口セエ子委員、細川年幸委員、山本眞由美委員、鈴木恵美委員、藤恵子委員、武村久仁子委員、増田康太委員、飯田順一委員 (計 18人)
欠席委員	鎌田昌和委員、中村勝義委員、佐野隆之委員、大熊啓太委員 (計 4人)
説明員氏名	清水裕子、安形喜代美(健康政策課)、山田美穂(健康増進センター) (計 3人)
議題	(1) いろは健康21プラン(第5期)等の素案について (2) 市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉(第2期)の素案について (3) その他
結果	別紙、審議内容の記録のとおり (傍聴者 0人)
事務局職員	近藤政雄(子ども・健康部長)、清水裕子(子ども・健康部参事兼健康政策課長)、安形喜代美(健康政策課主幹)、小林麻有(健康政策課主査)、本間晴香(健康政策課主査)、松前瑞紀(健康政策課主任)、大野広幸(健康増進センター所長)、金澤嘉子(健康増進センター副所長)、山田美穂(健康増進センター主査)

審議内容の記録（審議経過、結論等）

1 開 会

2 委嘱状交付

3 市長あいさつ 香川武文市長

4 委員自己紹介

5 協議会の概要説明

6 会長及び副会長選任 山下和彦会長、中村勝義副会長が選任

7 会長あいさつ

8 議 題

(1) いろは健康 21 プラン（第 5 期）等の素案について

事務局より、いろは健康 21 プラン（第 5 期）等（以下、「第 5 期計画」という。）の基本理念や基本目標の考え方について説明を行った。また、基本理念の副題について、複数案提示した。

会 長：いろは健康 21 プラン（第 5 期）の読者は誰になるか。

事務局：市民である。

会 長：第 5 期計画には、行政が行うこと、市民が取り組むことの 2 つの要素が盛り込まれる。当該協議会委員の皆さんの活動は、その受け皿になる。このことを踏まえ、市民が健康づくりに求めること、それに基づき行政がどのような施策に取り組むべきか、市民目線で様々なご意見をいただきたい。

具体的には、施策体系に示されているように「いろは健康都市」をキーワードに、市が実施する取組と市民の取組を紐付けていくことになる。

また、現行計画と同様に、委員の皆さんが所属する団体の活動を紹介する頁を設けるので、市民が「参加したい」と思う、市民に向けてメッセージを送るイメージで作成していただきたい。こころの健康のためにも、独居の人が参加したいと思えるような市民参加型の取組ができれば、第 5 期計画の大きな柱になる。サードプレイス（第 3 の居場所）という言葉もあるが、その受け皿となるのが皆さんの活動である。

「健康意識」については、健康無関心層がキーワードであり、興味のある人に限らず、本当に支援が必要な無関心層をいかに取り込むかが今後の焦点になる。

そのための取組の一つとして、「途切れることのない健康づくりの推進

と環境づくり」の施策（3）「自然に健康になれる環境づくり」において、歩きたくなるまちづくりを進めるとあるが、どうしたら歩きたくなるか。太陽の光を浴びることで睡眠のリズムが整ったり、うつ病や精神疾患の予防になったり、あるいは外に出て社会参加など、活動性を高めることも大事である。

また、健康ポイント事業を進めるに併せ、ウォーキングマップを活用して街の良いところを発信することも有効である。カワセミが見られるとか、富士山が綺麗に見えるとか、花がきれいだとか、楽しめるコースを発信していくとよい。

委員：あるつく志木では、ノルディックウォーキング・ポールウォーキング全国大会を中心に、3つのワーキンググループが活動している。ワーキンググループ2では市民勉強会を開催、ワーキンググループ3では観光協会と協働し、市民向けのウォーキングマップを作成した。四季折々に楽しめるコースとなっており、また、疲れたら休めるいこいのベンチの設置も予定しているので、ぜひマップを活用いただきたい。

会長：「歩きたくなるまち」など、親しみやすいキーワードなどもぜひご提案いただきたい。

基本目標「歯と口腔の健康づくりの推進」について、口腔衛生の観点からご意見はあるか。

委員：現行計画の評価を見ると数値的には改善しているが、「誰一人取り残さない」という観点から見ると、検診に来る人は来るが、来ない人は来ない。学校歯科でも治療する子は治療するが、しない子はそのままという状況が見られる。市民意識調査の結果を見ても、専門家のアドバイスは受けたくないと回答する人もいて、そのような意識の低い方々に届ける働きかけが課題と考える。

会長：そのような取組を進めることは重要である。

志木市では、高齢者の肺炎も課題になっており、肺炎は要介護のリスクを高め、亡くなる理由の上位となっている。肺炎は口腔衛生の悪環境が影響する。誤嚥性肺炎を防ぐためには嚙む力が、嚙むためには体力が必要であり、体力を付けるために歩くなどストーリーのある計画になると良い。

委員：フレイル予防について、長寿応援課と一緒に事業を行っているが、関心の高い人と薄い人がいる。フレイル予防には、40歳代～50歳代をターゲットにした取組も必要だと考える。

会 長：肺炎予防は、口腔衛生の課題と併せ、食生活も考えていく必要がある。全体で見てどのような戦略を立てるのが大事である。

また、市民意識調査の結果で、ポリファーマシーの認知度が低く、ポリファーマシーの何がいけないのかが伝わっていなかったことがわかった。薬剤師会からご意見はあるか。

委 員：県でも毎年情報発信しているが、認知度の低いことが課題になっている。ポリファーマシーという言葉がなじまず理解が進まない。飲み合わせにより転倒リスクが増したり、薬を減らすことで体調が良くなることなど事例を紹介しながら、適正な薬と量を継続して服用することを浸透させていきたい。

会 長：ポリファーマシーのキーワードは、薬害と残薬、飲み間違えである。医師により考えが異なる場合もあると思うが、連携して進めていくことは重要である。薬剤師は処方薬の疑問点について、処方を行った医師に疑義照会することが法律上義務づけられている。薬剤師は、市民にとって相談しやすい相手だと思うのでその役割は重要である。

次に、小・中学校での歯磨きの状況について、意見をお願いしたい。

委 員：コロナ禍ではマスクを外さないよう指導していたことから、うがいによる飛沫防止のため給食後の歯磨きや週1回のフッ化物洗口を中止していた。フッ化物洗口については平成26年から全小学校、平成29年からは全中学校において、歯科医師会等の協力により実施しており、96～98%の児童・生徒が受けていた。この取組により志木市は4市の中で虫歯が少なく治療率は最も高かった。新型コロナウイルス感染症の位置づけが5類に変わったため、今年5月から給食後の歯磨きとフッ化物洗口を再開している。

また、県の歯科衛生士会と提携し、飲料中の糖分量の計測や噛むことの重要性等を伝える授業を小・中学校で実施している。他市にはない取組である。

会 長：計画書案には、どのように掲載されているのか。

委 員：むし歯ゼロ作戦と掲載しているが、フッ化物洗口や歯科衛生士会と連携した授業など、具体的な内容や特徴的な取組を掲載できると良い。

会 長：基本目標「食を通じたまちづくり」の施策（2）「わを大切にす食育の推進」は、サークルの輪、和食の和など様々な意味が込められていると思うので、「わ」や“わ”などで表記するとよい。

委 員：“わ”というと、「一緒に仲良く」というイメージを持つ。コロナ禍で

は調理実習で作った物は持ち帰っていたが、最近ではその場で食べる  
ことができるようになった。一緒に食べることはとても大事なことだ  
と思う。

会 長：男の料理教室を実施していたと思うが、独居男性の自殺などの課題に  
対し、そのような方を積極的に巻き込んでいくことも大事だと思う。  
また、人を集めるために町内会とうまく連携できると良い。

委 員：町内会は任意入会のため廃れてしまう心配がある。どの町内会も、人  
が減り予算も減り、お祭りなどの行事ができなくなるという課題を抱  
えている。

また、健康づくりだけでなく、環境づくりに取り組むことが重要であ  
り、誰もが安心して歩くことのできる安心安全な地域を作っていくた  
め、町内会が声をあげていくことも必要と考える。

会 長：非常に重要な視点である。

町内会が盛り上がるために、どのようなことができるのか。

委 員：イベントができればよいが、高齢化により人材確保が難しい。町内会  
へ若い人を呼び込むためにはWi-FiなどIT環境を整える必要がある  
が、自分たちで行わなければならない。環境づくりに予算をかけるこ  
とで若い人が増え、これまでのメンバーとの交流の場を作っていける  
とよい。

会 長：高齢者のサードプレイスでは、基本目標「途切れることのない健康づ  
くりの推進と環境づくり」施策（2）「人や地域とのつながり」に、既  
存の取組に加え新たな取組が挙げられるとよい。「安心して笑顔で集え  
る」ことは非常に大切であるため、気づいた点があればご意見をいた  
だきたい。

また、副題はもっとインパクトのあるものがあると良いと思う。

（2）市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉（第2期）の素案に  
ついて

事務局より市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉（第2期）  
の基本理念や基本目標の考え方について説明を行った。

会 長：こちらも市民に向けた計画として、市民に対するメッセージと、行政  
がどのように取り組むのかをまとめたものになる。

なお、2ページ目以降の文章の大幅な見直しをお願いしたい。

また、基本理念案は「(仮) こころのサインに気づくまち～誰もがこ  
ころのほっとラインを持って～」となっており、当事者に対するメッセ

ージではなく、市民全体に対するメッセージにするということだった。  
こころのサインに気づく街の「まち」なのか。

事務局：当事者もそうでない人も市民も、みんなでまち全体というイメージを込めている。

会 長：キャッチフレーズが決まるとよい。頭にすっと入るものがよい。

委 員：「こころのサインに気づく」で良いのではないか。

委 員：相談体制の整備などを考えると、「こころのサインに気づくまちづくり」ではないかと思う。

委 員：市長が挨拶の中で言われたように、高齢者の自殺者が多いということなので、重点的な取組に加えていただけると良い。

会 長：子どもの自殺も多いため、高齢者と子どもに対する具体的な施策が示されるとよい。

委 員：取組の中に「ハイリスク者」とあるが、定数的な指標や基準などがあるのか。重点対象として示されているのは分かるが、それをどういう基準で判断するのか知りたい。基幹福祉相談センターの相談の重点対象は全市民、人権相談の重点対象も全市民となっているが、生活困窮者はハイリスク者となっている。誰を対象とするのかという部分はしっかりと定義された方がよい。

事務局：国の自殺対策大綱に基づいて策定しているが、その中にこのような方は自殺の危険性が高いという記載がある。

委 員：示されている方全体がハイリスク者という認識なのか。

事務局：生活困窮者については経済的なことや健康のことなど、生活面で困っている方である。生活面で問題なく暮らしている方に比べ、リスクが高いという位置づけをしている。

委 員：介護をしている家族もハイリスク者なのか。

事務局：日常的に家族の介護をしている方は、健康面で不安を抱えている場合もある。

委 員：言葉の使い方が乱暴ではないか。自分も家族の介護をしていたが、そのようなことは一切考えていなかった。市民に向けた計画なので、表記の方法を検討していただきたい。また、数値目標について自殺死亡率の現状値が 13.6、目標値が 13.0 となっているが、自殺者数は何人か。

事務局：令和 4 年は 15 人である。

委 員：ショッキングな数字である。市の人口は 10 万人に満たないので、率ではなく、人数を示した方がよいのではないか。

事務局：計画を策定する上で、死亡率は人口 10 万人当たりの死者数として決まっている。ご指摘の通り、人数のほうがイメージしやすいかもしれないが、全国的に統一されている自殺死亡率としていきたい。

委員：自殺について目標値を入れるということがそぐわないと思う。死亡率はゼロが目標のため、目標は減少なのではないか。目標値 13.0 だと、その人数までは良いと思ってしまう。

委員：目標は到達するのが難しいと分かっているけど、ゼロが良いと思う。

委員：目標をゼロにすると達成できない。目標がゼロであるのはもちろんだが、どこまで抑えたかということが大事なのではないか。

委員：年代別に、年度ごとの数値を確認していくと良いと思う。

委員：目標値はあくまでゼロであると思う。自死遺族の方が計画を見て、目標値が死ぬ前提で書かれてしまうと辛いと思う。アンケートでも自由記述でアンケートを答えたことで辛かったというコメントもあったので、表現には気を付けなければいけない。それでも自殺者が出てしまった時には、本会議で心にとめていければよいのではないか。

会長：数値目標やハイリスク者の表現など、再度、事務局で検討いただきたい。高齢者に向けた取組が少ないとの意見も出たが、加えた方が良い取組はあるか。

委員：基本施策「2 こころの健康づくり」の主な取組に「子ども・若者の居場所づくり」があるが、サードプレイスとして盛り込んだほうが良い。また、相談体制として、学校の先生や友人等の支援もあるが、本人の立ち位置から気づいても言えない状況や言えない自分に悩むこともあると思う。セカンドプレイスによる解決策と合わせ、全く別の場での相談や自己肯定感を高められる場所を考えていったほうが良い。世の中が学校に行かなくても良いという風潮になってきているのであれば、サードプレイスができてくるとよい。

会長：大事な観点である。子どもという観点では、性同一性障害は大学生でも結構いる。性に対する教育も重要であり、また性病の問題も結構あるが、学校での取組のみに期待するのは難しいと考える。自殺防止につながるキーワードとして入れることができるとよい。

委員：不登校が増えており、学校に行けなくなった子どもの受け皿が欲しい。発達障害等で学校生活に困難を抱える子や、中学校で勉強についていけず学校に行くのが辛いという子もいる。寺子屋的な不登校の子どもの居場所として、退職した先生などが個別に勉強を教えて下さるよう

な場所があるとよい。

中学校にも相談室はあるが、相談員は心理士であり教員ではないため、勉強については見守ることしかできない。総合福祉センター内にあるような教育サポートセンターが志木地区にもできるとよい。また、小学校には相談室がなく、週に1回中学校から相談員が派遣されて相談を行っている。教室に入れない子どもたちは、保健室や職員室、校長室などで過ごすことになるため、小学校にも相談室を設置し、教室外で勉強できる環境を整えられるとよい。

また、中学校までは、担任の先生の家庭訪問やサポートセンターへの相談など受け皿があるが、高校入学や高校を辞めてしまった子どものひきこもりの状況は学校でも把握できていないと思う。不登校児がひきこもりになる割合が高く、中学までは支援を受けていても、高校入学後にきちんと登校できているのか不安に思う子どもは何人もいる。高校から大学世代のひきこもりの現状や家族のケアも含めた実態把握も必要だと思う。

会 長：支援が抜けてしまう年代である。こころの健康づくりなのか自殺対策なのか、分野を明確にして整理するとよい。

高齢者では認知症、認知機能障害が出てくると地域参加ができなくなり、結果的に家の中にひきこもることになるが、この状況が見過ごされることにより自殺や生活困窮に繋がると思う。社会活動をやめた人のサポート体制を整理していくことが大事である。また、8050問題もサポートできるような体制づくりが必要だと考える。

盛り込むべき内容や明確にしていく必要があることなど、次回以降も市民目線のご意見をいただきたい。

### (3) その他

事務局より、いろは健康プランの基本理念副題についてのアンケートと市民活動団体の紹介文作成について、再度説明を行った。

## 9 閉 会

次回の会議は9月27日（水）13:30～市民会館仮設会議室で開催予定