

2 倉吉市の福祉施策について

(1) 健康福祉諸計画から見たキーワード

9月議会で「健康寿命日本一とか健康まちづくり」を宣言して、全庁的な取り組みをしてはどうかという質問に対し、「健康まちづくり宣言等をしながら、安心して住み慣れた地域で過ごしていける健康なまちづくりに各計画等を推進しながら取り組みたい。」との答弁でした。今年度健康福祉部では諸計画の見直しがありました。これらの計画のキーワードは、「健康寿命の延伸、長寿社会、関係部署の連携」です。この諸計画の中からまとめて6点お聞きします。

問①

①いきいき健康・食育推進計画（健康推進課）より

○健康調査等の受信状況は県平均を下回っています（P 24）。健康審査等（がん検診、特定健診）の実態と受診率を上げるために取り組んでいることは何ですか。

○「生活習慣の改善」「生活習慣病の予防」を目的とした各分野において、各年代を意識した有効な活動を行っていく（P 70）とありますが、具体的な取り組みを教えてください

②地域包括ケア推進計画：（長寿社会課）より

○要支援・要介護「認定率は、全国および県内市部と比較すると低めで、近隣町と比較すると中程です」（P 9）とありますが、認定率の現状をどう分析しているのですか。

○「平均寿命と健康寿命の差を縮小することが必要です」（p 53）とあります。倉吉市における（健康寿命と平均寿命の差は男性1.24年、女性2.6年）いきいき健康・食育推進計画（P36、P37）と差を縮小するために何が必要ですか。

<平均寿命>令和2年倉吉市 男性81.32年、女性87.56年

<健康寿命>男性80.08年、女性84.96年（県健康政策課 令和2年）

・健康寿命の考え方：介護保険の要介護度認定者のうち、要介護度2～5の者を不健康な状態、それ以外の者を健康な状態とします。

一方、厚生労働省の国民生活基礎調査をもとに健康寿命を算出すると鳥取県は、男性71.58年、女性74.74年（県別健康寿命令和元年値）となり全国的には男女とも下位になっています。この数値と平均寿命と比較すると、その差は男性9.74年、女性12.82年となります。

③地域福祉推進計画：（福祉課、市社協）より

○「介護保険サービスに関する相談が最も多い」（P 26）とありますが、どのような内容が多いのですか

④データヘルス計画：（保険年金課）より

○「定期的な運動習慣を身につける必要がある人が多いことが確認できる」（P

33)とありますが、その解消ために何をしているのですか

市長答弁

①いきいき健康・食育推進計画についてです。令和4年度の受診率は、県全体と比較すると3～8ポイント低い。特に肺がん検診、大腸がん検診が8.4～8.5ポイント差がある。受診率を上げる対策は、仕事を持っている人にも受診しやすい環境とするため休日の集団検診の実施、41才・61才といった一つの区切りでは、自己負担額を無料にする、また受診されていない方への受診勧奨など進めている。受診する祭の経済的負担も大きいので、他の市町村との比較では、倉吉では肺がんX線のみですが200円で受けられる、鳥取市では1000円必要、米子市では1500円必要。検診費用としては安く設定している。大腸がんについては、倉吉は一般で600円、鳥取市が500円、米子市が700円で他市とさほど変わらない。他の検診については安めなので、こういったことの周知にも努めたらなと思っている。ナッジ理論例えば「8000円かかる検診が補助により無料でできますよ」といったもあるのでアピールしてお得感をお知らせすることで検診に導く。受診勧奨はがきも3回送付することで、受診して頂けるような取組みに繋げている。75才以上対象の長寿検診も受診率が県平均より非常に低い状況が続いている。令和6年度から特定健診と同様に無料として取り組んでいる。まだまだ周知が十分でないのかもしれないので、周知に努め検診率の向上に努めたい。

「生活習慣の改善」「生活習慣病の予防」を目的とした各年代を意識した有効な活動についてです。健康寿命の延伸を目指すアプローチを踏まえた健康づくりで、3世代に分けそれぞれの世代に必要な健康づくりを示している。子どもの健康については、幼少期からの生活習慣や健康状態がその後の健康に大きく左右するの正しい基本的な生活習慣の定着を目指している。働き盛り世代の健康については、30～50代くらいの肥満・メタボリックシンドロームなどの生活習慣病の発生原因となる身体状況を改善することが重要なので、健康診断等を受診し自身の健康状態をきちっと把握した上で今後の県健康につながる取組みをしている。高齢期の健康については、フレイル予防の取組みとして社会参加・運動・栄養・口腔ケアの4つがポイント。これらの推進に向けて各種の情報提供等を行い、フレイル予防の推進を図っている。各年代を意識した有効活動としては、食事・運動・検診が重要なことをお知らせしながら、保健師や管理

栄養士を通じて専門職による適切な栄養指導や健康相談等の実施に努めている。

②地域包括ケア推進計画についてです。65才以上の方で要支援・要介護の認定が出ている住民の割合が、倉吉市は17.7%、国や県が19.6%くらいなので国や県の方が多い。要介護・要支援の認定が出ている住民のうち、介護サービスを利用している住民の割合は倉吉市で84.7%、全国では76.7%、県で78.9%であり倉吉市は介護サービスを利用している住民の割合は高い。65才以上の住民のうち、認定が出ている住民の介護サービスの利用状況を見ると、倉吉が15.0%、全国も15.0%、全国も15.0%で近隣長も14.9%であり、近隣市町で大きな差はないと認識している。介護サービスを利用している住民の割合の大小で介護保険業務の適正な実施を推し量るものでもないと思うので、介護サービスを必要とされる方がきちんと介護サービスが適切に利用できるよう努めたい。

平均寿命と健康寿命の差を縮小することについてです。なごもう会の開催は市内13地区で毎月2回開催しており昨年度279回開催、のび2839人の参加があった。介護予防教室の開催、また高齢者の保険事業と介護予防の一体的な実施として保健師が直接訪問して状況把握や受診勧奨を実施している。また、各地域のサロンや通いの場に保健師等が参加してICTを活用したチェックシステムや体力測定等でフレイルの早期発見に努めている。体力測定をした方が300人を超えている。

③地域福祉推進計画についてです。相談内容としては、要支援認定者に対する介護支援プラン、ケアプランの作成、介護ケアマネジメントに対する内容で新たに要介護認定や介護サービスの利用を希望される方やすでに介護サービス利用中の方からのサービス調整に関する相談等が多い。

④データヘルス計画についてです。運動習慣の形成を見つつ蹴るためのポピュレーションアプローチが効果的という情報が得られたので、来年度以降、倉吉市国民健康保険または後期高齢者医療制度被保険者を対象にして体験型セミナー、ウォーキング教室とかピラティス教室など実現していく準備をしている。

藤井

データヘルス計画の基本的事項には、「連携を取ることが必要」だと書いてあるがなかなかそうならないようなので、健康づくり・健康寿命の延伸も難しい。市民性、病院になかなかかからないとか、受診しないとといったこともあるのかもしれない。こうしたことも含めてしっかりと連携を取りながら取組みをお願いする。