

令和2年度 第5回津市健康づくり推進懇話会会議録

1	会議名	令和2年度第5回津市健康づくり推進懇話会																		
2	開催日時	令和3年3月18日(木) 午後2時30分から午後4時まで																		
3	開催場所	津リージョンプラザ3階 リハーサル室(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、草川雅之、伊與田義信、松室泰輔、川合利和、小林小代子、朝倉征子、新家聡、大江由美子、柿本誠重、佐藤弘道、中野洋子、菅原哲也(敬称略)(13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 丸山明美</p> <p>(事務局)</p> <table border="0"> <tr> <td>津市健康づくり課</td> <td>担当参事兼課長</td> <td>梅林ひとみ</td> </tr> <tr> <td>津市健康づくり課</td> <td>担当副参事</td> <td>米倉一美</td> </tr> <tr> <td>津市健康づくり課</td> <td>保健指導担当主幹</td> <td>庄山直美</td> </tr> <tr> <td>津市健康づくり課</td> <td>保健指導担当副主幹</td> <td>松本順子</td> </tr> <tr> <td>津市健康づくり課</td> <td>保健指導担当</td> <td>川北美沙</td> </tr> <tr> <td>津市健康づくり課</td> <td>管理担当</td> <td>浅井未彩希</td> </tr> </table>	津市健康づくり課	担当参事兼課長	梅林ひとみ	津市健康づくり課	担当副参事	米倉一美	津市健康づくり課	保健指導担当主幹	庄山直美	津市健康づくり課	保健指導担当副主幹	松本順子	津市健康づくり課	保健指導担当	川北美沙	津市健康づくり課	管理担当	浅井未彩希
津市健康づくり課	担当参事兼課長	梅林ひとみ																		
津市健康づくり課	担当副参事	米倉一美																		
津市健康づくり課	保健指導担当主幹	庄山直美																		
津市健康づくり課	保健指導担当副主幹	松本順子																		
津市健康づくり課	保健指導担当	川北美沙																		
津市健康づくり課	管理担当	浅井未彩希																		
5	内容	<p>1 あいさつ</p> <p>2 前回のふり返り</p> <p>3 コロナ禍における健康づくりの推進の取組について(高齢者)</p> <p>(1) 話題提供</p> <p>(2) 勉強会 テーマ「つながりと健康の関係」</p> <p>(3) グループ討議</p> <p>(4) グループ発表</p> <p>4 減塩紙芝居プロジェクトチームより報告</p> <p>5 アドバイザーによる助言</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】

本日は年度末のお忙しい中、お集りいただきましてありがとうございます。定刻になりましたので、只今から第5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。

今年度は皆さまを委嘱させていただくことから始まり、書面会議やコロナ対策をした集合会議に御協力・御参加いただきまして本当にありがとうございました。今回につきましては初めてオンラインを併用しながらの開催として、この会場以外に、丸山室長と深井委員と菅原委員にオンラインで御出席いただきます。よろしくお願いいたします。

新型コロナウイルスの感染状況については、皆さんも御存知のとおり3月5日に首都圏1都3県に緊急事態宣言が出され、21日まで延期して、今日にも解除されるのではないかとこの動きになっています。津市内におきましても感染状況が12月に82人、1月には115人と第3波があり増加傾向でしたが、2月は82人、3月は17日までで23人と発生数は少なくなっている状況です。そのような中、今回は「高齢者の健康づくり」をテーマとしまして、三重大学人文学部教授深井英喜委員に「つながりと健康」について、お話をいただきます。皆さまからも幅広く御意見をいただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。深井先生よろしくお願いいたします。また今回アドバイザーとして、津保健所副所長兼保健衛生室長 丸山明美様に、オンラインにて御参加いただきます。丸山室長、よろしくお願いいたします。

なお、本会議は津市情報公開条例第23条の規定に基づき、公開の対象となりますため、議事の内容につきまして録音させていただきます。また、内部資料とするため、会議の様子を撮影させていただきますので、皆さま、御了承ください。

では、草川会長、以降の議事進行をよろしくお願いいたします。

2. 前回のふり返り

【草川会長】

それでは、早速、始めさせていただきます。「前回のふり返り」ということで説明をお願いいたします。

【事務局】

それでは「前回のふり返り」として、資料1で説明させていただきます。前回「津市の働く世代の生活習慣について」と「コロナ禍において働く世代が生活習慣病予防への意識を高めるために」という内容を御協議いただきました。働く世代の課題としては感染症対策の正しい情報の収集と判断、ストレス、運動不足がありました。また、コロナ禍において在宅勤務やジムの退会で日頃の運動不足が加速している人がいる一方で、今まで外食が多かった人が外食をやめ、今までよりも健康的な生活を送っている人もおり、日々の暮らしの中で食事や睡眠、運動などを意識して習慣づけることがとても大切といった意見もありました。また、津市は血圧やコレステロールなどの病院の受診・服薬をしている人が多いが、健康意識は高い人が多いのではないかとといった意見がありました。

さらに家庭で普段、食事づくりをしている人に自身が健康に過ごしていることの感謝を伝えることも大切といった御意見がありました。また欠席の方の御意見も書かせていただきましたので、下記を御覧ください。「前回のふり返り」は以上とさせていただきます。

3 コロナ禍における健康づくりの取組について（高齢者）

（1）話題提供

【草川会長】

ありがとうございました。これまで若い方、働き盛りとやってきて、今回「高齢者に対するコロナ禍における健康づくりの推進の取組」についても、ディスカッションが中心になるということですので、その説明をまず担当の方お願いします。

【事務局】

それでは、コロナ禍における健康づくりの推進の取組について「高齢期」ということでお話をさせていただきます。

今回は、コロナ禍において津市の高齢者のつながりの状況がどのように変化したのかを各種のデータから考えていきたいと思います。こちらは委員の皆さまに御意見をいただいた高齢期におけるコロナの影響の図になります。このとき、課題は「つながりの減少」となっています。特に高齢期に特徴的な懸念される健康への影響としては、コロナ禍により医療とのつながりの減少、普段の血圧等の薬が飲まれず続発性のリスクが増加するのではないかと、離れている家族とのつながりの減少によって認知能力の低下やうつの人が増えるのではないかと、地域のサロンや活動が減ることによって身体活動や社会活動の量が減り、フレイルという虚弱状態の高齢者が増加するのではないかと、コロナ禍における人と人とのつながり・助け合いが減少して、生活の中での困り事を抱える人が増えるのではないかと出てきました。現在、コロナの影響で大きく数値が変化するものはあまりないかと思いますが、何かデータ的に変化しているものはないかということで探しました。

まずは、医療とのつながりです。高血圧の医療費の令和元年を100パーセントとして、令和2年度とを比較してみました。最新の情報が11月までということでしたので、4月から11月分の医療費の状況になっています。一人当たりの医療費の額は元年に比べて、93パーセント、受診率は95.9パーセントということで若干少なくなりましたが、大幅な減ではなく治療を続けられてらっしゃる方がほとんどという状況でした。高血圧の次に、糖尿病の治療も前年に比べてほぼ変わらずという状況でした。次に、認知能力の低下・うつの人が増えるという懸念がありましたので精神医療費の金額も確認したところ、一人当たりの費用額・受診率は減っている傾向が見られました。

次に、津市の平成27年データになりますが、女性の60代、70代ではストレスの解消方法の1位が人と話すこと、2位が趣味、3位が睡眠をとるという順番になっています。グラフの一番左が40代、50代、60代、70代ということで、いろいろ年代によっても違いますが、やはり同じような結果がみられました。男性（60代70代）は、1位が趣味、2位は睡眠をとる、3位は運動をするという内容になっていました。その方によって違うかもしれませんが、男性はコツコツとマイペースでストレス発散する割合が多くて、女性は人と話すこととはっきりしていました。コロナ禍で人と話すことが減少したことによってストレスを発散しにくくなった方もいるかと考えられます。

次に、人と話をする場は地域のサロンや社会活動があるかと思いますが、介護予防事業は今年度、3か月から5か月間中止。夏以降は再開をしていますが、やはりコロナの感染状況から休止のままのサロンもあると聞いています。サロン等からの依頼で健康づくり課が実施した元気づくり教室は、去年と今年の4月から2月末の実績を比較すると参加人数が8割減でした。開催も中止になってい

ることが前半は多かったですし、密を避けながらの中で参加される方が減っている状態がありました。市としては運動のチラシを作成して配布したり、ケーブルテレビで運動の紹介をしたりしました。独自に感染症対策をしながら個々の啓発を工夫していただいているサロンもあったということをお聞かせいただいております。ただやはり活動量は減ってしまっていたというのが正直なところかと思えます。

それでは次に、皆さまフレイルという言葉をご存知でしょうか。最近、健康寿命を延ばすために知っておいてほしい言葉だと言われております。フレイルは健康と介護が必要な状態の間になります。この状態に早く気づいて、適切な介入や支援を受けることで、生活の機能の維持や向上が可能と言われております。

また、社会とのつながりを失うことがフレイル、虚弱の最初の入り口と言われていた調査結果もあります。この調査結果ですが、運動という身体的な活動と社会的な活動を比べていきますと、運動はしているけれども社会活動はしない方と社会活動はしているが運動はしていない方を比べると、社会活動をしている方のほうがフレイルになるリスクが低いと言われております。やはりつながりがフレイルとの関係にも大きく影響していると言われております。津市としては、コロナ禍においてもフレイル予防事業、栄養パトロールという名前ですが、こちらの事業は重要と考え、訪問時やサロンに行かせてもらう時にできるだけフレイルについての情報提供や、簡単にできるフレイルチェック等を実施しました。

今年、高齢者の外出状況を津市の後期高齢者の健康診査の問診票の結果で確認しました。4月から11月分の後期高齢者健診の結果ですが、「週に1回以上の外出をしていない方」が12.23パーセント、10人に1人以上という状況でした。同じ調査から「体調が悪いときに身近に相談できる人がいますか」という質問では、体調が悪いときに身近に相談する相手はいないという方は4.55パーセントほど。ほとんどの方は相談相手がいらっしゃるという結果になります。

次に、津市の高齢者の相談窓口の津市地域包括支援センターで、令和元年と令和2年度の相談件数の比較もさせていただきました。前年よりも4月から7月ぐらいまでは相談件数は少ないですが、8月以降は去年よりも相談件数が増える状況がありました。相談の内訳をみたところ総合相談が一番多く、虐待とか権利擁護というような深刻な相談の割合は去年に比べて上昇していない状況でした。地域包括支援センターからの情報によりますと、今までは気軽にやり取りの中で相談やサービスを受けていた方が、相談を控えられたり、家族に止められたりということが増えており、相談として上がってくる時にはかなりの困難な事例になっていることが増えているとのことでした。

最後に、人とのつながりが途絶えてしまう自殺に関するデータ、平成30年と令和元年と令和2年の3年間分の人数、月別の自殺の方の人数の表です。去年、一昨年よりも今年のほうが多かった月に丸を付けさせていただきます。今年48人、去年よりも10人多くなっているのですが、平成30年が55人でしたので、例年より多くなっている状況ではありません。年代的に見ると、前の年に比べて多かった年代、40代と70代が津市としては多いのではないかと思います。過去5年間（2015～2019年）の津市の自殺の方の特徴は、一番多い傾向は男性の60歳以上の無職の同居の方でした。これは失業から生活苦、介護の悩みや疲れから身体疾患を発症して亡くなられるという背景が多く、その次は男性の40～59歳の無職の方、次が女性の60歳以上の無職の方、次が40～59歳の無職の方と続いており、全体では男性が多いという状態です。この1位から4位までの方が同居、家族と一緒に住んでいる状況であっても死を決断してしまうこともあり、つながりをどうしたらいいのだろうと考えさせられます。次に、深井先生に「つながりと健康」というテーマでバトンを渡させていただきます。以上になります。

【草川会長】

ありがとうございます。特に何か御質問とかはよろしいですか。血圧とか糖尿病は継続受診しないと非常に困ることが起こるということを患者さん御自身が考えて受診を続けているのだと思います。高齢者の方の人とのつながり、週1回以上は外出していますかというのは、これは後期高齢者の問診票は今年から変わって前と比較しようがないので外出しない人が増えてきたかどうかに関してはちょっと掴みようがない。自殺件数の暫定値ということで中高生の自殺が過去最高になったという話も聞こえているので、この数字は今後まさに変わってくる可能性があるのかと思います。地域包括支援センター相談件数ですけども、ほとんどこれ電話ですよ。

【事務局】

そうですね、電話相談が増えているという話でした。やはり家族の方との相談も直接会うよりも、電話が多くなっている状況だそうです。

【草川会長】

ありがとうございます。特に質問が無ければ次に進めたいと思います。

(2) 勉強会 テーマ「つながりと健康の関係」

【草川会長】

それでは、「つながりと健康の関係」について三重大学人文学部 深井 英喜委員よろしくお願ひします。よろしければ自己紹介から始めていただけるとありがたいです。

【深井委員】

それでは、自己紹介からということで、今日はアカウントの管理をするために大学からアクセスしています。深井と申します。三重大学人文学部で私が専門にしているのは理論経済学という分野です。経済学はこういう問題と全く無縁のように思われることが多いのですが、決してそうではなくて、経済学は、ほぼ私たちの生活全般に関わる領域をカバーしています。私たちの行動から、社会の成り立ちすべて扱うのが経済学という学問になります。私が特に専門にしているのは厚生経済学という領域で、医療・福祉の問題から始まって現代社会における生活構造、それから福祉国家です。そういう分野を専門にしていますので、三重大学に勤めていますと市町から福祉政策などで助言を求められたり、調査をしたり、依頼されたりしています。三重県内で特に僕が中心に関わっているのは志摩市なのですが、調査をしたり政策立案のための案を出したりということをしております。今日お話いただいたのは、つながりと健康ということで、このつながりというのは現代社会学、私がやっている経済学、それからもう一つは公衆衛生学でよく取り上げられていて、社会関係資本またはソーシャルキャピタルという用語で注目されています。社会関係資本と健康というタイトルを付けたのですけれども、私は医者ではないので個人の人間の健康状態というものは専門外でして、どちらかというと地域の構造。それがその地域の人たちの生活の満足度であったり、幸福度であったりその幸福度の中には健康も入ってきますが、そういったものとどのように関係してくるか、またどういった地域構造がその地域の人々の幸せにつながるのか、言葉としては御存知かもしれませんが、最近だとSDGsなどで言われているような領域です。そういったことを扱うのがこの経済学、社会学といった社会科学領域からのアプローチになります。先ほど市役所の方から御報告

いただいたように、今、保健行政だけではなくて地域福祉政策の中でも、この社会関係資本、つまり、地域のつながりが非常に注目されています。今映しましたが、地域共生社会という考え方を厚生労働省は福祉政策の中では特にうたっています。これは保健衛生にも関係することなのですが、これまでは地域包括ケアシステムと呼んでいたものをもっとさらに発展させて地域共生社会という構想を立てて、それによって地域福祉政策や保健衛生政策を行っていくということを今、厚生労働省は考えています。簡単に言えば、この地域の中にかつて存在していた互助、家族同士の助け合い、支え合いの機能というものをもう一度作り直していくと、そうしないと結局は高齢化が進んできて財政的にももたない。先ほど総合事業の話が少し紹介されていましたが、そういうふうに地域でできることを地域の相互扶助の機能の互助、家族の助け合いというものによって、この機能をもっと強化することによってやっていくという考え方です。先に結論からしますと僕自身は正直この考え方、賛成していません。はっきり言って社会保障政策としてするものを地域の互助とか、家族の助け合いといった、政策からいうと非常に扱いにくいような、コントロールしにくいようなものに変えるという政策は政策と呼んでいいものかどうかというのは、正直、僕自身は疑問を持っています。ですが、一方で厚生労働省がこういう考え方を持っていて、その地域の助け合い、相互扶助であったり、家族の助け合いといった支え合いの機能をつくっていくを通して、介護保険政策や年金、医療政策、保健政策を展開しようという地域共生社会というものを政府が政策として打ち出している限り、各地方自治体としてはこれをベースとして考えていかないといけないという縛りが入ってしまいますので、私もその縛りの中で、引き受けた仕事の中で政策立案を考えているのですが、正直、僕自身これはちょっとまずいのではと思ったりします。ただ、今は日本社会が高齢化しているということもあるのですが、人口の高齢化の中で次第にこのきずな、学術的な用語を使えば社会関係資本。この社会関係資本というものが非常に重要な意味を持って注目されているということは、先ほどの報告、それから今、私が説明したようなかたちで非常に取り上げられているということです。では社会関係資本は簡単に言えば、地域のきずなと健康との関係ということなのですが、まずその社会関係資本という言葉、社会学の中ではこの概念はかなり昔から存在します。この社会関係資本というのは非常に漠然とした概念ですので、一体何かということがあまり注目されずに単に言葉として使われていたのですが、それをアメリカの社会学者パットナムという人が改めて注目し、この社会関係資本を測定し、指標化していくという作業を進めます。社会調査を行うことによって、その地域の社会関係資本がこれぐらいあるということを数値化していくわけですね、そして数値化していった結果、同じ政策を行っても地域によって異なる効果が出てくる。だから全く同じ政策をやっているのに地域によってはその政策が表れてくる効果が違ってくるところにこのパットナムという人は着目したわけです。では何が異なりを生むか、それは彼に言わせるとこの社会関係資本なのだということです。つまり地域のきずなや、つながり、そういったものが同じ政策をやってもその地域でその後、政策の効果が違ってくる要因を生んでいるのだということを目撃して発表したのです。これによってまた改めて社会関係資本という言葉に注目が集まりました。それで健康との関係で言いますと、社会関係資本が地域の個人の健康に影響するということが公衆衛生学の中で報告されて非常に注目を集めました。先ほど市役所の方から御報告いただいた内容の中にもそれに関係するものがあつたのですが、日本でもテレビで取り上げられて、一時期非常に注目されたことですが、公衆衛生学で社会関係資本がしっかりしている地域に住んでいる個人ほど、健康状態がいい、それから平均寿命が長いとか、そういうことが報告されました。それから先ほどありましたように、男性はどちらかという人とつながるよりも、もくもくと運動する、一方で女性は人と関わったりすることに喜びを感じる。いろいろな活動に多く参加すると、御夫婦なの

に旦那さんは別に家に籠っているわけではなくて外に出て非常にアクティブに動き回る。だけれど但しその動きが、ジョギングというように人と関わるよりは自分でもくもくとするようなところでアクティブ。一方で奥さんはむしろ家の中にいるけれども、家の中でも趣味活動は常に近所の友達を呼んで来て人と関わりながらやっていると。そうするとその御夫婦の健康状態を図ると奥さんの健康状態がずっと良くて、旦那さんのほうが悪いという結果が出てきたことがテレビで報告されて一時的に注目浴びていました。人とのつながりがその人の健康に影響するということがいろいろ報告されて、それが注目を集めました。ですが、実はこの社会関係資本、人とのつながりと健康との関係、そして僕ら社会科学だったらその政策の効果と関係というのがなぜそうなるのかというのは実は理論的にはあまり分かっていません。ただそういう実証的な調査、研究が蓄積されていくことによってこの社会関係資本というものが健康にも大きな影響を与えているということが言われるようになってきました。では社会関係資本とは何かということなのですが、非常にこれは曖昧な概念ですが、簡単に言うと、社会、地域における人々の間に存在する信頼とか規範などと言われていきます。信頼は、隣人や社会に存在する人一般に対する信頼感、地域の住民間の信頼関係がない場合、そういう人々が参加するような機会、例えばイベントをやったとしても、あまり人が参加しないでしょう。そういった地域の信頼感があって初めてイベントや何かがうまく機能して人々が参加していく、それが信頼です。もう一つは規範です。これはもう少し具体的に言いますと、お互い様とか、仲間という意識です。だから地域や他者のための行動というものが回りまわって自分自身の利益にもなるという社会認識です。そういうお互いに助け合っているのだという社会認識があるほうが、「規範」があればイベントや行事をしたときに人々が参加するきっかけになることが指摘されています。そして「信頼」・「規範」によって形成されている人との間のつながり「ネットワーク」が、社会関係資本となります。地域によってこの「信頼」・「規範」の「ネットワーク」のあり方によって、その地域の中で同じようなイベントをやっても、何か同じような機会があってもその結果が違ってくるといふことなのです。僕がいろいろ三重県内で調査して分かってきたのは、同じようなイベントや参加する機会があったとしても、その地域の中でこの「信頼」・「規範」というものが違くと全然違う反応を人々が示すということです。例えば、津市のような都市部では「信頼」とか「規範」というのは低くなっています。逆に熊野など南のほうに行くとやはり非常に強く感じます。津市全体でやったことはないのですが、津市の中のある地区で「あなたは積極的に近所の方々と付き合いますか」と、近所付き合いに対する姿勢を聞いた場合に「私は近所付き合いに積極的である」ということが「当てはまらない」「あまり当てはまらない」という選択が約半分になってきます。一方で、熊野市全体で行ったものは、どちらかといえばポジティブな回答が多くなります。また地域行事への参加姿勢は、津市ではそういった地域行事に積極的に関わらないが4分の3ぐらい近くを占めてくるようになります。熊野市の場合は、大体過半を超える回答がポジティブな回答になります。同じような機会があったとしても、背後にある「信頼」・「規範」が違ってくると人々の反応が違ってくるといふことです。そうするとネットワークが違ってきます。これは少し見えにくいかもしれませんが、先ほど前半の報告でもありましたように「あなたが困ったときにどれぐらい相談しますか」という質問と類似するような質問なのですが、僕がやったものは、別に暮らす家族、親族、それから友人、知人、となり近所の方、地域の世話役、そして信頼できる専門職、医者や弁護士、それから福祉施設等、民間の職員さん、そして公的な窓口、市役所、社協等というふうに7つを並べて、それぞれについて何か困ったときに気楽に相談できると思いますかという質問に対して、「思う・やや思う・分からない・あまり思わない・思わない」という5段階の評価で回答してもらって集めたデータを使って、それぞれの間の相関を調べました。つまり、別に暮

らず家族、親族に対して気安く気楽に相談することができる人は、例えば、同じように友人、知人に対しては、赤で示していますが強い相関、つまり別に暮らす家族や親族に対して相談しやすいという人は友人、知人に対しても相談しやすいと言っている。逆に、別に暮らす家族、親族に相談しやすいと言っている人は、公的窓口のところは青い線につながっていますので弱い相関しか見られない。つまり、別に暮らす家族、親族に対して相談しやすいという回答している人は公的窓口に対してはあまり積極的に相談したいとは思わないと回答しているという感じで、それぞれの関係性を全部調べていったのです。そして先ほど言いましたように、7つの相談相手なのですが、これは意図的にこの7つを選んでいまして、上は個人的な人間関係によって形成されているネットワーク、下にいくほど公的なネットワークになります。そうやって並べて、それぞれの相関を調べました。そうすることでその地域の相談というネットワーク「何か困ったときに相談できますか」というネットワークがどのようなネットワークをしているかを見たということです。上は熊野市です。熊野市はこういう「信頼」・「規範」関係になります。それで津市のある地区は違います。下が津市のその地区になります。そうすると非常に面白い結果が出ていまして、一番違うのはこの部分です。赤い線をちょっと見ていただきたいのですが、津市の場合はネットワークが2つに分かれていまして、一つは家族とかを中心とした個人的な人間関係によって形成されているネットワークの中で一つ循環になります。多分、家族、親族を中心とした人間関係です。一方でもう一つの循環はここです。親族、家族に頼れない人たちはこっちになります。つまり専門職、福祉の職員さんや、公的窓口で処理している。一方で熊野市の場合は、津市と比べるとここがつながっていきます。つまり熊野市の場合は家族だけでなく、ずっとつながって最終的には公的窓口まで流れていくような流れが確認できます。そのときのやはり一番のポイントになってくるのは地域の世話役です。つまり民生委員とか自治会さんとか、そういった地域の中の特に民生委員だと思うのですが、民生委員さんに相談しやすいような地域のつながりがある場合は、家族、親族の間で処理できなくなったときには、そこを通じてすぐさま公的窓口への流れが熊野市では確認できます。実際、ヒヤリングをするとそれをおっしゃっております。家族でできることはまず家族でやるけれども、駄目だったら民生委員に頼りそこから公的窓口へ流れていくということがヒヤリングで聞いていても伺えます。一方で津市は、やはり家族が頼れる人は家族の中だけで循環が完成してしまっていて、こっち以外なかなかいかないのです。そうすると先ほど自殺のデータにありましたように、一つあるのは、初めはここでカバーしているのですが、ここが行き詰ってしまったとき公的窓口に来ない。そうすると行き詰ってしまったって潰れてしまうという危険性があります。だから、地域のつながり、ネットワークというものが、どういう構造をしているかによって、家族、親族間によって処理できなくなったときにいかに公的機関を中心としたところへつながっていくことができるかというところで大きな違いが出てくると言えます。ネットワークというのは地域によって違います。ですから、これから例えば津市で考えていくのであれば、津市の人口の年齢構成や、家族構成、それから雇用構造、やはり基本は家族、親族のつながりだと思うのですが、ここでカバーできなくなったときにいかにこの部分で受け止められるようなネットワークをつくるかということも考えていくということが重要なのかなと思います。簡単ですが、以上です。

【草川会長】

ありがとうございました。グループワークの説明に入る前に特に何かお聞きになりたいこととか、これを聞いておかないと話に入れないみたいなことがなかったでしょうか。実は私は健康づくり推進懇話会の担当でもあるのですけれども、自分の医師会の中では地域包括ケア担当理事というのが

一番メインの名前で、津市には地域包括ケア推進室があります。いろいろなところで僕は推進という言葉ができるだけ使わないようにしてきたのですが、個人の尊厳とか、自立した個人とかはどこへ行ってしまったのだろうと思うところがあって、ただ実際のその診療行為の中では地域包括支援センターへつなげてあげないと、結構破綻しそうな家族関係、周りの支援体制という人たちが見えて来て、そういう人たちをつなげる努力を僕らはしていかなければいけないなと思っています。もう一つは総合事業で、津市の場合うまくいっている総合事業は地域が自立的に回っているようなキーパーソンがいるというところに限られるということがすでに把握されているそうです。ありがとうございました。

(3) グループ討議

【草川会長】

そうしましたら、グループワークの説明をお願いします。

【事務局】

グループワークの説明をさせていただきます。各グループにグループワークの用紙とペンと付箋があります。班の中で司会進行と書記、発表者を決めていただき、付箋に御意見を書いていただいてから班の中で意見を共有して用紙に貼ってください。

テーマは、「コロナ禍で高齢者のつながりを保つためには」です。Web参加の方にも御意見を伺いたいと思いますので、今から10分間をお願いしたいと思います。では、よろしくお願いします。

(グループ討議)

【草川会長】

ごめんなさい。皆さん、時間少なくて申し訳ありません。まだまとまっていないところも多いと思うのですが、まとめてもらっている間に最後の連絡事項を先に行きませんか。

【事務局】

まとめていただいている間に連絡事項ということで、先に進めさせていただきます。資料の5です。懇話会で御相談させていただいた「朝ごはんの啓発チラシ」が完成し、津市内の小学校と食改さんに配布させていただきました。御協力ありがとうございました。

津市健康マイレージ事業が3月12日に終了し、応募者数は672人でした。皆さま啓発ありがとうございました。本会議の終了後、会長・副会長様に津市特産品の抽選をしていただきます。

資料の6は令和3年度の健康づくり懇話会の日程表です。任期2年目となりますので今年度の話し合いを土台とし、現在進めている第3次健康づくり計画の評価と第4次健康づくり計画の策定について御協議をお願いしたいと思っております。来年度もまた御予定をよろしくお願いいたします。連絡は以上です。

(4) グループ発表

【草川会長】

そうしましたらAグループからお話いただけますでしょうか。

【川合委員】

Aグループになります。60代がまだまだ元気で仕事をしている世代になってきています。昔の老人会は退職された方が入って行って元気なうちに役員をするというつながりができたかと思うのですが、まだまだ元気で働いているとなってくると老人会の定義自体が変わってくるという意見が出ていました。やはり本当に老人というところで高齢となってくるとデイサービスに行っており昼間は全然地元にはいないし、立ち話をしている姿というのはなかなか見受けられないようになってしまっているという話が出ていました。コロナで問題がややこしくはなりますけれども、ちょっと過剰に中に籠（こも）りすぎということがありますので、やはりきちんと地域に出て来てもらう、引っ張り出すというようなことも大切という意見が多く出ていました。あと男女でストレスの発散というのは違うということで、女性がお話をしてストレスの発散につながっているということ自体がグループに参加するのは女性のほうが上手にいけるのだというお話をしていたところです。あと、熊野と津市を比べている話がありましたが、仕事柄、団地の開発に関わったことがあるのですが、どうしても完成された団地に住んでしまうと生活をする中で、問題意識がなかなか持てないというところもあります。お互い様という言葉も無くなって行って、薄い付き合いになっていくというところがあるかなと個人的には思っているところでしたので、発表させていただきました。以上になります。

【大江委員】

Bグループ発表させていただきます。ワクチンの接種であるとか、基本的な感染予防に気を付けながらサロンを開催するとか、何らかの機会ではやはり集まる機会というのがあるということが必要なのではないかというお話が出ました。それで中心になってそれを進めてくださる方というのは必要になってくる。また、定例化していくことで関係づくりができていくかと思えます。私がNPOでカフェを毎月1回開催してまして、今年は11月ぐらいから毎月1回やっているのですが、ご近所の女性の方は連れ立って毎月楽しみに来てくださるのですが、やはり男性は集まりにくいと感じてまして、男性は個人主義者が多いとか、経済格差というものがなかなか関係をつくりにくいというような意見もありました。やはりそういうことをするにしても楽しいことしか続かないので、何をしていくかが大事だと思います。個人であっても誇りを持って世の中のために生きているというような実感が持てるようなことが出来ればいいということでした。まとまりがありませんけれども、そのような感じです。

【松室委員】

それではCグループの発表させていただきます。一般的な高齢者のつながりという観点で、まず自治会だとか民生委員などの組織の隔離と再構成をもう一度しっかりしていこうということ、それから個人の善意に対する組織を活用していく方法ですね。あとは個人個人の資質の問題になるのかと思いますが、地域活動に参加しづらい人にも積極的に声をかけるような機会をつくる。電話もかけてもいいし近所で散歩の際に、積極的に挨拶して顔だけでも覚えると「どこの誰だろう」というのを分かるようにしてはどうか、いつも見る人という安心感を持っていただければいいのではないかと思います。それからやはり人それぞれ性格があって人とつながることにネガティブな方もみえるということですが、それでもつながっている、嫌でもつながっているということが大事で

あって、普段つながりが希薄であってもいざというとき何かあればつながれるという最低限のつながりは確保したいというところに努めていきたいということで話はまとまりました。以上です。

【菅原委員】

イオン津の店長している菅原と申します。本日、オンライン会議で参加させていただいております。ありがとうございます。先ほどの高齢者様のつながりを保つというテーマでお話をさせていただきました。三重大学の深井先生と二人でお話しさせていただいたのですが、たまたま深井先生がイオン阿児店と連携をとって、そこで離島の間崎島へ商品を送るという移動販売を実施しまして、深井先生からいろいろご指導いただいたということを知り、ちょっと盛り上がりました。

やはり高齢者のつながりを保つためにはコミュニティーの場が必要かと思えます。特に高齢者様の移動手段が特にないというのがありますので、集まる場所の提供ですね、例えばイオンの話で申し訳ないのですが、移動販売とかで商品を届けたりするようなことができれば一つのつながりのコミュニティーの場になるのではないかと、あとフードコートと言ってお食事をするところがあるのですが、何人か集まっておしゃべりされている御高齢の方も結構おられます。また、私ここの津店に来る前は尾鷲店にいたのですが、尾鷲はやはり高齢化が進んでいまして、御近所のお店の方に会うために店に来る方が結構おられました。

深井先生から御指導いただきまして、津でも営業販売ができればというお題もいただきましたので、これから考えていきたいと思えます。以上でございます。

【草川会長】

深井先生、特に追加とか総括的なコメントいただけたらと思えます。

【深井委員】

そうですね。講話でもお話したように、つながりがどういうふう到我々の生活・健康をつくっているのかは、実はあまりロジックや論理では分かってないです。ただ経験的にそうだということで分かっている状態で、ただ僕のやっているような社会科学からのお話でいくと、いろいろな地域でそういう仕事をしていて思うのは、非常に地域のつながりが多様なのです。どこでも適応できるというのがなくて、地域それぞれの特性に合わせてやっていかないといけない。先ほどお話をしたように政府はそういったかたちでの保健行政や福祉政策を展開しようとしていますので、それと市役所の方々の御苦勞がこれから大変だろうと個人的に思っています。やはり今日もお話ありましたけれども、コロナで本当にこれまで培ってきた活動がどれも止まってしまっていますので、これがどのような影響を与えるのかと僕自身ものすごく心配しています。またコロナの影響が無くなったらまたそれを1からやっていかないといけないのかと思えます。以上です。

4. 減塩紙芝居プロジェクトチームより報告

【草川会長】

ありがとうございました。そうするとあとは減塩の紙芝居のことでよろしかったでしょうか。

【佐藤委員】

減塩の紙芝居の件で今いろいろとさせていただいています佐藤と申します。皆さまのお手元に元氣戦隊ゲンエンジャー資料4-①と②シナリオ案と紙芝居の絵の案、皆さまのお手元にあると思う

のですが、先日3月上旬に草川先生からこのシナリオについて御指導いただいた上で、また我々担当で集まって、そのシナリオを校正させていただき安濃の社会福祉協議会高木さんに絵を描いていただきました。その絵と文章のつじつまを合わせたりとか、それによって文章を変えたり絵を変えていただくようお願いしたりと作業を進めております。例えば、絵に関しては場面1のところ男性が4人食事している絵があるのですが、こういったところに女性が全くいないので一人女性にしたらどうだろうとか、あとはシナリオに関しましては、場面3ですね、うどんやラーメンのスープを全部飲むというイラストも幼稚園、保育園だと残さず全部食べましょうと言いますので塩分の多いスープに変更して、特定の食べ物を食べちゃダメとかというイメージを与えないように、何かが悪者になることや何かの食べ物が良くない物とならないように気を付けて今、校正を進めております。シナリオ案に関しては、これから最新のものになるのですが、この絵に関しては今書いているということですので、絵に関しては最終1個前の状態になっております。また皆さまからこれはこういうほうがいいのではないかとか、ここはつじつまが合っていないということがありましたら、絵に関してはその辺を要望しているため重なっている部分もあるかもしれませんが、事務局にお申し出いただきましたら、また校正の段階で検討させていただければと思いますので、よろしく申し上げます。私からは以上です。

【草川会長】

ありがとうございます。成果物として、完成の時期の目安はあるのですか。

【事務局】

絵を書いていただくのに時間がかかるかと思っておりますので、令和3年12月には絵を完成したいということで、来年度の予算の中で紙芝居を印刷製本でつくりたいと思っております。

5. アドバイザーによる助言

【草川会長】

ありがとうございます。あとは締めだけでいいかと思えます。アドバイザーの丸山先生いかがでしょうか。一言何か、今日の話についていただけたらと思えます。

【丸山副所長】

津保健所の丸山です。今日はオンラインで参加させていただいております。皆さまどうもありがとうございました。本当に今年は新型コロナの影響で皆さまの生活も一変し、食生活や運動、生活リズムが大きく変わりました。コロナに対する不安とともに、やはり心の健康という、保健所においてもそういった相談が実は増えています。コロナの感染予防のためにもソーシャルディスタンスをとっていただいていると思うのですが、そのことで心の距離とつながりももしかすると不安定になっているのかも分かりません。本日の深井先生の講義にもありましたとおり、まさに社会関係資本、きずなと健康の関係だと思えました。私たち保健所も公衆衛生学ですが、公衆衛生におきましてもソーシャルキャピタル、つながりが強いほど健康状態が良い、健康寿命が高くなると言われています。また健康に限らず防犯とか災害にも強いまちづくりになると言われています。この懇話会にお集りのこのさまざまな分野の皆さまがつながって、このコロナ禍においても感染対策を取りつつ楽しみながら、先ほども移動販売の新しいアイデアも出ていました。やはり楽しく民間の皆

さま、それから保健医療、福祉の皆がつながるといことが大事だと思いますので、皆でつながってより一層健康づくりを推進していただけたらと思います。本日はどうもありがとうございました。

【草川会長】

ありがとうございました。特によろしいですか。

【伊與田委員】

ゲンエンジャーの件ですが、この絵を見ますとパパが悪魔みたいに尻尾があるわけですが、もう少し初めはもっとだらしない感じで、最後の一面は非常にカッコよくなっていたほうがいいのかと、明らかに違う、顔は同じだけれどもスリムになっていたり表情も良くなっていたりと、差があったほうがいいのかと思うのです。これからゲンエンジャーが何回もシリーズ化すると毎回のようになお父さんが良くなっているとワンパターンしているのも面白いかと思います。以上です。

【草川会長】

はい、また今後のご要望は直接その担当グループにということで。気をつけてお帰りください。ありがとうございました。