

「健康都市づくりワーキンググループ」第3回会議 議事録

- 1 開催日時 平成27年11月4日(水) 10:00～11:05
- 2 開催場所 市役所議員全員協議会室(本庁舎6階)
- 3 出席者 委員:鈴木暉三弘、白石秀子、加藤智彦、三木博喜、村上明良、渡邊照子、
加藤彪、米今美智恵、大山由美 以上 9名
(内田いより、岡崎美季、田中清宜、丹下笑子、小原妙子、三並保、
中原将貴、筒井ひとみ 欠席)

オブザーバー:釜野鉄平、秦榮子 以上 2名

新居浜市:岡部福祉部長、白石総括次長兼健康長寿戦略監
河野次長兼保健センター所長、伊達地域福祉課長
加藤介護福祉課長、高橋地域包括支援センター所長
井上国保課長、木戸保健センター主幹、
藤田介護福祉課副課長、近藤保健センター副所長、
佐々木地域包括支援センター係長、山内保健センター係長、
長谷川地域福祉課係長

企画部 佐々木総合政策課主査 以上 14名

- 4 傍聴人数 1名

5 議事録

鈴木座長

お待たせいたしました。定刻がまいりましたので、ただいまから「健康都市づくりワーキンググループ」の第3回会議を開催いたします。

委員の皆様には、本日は、お忙しい中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本日は、内田委員さん、岡崎委員さん、田中委員さん、丹下委員さん、小原委員さん、三並委員さん、中原委員さん、筒井委員さんから他の用

務のため出席できない旨、あらかじめ連絡がございましたので、ここでご報告させていただきます。

また、前回同様、「新居浜市審議会等の公開に関する要綱」に基づき、当会議を公開することとなっておりますので、ご了承くださいますようお願いいたします。

それでは、お手元の次第に従いまして、議事を進めてまいります。

はじめに、1の「提言（案）について」でございます。

これまで2回の会議の中でいただいたご意見や協議等を踏まえまして、事務局の方で提言（案）をまとめておりますので、事務局から説明をお願いいたします。

お手元にお配りいたしております「提言書（案）」について説明させていただきます。

本ワーキンググループから新居浜市政策懇談会に提出いたします提言書の素案でございます。本ワーキンググループにおきまして、これまでの2回の会議の中でいただきましたご意見や協議を踏まえまして、本日協議いただくための素案として、事務局でとりまとめたものでございます。

それでは、順に説明いたしますので、1ページ目をご覧ください。

「1 はじめに」では、「高齢化の進展に伴い、高齢者介護や高齢者医療などの問題が、大きな社会問題となっており、これらの問題を解消するためには、健康寿命を延ばし、健康長寿社会の実現を図る必要がある。」ということで、これは、本市の政策課題として位置付けているものでございます。「本市では、市民が元気で長生きができ、健康長寿を実感できるまちづくりを推進するため、平成26年度に「健康都市づくりワーキンググループ」を設置し、提言書を取りまとめました。今年度においても、昨年度に引き続き本ワーキンググループで検討した結果を、次のとおり提言する。」といたしております。

次に、「2 着眼点」でございますが、「健康寿命を延ばすための具体的な取り組みとして、1「生活習慣病対策」、2「食育の推進」、3「高齢者の社会参加の促進」、4「高齢者の生きがいづくりと介護予防の充実」、5「生涯スポーツの推進」の5つのテーマを設定し、テーマごとに課題の整理を行い、昨年度は「高齢期」を対象にしぼって検討し、

提言を行いました。健康寿命の延伸には、ライフステージに応じた対応が求められるため、今年度の着眼点として、「壮年・中年期」「青少年期」等も対象とし、検討を行った。」といたしております。

次に、「3 健康長寿社会実現の具体的施策等の提言」についてです。

冒頭は、「市民の健康長寿づくりを支える地域の力を高め、健康長寿社会を実現するための具体的な施策について、次のとおり提言する。」といたしております。

ここからの記載の中で、青色での表記と赤色での表記がございますが、青色での表記は、昨年度の提言に基づき事業化したものや今後拡充を図るものでございます。赤色での表記は、今年度新たに提言するものでございます。

1つ目の提言は、「健康に対する市民の意識改革の推進」でございます。

この、市民の意識改革のための、具体的な施策といたしまして、

①として、「日々すこやかに笑顔あふれる健康のまち」を目指して取り組んでいる「にはま健康づくりポイント事業」の普及啓発を図ること。

②として、市民全体に健康づくりを啓発するシンボリックな事業として、誰でも気軽に取り組める「ウォーキング」の普及に引き続き取り組み、定着を図ること。をあげております。

①の「にはま健康づくりポイント事業」は、前回（第2回）の会議でも説明させていただきましたが、市民の健康づくりに関する取り組みにポイントを付与することにより、市民の健康づくりに対する関心を高めるとともに、市民総ぐるみの健康づくりを推進することを目的に、本年10月から開始した事業で、この事業の普及啓発を図るものでございます。

②のウォーキングの普及につきましては、ウォーキングを市民ぐるみの健康づくりのシンボルとして、ウォーキングマップ（24コース）の積極的なPRや大会の開催など気軽にウォーキングに取り組める仕組みづくりを引き続き行うものでございます。

次に、2つ目の提言は、「生活習慣病対策の推進」でございます。

具体的には、

①として、「がん検診」の受診率の向上を図るとともに、検診による

要精密検査者の受診等の支援を強化すること。

②として、データヘルス計画に基づき、K D Bシステム（国保データベースシステム）により重症化予防の対象者を明確にし、血液検査等による経過測定により、効果的な保健事業を実施すること。また、その成果を活用し、職域との連携を図ること。

③として、若い世代からの生活習慣病予防への取り組みとして、健康診査の対象者を拡充し、自己負担の軽減を実施すること。

④として、歯周疾患健診の対象者の拡充を検討すること。をあげております。

①の「がん検診」につきましては、がんの早期発見・早期治療によりがんによる死亡を減らすために、ひとりでも多くの方に受けていただくよう、今年度から無料化いたしました。さらなる受診率の向上を図ることと、検診結果が要精密検査者のその後の受診を働きかける等、支援を強化しようとするものでございます。

②のデータヘルス計画に基づく効果的な保健指導の実施につきましては、前回（第2回）の会議で、事務局から提案させていただいた事業でございます。K D Bシステムにより健診結果や医療状況等の各種データ等の情報を得ることができるようになりましたことから、生活習慣病の発症予防・重症化予防に取り組んでおりますが、特定保健指導に血液検査を取り入れることで、特定保健指導利用者が、生活習慣の改善に取り組む意欲が高まり、改善効果が得られやすくなること、また、検査値の改善、生活習慣病の予防につながることから、40歳から74歳までの特定健診受診者の内、特定保健指導利用者に対しまして、生活習慣の改善に取り組んでから概ね3か月経過後と6か月後に血液検査を行おうという提案でございます。また、その成果を活用し、職域との連携を図ろうとするものでございます。

③の若い世代からの生活習慣病予防への取り組みにつきましても、前回（第2回）の会議で、事務局から提案させていただいた事業でございます。現在実施しております女性健康診査は、対象者が18歳から39歳までの女性でございますが、この対象者を男性にも拡大し、事業所等職場で健診を受ける機会のない男女を対象とすること。また、自己負担を1,000円徴収しておりますが、特定健診の自己負担額500円と同額にしようという提案でございます。

④の歯周疾患健診につきましては、前回（第2回）の会議で、歯科医師会の加藤委員さんから、若年性の歯周病予防のため、若い世代での歯周疾患健診を取り入れてはとのご提案をいただきました。若い世代の歯周疾患等のデータの分析等を行いながら、対象者の拡充を検討するものでございます。

次に、3つ目の提言は、「食育の推進」でございます。

具体的には、

①として、「笑顔あふれる簡単レシピ」の配布や「食生活改善実践ガイド」を活用した食育の推進を図ること。

②として、季節ごとの行事食や郷土料理の普及啓発を図ること。

③として、地域での減塩活動の普及啓発を図ること。をあげております。

今年度作成いたします「食生活改善実践ガイド」等を活用した食育の推進や、行事食・郷土料理・減塩活動の普及啓発を図るものでございます。

次に、4つ目の提言は、「地域コミュニティ等を活用した健康長寿づくりの推進」でございます。

具体的には、

①として、送迎に頼らない身近な場所で、魅力ある健康長寿事業を実施することができる通いの場をつくることで、高齢者の健康づくりや仲間づくり等を推進する「健康長寿地域拠点づくり事業」の普及を図ること。

②として、「介護予防プログラム」の普及啓発を図ること。

③として、高齢者の地域活動やボランティア活動をポイント化し、ポイントに応じた助成を行う「シルバーボランティアポイント助成事業」の普及啓発を図ること。

④として、老人クラブの活動支援として、老人クラブが取り組む健康づくりや仲間づくり（ノルディック・ウォーキング、生きいきシニア合唱団）などの活性化対策事業に対し、引き続き積極的な支援を行うこと。また、老人クラブと協働し、加入促進に関する効果的なPR手法を引き続き研究し、実施すること。

⑤として、働く意欲ある高齢者が培った能力や経験を活かし、生涯現役で生きがいを持って就労・社会参加することができる社会環境をつく

るために、シルバー人材センターの活用を図り、就業機会の開拓、職域拡大の取組に対する積極的な支援を行うこと。

⑥として、介護・医療情報の「見える化」等を通じた介護予防等の推進を図ること。をあげております。

①の健康長寿地域拠点づくり事業につきましては、今年度からの取り組みでございまして、今年度はモデル事業として5か所で実施しておりますが、今年度の事業終了時には成果発表会や情報交換会を実施し、来年度以降、さらに拡充し、普及を図ろうとするものでございます。

②の介護予防プログラムにつきましては、今年度作成いたします高齢者の運動機能を維持向上させるプログラムでございまして、このプログラムを①の健康長寿地域拠点づくり事業の中のメニューのひとつとして普及啓発を図ろうとするものでございます。

③の「シルバーボランティアポイント助成事業」につきましては、前回（第2回）の会議でも説明させていただきましたが、高齢者がボランティア活動を通じて、社会参加や地域貢献するとともに、健康増進を図ることを目的に、本年10月から開始した事業で、この事業の普及啓発を図るものでございます。

④の老人クラブの活動支援につきましては、老人クラブが取り組む活性化対策事業、例えば11月11日に実施いたしますノルディック・ウォーキングや、今年度結成し練習に取り組み、敬老会行事等に参加しております生きいきシニア合唱団等の事業に、引き続き積極的な支援を行うものでございます。

⑤のシルバー人材センターの活用につきましては、高齢者のニーズに対応した就業機会の確保・提供が十分にできるよう、シルバー人材センターの活用を図るものでございます。

⑥の介護・医療情報の「見える化」につきましては、平成27年7月から、厚生労働省が、地域包括ケア「見える化」システムの本格運用を開始しております。このシステムは、2025年の地域包括支援システムの構築に向けた取り組みについて、全国比較等の結果を「見える化」し、直感的な分析が可能になり、関係者全員が一元化された情報を閲覧できることから、このシステムを活用して、他市町村の取り組み事例等の分析を行いながら、介護予防等に取り組むものでございます。

次に、5つ目の提言は、「認知症高齢者を地域で支え合う体制の整備」

でございます。

具体的には、

①として、認知症高齢者の見守りや徘徊者の保護、捜索を行うネットワークの拡充を行うこと。

②として、認知症への理解を促進するための啓発活動を行うこと。をあげております。

これは、角野校区におきまして、認知症高齢者の方や支援を必要とする方に対し、協力関係機関や地域住民同士の連携と相互扶助のためのネットワークを構築し「認知症高齢者や家族の方が安心して生活できるまちづくり」ということで、取り組まれておりますが、この取り組みの拡充と認知症への理解を促進するための啓発活動を行うものでございます。

最後に、6つ目の提言は、「地域の健康長寿づくりを総合的に担うコーディネーターの配置」でございます。

①として、高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネートを行う生活支援コーディネーターの配置に取り組むこと、をあげております。

これは、各公民館にコーディネーターを配置し、それぞれの校区の健康長寿事業を担うというものでございます。

以上が、本ワーキンググループの提言（案）でございます。よろしくお願いいたします。

鈴木座長

ありがとうございました。

それでは、ただ今説明のありました提言（案）について、ご協議いただきたいと思っております。

「健康長寿社会実現のための具体的な施策等の提言」を中心に、ご意見を伺いたいと思っております。また、説明に対してのご質問もあれば、合わせて伺いたしますので、よろしくお願いいたします。

秦ワザンバー

いろいろな施策を、いかに市民ひとりひとりに浸透させて、一歩からでも市民が一丸となって、実践していけるよう行政には指導をお願いしたい。

鈴木座長 引き続き、ご協議いただきたいと思います。何か御意見がございましたらお願いいたします。

加藤（智）委員 新居浜市歯科医師会の加藤でございます。生活習慣病対策の推進ということで、今回、歯周疾患健診の対象者の拡充を検討していただけるということですが、どのあたりを対象を増やしていただけるかということ。また、今年から歯周疾患健診は節目の世代の方にハガキを出していただき非常に効果があったと思いますので、今度どの年代が対象になるかわかりませんが、例えば20歳代、30歳代の方に節目ということで、ハガキを出していただけると、より効果が上がるのではないかと思います。予算的なこともあると思いますが、今年しました40歳、50歳、60歳の節目の方へのハガキによる周知は、どのぐらいの予算がかかったのでしょうか教えてください。

鈴木座長 加藤委員さんのご発言で、前回の会議では若年層に拡充して歯周病予防対策がいかに必要であるとの御意見でしたが、具体的にこれからどう取り組むのか事務局からお願いします。

保健センター
河野所長 加藤委員さんから20歳の歯周病の状況について、前回お話しいただきました。加藤委員さんからは、20歳の節目でもというお話がありましたが、県の歯科保健統計や県民健康調査の結果、20歳代や30歳代の罹患状況など踏まえまして検討いたしました。その結果、20歳代はなかなか受診行動に結びつきにくいということで、まず20歳代は、歯科口腔保健の普及啓発ということで、「かかりつけ歯科医を持つこと。」「定期的な健診の必要性。」「日頃からの正しい歯みがき習慣。」の普及啓発に取り組み、実際の歯周疾患健診の対象者につきましては、30歳以上ということで対象枠を広げて実施する案を検討いたしました。節目年令のハガキ勸奨の予算ですが、249,600円です。

今後ですが、30歳代でも歯周疾患健診を実施することになりましたら、新しい対象の方にも意識付けということでしっかり受診勸奨してまいります。

鈴木座長

これにつきましては、普及啓発も健診の実施についてもやってやり過ぎることはないと思いますので、行政の方で取組み方の検討を、お願いいたします。

三木委員

資料のなかの、3（4）の1番目に、「健康長寿地域拠点づくり事業」とありますが、地域包括支援センターから案内があつて、私どものところ（田の上自治会）で、業者から支援スタッフが入って週に1回集まってやっています。

聞くところによると、来期についてはスタッフの支援があるかどうか分からないということですが、毎週20数名が集まって活動しているので、できるなら普及を図るという点を重視して継続して欲しい。

食改事業についても、減塩活動を行っており、現在4か所で実施しているが、各地域での実施を考えている。ノルディック・ウォーキングについても、各地域で実施をしていきたいと考えている。

渡邊委員

老人クラブの方で食改の会員になっていただいて、地域の方では中萩、大生院、浮島、泉川の4か所になっていますが、もっと広がってくださると思います。取り組みも熱心にしていただいて、大変有難いと思っています。

健康づくりポイント事業につきましては、大生院校区はなかなか申込みに行けないとお話していましたが、11月1日に校区の文化祭がありまして、普段歩いている人に「こんな事業がありますよ。こんな手帳がもらえるよ。」と声をかけてみました。4分の3ぐらいは知らないと言っており、知っている方も「手続きがよくわからない。」という事でしたので、11月6日に大生院校区で集団健診がある時に、申し込みができることをかなり啓発いたしました。それと、生活習慣病対策の推進ですが、文化祭で減塩の展示等をして、血圧測定の結果かなり値が高い方には減塩を勧めましたが、「僕は薬を飲んでいるからええんよ。」と言われる方がいました。食改の会員は、3か月自分の目標を立てて減塩しようという保健センターの「減塩チャレンジ」事業に取り組みましたが、お医者さんから薬を飲むのではなく食事でごすことに挑戦しませんかと、食改を紹介してくれた方がいまして、男性の方が大生院校区に参加されました。女性の中に一人混じって熱心に取り組み、塩分測

定器も購入され、0.7の味噌汁に3か月挑戦して、「血圧が下がったので続けていきます。」という報告がありました。お勧めした側としては、成果が出て非常に良かったと思えました。文化祭では意外に薬を飲んでいると大丈夫と思われて、薬に頼っている方がいましたのは、残念なことだと感じています。

鈴木座長

ありがとうございました。実践活動によって健康が改善されたことは、素晴らしいことだと思います。また、市老連とのコラボなど、いろいろなグループと一緒にあって、取り組みができるということは強みになると思います。三木委員さん、今後ともよろしくお願いします。

渡邊委員

健康づくりポイント事業を知らない方が多かったのですが、保健センターでは普及啓発はどのようにされていますか。

保健センター
木戸主幹

渡邊委員さん、日頃の活動の中で健康づくりポイント事業を啓発していただきまして、本当にありがとうございます。この事業は10月1日から開始したということで、私ども事務局もいろいろな会に参加させていただいて周知啓発しているところです。先日も老人クラブの会で紹介させていただいたところです。市政だよりには折り込みをさせていただきましたが、知っている方や見ていないという方もいらっしゃいますので、今後、事業ですとかいろいろな会に参加させていただいて周知啓発に努めてまいりたいと思います。市政だよりも1回だけではなく、特集号ですとか、今後も何度か掲載してまいります。10月1日に開始いたしました、今のところ申し込みが500人を超えたところです。先進地視察に行かせていただいた市と比較しましても、1か月で500人というのはまずまずの状況だと思いますので、今後ともご協力をお願いいたします。

鈴木座長

前回の会議で、シルバーボランティアポイント助成事業について質問がありましたが、社会福祉協議会が関係しているボランティア活動は対象としてどうなりますか。

地域包括支援

社会福祉協議会のボランティア事業担当者と、シルバーボランティア

センター
高橋所長

ポイント助成事業についての話し合いを行い、この事業の理解と協力をお願いしました。そのなかで、社会福祉協議会が支援しているボランティア事業について、補助金等で活動されている事業以外の自主的な活動等については、対象に該当することをお伝えしております。今後も、市民のボランティア活動支援や制度の普及などについて、連携を図っていききたいと考えております。

加藤（彪）委員

提言内容を、市民ひとりひとりにどのように伝え、推進に向けての動きを考えた際に、まずは小さい単位から浸透させ、目標を掲げていく必要がある。各校区単位でまずは取り組み、リーダーを中心に推進し、目標を達成していくべきである。校区の連合自治会、校区の公民館、校区の社協支部の3つが連携をし、目標に向かっての意識統一をし、校区住民におろし、ひとりずつ声かけをし、推進していくというような進め方をしないと、目標に向かった動きにつながらない。各校区にはいろいろな団体があり、公民館を中心として情報の発信基地があるので、それらを活用し、まずは各校区に施策目標を伝えることにより、推進に向けて動き出すと考えている。提言の実現に向けて、校区でまず進め、市内18校区それぞれが目標に向かっての意識を高めていけば、提言の成果につながるものと考えている。

釜野ワザバー

今年度の着眼点として、「壮年・中年期」「青少年期」等も対象として検討を行ったとしており、高齢者だけが対象でなく、若い世代から健康に対する取り組みが大事であることを強調している。3の（1）（2）（3）については、若い世代を含む内容になっているが、（4）以降については、高齢者中心の内容となっている。「（4）の地域コミュニティ等を活用した健康長寿づくりの推進」の中に、青少年期を含んだ内容があってもいいのではないか。事業が固まっていて、追加が難しいかもしれないが、例えば、「若い世代との交流をとおして、相互の健康に対する意識向上に関する事業を検討する。」など、若い世代を含めて、高齢者も一緒にコミュニティで取り組みを行うといったニュアンスのことを含めないと、「「壮年・中年期」「青少年期」等も対象とし」という言葉との差異がでてしまうのではないのかと感じている。追加することができないのであれば、着眼点の「対象」という言葉は厳密にはすべて

の部分の対象になってはいないので、「対象とし」を「視野に入れて」に変更してはどうか。

「(6) 地域の健康長寿づくりを総合的に担うコーディネーターの配置」の中の「地域の健康長寿づくり」という言葉は、この部分だけで使われている。それ以外では、「健康長寿社会の実現」「健康長寿地域拠点づくり」という言葉を使っている。「地域の健康長寿づくり」という言葉がわかりにくい部分があるので、例えば「健康長寿地域拠点づくりを総合的に担うコーディネーターの配置」か「地域単位からの健康長寿社会の実現を総合的に担うコーディネーターの配置」にする方が、用語の統一がなされ、提言全体に統一感がでるのではないかと感じている。

鈴木座長

ありがとうございました。

提言書につきましては、本日の会議での修正事項や文章表現等一部変更が生じる可能性もありますので、最終的な提言内容につきましては、座長の私にご一任いただきたいと思います。よろしいでしょうか。

(承認)

鈴木座長

それでは最後に、議題の2「その他」でございますが、全体を通して委員、オブザーバーの皆さまから何かございませんでしょうか。

三木委員

山根グラウンドで、新居浜市全体の老人会のグラウンドゴルフをしようとした時に、数年前まではたくさん参加者いたが、高齢化が進み、自動車の運転をする人が減り、市内全体の会への参加者が減ってきている。高齢者の市外での各種大会への参加や、市内での大会開催に利用できるマイクロバスの確保ができないか、検討していただきたい。

鈴木座長

高齢者の行動の手段について、加齢とともに行動範囲が狭くなっている。元気で長生きが一番である。マイクロバスについては、要望できる機会を見つける等、一緒に考えていきたいと思っております。

釜野オブザーバー

老人クラブの会員数は減少している。理由としては、就労の多様化、「老人」という言葉への抵抗がある。高齢者の定義は、定まっていない。

一般的には、70歳以上であるが、広報をどう行っていくかが、大事である。

鈴木座長

「老人クラブ」という名称について、何かご意見ありませんか。

三木委員

自治会員にアンケートを取り、「老人会」を「シニアクラブ」に名称変更することで、会員数の増加につながった。会員数の増加に向けて、いろいろと取り組んでいく必要である。

渡邊委員

食生活改善推進協議会でも、バスの借上げが大きな出費となっている。バスの要望をする際には、食生活改善推進協議会も加えていただきたい。

鈴木座長

ありがとうございました。

本ワーキンググループの今年度の会議につきましては、本日の第3回会議をもってすべての日程を終了いたしました。今回まとめた提言（案）につきましては、11月下旬に開催されます政策懇談会において、報告いたします。

委員の皆さまには、これまで貴重なご意見をいただき、誠にありがとうございました。

それでは、以上で「健康都市づくりワーキンググループ」第3回会議を終了いたします。

委員の皆様には、これまでご協力をいただき、誠にありがとうございました。

本日は、大変お疲れ様でした。