

審議会等の会議結果報告

1	会議名	令和5年度第4回津市健康づくり推進懇話会
2	開催日時	令和5年11月2日(木) 午後2時から午後3時30分まで
3	開催場所	津市役所本庁舎 8階大会議室A (津市西丸之内23番1号)
4	出席者の氏名	<p>(津市健康づくり推進懇話会委員)</p> <p>深井英喜、清水真由美、草川雅之、小山睦、松室泰輔、藤田創、柘植美保、岡本麻衣、小林小代子、朝倉征子、溝田久孝、野口寛子、佐藤典子、川田いくこ、佐藤弘道、奥田忠司、盆野綾子(敬称略)(17名)</p> <p>(アドバイザー)</p> <p>三重県津保健所 副所長兼保健衛生室長 紀平由起子</p> <p>(事務局)</p> <p>津市健康づくり課</p> <p>健康医療担当参事(兼)健康づくり課長 米倉一美</p> <p>保健指導担当主幹 岡林洋子</p> <p>保健指導担当主幹 谷口香里</p> <p>保健指導担当主幹 一村孝枝</p> <p>保健指導担当副主幹 井川裕子</p> <p>保健指導担当副主幹 鈴木香</p> <p>主査 石川絵里子</p> <p>保健師 堀清香</p> <p>主事 隈元健人</p>
5	内容	<p>1 あいさつ</p> <p>2 津市第4次健康づくり計画(案)前回からの修正について</p> <p>3 津市第4次健康づくり計画概要版(案)前回からの修正について</p> <p>4 津市の自殺対策について</p> <p>5 津保健所からの連絡とアドバイス</p> <p>6 その他連絡事項</p>
6	公開又は非公開	公開
7	傍聴者の数	0人
8	担当	<p>健康福祉部健康づくり課</p> <p>電話番号 059-229-3310</p> <p>E-mail 229-3310@city.tsu.lg.jp</p>

1. あいさつ

【事務局】

定刻になりましたので、令和5年度第4回津市健康づくり推進懇話会を始めさせていただきます。本日もお忙しい中、御出席いただき誠にありがとうございます。今回は、分野別取組のうち「休養・こころ」からの分野名を改めました「こころの健康」について、多くの御意見をありがとうございました。終了後にいただきました御意見を踏まえ、修正案を作成いたしました。後ほど担当より説明させていただきます。今後は計画（案）を市議会へ報告後、パブリックコメントを経て、計画が確定する流れです。市民の健康教育等に使用する「概要版」につきましては、もう少し時間をかけて作成する予定です。

本日は津市第4次健康づくり計画とともに策定を進めております津市第2次自殺対策計画につきまして委員の皆様から御意見を頂戴したいと思います。担当から説明の後、2つのテーマについてグループワークを予定しております。

市内のコロナ感染者が9月上旬から減少している一方で、季節性インフルエンザが9月下旬から増加しており、津市の直近1週間の状況は、1定点あたりの報告数20.0で、「注意報」とされる10.0を超えました。全国的には「警報」とされる30.0を超える都道府県もでてきており、今後、寒くなるにつれて拡大が見込まれます。御自身の感染症対策とともに周囲の方々への積極的な予防啓発をお願いします。ここからは草川会長に進行をお願いしたいと思います。よろしくをお願いします。

2. 津市第4次健康づくり計画（案）前回からの修正について

【草川会長】

会議を始めます。第4次健康づくり計画策定にあたり、市民の意見を聞き、市議会に諮るという過程があり、懇話会においては、課題の解決のために他の機関と連携を図りながら具体的な取組を進める役割があります。日頃の活動で感じておられる健康課題について御意見を頂きたいと思います。本日は、前回懇話会後に修正した部分についての事務局からの説明と、自殺対策について議論する予定です。

津市第4次健康づくり計画（案）前回からの修正について説明をお願いします。

【事務局】

前回から修正した計画（案）について説明させていただきます。

資料1の72ページをご覧ください。分野別取組「(7) こころの健康」です。

「ありたい姿」の、「自分のこころや体の変化に気付き誰かに相談します」を次の「ぐっすり眠るための生活習慣を身につけます」と入れ替えました。ありたい姿は自分自身の行動目標を示していますが、この分野では、ひとりで頑張るのではなく誰かに相談することも意識することが大切であると考え、最初に示しました。

それに合わせて、(7) - 1の指標「困ったときに相談できる人がいない」人の割合を、一番上

にしました。

次に、(7)－2 具体策の「私ができること・心がけること」です。妊娠期、子育て期にある「不安や悩み等を相談します」を、学童期・思春期と、73 ページの青壮年期にも追加しました。青壮年期に少しポジティブなことを入れてはどうかとの御意見があり、青壮年期の下から2つ目に「自分なりのストレス解消法を身につけます」を追加しました。

「地域で進めていくこと」では、企業のストレスチェックに影響を大きく受けているのではないかという意見がありました。職域において、現在も取り組んでいただいていますことから、一番下に「事業者は従業員のこころの健康づくりに取り組みます。」を追加しました。

「市が取り組むこと」では、学童期・思春期に「こころの相談窓口の周知を図ります」を加えました。また、ストレス予防法を伝え、その人が日常生活に復帰できるよう支援することが必要との意見がありましたので、74 ページ青壮年期の上から3つ目に「ストレスに気づき、対処する方法を伝えます」を追加しました。

74 ページの「一人で悩まず相談する」については、前回は睡眠指針について記載していましたが、今年度中に改訂予定であることや、かなりのボリュームになることが見込まれるため、こちらに変更しました。

次に76 ページをご覧ください。社会からの孤独を防ぐには、既にできあがった社会構造に外部の人が居場所を見つけるのは難しく、外部の人が入りやすい様に地域も変わらないといけないとの御意見や、「相手を受け入れるこころを持つ」はどうかといった御意見を踏まえ、(8) 仲間づくりの「ありがたい姿」の3つ目に「相手を受け入れるこころを持ちます」を追加しました。

最後に79 ページ「(9) 感染症・熱中症」の下です。咳エチケットの下の標題を「新型コロナウイルス感染症が流行ってきたかも？と思ったときは」としていましたが、12年間の計画ですので、今後コロナ以外の感染症の流行も考えられることから「毎日の感染症対策として有効なこと」に変更し、感染症対策として基本的な事項を示すとともに、「新たな感染症が流行した際は、正しい情報に基づいた感染対策を行いましょう。」としました。

計画書(案)の変更箇所は以上です。

3. 津市第4次健康づくり計画概要版(案) 前回からの修正について

【草川会長】

続いて、津市第4次健康づくり計画概要版(案) 前回からの修正について説明をお願いします。

【事務局】

津市第4次健康づくり計画概要版(案) 前回からの修正について説明させていただきます。資料2をご覧ください。前回の懇話会で皆様に初めて概要版を見ていただき、記載の内容について、いくつか御意見を頂きましたので、修正した部分についてお伝えします。

表紙をご覧ください。健康寿命の記載を修正しました。説明の部分ですが、単に寿命を延ばす

ということだけでなく、自立して健康に生活できる期間である「健康寿命」を延ばすことが大切であることを記載しました。「健康寿命」にはさまざまなことが影響し、介護が必要となる原因である生活習慣病もそのひとつです。自分の生活を見直し、健康的な自分らしい生活を送っていただきたいということを記載しました。

3ページをご覧ください。一番下の右の枠です。社会参加の状況に加え、現在、市で力を入れて取組を進めているフレイルについて、認知している割合や予防に大切なポイント「栄養・お口の健康」、「運動」、「社会参加」について記載しました。

4ページ、5ページをご覧ください。タイトルをライフステージ・分野別の行動目標と変更し、手に取った方に伝わりやすいようにしました。

5ページの学童期、思春期の上から3つ目のたばこ、4つ目のアルコールの分野にありましたが、「20歳未満は喫煙しません」、「20歳未満は飲酒しません」、については計画書と同じ文言にしておりましたが、健康教育の参加者がチェックする際に違和感を覚えるのでは、という御意見がありましたので、「喫煙しません（20歳未満の喫煙は法律で禁止されています）」、「飲酒しません（20歳未満の飲酒は法律で禁止されています）」に変更しました。

7ページをご覧ください。下の枠ですが、強化分野以外の健康情報として、感染症対策のみ記載していましたが、こころの健康についても追加しました。一人で悩まず相談することや自分でできるストレスケアについて記載しています。

裏面をご覧ください。自分の取組を記録する表に記入例を追加しました。

大きな変更点は以上です。概要版は本計画書の概要であるため、計画書に記載の内容以外を載せることは難しいのですが、青壮年期をターゲットに市民の方が手に取った時に見て分かりやすい内容となるよう作成しました。もし、御意見・アドバイス等ある方がおられましたら、職員にお声掛けいただきたいと思います。

4. 津市の自殺対策について

【草川会長】

津市第4次健康づくり計画（案）について御意見がありましたら、健康づくり課までお願いします。津市の自殺対策について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

今から津市の自殺対策について60分ほど時間をいただきます。初めに20分ほどお話をさせていただきます。そのあと、2つのテーマについて各グループで意見交換をしていただき、その内容の発表をお願いしたいと考えています。皆様ひとり一人が個人として地域に生活している人として、身近な人の自殺を防ぐために、どんなことができるかな、あるいはどんな地域だったらいいかな、等御意見をいただきたいと思います。

津市第2次自殺対策計画を策定するベース（根拠）は、自殺対策基本法です。平成19年に施行され、国だけでなく、地方公共団体の責務として、県や市も自殺対策計画を策定することにな

りました。県は令和5年度から第4次三重県自殺対策行動計画に取り組んでおり、津市においても、一次計画として、平成31年に5年間の計画を策定し、今年度が最終年度となります。現在、津市の自殺の状況などを踏まえて、第2次の自殺対策計画を策定しています。

第4次健康づくり計画策定アンケートからみた、津市民のストレスの特徴についてお伝えします。

「イライラやストレスを感じているかの割合」についてです。イライラやストレスを、「いつも感じる」、「時々感じる」を合わせた割合は、小学生、中学生、成人とも7割を超えています。

「イライラやストレスをいつも感じる、時々感じる人がストレスを解消できている割合」です。「ほとんどできない」と答える割合は、小学生、中学生、成人は15%前後です。

ストレス解消法について、一番多いのは「趣味」で、次いで「睡眠」、「食べる」となっています。食べることは、前回4番目でしたが、今回3番目に上がりました。反対に、前回一番多かったのが、「会話」でしたが、今回はかなり減って、4番目となりました。

成人の方へのアンケートで、「新型コロナウイルス感染症が流行する以前と比較して、人との交流がどのように変化していますか」という質問に対して、「減った」、「やや減った」という回答が、7割を超えています。

朝起きたときにぐっすり眠れたと「あまり感じない」「全く感じない」人の割合について、平成27年と比較したところ、中学生ではぐっすり眠れていない割合が22.7%減少していますが、成人では13.2%の減少で、減り具合では、成人の方が減っていません。

次に、自殺の現状についてお伝えします。

まず、全国の自殺の現状です。平成10年以降3万人を超えていた自殺者数が、平成24年に15年ぶりに年間自殺者数が3万人を下回りその後も減少し、平成31年には19,974人と2万人も下回りました。しかし、その後は増加傾向です。令和4年は21,881人で、一日の自殺者数が60人という現状です。交通事故死者数が約2,600人ですので、その約8倍に当たります。交通事故で亡くなるより、自殺される方が多いことがわかります。

自殺死亡率の年次推移を、全国、三重県、津市で比較しています。自殺死亡率は、人口10万人あたりの自殺者数を示しており、人口規模の異なる集団を比較するために使います。平成25年からのデータで、黒が津市です。平成25年から減少していましたが、平成29年、30年は増加しています。翌年には減少しますが、それ以降徐々に増加しています。

津市の自殺者数の年次推移のグラフです。これも平成25年からのものです。自殺者数が減少していましたが、平成29年、平成30年には増加しています。その後も増減を繰り返しています。

男性の年代別自殺死亡率の割合です。黒が津市、緑が三重県、青が全国です。津市の男性では、50歳代が最も多く、次いで80歳代以上、30歳代、40歳代、70歳代の順です。全国、三重県と比べても、50歳代が高くなっています。

女性の年代別自殺死亡率です。津市の女性では、70歳代が最も多く、次いで60歳代となっています。70歳代、60歳代は全国、三重県と比べても高いですが、20歳代、30歳代も高くなっています。

自殺の原因、動機は、遺書等の自殺を裏付ける資料により、原因・動機を自殺者1人につき4つまであげています。津市の自殺の原因・動機を見ると、「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」となっています。

少し具体的に説明したいと思います。必ずしもこれだけではありませんが、津市で自殺された人が、どのように自殺に至ったかを国が調査し、推定されるもののうち代表的なケースとしてお話しします。女性の60歳以上の方の特徴です。無職で家族と同居の人です。身体疾患、病苦、うつ状態、自殺される方が多いです。

男性の40～59歳の方の特徴です。有職で家族と同居の人です。配置転換、過労、職場の人間関係の悩みや仕事の失敗、うつ状態になり自殺される方が多いです。

男性の60歳以上の方の特徴です。無職で家族と同居の人です。失業（退職）、生活苦、介護の悩み（疲れ）、身体疾患、自殺に至っています。

自損行為による救急出動件数は、令和2年以降は増加が続いており、令和4年は155件でした。平成30年から令和4年の累計自殺者のうち、約4人に1人が過去に自殺未遂歴があり、三重県や全国の割合を上回っています。

「自殺の危機要因のイメージ図」をご覧ください。普段の生活の場で、様々な問題が複雑化、複合化した問題が最も深刻化した時に自殺が起こります。

子どもの場合であれば、「進路の悩み」、「頼れる人の不在」、「被虐待」、「ひきこもり」、「いじめ」、「不登校」などがあります。大人の場合であれば「過労」、「失業」、「多重債務」、「介護疲れ」、「病苦」などがあります。これらの問題が、平均4つ以上連鎖する中で自殺が起きているとも言われています。

津市の月別自殺者数ですが、9月が最も多く、8月が最も少なくなっています。1月・3月・9月は年の変わり目、年度の変り目、新学期スタートなどの時期です。進学や就職、引っ越しや職場での異動など環境が大きく変わる時期です。9月は自殺予防週間、3月は自殺対策強化月間と決められていますので、それに合わせて津市でも啓発をしています。

具体的には、各種相談を行うとともに、ショッピングモールや駅での街頭啓発、啓発チラシを作成し全戸配布や二十歳のつどいでの周知など、広く市民に向けて啓発を行ってきました。

市では「こころのSOSに気づいたら、ひとりで悩まずに、身近な人に話しましょう」というメッセージを伝え、社会全体として人を自殺に追い込まないことを目指し、こころの健康づくりや自殺への対策を進めています。

自殺に至る問題は複雑に関連しているため、本人だけでは解決できませんので、ひとり一人の問題に応じた適切な支援につなげることが重要です。

津市自殺対策ネットワーク会議に参加いただいている団体を示しました。国や県、市の民間団体もあります。

「多文化共生ネットワーク エスペランサ」様は、生活の厳しい家庭に生活支援をしている市民グループです。食べ物や生活用品を配ったり、その方の解決のために必要な機関へ付き添ったりされています。外国籍の人からの相談にも対応されています。

「家族ピアサポート すたーとらいん」様は、自殺未遂を含めたご本人の一番身近にいる家族

のサポートをされています。

紹介したのは一部ですが、地域にはこのように相談や直接支援いただけるところがあります。

悩みを抱えている人は、相談先を知らなかったり、知っていても相談することをためらっていたりするかもしれません。相談先、支援先にたどりつけるよう、その方の周りにいるご家族、友人、あるいは地域の方、同僚や上司など、私たちひとり一人が、周りの「悩んでいる人」「最近いつもと様子が違う人」に気づき、声をかけて、場合によっては話を聞いて相談先へつながるようお互いに手助けできるといいかと思います。

津市では身近な人のメンタルの不調に気づいて声がけができる人を増やしています。このような人のことを、国ではゲートキーパーと呼んでいますが、三重県ではメンタルパートナーと呼んでいます。津市にメンタルパートナーが増え、問題が深刻化する前に、支援を必要としている人を少しでも早く、支援につなげるための仕組み、地域づくりが大切だと思います。メンタルパートナーは、特別な資格は不要です。

人は、悩み事があると、元気がない、よく眠れていない、普段より疲れた顔をしている、ため息が目立つ、口数が減る等がみられます。このように、「いつもと様子が違う人」に気付いて声をかけられる人がメンタルパートナーです。その人の悩み事の解決は難しいかもしれませんが、話を聞いてくれる人が近くにいると、話を聞いてもらっただけで気持ちが楽になったり、安心につながったりします。

私たちひとり一人が周りの人のできることとして、3つのポイントにまとめると、「周りの人の悩みに気づき、耳を傾ける」、「温かく寄り添いながら、じっくりと見守る」、「早めに専門家に相談するよう促す」となります。

「いきる」を支えるために、自殺を予防するために、皆様が個人としてあるいは地域に暮らす人としての様々な立場から、こんなことができるかなとか、こんなことができたなら一人で悩みを抱え込まなくてもいいんじゃないかなという御意見を出していただきたいと思います。

【草川会長】

ありがとうございました。グループワークの前に確認したいことがあります。遺書からは、何割程度、自殺要因が推定できるのですか。

【事務局】

明確な数値はありません。

【草川会長】

自殺の動機がはっきりしている方を対象に、津市の自殺の傾向を分析しているのですね。メンタルパートナー育成については、計画はありますか。

【事務局】

目標として、今年度2,400人を目標としており、既に達成しています。

【草川会長】

ありがとうございました。それでは、「①津市の現状で感じたこと」、「②身近な人の自殺を防ぐために必要だと思うこと」について、30分程度グループワークを行いたいと思います。

(グループワーク)

【草川会長】

各グループ順番に発表していただきたいと思います。1グループからお願いします。

【柘植委員】

1グループです。はじめに、津市の現状で感じたことについてです。

身近な自殺者の有無がメンバー間で異なりました。

健康問題について、先生と患者の気持ちの差があり、先生が治るという診断をしても、患者は、病気が重く感じている場合が多いのではないかという意見がでました。

こころの問題について、身内を亡くしたときに食生活が乱れてしまうことや、新型コロナウイルス等の感染症の影響で士気が下がってしまうことが要因になるのではないかという意見がでました。

その他、20歳代、30歳代、50歳代の産業別の自殺者のデータがあまりないので、追加したほうがよいのではという意見が出ました。

次に、身近な人の自殺を防ぐために必要だと思うことについてです。

若い人は真面目過ぎるので、自分はこうあるべきと自分を追い込んでしまうことがあるのではないか、家庭問題などで困った際に、身近な医療機関のほうで事情を分かってもらえるのではないかという意見がでました。

その他、小中学校ではカウンセリングを受けられるが、高校はないので、受けられる体制を整えるべき、職場ではストレスチェックを実施しているが、カウンセラーがアフターフォローしていくべきという意見がでました。

【草川会長】

2グループ、お願いします。

【岡本委員】

2グループです。はじめに、津市の現状で感じたことについてです。

年代によってなぜ死亡率が違うのかというところに注目しました。

20歳代、30歳代女性については、子育てに関することが原因として挙げられていますが、協会けんぽのメンタルヘルスによる傷病手当金の給付が多いということについて話をしました。

50歳代男性については、管理職であったり、家庭や仕事上の問題等、様々な問題が蓄積されているのではないかという意見がでました。

70歳代女性については、精神的・経済的な事情が考えられる中で、意見が分かれました。

その他、自殺の原因となる身体疾患については、慢性呼吸器疾患、がん、長期の療養が必要な病気が関わってくるという助言をいただきました。

次に、身近な人の自殺を防ぐために必要と思うことについてです。

津市においては、「メンタルヘルス窓口」は設置されておりませんが、随時窓口で相談を受けしており、厚生労働省のこころの耳というサイトを勧めているようです。

ストレスに関しては、感じ方は人によって違うと思うので、認知の歪みを変える方法、例えばストレスを受けたときに自分が戻る・自分を高める方法を30個持つとよいのではないかという意見がでました。

また、様子がおかしい方がいたときに、周囲が声掛けすることによって、その方の存在を伝えることが大切ではないかという意見がでました。津市が取り組んでいるメンタルパートナーの研修を広げていくことは、大きな意味があることであるため、民生委員等に広めた上で、研修を受けっぱなしにならないために、メルマガ等、忘れないよう定期的につなぐ仕組みがあれば、さらに良いのではないかという意見がでました。

【草川会長】

3グループ、お願いします。

【佐藤（典）委員】

3グループです。はじめに、津市の現状で感じたことについてです。

自殺予防のネットワークの図について、相談先に学校や消費生活センターが挙げられておりますが、実際に相談を受けたらどのように対応するのか、相談先間の連携はどうなっているのかという疑問がでました。また、高齢者が自分の思いを言葉に発することができるのはどこなのかという疑問がでました。

次に、身近な人の自殺を防ぐために必要に思うことについてです。

相談する際、自分の弱い部分を見せるのはプライドが傷つく方もいるため、気楽に気持ちをぶつけられる場所、例えば飲み屋で話を聞いてもらうなど、相談先のバリエーションがあると良いのではないかという意見がでました。反対に、家族の暖かい感情のやり取りがかえって傷つく関係になる場合もあるのではないかという意見もでました。

相談者が1回目の電話をかけることが大変である中で、そこが駄目で次の相談先にかけるというときには、2回目の電話をかけるエネルギーや勇気がいると考えられるので、相談先が一本化されていて、電話が繋がらないときに折り返しをもらえる等の工夫があるとよいという意見がでました。

自殺予防のための行動について、3つのポイントが記載されていますが、自殺に至るもっと前の対応にも繋がると理解しました。また、市長や教育長など組織の長からの発信も大事なのではないかという意見がでました。

【草川会長】

4グループ、お願いします。

【藤田委員】

4グループです。

津の現状で感じたことについて、50歳代男性の自殺者が多いこと、自殺の傾向として1位、2位、3位共に同居の方が占めていることが疑問でした。50歳代男性については、仕事上の問題等様々な問題があって自殺をされる方が多いということですが、若いときからひきこもり生活をされている方が、50歳代になって両親がお亡くなりになり、将来を悲観して自殺することもあるのではないかという意見がでました。

次に、身近な人の自殺を防ぐために必要と思うことについてです。

経済的な問題で自殺する方に対しては、それを解決するために啓発活動をしたほうがよいのではないかという意見がでました。例えば、多重債務で自殺される方については、自己破産や生活保護受給の道もありますので、自殺をせずに、その道を選択してもらうことを伝えるとよいのではないかという意見がでました。

地域での声掛けについては、ボランティアで2、3軒声掛けのために地域内を回られているという方がいるという話もあり、そのような方が地域ごとになれば自殺の数も減るのではないかという意見がでました。

【草川会長】

5グループ、お願いします。

【野口委員】

5グループです。

津の現状で感じたことについて、50歳代男性と70歳代女性が多いことに驚きました。特に、70歳代女性については、全てが終わってしまったような感覚になってしまい、自分の存在価値をなくしてしまうことが一つの原因となっていると考えられるため、対策していくことが必要であると感じました。また、自分が何に悩んでいるのかわからないぐらい気分が落ち込んでしまう方もいるため、悩みに至らないような働きかけが必要なのではないかという意見がでました。

次に、身近な人の自殺予防については、身近な人には相談しにくい場合もあると考えられるため、そのような方が気持ちを伝えられる、関係を伏せて相談できる、相談先が必要なのではないかという意見がでました。また、地域社会で関係づくりをすることは難しいが、地域内で声掛けをしていくことが大切ではないかという意見がでました。

【草川会長】

ありがとうございました。いろいろ御意見いただきましてありがとうございました。

自殺予防ネットワーク会議に参加しています。今後、同会議で議論する予定ですので、皆様の意見を伝えたいと思います。

5. 津保健所からの連絡とアドバイス

【草川会長】

保健所からの連絡とアドバイスをお願いします。

【保健所】

メンタルサポーターが様々な悩みを抱えている人に気づいて、その人の話を聞き見守り、必要に応じて専門員等につなげていくという取組をしておりますが、自殺者数は高止まりしています。

三重県においては、第4次自殺対策行動計画を今年の3月に策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し取組んでおり、これは健康づくり基本計画のストレスの部分と連動していくものと捉えております。行政だけではなく、企業や地域での取り組みが必要であると考えております。

第3次三重の健康づくり基本計画については、10月末に中間案を作成したところで、今後、公衆衛生審議会に諮ることになっています。

「全ての県民が安心して健やかで、心豊かに過ごすことのできる三重県の実現」をビジョンとし、その実現にむけ、「健康寿命の延伸」と「心身の健康感の向上」を目標としています。2つ目の目標は、国の目標である「健康格差の縮小」ではなく、自身が健康であると感じる県民の割合が増加することが、安心して暮らすことのできる三重県の実現につながると考え、「心身の健康感の向上」としています。

基本的な考え方として、国が示す「誰一人残さない健康づくり」、「実効性ある取組」のほか、三重県としては、社会や県民の価値観が多様化していることから地域の関係者や民間事業者、他分野の連携について考えています。

国は、基本的な考え方の2つ目「実効性ある取組」を進めるための新たな視点として、5つの項目を挙げています。

1つ目に、女性の健康を新規に項目立て、女性の健康週間を明記、骨粗鬆症検診受診率を新たに目標に設定すること、2つ目に、健康に関心の薄い人を含めて、本人が無理なく健康な行動が取れる、自然に健康になれる環境づくりをすすめること、3つ目に、健康経営、産業保健等、自治体での取組との連携も含む目標を設定すること、4つ目に、アクションプランの提示、5つ目に、ウェアラブル端末やアプリを利活用し、個人の健康情報の見える化・利活用についての記載を具体化することを挙げています。

また、これらの新たな視点により、新たに設定された目標については5項目あり、1つ目に、睡眠時間が十分に確保できている者の増加、2つ目に、慢性閉塞性肺疾患の死亡率の減少、3つ目に、戦略的イニシアチブの推進、4つ目に、健康経営の推進、5つ目に、骨粗鬆症検診受診率の向上となっています。

次に、国民健康栄養調査についてのお知らせです。白山町の一部の地域で、11月11日に実施します。また、来年度は拡大調査として実施予定です。よろしくお願いいたします。

なお、昨年12月に感染症法、地域保健法が改正され、新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、県では予防計画を策定し、保健所は、災害、感染症を含めた健康危機対処計画を作成することになっています。保健所では感染症に関する健康危機対処計画を今年度作成するため準備を進めています。これらについては作成次第、ホームページ等で紹介する予定です。

最後に、お手元のチラシについて、津地域・職域連携推進協議会が主催する「令和5年度 津地域・職域協働研修会」が12月5日にZOOMにて開催されます。興味がありましたら申込をお願いします。

【草川会長】

ありがとうございました。健康情報については自分で探していかなければならない時代になりつつあると思います。

6. その他連絡事項

【草川会長】

続きまして連絡事項よろしくお願いいたします。

【事務局】

事務局より2点連絡をさせていただきます。

1点目、健康まつりでの啓発報告についてです。10月8日（日）に健康まつりを開催しました。548名の方にお越しいただき、これまでの第3次健康づくり計画で進めてきた内容に関する啓発を行いました。お立ち寄り頂きました各委員様、ありがとうございました。

2点目は、次回第5回懇話会の開催についてです。令和6年2月15日（木）、午後2時から午後3時30分まで、本日と同じ、こちらの大会議室での開催となります。以上です。

【草川会長】

ありがとうございます。時間になりましたのでこれで終わらせていただきます。気を付けてお帰りください。