

「健康都市づくりワーキンググループ」第1回会議 議事録

- 1 開催日時 平成26年7月15日(火) 14:00～15:30
- 2 開催場所 消防コミュニティ防災センター
- 3 出席者 委員：白石秀子、岡崎美季、松木建二、三木博喜、丹下笑子、村上明良
三並保、加藤彪、米今美智恵、大山由美、筒井ひとみ 以上 11名
(渡邊健、佐々木利美、田中清宜、小原妙子、近藤崇史、渡邊照子 欠席)

オブザーバー：高木寛之助教
以上 1名 (秦榮子 欠席)

新居浜市： 石川市長(挨拶後退席)
福祉部 岡部福祉部長、多田羅総括次長兼健康長寿戦略監
小野次長兼国保課長、伊達地域福祉課長
藤田介護福祉課長、高橋地域包括支援センター所長
河野保健センター所長、安藤地域福祉課副課長
横山地域福祉課係長、藤田国保課係長
藤田介護福祉課副課長、佐々木地域包括支援センター係長
近藤保健センター副所長、横山保健センター係長
教育委員会事務局 横井次長兼スポーツ文化課長
守谷スポーツ文化課係長
企画部 相坂総合政策課主任 以上 17名

4 傍聴人数 4名

5 議事録

多田羅戦略監 | 定刻が参りましたので、ただいまから新居浜市政策懇談会「健康都市づくりワーキンググループ」の第1回会議を開催いたします。

私は、本ワーキンググループの事務局であります福祉部総括次長兼健康長寿戦略監の多田羅でございます。全体進行を務めさせていただきますのでどうぞよろしくお願ひいたします。

台風8号の影響で、急きょ日程を変えさせていただき、委員の皆様にご迷惑をおかけいたしましたことをまず、お詫び申し上げます。また、本日は、急な日程変更にもかかわらず、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本ワーキンググループは、「新居浜市審議会等の公開に関する要綱」に基づきまして、原則公開することといたしております。このため、事前に開催日時などを市民にお知らせし、傍聴を認めること、また、会議の開催結果について、議事録などを公表することと致しておりますので、ご了承くださいませようお願いいたします。

それでは、第1回会議の開催に当たりまして、石川市長からごあいさつを申し上げます。

石川市長

改めまして、皆さんこんにちは。

本日は、大変お忙しい中、この「健康都市づくりワーキンググループ」第1回会議にご出席をいただきまして、本当にありがとうございます。

私は、市長就任以来「笑顔輝く新居浜市 夢をかたちに チーム新居浜」をスローガンに掲げまして、市民の皆さまをはじめ、企業・団体、そして行政が、一体となって共にふるさとを良いものにしていこうという思いを集約し、市民の笑顔輝く新居浜市の実現に向けて取り組んでいるところでございます。

また、本市が抱えております市政課題等に対し、その解決に向けたご意見やアイデアをいただくため、昨年度、政策懇談会を設置させていただきました。

この政策懇談会におきまして、昨年度は、「経済の再生」、「コミュニティの再生」をテーマとして、ワーキンググループにおいて、議論を深めていただき、貴重なご提言をいただいたところでございます。

そして、今年度は、「健康都市づくり」と「教育力向上」を政策懇談会のテーマとして、具体的施策をご協議いただくため、新たに2つのワーキンググループを設置させていただきました。

この「健康都市づくり」につきましては、ご承知のとおり、高齢化の進展とともに、高齢者介護や高齢者医療が大きな社会問題となっておりますが、これらの問題を解決するために、健康寿命を延ばすということを本市の政策課題として捉えておりますので、例えば、生活習慣病対策や食育の推進、スポーツの振興などに取り組むことによって、健康長寿社会の実現を目指してまいりたいと考えているところでございます。

このため、本ワーキンググループでは、健康長寿社会の実現のため、効果的な具体的施策について、いろいろな立場で、忌憚のないご意見をお聞かせいただきたいと思っておりますので、どうかよろしく願いいたします。はなはだ簡単でございますが、開会に当たりましての私のごあいさつとさせていただきます。

どうかよろしく願いいたします。

多田羅戦略監

ありがとうございました。

続いて本ワーキンググループのオブザーバーをご紹介します。

聖カタリナ大学 人間健康福祉学部助教であります 高木寛之（たかぎ ひろゆき）先生です。ご挨拶をお願いいたします。

高木 助教

聖カタリナ大学の高木と申します。とても大事なワーキンググループになると思いますので、頑張っていきましょう。ここでの協議が市を動かす大きな方向性を導いていくことになると思いますので、ぜひこのワーキンググループを良いものにしていきたいと思っておりますので、皆さんよろしくをお願いいたします。

多田羅戦略監

ありがとうございました。オブザーバーには、もうおひとり、政策懇談会副会長であります食生活改善推進協議会の秦会長がおられますが、本日は欠席でございます。

委員の委嘱につきましては、市長から委嘱状をお渡しすべきところでございますが、あらかじめ、皆様のお席に委嘱状を配布させていただくことで、これに代えさせていただいております。委嘱状の確認をお願いいたします。よろしいでしょうか？

石川市長は他の公務がございますので、ここで退席させていただきます。

<市長退席>

多田羅戦略監

それでは、ただいまから議事に入らせていただきます。

議事の進行は岡部福祉部長が務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

岡部福祉部長

みなさん、こんにちは。福祉部長の岡部でございます。よろしくお願いいたします。

本来なら、本ワーキンググループの座長であります社会福祉協議会の渡邊会長に議事の進行を務めていただくところでございますが、渡邊会長におかれましては、病氣療養中のため、本日の出席がかないませんので、代わって私がピンチヒッターで本日の進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

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。

本ワーキンググループは、去る4月23日に開催されました今年度第1回「新居浜市政策懇談会」において設置されました。各種関係団体から推薦をいただいた16名の委員と公募委員1名の17名の委員で組織いたしております。

また、事務局は新居浜市関係各課の職員17名で組織いたしております。

市政課題解決の具体的な施策を立案し、「新居浜市政策懇談会」へ提案するこ

といたしており、健康都市づくりのため、市長の挨拶にもあったように健康寿命の延伸、健康長寿社会の実現に向けて、委員の皆さんのお知恵をいただきながら、具体的なアイデアを取りまとめてまいりたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

それでは、ここで、ご出席の委員さんの自己紹介をお願いしたいと存じます。お手元に委員名簿をお配りしておりますので、名簿の順に、白石委員さんからお願いいたします。

委 員

<委員自己紹介>

岡部福祉部長

ありがとうございました。

台風8号の影響で日程が延期になりまして、本日欠席の委員が6名おられます。座長の渡邊社協会長のほか、新居浜市女性連合協議会の佐々木委員、医師会の田中委員、PTA連合会の小原委員、食生活改善推進協議会の渡邊委員、青年会議所の近藤委員が本日欠席ですので、ご報告いたします。

続きまして、本日出席しております事務局職員から、自己紹介をいたします。

事務局職員

<事務局職員自己紹介>

岡部福祉部長

それでは、議事に入ります。本ワーキンググループの「会議の進め方（スケジュール）」につきまして、事務局から説明いたします。

多田羅戦略監

お手元にお配りいたしております「資料1」をご覧ください。

はじめに、本ワーキンググループの役割について、ご説明いたします。

先ほど市長からもご挨拶の中で申し上げましたが、高齢化の進展とともに、高齢者介護や、高齢者医療が社会問題となっておりますが、これらの問題を解決するために、健康寿命を延ばすということを本市の大きな政策課題として捉えております。

この課題解決のための具体的な取り組みとして、資料に数点、例示をいたしておりますが、例えば、生活習慣病対策、食育の推進、高齢者の社会参加の促進、高齢者の生きがいつくりと介護予防の充実、生涯スポーツの推進などに取り組むことによって健康長寿社会の実現を図ろうとするものでございます。

このため、本ワーキンググループでは、「健康長寿社会の実現」のための効果的な具体的施策・事業を立案していただき、協議結果をまとめて、新居浜市政策懇談会へ提案することといたしております。

本来、健康寿命の延伸のためには、ライフステージに応じた取り組みが求められますが、時間が限られておりますので、今年度は、まず、高齢者を対象に

したいと考えております。

次に、会議の進め方、今後のスケジュールでございますが、10月までの間に、本日の会議を含め5回の会議を開催して、解決に向けたご意見やアイデアを取りまとめてまいります。

1回目の本日は、新居浜市の取り組みの現状をご理解いただくため、事務局から3つの項目について、ご説明いたします。

1つ目は、新居浜市の健康増進計画として昨年度策定いたしました「第2次元気プラン新居浜21」でございます。

2つ目は、高齢者の生きがいつくりと介護予防事業に対する取り組み状況でございます。

3つ目は、昨年度策定いたしました新居浜市スポーツ推進計画でございます。生涯スポーツの推進を基本目標の1つとして捉えております。

そして、2回目以降の会議では、協議する議題につきまして、順次ご意見をいただきたいと考えております。

第2回の会議は、8月初旬を予定いたしておりますが、生活習慣病対策、食育の推進を議題として考えております。

第3回の会議は、9月初旬を予定いたしておりますが、高齢者の社会参加の促進、高齢者の生きがいつくりと介護予防の充実を議題として考えております。

第4回の会議は、9月下旬を予定いたしておりますが、生涯スポーツの推進、その他を議題として考えております。

そして、第5回の会議は、10月中旬を予定いたしておりますが、政策懇談会へ提案するための全体まとめを考えております。

本ワーキンググループからご提案いただいた事業を新居浜市の平成27年度当初予算に反映させてまいりたいと考えておりますので、タイトなスケジュールとなっておりますが、よろしく願いいたします。

このほか必要に応じ、先進自治体への視察研修も実施したいと考えております。

視察先や日程は決定しておりませんので、委員の皆様からも、視察先や視察項目についてのご希望がございましたら、次回の会議でお聞かせいただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

以上でございます。

岡部福祉部長

ただいまの事務局の説明に対して、ご質問はありませんか？

<質疑なし>

岡部福祉部長

それでは、次に、健康都市づくりに関する「新居浜市の取り組み状況」につ

保健センター
横山係長

きまして、事務局から説明いたします。

はじめに、第2次新居浜元気プラン21の概要について、保健センターからご説明いたします。

第2次元気プラン新居浜21の概要について、説明させていただきます。

お手元の第2次元気プラン新居浜21からピックアップして資料にしておりますので、資料2の方をご覧ください。

本市では、平成15年度に元気プラン新居浜21を策定し、健康づくりに取り組んで参りました。

平成25年度に計画期間が終了することから、国の「健康日本21（第2次）」や「元気プラン新居浜21」の最終評価及び新たな健康課題、社会情勢などを踏まえ策定しました。

本計画は、市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むとともに、市民、学校、地域、職域、関係機関、行政などが連携し、健康づくりを社会全体で支えていくことを目指しておりますので、分野ごとの取組のなかでは、それぞれの取組を示させていただいております。

計画の位置づけですが、本計画は、健康増進法に基づいた計画で、「健康日本21（第2次）」や県の「えひめ健康づくり21」を踏まえ策定しております。

また、「第五次新居浜市長期総合計画」を上位計画とし、「新居浜市高齢者福祉計画」や「新居浜市特定健康診査等実施計画」等の関連計画と整合性を図っています。

計画の期間は、今年度から平成36年度までの11年間で、平成31年度には中間評価、平成35年度に最終評価を実施する予定です。

2ページをご覧ください。本市の健康水準ですが、死亡状況と特定健診受診状況についてご説明いたします。まず、平成23年度の死因別死亡割合ですが、1位悪性新生物、2位心疾患、3位肺炎、4位脳血管疾患となっています。標準化死亡比（SMR）ですが、これは全国の平均的な人口構造と同じであったとした場合の死亡率の高さを表していて、100を超えているものは、全国と比べ死亡率が高いということになりますが、本市では男女ともに心疾患、肝臓がんが水準を超えています。また、男性の胃がん、肺がん、女性の糖尿病が水準を超えています。次に、がんの部位別死亡数ですが、男性では胃がん、肺がん、肝がんが上位を占めています。女性では大腸がん、胃がん、肝がんが上位を占めています。次に、4ページをご覧ください。特定健診受診状況ですが、平成23年度の受診率は25.9%で、国の目標受診率には及ばない状況です。特定健診結果で、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、ほぼ横ばいですが、性別では女性に比べ、男性が圧倒的に高くなっています。

次に基本理念です。少子高齢化が進展し、核家族化などが進む地域社会にお

いて、生きがいをもって社会に参画し、生涯を心身共に健康に過ごすことが可能な環境づくりに努めることにより、地域の中で、誰もが安心して暮らすことのできるまちを目指し、「日々すこやかに笑顔あふれる健康のまち」をスローガンに、計画を推進していきます。

基本的な方向の一つ目です。生活習慣の多様化により疾病構造が変化し、生活習慣病の割合が増加するとともに、高齢化に伴う機能の低下も増加しています。生活習慣病の予防及び社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等に取り組み、健康寿命の延伸を目指します。二つ目に高血圧や心疾患、脳血管疾患などの循環器疾患、糖尿病、がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの生活習慣病罹患者が多くなってきており、介護保険の要介護等認定者の主な原因疾患にもなっていますので、食生活や運動など生活習慣の改善による一次予防とともに、合併症の発症や症状の進展などの重症化予防の対策に取り組むことで健康寿命の延伸を目指します。3つ目に、市民が自立した日常生活を営むことを目指し、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上に取り組みます。4つ目に、個人の健康は、家庭、学校、地域、職場などの社会環境の影響を受けることから、社会全体で個人の健康を支え、守るための社会環境の整備に努めます。5つ目に（1）から（4）までの基本的な方向を実現するために、市民の健康の増進を形成する基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善が重要です。生活習慣病を発症する危険度の高い集団や世代に生活習慣の改善に向けた働きかけを行います。

施策の展開では、5つの基本的な方向に基づき、分野ごとに目標を設定しております。一人ひとりの取組では、ライフステージに分け、記載しておりますが、区分は表のとおりです。効果を評価するための指標と目標値を設定しております。

1つめの健康寿命の延伸ですが、これは最終的な目標であり、生活習慣病予防や社会生活を営むために必要な機能の維持向上等に取り組むことで健康寿命の延伸を目指します。健康寿命の算出方法ですが、国とは異なりますが、市町においては介護保険の要介護度を基準とした指標を用いることを推奨されているため、65歳以上の要介護2以上の人を不健康な状態、それ以外を健康な自立した状態とし、65歳の日常生活動作が自立している期間の平均を健康寿命の指標として算出しております。男性16.04歳、女性19.47歳で男女とも国や県よりも短くなっています。図に示しますように、不健康な期間を減少させることを目標にしております。

6ページをご覧ください。2つめの生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底では、がん、循環器疾患、糖尿病、COPDについて取り組みます。

まず、がんですが、現状としては、どれもがん検診受診率は国の目標である

50%に達していません。課題として、がんを予防する生活習慣の定着、早期発見・早期治療のためのがん検診受診率の向上などがあります。

がん検診受診率を国の目標値までに上げることや、がん検診精密検査受診率を100%にすることなどを目標としております。

取組として、一人ひとり、がんについての正しい知識を学び、食生活や運動、禁煙等を心がけることとし、20歳以上では定期的ながん検診、乳がんの自己検診を行い、肝炎ウイルス検診を生涯1回は受けることなどです。地域の取組では、学校での予防教育、地域で声を掛け合い検診受診に結びつける取組、職域においては退職後の健康管理に関する情報を周知するなど、行政の取組としては、地域で取組みやすいように連携し推進します。

次に循環器疾患についてです。まず、脂質異常症の現状ですが、特定健診結果では、LDLコレステロール160mg/dl以上の方が17.6%となっており、そのうち90%以上の方が治療を受けておりません。生活習慣病の治療者は年齢とともに増加しますが、脂質異常症は20歳代から治療割合が高くなっています。課題として、虚血性心疾患、脳血管疾患の早期発見のための特定健診の受診率の向上、青年期の発症予防などがあります。

次に高血圧についてです。現状としては、特定健診で高血圧と判定された人は33.8%、そのうち収縮期血圧が160mmHg以上の人で未治療者は、6割以上います。また、治療中の人においても45.5%の人がコントロール不良者となっています。課題として血圧正常者の増加、未治療者やコントロール不良者の減少などがあります。

次に、糖尿病についてです。現状として、糖尿病と糖尿病予備群と判定された人は25.9%います。血糖値6.1%以上の人のなかで57.9%の人が、未治療です。また、治療中の人で合併症の恐れがある人が24.7%、腎不全発症の恐れがある人が4%と、血糖コントロール不可の状況があり、治療中断者の減少や合併症の予防などが課題です。

取組としては、循環器疾患、糖尿病ともに、一人ひとり、規則正しい生活習慣と定期的な健診受診を継続し、治療が必要になった時はきちんと受診し治療を受けること、地域や行政では、糖尿病予防の正しい知識や健診の重要性等を普及啓発し、糖尿病の早期発見・早期治療に努めることなどです。

8ページをご覧ください。3つめの社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上です。こころの健康、次世代の健康、高齢者の健康に取り組みます。

こころの健康では、働く世代のストレス対策やうつ病対策を中心に取り組みます。

現状として、本市の自殺者数はおおむね年間30人で推移しております。

ストレスが多いと感じている人の割合は、20歳代から50歳代で高く、原因の多くは仕事です。働く世代へのストレス対策、うつ病対策など職域と連携し

た対策や地域における見守り体制の充実などが課題です。

次世代の健康では、生活習慣病を予防し、その発症時期を遅らせることができるように、子どもの頃から健康な生活習慣が身につくための取組と目標を設定しております。

高齢者の健康では、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目指し、社会参加や社会貢献ができるような取組や目標にしております。

次に9ページになります。5つめの生活習慣及び社会環境の改善です。6分野に取り組みます。

はじめに栄養・食生活ですが、現状では、特に30歳代の男性は、BMI25以上の人や脂肪摂取量を取りすぎていると思っている人の割合が他の年代に比べ高くなっています。緑黄色野菜や果物を毎日食べている人の割合は30%にも届いていません。課題として、ライフステージに応じた適正体重維持のための支援、栄養バランスのとれた食事の普及啓発などがあります。

若い女性はやせに、高齢者は低栄養に気をつけ、地域では、食生活改善推進協議会をはじめとする各種団体等を中心に、食生活改善のための講習会等を開催し、食に関する知識の普及啓発、行政では、食育推進計画に基づいた活動の推進等に取り組みます。

次に身体活動・運動です。現状は、特に20歳から40歳代にかけて運動不足を感じている人が多く、意識的に身体を動かすように心がけている人の割合は26.9%と低い状況です。運動習慣の定着に向けて取り組みます。

10ページをご覧ください。次に休養の現状ですが、全体では睡眠によって休養が十分取れていない人は26.7%ですが、若い年代でその割合が高くなっています。休養が十分に取れていないと思う人の割合を減らせるよう、睡眠や休養について正しい知識を普及啓発する等行っていきます。

次に飲酒です。現状では、50歳以上の男性に毎日飲酒する人が多く、20歳代から30歳代に1回に3合以上飲酒する人が多くなっています。

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減らせるよう、アルコールの害や適正飲酒に関する正しい知識の普及啓発等を行います。

次に喫煙です。現状として、喫煙者は減少してきていますが、特に30歳代から40歳代の子育て世代に喫煙率が高くなっています。受動喫煙の機会を減少させる環境づくりを目指して、公共施設における敷地内禁煙など取り組んでいきます。

次に歯・口腔の健康です。現状は、歯科健診受診者は全体で約4割、歯科医院で定期的な歯石除去を受ける人は3割と低い状況です。むし歯や歯周病の予防、早期発見に向けての取組を行います。

健康づくり運動の推進に向けて、本計画を市民に周知啓発し、市民、各種団体、職域、行政などが目標を共有し、それぞれの役割を果たしながら連携、協

働し、計画を推進していきたいと考えておりますので、御協力よろしく願いいたします。

これで、説明を終了させていただきます。

岡部福祉部長

次に、高齢者の生きがいつくりと介護予防事業の現状について、介護福祉課及び地域包括支援センターからご説明いたします。

介護福祉課
藤田副課長

高齢者の生きがいつくりと介護予防事業の現状について、わたくし介護福祉課藤田と地域包括支援センターの佐々木がご説明させていただきます。

それでは、資料3をお開きください。

【高齢化の状況】

まず、このグラフは各年4月1日現在での、本市の高齢化の推移を表したものです。

棒グラフが高齢者数、折れ線グラフが高齢化率を表していますが、いずれも増加傾向にあり、本市の高齢化が進んでいることがお分かりいただけると思います。

日本全体では、平成25年10月1日現在、1億2,730万人と、平成23年から3年連続で総人口は減少しています。

一方、65歳以上の高齢者人口は、過去最高の3,190万人（前年3,079万人）となり、高齢化率も25.1%（前年24.1%）と過去最高となっています。

同時期の本市の高齢化率は、28.4%（高齢者：35,299人、総人口：124,344人）と、国よりも、3.3ポイント高くなっています。

【年齢階層別の状況】

本市の、平成26年4月1日現在の年齢階層別の状況を表した、いわゆる人口ピラミッドです。お見込みのとおり団塊の世代（昭和22年～24年生まれ）が含まれる60～69歳の人口が最も多くなっています。

また、団塊ジュニアの世代と言われる（昭和46年～昭和49年生まれ）が含まれる35～44歳の人口も、その前後と比べて多くなっているのがわかります。

【介護保険の状況】

このグラフは本市の介護保険の状況を示したものです。折れ線グラフは、要支援、要介護の認定者数、棒グラフは、介護給付費を示したのですが、一見してお分かりのとおり、いずれも増加の一途をたどっています。

高齢者人口に占める認定者の数は、ほぼ21%前後で推移していますが、高齢者の人口増加に伴い、認定者数も同様に増加しているという状況です。

また、認定者数の増加に伴い、ヘルパー、デイサービス、施設サービス等の介護サービスの利用者数も増え続けており、その結果、給付費も年々増額して

います。

【介護保険料の状況】

このグラフは介護給付費と介護保険料の推移を示したものです。折れ線グラフは、介護給付費を、棒グラフは、介護保険料を示しております。

介護保険料は、介護保険法により3年ごとに見直しをすることになっていますが、平成24年度から現年度の第5期の保険料は、介護保険制度が始まった第1期の保険料と比べますと、2倍を超える額になっております。

【老人クラブ会員数の推移】

このグラフは、各年4月1日現在の本市の高齢者人口、老人クラブの会員数、総人口に占める会員数を示したものです。

高齢者人口が増え続けているのに対し、老人クラブの会員数は、年々減少し、平成14年度に36.6%であった組織率は、平成26年度には16.4%、高齢者6人に1人が老人クラブに加入している状況です。

これは、本市だけでなく、全国的な傾向となっており、平成10年に887万人であった会員数は、平成24年度末には、約650万人にまで減少しています。このため、全国老人クラブ連合会では、総力を結集して「老人クラブ100万人会員増強運動」を推進することを決定しました。

本市におきましては、高齢者の生きがいと健康づくり事業を市老連に委託し、高齢者が地域社会の各分野で豊かな経験と知識・技術を生かし、社会活動ができるよう支援します。

【高齢者福祉センターの利用者数】

このグラフは市内3か所ある高齢者福祉センターの利用者数の推移です。

直近10年間の3センターの平均利用者数は93,723人。年度によって若干の増減はありますが、横ばい～微増傾向で推移しています。

平成16年度～平成20年度の5年間の平均利用者数92,065人に対し、平成21年度～平成25年度の平均利用者数は、95,382人となっております。

高齢者の心身の健康と福祉の増進に寄与するため、60歳以上の方を対象に健康・生活等の相談やレクリエーション等の事業を行っています。

次の資料につきまして、地域包括支援センター佐々木から説明いたします。

地域包括支援
センター

佐々木係長

介護予防事業・高齢者の生きがいと健康づくり事業についてご説明します。

<介護予防事業の現状説明>

介護予防は要介護状態になることを予防する一次予防、生活機能低下の早期発見と早期対応を行う二次予防、要介護状態の改善や重度化を予防する三次予防に分けることができます。

まず、一次予防ですが、全ての高齢者を対象としたポピュレーションアプローチで、事業としては、一次予防事業、高齢者生きがい創出事業、任意事業が

あります。

一次予防事業は健康教育や健康相談等を通じて介護予防に関する活動の普及・啓発や、地域における自発的な介護予防のための活動を支援するものです。

地縁の和クラブは昨年から委託にて実施している介護予防教室です。今年度は新居浜医療福祉生活協同組合に委託して市内4圏域で1コースずつそれぞれ9月から3か月間の予定で実施します。

頭いきいき元気会は、今年度から新しく始める介護予防教室で、認知症の予防を主目的にしています。これも新居浜医療福祉生活協同組合に委託して、角野公民館で9月から6か月間の予定で実施します。

笑いによる健康増進事業は、笑いが免疫力の向上や認知症予防に効果があるとされていることから、落語で笑って介護予防につなげるというもので、四国笑い与健康研究所に委託して実施しています。実施場所は公民館からの希望を募り、今年度は泉川公民館と新居浜公民館で実施しています。

健康・介護相談は高齢者福祉センターで健康や介護相談を実施しています。

ふれあい・いきいきサロン講師派遣はおおむね10名以上で活動するサロンや自主グループに講師を派遣するものです。

このほか、介護ボランティア養成講座や介護支援ボランティア事業なども行っています。

高齢者生きがい創出事業は伝承遊びや芸能、演芸、運動、体操などの講座や教室を開催し、高齢者が自信と生きがいを持つことで介護予防につなげるもので、今年度からの取り組みです。実施はそれぞれ企画提案型で事業所を選定して委託にて市内の公民館等で実施します。

そのほか、任意事業として高齢者生きがい創造学園において各種講座を開催しています。

続いて二次予防ですが、まず、二次予防事業対象者把握事業により、生活機能が低下しているいわゆるハイリスクの高齢者を基本チェックリストの実施により把握します。基本チェックリストは市政だよりで全戸配布しているほか、昨年度から3年間で要介護認定者を除くすべての65歳以上の方が実施できるように郵送しています。今年度は約12,000件送付しており、7月中旬に結果通知をする予定です。

この結果に基づき、次の各種二次予防事業を紹介、利用勧奨を行います。

まず、通所型介護予防事業ですが、1日デイ、短時間デイはデイサービス事業所やデイケア事業所に委託して、事業所において運動、栄養、口腔のプログラムを組み合わせたものを参加者の状態に合わせて実施します。週1回で3か月間の実施で、送迎もあります。

いきいきスポーツジムはスポーツジムに委託して、運動プログラムを実施します。週2回で3か月間実施です。

はつらつレッスンは昨年度から委託にて実施している教室です。昨年度は4圏域で各1クールずつ実施しましたが、今年度はチェックリストの送付数が昨年度より増える見込みであったため、各圏域で2クールずつ実施としました。週1回で3か月間、運動、栄養、口腔を合わせた複合プログラムを実施します。

しゃっきりレッスンは包括直営の教室で、今年度は金栄公民館で実施の予定です。

通所によるほか、訪問による予防事業も実施しています。閉じこもりやうつなどで通所が困難である場合には、訪問により生活機能に関する相談や指導を行います。

最後に三次予防ですが、要介護認定者が対象となります。

介護サービス、介護予防サービスを適切にご利用いただいて、要介護状態の改善や重度化の予防につなげます。特に要支援者については地域包括支援センターがケアプランを作成することとなっており、一部を主に市内の居宅介護支援事業所に委託しながら、自立に向けたプランの作成に努めています。

以上です。

岡部福祉部長

次に、新居浜市スポーツ推進計画について、スポーツ文化課からご説明いたします。

スポーツ文化
課 守谷係長

それでは、レジメにしたがってお話したいと思います。

まず、そもそも新居浜市スポーツ推進計画とは？ということですが、平成23年に施行された「スポーツ基本法」第10条に基づいて策定しております。国のスポーツ基本計画や県のスポーツ振興計画に即した形で、新居浜市第五次長期総合計画の基本施策「スポーツの振興と競技力の向上」に対する望ましい姿として、「いつでもどこでも誰でもスポーツを楽しむことができます」の実現に向けて、新居浜市の運動・スポーツ推進の理念と方針を示して、行政だけでなく市民、団体との協働により地域が一体となって、誰もが運動・スポーツに参加し、市民一人一人が健康で明るく、生きがいを持って生き活きと暮らすことができるまちづくりを目指すものです。

計画期間は、レジメに紹介していますように、第五次長期総合計画の終期で長期総合計画の評価を行い、あわせて次年度に本計画の評価をするために、長期総合計画の1年後の平成33年度までの8年間と期間設定しています。ちょうど中間の平成29年度にはえひめ国体も開催されるので、本計画の中間評価ができるのではと考えています。そのため、計画の中ではえひめ国体に関連する項目も何点かあります。

次に基本理念ですが、レジメの右下にイメージ図を紹介していますが、市民の誰もが健康で豊かな暮らしを実現し、子どもから高齢者まで、ビギナーから

トップアスリートまでが運動・スポーツを身近に感じ、スポーツを通じた地域コミュニティ形成により市民が連携し、新居浜が元気になるようにと、レジメにあります「市民のライフステージに応じて 親しむ・楽しむ・育てる スポーツまちづくり」として定めております。

《図の説明》下から上（トップ）へのイメージ

次に基本目標ですが、レジメのとおり5つ基本目標を設定しております。

《基本目標の説明》計画の目標を読む。（冊子 P18）

基本目標の1、2に高齢者のスポーツに関連する項目があります。その点は次の基本施策でお話しさせていただきます。

また、本計画は数値で目標も設定しております。最も重要視しております目標値としては、週1回以上の運動実施率、現状45.4%を67%（市民3人に2人の実施）へ引き上げることを目標として設定しています。

それでは次に基本施策についてお話しさせていただきます。基本施策は先ほどの基本目標ごとに設定しています。1の目標に対する施策としては、乳幼児期から高齢者、障がい者までの世代ごとに、乳幼児期は運動遊び、子どもには運動・スポーツ機会の広がりなど、成人には運動不足の解消、高齢者には生きがいづくり、障がい者はスポーツを通じた交流や社会参加の促進などを推進するための取組などを設定しています。

その中で、高齢者に関する項目としましては、(P22)市の関係機関などと連携したスポーツ事業の推進などを掲げております。

次に2の目標に対する施策としては、(1)運動・スポーツに親しむ機会の充実の中で、地域におけるスポーツ機会の創出や市民ニーズの高い大会等の開催についてあげております。

また4の目標に対する施策の中でも、(P29)関係機関や団体等との連携で多くの市民がスポーツに取り組むきっかけづくり推進するために、各校区に配置しています「体育振興会」、「スポーツ推進委員」などを中心に推進していくこととしています。

（資料編 P14・17）

この計画を策定するにあたり市民意識調査を実施しておりますが、やはり、スポーツをすることを好んでいる人は高齢者になるほど低くなりますが、嫌いだと言う人は逆に少なくなっています。スポーツをしている人では、高齢者になるほど週に3日以上している人が多くなっています。みなさん健康・体力づくりの意識が高く散歩などのウォーキングが最も多い結果になっています。

また、自由回答でご意見いただいている中から少し意見をご紹介します。

「……」その他施設に関するご意見もありました。

こういったご意見に手をさしのべる施策が必要であると感じております。

現在の取り組みといたしましては、市民歩け歩け大会、市民体育祭の実施、

各校区体育振興会が実施するグラウンドゴルフ大会などの地域スポーツ育成事業等に取り組んでおります。課題の解消と「スポーツ推進計画」の目標達成に向けて取り組むためには、これらの事業を更に充実しますとともに、関係機関との連携や情報提供、施設の充実などが必要になると考えております。

これは、余談になるかも知れませんが、昨年ある研修会で聞いた話ですが、スポーツや地域活動を通じて高齢者の生きがいがいづくりについてお話しがありました。

その地域のある高齢者の方が「今日は暇なので、家でごろごろしているよりグラウンドゴルフをしに来たよ」と 20km も離れた自宅から会場に来られたそうです。集まった人たちの会話には、「久しぶり、元気やった。」といった和気あいあいとした会話があって、病院の待合室でこういった会話をするのでなくスポーツ会場でこのような交流が行われることの大切さを痛感したそうです。スポーツ指導者として、高齢者の人たちの意欲をかき立てるような取り組みのアピール、遠くからでも参加してみたいと思えるような種目の選定等、参加者の方々の意見を取り入れ「アドレナリンが吹き出てくるような活動」が行われれば、身体的・精神的に健康な高齢者になると信じている。といったお話しがありました。地域性はあるとは思いますが、スポーツを楽しむためには、地域から信頼される指導者、人間関係づくりがとても重要で、お互いが健康な体と心づくりに取り組む必要性を感じました。

岡部福祉部長

ただいまの事務局の説明に対して、ご質問はありませんか？

三並委員

市の取り組みについて説明を受けたが、ワーキンググループの役割については、市の現在の取り組みに対して具体的にこうすれば良いというようなことを提言するのか、市がこれからやろうとする事業に対して、われわれはどういう役割を果たしたらいいのか、基本的なことを聞きたい。

多田羅戦略監

市長の挨拶の中でも、ワーキンググループの役割の説明の中でも申し上げましたが、健康長寿社会の実現のための効果的な具体的施策・事業の立案というのがありますので、新規事業の立案に期待していることもございますし、これまで実施している施策・事業についても不足している視点や縦割りの弊害をご指摘いただくこともありますので、お気づきの点などがあれば、今後施策を実施していく中で改善していきたいと考えていますので、どんなことでも結構ですのでご意見を伺いたいと考えています。

岡部福祉部長

補足になりますが、健康増進計画「第2次元気プラン新居浜21」やスポーツ推進計画については、すでに計画が策定されており、今年度から計画に沿っ

て事業を進めていくという状況があります。ただ、高齢者福祉計画と介護保険事業計画は、来年度から介護保険料を含めた3か年の見直しについて今年度に別の会議で検討されております。これらは計画だけで具体的な事業になっていないため、抽象的な表現になっているということと、継続して事業は実施しているが、計画にあるような効果が得られていない部分もありますので、計画にあるという中で新たに取り組んでいけば、高齢者の健康寿命に繋がる事業があるのではないかとか、それぞれの縦割りの中でもっと健康管理ができるのではないかとか、今ある事業については、もっと充実させればいいのかではないかとか、いろいろ考えられることがあると思います。今日は概要的な話になりますが、事務局からも先進事例や現在取り組んでいる事業の詳細な説明をしながらご意見をいただくということで、今後進めたいと考えていますので、そういうことでお願いできたらと思います。

他に、ご質問はありませんか？

三木委員

老人クラブで減塩に取り組んでいる。今は市連で取り組んでいるが、これが校区や単位自治会で取り組むように目標をもってやっている。

健康のためには足腰を使うスポーツなど体力づくりが効果があり、神郷校区でもウォーキング大会を年2回、スマイルボーリングを年1～2回、グランドゴルフ大会を年に1～2回やっているが、この回数では効果は少ないため、年間を通してやる必要があるが、市からも継続して実施するための働きかけがあってもいいのではないかと。

食生活も毎日のことであり、こういうことを検討してもいいのではないかと思っている。

岡部福祉部長

オブザーバーの高木先生からご意見、ご感想等があれば、お願いいたします。

高木助教

地域福祉を推進するものとして、全国的にサロン活動がある。サロンの大きな目的の一つに介護予防があるので、どういう状況かを知りたい。新居浜市の場合、社協がやっているのか老人クラブがやっているのか、また、サロンが老人クラブが中心になっているのであれば、どのくらいの範囲で組織しているのか、どの圏域で作られているのかを知りたい。これらの情報があるとちがったものが見えてくるのかなあと思う。それぞれの計画はしっかりしたものはできているので、この計画を実施していくというのが大きな柱になる。地域包括支援センターや保健センターが、どの地区に対してどういう取り組みをしているかという資料がほしい。

それによってプランを考えていくことができる。食育、社会参加、スポーツのところでも参考資料を願いたい。

岡部福祉部長	<p>ありがとうございました。資料については、どの地域にどういった取り組みをしているかというものを次回の会議に向けて作成してまいります。</p> <p>それでは、最後に、その他といたしまして、これからの会議日程の予定を決めておきたいと思います。事務局から説明をお願いします。</p>
多田羅戦略監	<説明>
岡部福祉部長	<p>それでは、皆様のご都合をお伺いいたします。</p> <p>8月4日（月）から8日（金）までの間で、ご都合の悪い日がありましたら、おしゃってください。</p>
全委員	<意見>
岡部福祉部長	<p>日程につきましては、事務局で調整させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか？委員の皆様には、改めてご案内の通知を差し上げますので、よろしく願いいたします。</p> <p>本日は、貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。</p> <p>それでは、以上で「健康都市づくりワーキンググループ」第1回会議を終わります。委員の皆様には、今後も、ご協力をよろしくお願いいたします。本日は、大変お疲れさまでした。</p>