令和元年度 第1回長浜市健康づくり推進協議会 会議録

日 時：令和元年9月3日（火）14：00～15：50

場 所：ながはまウェルセンター2階会議室

【出席者】

一般社団法人 湖北医師会	手操	忠善	会長
市立長浜病院	土川	陽子	地域医療連携室室長
長浜市立湖北病院	田中	正樹	事務局長
長浜赤十字病院	楠井	隆	院長
湖北薬剤師会	久留島	文治	副会長
長浜保健所	嶋村	清志	所長
長浜市連合自治会	辻	義則	役員
長浜市老人クラブ連合会	村上	宣雄	
長浜市民生委員児童委員協議会	早川	紀久子	副会長
長浜市社会福祉協議会	鈴木	茂善	介護事業課長
特定非営利活動法人健康づくり0次クラブ	大橋	香代子	副理事長
長浜市健康推進員協議会	白川	順子	副会長

【欠席者】

一般社団法人 湖北歯科医師会	西川	雅士	副会長
長浜市小中学校教育研究会 養護教諭部会	平野	真由美	養護教諭

【事務局】

健康福祉部 : 且本部長
健康企画課 : 明石課長、大谷主査、金戸主事
健康推進課 : 織田課長、岸下副参事、國友主幹
地域医療課 : 野村課長
高齢福祉介護課 : 中川主査
保険医療課 : 田中主査

【傍聴者】

無し

【会議録次第】

- 1 開会挨拶
- 2 委員自己紹介
- 3 健康づくり推進協議会について
- 4 会長・副会長 互選
- 5 報告
- 6 議事
- 7 閉会

【議事録】

1. 開会（挨拶：健康福祉部長）

2. 委員自己紹介

3. 健康づくり推進協議会について

- ・長浜市健康づくり推進協議会規則第2条について説明
- ・出席者数の確認（委員12名出席）
規則第6条第2項により、過半数の出席があるため会議として成立

4. 会長・副会長の互選

- ・選定方法について事務局一任となる
- ・会長・副会長決定
会 長：手操委員（湖北医師会会長）
副会長：村上委員（長浜市老人クラブ連合会）
- ・議事公開の決定

5. 報告

事務局より報告

（1）健康推進課の組織再編について

この4月から新しい課が健康医療関係で2つ新設されました。それは健康企画課と地域医療課となります。

これは元々健康推進課の機能となっておりましたが、それが分割され3つに分かれたということになります。

再編の理由としましては、一つは本市の介護・医療・福祉の連携と充実を強力に推し進めるために、市立長浜病院と長浜赤十字病院の一体的な連携の支援と在宅医療の連携を図るためです。

もう一つは健康寿命の延伸や全世代や地域での健康づくりを強力に推進するためで

す。

これらの部分は、市としても重要なポイントであるということで、課長を置いて事業を推し進めていくということになります。

(2) 長浜市健康都市宣言（健康で輝けるまち ながはま宣言）について

資料1をご覧ください。

健康都市宣言につきましては、前年度の健康づくり推進協議会にて市より諮問させていただき内容等について審議いただきました。そして3月27日に推進協議会会長より市長へ答申していただいたという経緯になっています。

今回、令和元年5月19日（日）に0次クラブが主催する市内の一大健康イベント「いきいき健康フェスティバル2019」の屋外イベントブースにて市民に向けて健康都市宣言を行いました。

当日は、市長のほか、健康づくり推進協議会委員の方にもご協力いただき、出席いただいた委員の皆様には宣言前に行った長浜市健康推進キャラクターむびょうたんプラス1の紹介及び各分野ごとの健康づくりアドバイスについて説明いただきました。

宣言時は500名以上の方が来場いただき、特に次世代を担う子どもたちやその保護者が多く、健康づくりについて若い世代にも認識していただきました。

また、本宣言については新聞にも記載され、多くの市民にも関心をもっていただけるきっかけとなりました。

宣言後も市民の健康づくりに関する機運の向上に励んでいるところであり、地区のイベントや企業等でも説明しています。現時点で約2800名の方に、健康都市宣言について周知を行い、イベントによっては行動指針の復唱も行っています。

その他、広報7月1日号の特集号や市ホームページでの発信、健康都市宣言PR用の啓発のぼり、懸垂幕を本庁や北部振興局に設置し、出来る限り市民の目に触れる形で周知・啓発に取り組んでいるところです。

6. 議事

事務局より報告

(1) 健康ながはま21第4期計画について

健康ながはま21第4期のご説明の前に、まず本市の健康に関する状況について簡単にご説明させていただきます。

健康寿命と平均寿命の差につきましては、H27年度のデータにて男性が1.59歳、女性が3.55歳となっています。

次に、標準化死亡比を見ますと、例年同じ傾向ですが、男性では肺がん、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、くも膜下出血、急性心筋梗塞が全国平均よりも高い状態です。

女性を見ますと、胃がん、高血圧性疾患、くも膜下出血、脳梗塞などが全国平均よりも高い状態です。

このような傾向が続いておりますので、市としましてはこのような病気で亡くなられる方を少しでも減らしていけるよう引き続き取り組む必要があります。

次に、本市の介護の原因疾患を見ますと認知症、筋骨格・結合組織損傷、高血圧等の循環器疾患、脳血管疾患が目立ちます。

次に医療費に状況を見ますと、一人当たりの医療費は平成 30 年度で 36 万円となっています。

介護保険の給付費をみますと、平成 30 年度は 102 億円となっており、被保険者一人当たり単純に見ますと約 31 万円となっています。

長浜市の死亡原因の疾患はほぼ決まっており、これらの疾患は生活習慣に起因するものです。

実際に病気になられたり、介護が必要になられた場合は医療や介護サービスを受けていただくこととなりますが、それまでに少しでも疾患予防もしくは重症化予防によって体調管理ができれば医療費などの抑制につながり、社会保障の面でも安定化に寄与できると考えております。

また、本市の出生数の推移を見ますと、年々減少しており平成 30 年度では 864 名となっています。

今後も少子化が進むと考えられますが、次世代の健康を考えますとこれから生まれてくる子ども達が健康で安心して過ごせる環境をつくることも我々の使命ですので、これらも含め今後健康づくりを進めていきます。

次に健康ながはま 2 1 第 4 期について簡潔にご説明いたします。

健康ながはま 2 1 のダイジェスト版にある本計画の体系図をご覧ください。

基本方針である「健康で輝けるまち長浜」を実現するため、市民の健康寿命の延伸・健康格差の是正をはかることとしており、その達成を図るため健康増進、食育推進、自殺対策の 3 本柱で取り組むこととしております。

さらに、本計画では各分野毎に達成具体をはかるため数値目標を設定しております。

ここで、ご報告ですが生活習慣病予防の分野では、主な指標に特定健康診査等を定期的に受けている人の増加をあげておりますが、前年度の特定健診受診率が見込みですが 39.1%となり、過去に比べて受診率が向上しました。

これにつきましては、皆様のご協力のほか、市民への受診啓発などが功をそうしたと考えております。

その他の計画の分野としましては、運動、喫煙、飲酒、こころ、歯科、高齢者の健康があります。また、健康なまちづくりとして、ソーシャルキャピタルの醸成、次世代の健康、地域医療について設定しています。

それ以外に先ほど紹介した食育推進計画に基づいた食育推進分野、自殺対策計画に基づいた自殺対策分野があります。

これらの計画に基づき、第 4 期の一年目として今年度より取り組みを始めていきます。

質疑応答

会長： 今ほどのご説明について委員より何かご質問ございませんか。

委員： まず、喫煙なんですけれども、健康増進法の一部改正にともない、副流煙の防止についてもっと前面に出していったらどうでしょうか。

公共施設や飲食店については敷地内や屋内は禁煙となっていますが、その周辺道路については規制がありません。病院や学校などについては結局周辺道路で喫煙されると煙が敷地内などに入ってきてしまいます。その周辺道路を市の条例で禁煙としたり、また年1回ほど市でチェックしてもらうようなことはいかがでしょうか。

事務局： 確かに、法律では周辺道路に関する規制はありません。

全国的には施設周辺の道路を条例にて規制の対象にした事例もございますし、市民等からも路上での喫煙については大丈夫なのか質問いただいています。

今ほどいただいたご意見は今後の対策の参考とさせていただきます。

委員： うちの病院では、いままでは禁煙としていた看板を受動喫煙防止という風に変えました。「吸わない人にタバコの煙をすわさない」という視点で訴えていったらどうですか。

例えば、市の広報においても分かりやすい標語をつくって掲載するなど。

本人の肺がん予防の観点では、禁煙して10年という歳月が必要ですが、受動喫煙による健康への影響を防止するという点では煙を吸わないだけで即効果が見込める訳ですので、ぜひお願いしたいと思います。

事務局： 市民への啓発においては、10月1日号の広報にて情報提供を行う予定ですが、今後の市民啓発において参考にさせていただきます。

委員： 毎回標語があっても良いと思います。続けていくとそれをみるのが楽しみになる方もいらっしゃると思います。

委員： 計画の中に高齢者の健康の分野がありますが、あとで説明があると思いますが、みんなで集まって体操してくださいといっても、楽しめないこともあります。

もう少し楽しめるやり方を検討してはどうでしょうか。行政の考えだけでなく、既に市内で楽しく活動されているグループが情報交換したり、交流できる場や仕掛けがあると良いのではないのでしょうか。

特に、高齢者のグループの場合は数年たってくると1人欠け、2人欠けと続き、やがて活動自体が休止になることもありえます。グループ同士の交流があれば助け合いなどが起こると良いと思います。

何かそのような仕掛けを考えていただきたい。必ずしも健康という視点だけで動く訳ではありませんので、できたら「文化」や「スポーツ」といった視点でも考えていければ。実際に医学系の論文でも体操するよりも、みんなで集まってしゃべってもらう方が効果があったという結果もでておりますので。

会長： 補足させていただきますが、日本ではロコモという概念が先に出ていますが、世界的にはフレイルという概念が主流です。運動をやってみてもあまり変わらなかったという結果もでております。

さきほど、事務局の説明でもありましたが、ソーシャルキャピタルの醸成の分野もふまえて対応していただければと思います。

それと、施設内で禁煙されているところがありますが、一步外に出てみると規制外という部分もあります。

今後、禁煙だけでなく受動喫煙防止についてすすめていただけるとありがたいです。むびょうたんプラス1の喫煙の部分でも「他人にタバコの煙を吸わせない配慮を」という標語がありますのでぜひお願いします。

また、電子タバコについてですが、タバコ業界としては若い世代をターゲットにし、それを入口に末永くタバコを吸ってもらおうという狙いがあります。

こちらの分野についても今後の対応を検討していく必要があると思います。

事務局： ご指摘のあった、加熱式タバコについては、市民の中でも正しく理解できていない状況があり、健康リスクが無いと捉えて従来の紙巻きタバコの代替品として使用している事例が見られます。

現在、乳幼児健診の際に保護者の喫煙状況を確認しており、その場で受動喫煙による健康への影響や加熱式タバコに対する情報提供を行い、若い世代から啓発を始めているところです。

委員： 質問があります。

先ほど長浜市の現状の中で、医療費の説明がありました。

一人当たりの医療費において、平成26年度から平成27年度において医療費の伸びが大きいように思うのですが、何かあったのでしょうか。

事務局： 医療費の伸びについてですが、この年に高額薬剤の使用がありその影響もあったかと思います。また、平成29年度から平成30年度において医療費が減少していることについては薬価改定も影響していると思います。

委員： 健康寿命と平均寿命の差（期間）について、平成27年度のデータをみると滋賀県の値に比べて長浜市の期間は長い状況です。

今回、健康都市宣言をされて市民の健康意識の向上ということは分かりましたが、この差については市としてどのように捉えておられるのか、これからどうしていいかという計画はございますでしょうか。

事務局： 健康づくりに関する県内のデータをみますと、南と北では差があります。

主に運動習慣や塩分・野菜摂取量、喫煙率、飲酒量などです。

経年的には長浜市の数値が改善している部分もありますが、市民の健康づくりに関する意識の向上は今後とも図っていく必要があると考えています。

また、対象者の健康づくりに関する意識の差に左右されることなく、市民誰もが自然と健康づくりに取り組める生活環境が重要と考えており、第4期にあたりましては健康都市宣言の趣旨を鑑み、健康づくりができる環境を整備していきます。

委員： 高齢者の健康の部分で、「フレイル」という言葉がありますが具体的にどのような状態のことを指すのでしょうか。

事務局： フレイルとは日本語に訳すと「虚弱」といわれる状態です。

非常に弱っている状態を想像していただけるとよいと思います。

全ての人が徐々に心身の機能等が低下していきませんが、人によっては低下の速度が速い方がおられます。

国としてもフレイル予防に力をいれていくという方針が示されています。

委員： 誰しもが100歳近くになってもカクシャクと歩けることを目標に、それよりも早い段階で弱ってきている人をフレイルと呼ぶようなイメージです。

特に寝たきり状態になりますと、寝たきりになってから1年以内に亡くなられる方も多いです。

全身が弱ってしまいますので、そういうことを予防していこうというものです。

委員： フレイルの規準はあるのでしょうか、規準がないと予防をしたり、対応したことについて効果があったか評価することが難しいのではないのでしょうか。

委員： フレイルの測定方法はいくつかあります。例えば6分間で歩ける距離で判断するなどです。それで全身の元気さを見ます。最近は年齢ごとの標準値なども示されるようになってきています。

実際のところ、みんなに集まってもらって継続的に歩きましょう、目標を達成しましょうといっても簡単にはできません。

むしろ都会の方が健康状態が良いという結果がでるのは、車に頼らず外出し買い物ができたり出歩ける環境があることが大きいと思います。

長浜市のように車がないと生活に不便をきたすまちであっても、車無しに用が足せるような環境を地域の中でつくっていく必要があると思います。

会長： 長浜市の介護の原因疾患の構成割合をみると、筋骨格系疾患が上位にあります。この疾患の中にフレイルに関連するものが含まれていると思います。

フレイル予防については医学的にも効果が認められているものでして、健康ながはま21にも記載されていますが、単に行っているのではなくしっかりと根拠があって市としても取り組まれているということを委員の皆様にもご理解いただきたいと思います。

ちなみに、滋賀県の健康寿命は男性が全国1位、女性が全国4位となっております。そのレベルの中で県内でみると若干下位にあるという状況ですので、長浜市が全国的にみて決して悪い状況ではないということをお伝えしておきます。

全国的に最も健康寿命が短い県は青森県となっています。理由としては喫煙率が高い、塩分摂取量が多いなど生活習慣に課題があります。

長浜市は早くからタバコの問題や食育の分野でも塩分摂取について取り組んでいただいておりますので、経年的に見ると減ってきています。

また標準化死亡比については、なかなか死亡の傾向が変わりませんが、長浜市の死亡者数はそこまで多くございませんので、5年分まとめてそれを足して5で割っておりますので、毎年5分の1ずつしか変わっておりませんのでなかなか変化には気づきにくいと思いますが、少しずつ死亡比は改善してきていると思います。今後も引き続き健康づくりに取り組んでいただければと思います。

(2) 令和元年度の健康づくり事業について

事務局： まず資料4をご覧ください。

今年度の主な健康づくり事業をまとめさせていただいております。

これらの内容は健康ながはま21第4期計画及び健康都市宣言をふまえて作成しています。

表の方は分かり易いようむびょうたんプラス1の7つの健康づくり分野に整理しております。

特に今年度は歯科分野として子どものむし歯予防、運動、健診及び健康意識の向上という部分に力を入れて進めているところです。

歯科につきましては園や学校におけるむし歯予防啓発の強化として取り組んでいます。運動及び健診につきましては、事後で説明いたしますが身近なスマートフォンやIoT対応機器を活用して年間を通して健康づくりができる仕組みをつくるため、健活チャレンジ事業や健康推進アプリ「ビワテク」のダウンロード促進を行っています。

また、従来の特定健診や特定保健指導についても引き続き受診率向上・保健指導終了者の増加を図っています。

次に資料の5となります。

今年度新規で開始した健康づくり事業について説明します。

まず、健活チャレンジ事業ですが、前年度0次予防事業として京都大学と市が行った研究において、IoT機器を活用し日々の体重や歩数を管理したところ体重減少に一定の効果があつたことが分かりました。

この結果から、0次予防対象者だけでなく、より多くの市民にIoT機器を活用した健康づくりに参加していただけるよう、京都大学との共同研究事業として健活チャレンジ事業を開始し、無料にて機器の貸出、スマホへのアプリダウンロード支援、機器との接続支援などを6月7日から行っています。

今年度は延100人の方が本事業に参加していただけるよう取り組んでおり、現在延41人の方に利用していただいております。

また、各事業所からもIoT機器を活用した健康づくりについて関心を示していただき貸し出しについて話をすすめているほか、地区担当保健師による地区での事業紹介によって地域からまとめて借用したいという希望もいただいております。

このように市内事業所や地域団体と連携して取り組むことにより、貸し出し台数はさらに増えていくと見込んでおります。

また、事業が広がることにより健康づくりの輪が広がること、身近な機器をつかった健康づくりができる土壌ができていくことを期待しております。

もう一点、健康推進アプリ「ビワテク」についてです。

こちらについては県民の健康づくりの推進ということで、県内の保険者と自治体が一体となって取り組んでいるものです。

長浜市としては、今年度より協議会に加入し、市民に対し本格的にアプリの周知、ダウンロード促進を行っています。

具体的には5月23日から市民への周知を開始しており、広報、ホームページの他、新聞広告欄、商工会会報に掲載しております。

市民のダウンロード数は8月末時点で437人となっております。

年度末の目標としましては、前年度まで行っていた長浜健康ウォークの年間参加者数が840人程度でしたので、それをふまえ840人を目指しております。

なお、ビワテク参加時に登録者の住所地を選択し入力することになっておりますが、我々が把握できますのは長浜市と入力された方のみとなっております。

今後、長浜市と入力される方もいらっしゃることから、実際の実績が確定するのは来年1月となります。

また、ビワテクダウンロードを進めるうえで、行政だけで取り組んでも市民に広がりません。そのため、市の健康づくりの趣旨を理解いただき、ビワテクアプリ内において、目標達成者へ商品を提供いただける市内協賛企業の募集にまわらせていただいている際に、従業員の健康づくりの一環としてアプリのダウンロード、活用や健康都市宣言の周知をお願いしております。

資料裏面をご覧ください。

今年度、健康企画課として健康づくり事業を推進するにあたり市民へ分かりやすく、より効果的に健康づくり情報を提供できるよう、市ホームページにおいて健康づくりの部分をリニューアルし「健康づくり応援ページ」を作成しました。

なお、ホームページのトップページから健康づくりページに入りやすいよう、健康づくりに関するバナー画像を貼り付けるなどしています。

また、むびょうたんプラス1について、広く周知するためキャラクターについても積極的に活用しPRしています。

ホームページの整理を行ってから、実際に「ホームページを見た」という市民や事業所より喫煙対策等について問合せをいただいております。今後も市民への情報発信にも力を入れていきます。

次にうつります。健康ながはま21には高齢者の健康分野があり、評価指標には運動に関する項目があります。高齢者への運動に関する取組みについては健康福祉部高齢福祉介護課が行っていますので、担当課より現在の取組み等について説明させていただきます。

高齢福祉介護課より資料6に基づき説明します。

当課においては、高齢者が住みなれた地域で暮らし続けられるように、高齢者一人ひとりが運動や体操等を行うことで足腰の筋力を少しでも保っていただけるよう事業を展開しています。

転倒予防自主グループですが、地域の高齢者が誰でも介護予防に取り組める場として、身近な自治会単位で体操等を中心とした介護予防に資する活動を自主的に行う転倒予防自主グループの立ち上げ支援を行っています。

平成 30 年度末時点で市内で 164 箇所立ち上がっています。およそ 2,700 人の高齢者が活動されています。

また、新規グループの立ち上げだけでなく、既存のグループ支援として先ほど委員よりご指摘いただいたように、グループ同時の交流会を年に 1 度開催したり、運動指導士といった専門職を派遣し、運動指導や体力測定会の開催などを行っています。

また転倒予防体操として「ながはまきんせ体操」の普及啓発をはかっています。

このきんせ体操は高齢者を対象にした、長浜市のご当地体操です。足腰を重点的に鍛えるものであり、転倒予防自主グループや地域のサロンを中心に体操の DVD を配布し普及させております。

今年度は新たな取り組みとしてテレビ放送を行っています。

これは市内の北部において特に冬季は外出しにくく、教室の開催が難しいという状況と市民からの要望に鑑み高齢者の心身の機能を保てるよう「ながはまテレビ」にて放映し、自宅でも体操に取り組めるようにしたものです。

また、市の公式ユーチューブにおいてもきんせ体操ミニ版をアップしております。なお、このきんせ体操については作成してから長い年月がたっておりますので、下肢の筋力低下予防だけでなく、介護予防に重要である低栄養予防やお口の機能低下予防をふまえた体操も取り入れるかたちで今年度リニューアルさせ、地域で活用してもらうことで低栄養予防や口腔機能向上が図れるようにしていきます。

資料 6 の裏面をご覧ください。

こちらは市民へのロコモ予防について紹介しております。

みなさまに見ていただいている絵については、実際は冷蔵庫等に貼り付けられるマグネット媒体となっており、平成 29 年度に作成し今日まで地域の健康づくりイベントや転倒予防自主グループの交流会の場などで配布させていただきました。

このロコモ予防についてですが、長浜市と京都大学で行っている 0 次健診の中で行ったロコモ健診の結果において、市民の歩行速度を維持するためには太ももの筋肉を鍛えた方が良いということが分かったことと、日本整形外科学会においてもロコモ予防を推奨されているという点をふまえ行っています。

今後の啓発にあたっては、同じ対象者に配布するのではなく啓発対象に広く、確実に伝え自宅において取り組んでもらえるよう考慮しております。

今年度は地域にて出前講座を行っている介護事業所と連携して、普段行政の事業だけでは接点を持つことが難しい対象へ啓発できるよう取り組んでいきます。

また、体操にさらに取組みたいと思われた方が、すぐに行動に移せるよう市が推奨している転倒予防体操「きんせ体操」のホームページに繋がる QR コードも記載しており、他課と連携しながら市民が転倒予防に取り組みやすい環境をつくっていきます。

質疑応答

会 長： 転倒予防自主Gの立ち上げや継続支援をしているということですが、「立ち消え」という現象は起こっていないのでしょうか。

事務局： 実際にメンバーやリーダーが高齢化やメンバー自体の減少により、活動の継続が難しくなる事例があります。

相談を受けた場合は、社会福祉協議会等と連携してなるべく活動が継続できるよう地域で活動の重要性を理解していただき、新たな担い手や参加者を確保するなどしています。

会 長： ここまでしていただいて今の結果があるということが分かりました。

また、地域の中で入れ替わり活動団体ができてくると良いと思います。

健活チャレンジについてですが、貸し出し期間に制限はないのですか。

事務局： 貸し出し期間は2ヶ月で、延長申請により最大6ヶ月間貸し出せるようにしています。多くの方が延長申請をされている状況です。

会 長： チラシを用いて啓発していただいていますますが、貸し出し期間が目立つように掲載されているとよいと思います。

実際に毎日血圧を測るだけでもかなり治療の効果に繋がっていきますので、このような取り組みはありがたいと思います。ぜひ続けてください。

(3) 今後の歯科保健専門部会とむし歯予防対策について

事務局： 資料の7-1、7-2をご覧ください。

歯科保健部会につきましては、健康づくり推進協議会の専門部会として平成28年度に立ち上がり、平成28年度から30年度まで3年間、主に母子保健分野の歯科の課題について協議してまいりました。

長浜市の3歳児、5歳児、12歳児のむし歯罹患率を見ますと、徐々に減少してきていますが、滋賀県平均に比べ全ての世代で罹患率が高い状態となっています。

3歳児の罹患率は県内でも最も高い状態です。

いずれも子どものむし歯罹患率が非常に高いという課題が長浜市にはあります。

このような課題をふまえ、歯科保健部会では母子保健分野の歯科対策について検討を行ってきました。

活動の経過としましては、平成28年度に課題の明確化、委員間での課題の共有、各所属団体で取り組める内容のとりまとめを行いました。

平成29年度には、3歳児のむし歯において、甘い飲み物との関係が分かってきましたので、その情報を共有し、今後の取り組みとしてジュースを減らしお茶を飲むことを推奨するという方針を固め、「お茶でバイバイ むし歯菌」というキャッチフレーズを取り決めました。

平成30年度はキャッチフレーズに基づき、各団体で市民への啓発を行うこととし第4期健康ながはま21の内容にも盛り込みました。

また啓発するにあたり、職員が啓発ソング・ダンスを作成しました。

歯科保健部会の委員の方にもダンスを踊っていただき、その動画を今年度市公式ユーチューブ「はまーるチューブ」に掲載しました。

今年度の取組み状況ですが、各年代に対して作成した啓発チラシを配布しております。配布期間は2019年から2024年の5ヵ年となります。

その他、歯科衛生士会などそれぞれの団体から市民に対して啓発を行っていただきます。

また、啓発ソングのCDを5月に作成し、各保育園、幼稚園、小中学校へ配布して歯の健康週間で昼休みに啓発ソングを流しました。

また、ユーチューブにも動画をあげており、QRコードを読み取って誰でも気軽に見れるようにしております。

その他、今年度の健康フェスティバルや高校の文化祭などでも啓発を行いむし歯予防の輪を広げているところです。

質疑応答

委員： 歯科医師会等と十分連携して取り組まれていると思います。

保健所にも歯科衛生士が在籍しておりますので今後も連携した取り組みをお願いします。

滋賀県では、歯科保健について条例を定めており、フッ素の活用について具体的な戦略を示しておりますので、参考にしていただきたいと思います。

委員： こども向けの対策は軌道に乗りつつあると思います。現に実績値も変わってきていますので。

長浜市としては今後高齢者の対策が必要ではないでしょうか。

高齢者になってから歯磨き対策などを行っても急にとはいかなので、50歳を過ぎた人には、そろそろかかりつけ歯科医の定期チェックを受けようなど啓発していくことが大事だと思います。

歯の問題はフレイルにも関わってきます。歯が痛いとか噛めないでお肉などが食べられないという状態が起こり、その状態が続くと十分な栄養がとれないことから筋力の低下などをきたし体が弱ってしまうということになります。

次回からは子ども向け対策だけではなくて、中高年向けの歯科対策を検討し取り組んでいただければと思います。

委員： なぜ、長浜市の子どものむし歯が多いのか、もう少し原因がはっきりと分かっているはいませんか。

また、長浜市全体の統計だけでなく、北と南では地域特性がないのでしょうか。

東浅井圏域、伊香郡圏域などに分けた統計の取り方はされていますか。またそのような統計から結果は見えてきていますか。

事務局： 3歳児の保護者へのアンケート結果から甘い飲み物とむし歯との関連性が分かってきました。また、長浜市は県内でも同居率が高く、断定はできませんが祖父母か

ら甘い飲み物やお菓子を貰って食べているのではないかと推測しています。
長浜市は出生率が徐々に減少してきています。各生活圈域ごとに集計もしておりますが、出生数が少ない地域の場合、一人がむし歯になると結果の値にも大きく影響するためなかなか地域ごとの正確な統計を出せないという現状があります。

会長： 母子保健での分野では、保護者とくに母親に対しておやつとの与え方などについて指導等を行っておられます。これは臨床の場でも同様に取り組みをされてきていると思いますが、祖父母世代の協力が必要になってきているということですね。

また、長浜市のむし歯の状態は良くはないと思いますが、世界的にみてWHO（世界保健機関）は12歳児のむし歯を1本未満にしようと動いています。

日本の数値は0.9程度ということになっています。

健康ながはま21をみると長浜市はむし歯が多いことは分かっています。

ただ、罹患率だけでなく一人当たりのむし歯本数等のデータもないとむし歯の現状が見えにくいと思いますので今後の指標の現し方についてはよろしく願います。

また、むし歯は社会経済的な問題と関連していることは分かっていますので、複数むし歯がある子ども達のむし歯予防を子供、保護者などを含めて対応していただくことが本題ですので今度取り組んでいただけるとありがたいと思います。

また、むし歯予防につきましては、厚生労働省も「子どものカフェイン摂取」を問題視しておりますので、3歳8ヶ月健診などでむし歯予防を周知する際は、その点にも配慮していただけるとありがたいと思います。

(4) 心の健康専門部会について

事務局： 資料の8をご覧ください。

健康づくり推進協議会のこころの健康専門部会についてです。

こちらの部会も先ほどの歯科専門部会と同様、健康づくり推進協議会の専門部会という位置づけになっています。

部会の委員につきましては、大学の先生をはじめとして、医師会、医療機関、各関係機関等で構成しています。

昨年度、健康ながはま21第4期計画の策定にあたり、自殺対策計画についてもこころの専門部会で協議し策定しました。

本計画は自殺対策基本法の改訂により、各市町村で自殺対策計画の策定が義務付けられたため、長浜市としても初めて策定しました。

昨年度の部会活動実績としましては、部会を2回開催しております。

部会内容としましては、自殺対策や精神保健対策について、その課題や取り組みについて意見交換を行うとともに、自殺対策計画の策定に向けて内容等の協議などを行っています。

自殺対策計画において、国の自殺対策大綱などを基に、長浜市の課題を反映させたものとなっています。

特に地域におけるネットワークの強化や相談しやすい環境づくり、あらゆる世代における支援の推進をあげております。

人口 10 万人あたりの長浜市の自殺者数は毎年 20 人前後となっています。

計画の中では 5 年後、令和 5 年度の目標値を定めています。

今後のこころの専門部会の取り組みとしては、自殺対策計画の初年度と位置づけ部会を 2 回行う予定でおります。計画に基づいた事業を着実に進めていけるよう、委員間において現状や課題の共有し、基本的な方針、重点的な方針に基づいた取組を進めていきます。

質疑応答

委員： 年齢別・年代別の自殺者の統計データはありますか。

事務局： 数としては把握しております。

ただ、年間の自殺者数が少ないため、個人を特定されるようなことがないよう配慮し計画には記載しておりません。全体の数字を記載しています。

委員： せめて構成比などを出してはどうでしょうか。長浜市の特徴を見る際に若年層が多いのか、高齢者が多いのかなどが分かるのではないのでしょうか。年齢別の対策をするうえでも大切だと思います。

会長： 10 歳から 44 歳の死因順位の 1 位は自殺になっています。この世代の方達の自殺をいかに減らすかで、平均寿命も変わるような影響があります。

こころの健康専門部会ですので、自殺だけでなくひきこもり対策などもぜひ取り組んでいただきたいと思います。

また、市だけでは対応等が難しいことも考えられますので、保健所にもご尽力いただいで対応いただければと思います。

委員： 長浜赤十字病院には精神科もあり、自殺未遂の方もこられます。

若年の方は背景に精神疾患や人間関係の悩みなどを抱えておられる方が結構いらっしゃいます。

高齢者の場合は、うつなどを持っている方が多くなってくると思います。

事例を見ると全体的に経済的な課題を抱えている方が多いと思います。実際、一度受診していただけると病院にはケースワーカーもいるため、要因が認識できた場合は相談対応などができますが、いきなり自殺を凶られた場合は一人で課題を悶々と抱えておられると思います。

そのような方達をどうやって把握していくかがこれからの課題ではないかと思えます。そういう意味ではこのような健康づくりの会議の場でも、大多数の方からお金を収受するような部署の方にも参加していただき情報共有をしてみてもどうでしょうか。連携していくためのネットワークづくりのきっかけとして。

まちづくりという視点でみると健康を担当する部署以外にも参加してもらうことが大切だと思いますので。

委員： 長浜市の自殺率のグラフがありますが、長浜市の現状が県や全国レベルと大きく

かわらないという説明もありましたが、これについては国際比較も入れるべきだと思います。

日本は東ヨーロッパやロシアについて自殺者が多く、世界の中でも自殺大国に位置づけられています。

こころの問題は単に「健康かどうか」だけではなく「幸福感」も大事にすべきだと思います。いくら健康であっても不幸であってはならないと思います。

計画の進捗においても自殺者数が少ない、自殺者0を目指すだけでなく幸せとは何かというような認識をもって取り組んでいただきたいです。

会長： 補足ですが、精神科救急の分野において湖北の医療機関は非常に頑張っていると思います。精神科救急の医療機関は県内でも非常に少ないという現状ですので、皆さんにもぜひ知っていただきたいと思います。

事務局： 先ほど、委員よりお金の徴収を行っている部門の出席についてご提案いただきましたが、そのあたりにつきましては市においてネットワーク会議を開催しており、色々な相談ごとが各部署に入りますのでそれを市役所内で共有し、どのように対応していくか検討したり、研修会を開催するなどしています。

健康づくり推進協議会に出席する方法もありますが、このような会議体において検討していることをお知らせいたします。

委員： 分かりました。ネットワーク会議で得られた情報が民生委員さんなどに共有されないと、具体的な取組みになりませんので、どのレベルで連携につなげていくのか判断は難しいですがケース対応の中でこころの話や経済的な話、虐待の話など多岐にわたる話がでてきますので色々な機関と上手く連携していけると良いと思います。

会長： 本日の資料8の裏面に心の健康専門部会委員の名簿を記載していただいています。健康づくり推進協議会規則7条において、専門部会委員を会長が指名するとなっておりますので、今回提示していただいた委員を心の健康専門部会委員として会長が指名しますので、今後の自殺対策計画に基づいた取組みなどについて検討をお願いしたいと思います。

(5) 保健師地区活動について

事務局： 資料9をご覧ください。

平成29年度より各生活圏域に担当保健師を配置し、保健師活動を始めて今年で3年目となります。

健康ながはま21において、健康なまちづくりの分野に市民協働の健康づくりがあります。

健康は個人を取り巻く社会環境の影響も受けるということで、地域社会全体で健康づくりに取り組んでいこうということで、地区担当保健師は各地区団体と連携しながら活動を行っています。

地区担当保健師は11名在籍しており、個別のケース支援や地区での健康づくり

活動を行っています。

また、妊娠・出産・育児に関する相談支援などを行う子育てコンシェルジュも兼務しています。

地区の健康づくり事業については、各圏域ごとに取り組んでいますが今回は木之本地区の事例を報告します。

木之本地区では、地区担当保健師と地域づくり協議会と協働して健康づくり事業を行っています。木之本地区では健診受診率が低いことが、介護保険の認定率が高いなどの状況があります。

そこで地域づくり協議会と現状を共有し、木之本地区の住民の健康に対する意識の向上を目指し取り組むこととしました。

取組み内容としては、がん予防の講演会を開催し、当日は健康推進員による減塩ブース（減塩味噌汁試飲）、健診予約受付コーナーなどを設けました。

講演会にて健診受診に関するアンケート調査を行い、家族や友人から誘われたら受けるという回答が目立ちました。

このようなことから地域において家族や友人、周囲の人が声をかけあうことで健康意識が向上し、健康行動につながっていくものと考えました。

平成 30 年度の木之本地区の健診受診率はどの項目も向上することができました。

この結果についても連携先である地域づくり推進協議会と共有し、今年度も地域で第 2 弾の健康づくり講演会を開催しました。講演会参加者の前年度より多い 107 名となり、当日は地区担当保健師による地区の現状紹介などを行い参加者が家族や友人に健康づくりをすすめられるようにしたり、健康づくり推進キャラクターむびょうたんプラス 1 を用いたスタンプラリーや健康都市宣言の周知なども同時に行うことができました。

今後も健康推進員や地域づくり協議会と連携しながら、健康ながはま 21 に基づき地域の健康づくりを進めていきます。

質疑応答

委員： 木之本地域は高齢化が進んでいる、雪が降る、山間部が多い地域であり、健康に関心がある人が少ない現状の中でこのような取り組みをしていただけると大変助かります。

会長： このように地域に保健師が入って健康づくりの活動を行うのは以前からやっていたいただいております。長浜市は健診受診率が低い低いと言われておりますが、広域合併するまでは健診受診率が高い地域もありました。

そういうことから見ますと、保健師さんの地域活動は非常に重要な働きをしていただいておりますので、ぜひとも継続して行っていただきたいと思っております。

地区活動を行うことで足元から様々な情報や意見が集まってくると思っておりますが、課の中で風通し良くし、色々と話し合いながら進められる体制づくりも合わせてお願いいたします。

(6) 休日急患診療所について

事務局： 資料 10 をご覧ください。

地域医療分野ということで、医療機関の適正受診、休日急患診療所の運営に取り組んでいるところです。今回、平成 30 年度の実績を報告させていただきます。

休日急患診療所につきましては、湖北医師会のご協力のもと平成 22 年から長浜市と米原市が共同で開設しており、休日における軽症者の受け入れ・治療を行っています。診療科につきましては小児科・内科となっています。

開設日としましては、平成 30 年度は年間で 72 日開設しています。

休日急患診療所をあわせて休日には 4 機関の医療機関で患者対応を行っており、8,528 名の方が受診しておられますがその半数の方が休日急患診療所を受診していただいております。受診の割合については開設当初は 40.6%でしたが、年々増加しておりまして平成 29 年度には 52.1%となりました。平成 30 年度につきましては 50.4%という結果となっています。

経年的に見ますと着実に休日急患診療所に受診いただけているようになってきていると思っております。

特に、軽症の方については休日急患診療所を利用していただき、医療機関の適正受診がなされるよう今後とも啓発に努めていきたいと考えています。

質疑応答

会 長： 実際、小児においてはかなりの割合で休日急患診療所にて対応をしています。

成人の内科においては、高齢者が多いこともあり、基礎疾患いわゆる持病をお持ちですので、どうしてもかかりつけの病院にかかるという傾向があるかと思えます。

委 員： このあとの議事でかかりつけ薬局の話が出ようかと思いますが、それとの関連で大事なところがあります。高齢者になると病気が 3 つも 4 つもあることが普通になってきます。

また、治療をして全てが完治、改善できるということも中々難しいことがほとんどです。

各病気の治療のバランスを考え、副作用が一番少なく患者が満足する治療方法を選択する必要がありますが、実際には循環器の先生は循環器だけ、糖尿病のかかりつけ医は糖尿病だけという管理になっている方も見受けられます。

かかりつけ医の啓発をするうえでは、全部の病気を見てもらえるかかりつけ医を持ってもらうことが大切だと思います。

その点が上手くいっていないと、処方される薬も重複し、患者さんが多量に飲まないといけなくなったり、薬の副作用も心配されます。なので適切に処方や服薬の管理をしてもらえるかかりつけ医が必要です。

このポイントについて、市民へなかなか浸透していないのではないかと私自身も危惧しているところです。

もし、地域でこのような話をしてほしいと要望がありましたら、病院や薬剤師会から講師を派遣してもらえるとと思いますのでご相談していただければと思います。

会 長： 湖北圏域では病院と診療所の連携も非常に進んできています。今後も連携は必要ですので推進していかなければならないと思っています。

(7) 後期高齢者に対する取組みについて

事務局： 資料 11 をご覧ください。

健康ながはま 21 の健康なひとづくりの分野には高齢者の健康づくりがあります。平成 30 年度の取組み実績をふまえご説明します。

まずは服薬情報通知についてです。これは高齢者のレセプト情報を確認させていただきますと、大変多くの薬を服用されておられる方がいらっしゃいます。

また、中にはそれぞれ同じような効能の薬を多数処方されている事例も見られます。

薬の多重投与による副作用にはふらつき等の症状もあり、それらにより転倒などを引き起こすリスクもあります。

そのため、市では担当課から複数の医療機関から薬を処方されている方をピックアップし通知を送らせていただいています。

この通知を送付する前に、かかりつけ医を持ちましょうという通知を出し、かかりつけ医を持ってもらった上で、かかりつけ医やかかりつけ薬局に服薬情報を見せて対応していただけるようにしています。

これにより高齢者の不要な服薬を減らし、健康リスクを低減させることを目指しています。

本通知を送付したあと、湖北管内の医療機関及び薬局に対してアンケートを行っています。送付数は 155 部で、105 ヶ所から回答がありました。

服薬情報用紙を持参され実際に相談があったかについては、あったと回答されたのが 31 件、なかったと回答されたのが 74 件ということになっております。

この取組みは昨年度から開始いたしましたので、まだ市民には定着していないかなと感じてはおります。また、アンケートの自由記載欄には送付物の文字が小さすぎて読めない、高齢者への配慮が必要ではないかというご意見もいただいておりますので、今年度はそのご意見を参考にさせていただきますして事業を実施していきます。

通知時期につきましては昨年度と同様で 10 月下旬から 11 月上旬を想定しております。対象者としては 3,800 名程度となる見込みです。

質疑応答

会 長： 私は事前に見たことはないのですが、湖北地域はお薬手帳の利用が結構進んでいると思っております、かなり患者さんから服薬情報を見せていただけていると思

います。

飲み薬は分かりますが、注射は分かりません。注射については病診連携の中で把握することはできますが、お薬手帳で把握することは難しいです。

委員： 服薬情報のお知らせについてですが、服薬について何か気になることがありましたら薬局に持参してもらい、一度確認をお願いしますと言っていたければ対応できます。

また、本人ではなくご家族であっても「本人にこのような資料が届いているので一度見て欲しい」と言っていたければ確認はできます。確認ができれば服薬内容の整理もできやすくなると思います。

委員： 本来は薬局で助言を貰い、その内容をかかりつけ医などに伝えて服薬調整をしてもらうということですが、実際には薬剤師の助言を十分に聞いていただけないこともあり、現在その文化の醸成に努めているところです。

市民の皆さんにも、このようにして服薬調整をしていかなければいけないという認識を持ってもらうことが大切です。とにかく薬や医療行為の副作用を最低限にすることは大切ですので皆さんもそのような意識を持ってもらいたいです。

会長： 複数の医療機関にかかって、複数の薬局を利用している場合、かかりつけごとや病気ごとにお薬手帳を作成される方もいらっしゃいます。患者さんの中にはかかりつけ医に配慮して、あえて分けて手帳を利用されている場合がありますが、適切な健康管理ができるよう一つのお薬手帳にまとめていただけるとありがたいです。

委員： お薬の種類が5を超えると黄色信号くらい、10種類を超えたら一度薬剤師に相談されてはよいかと思います。

委員： 良い取組みをされていると思いますが、対象者がどのような服薬状況であるかどこでどのように把握されているのでしょうか。

事務局： 医療機関からレセプト、いわゆる診療情報と言いますがどのような治療を受けられたか、どのような薬を処方されたのかという情報が後期高齢者医療広域連合という保険者へ情報が吸い上がっていきます。そこで吸いあがった情報をもとに通知する対象者を抽出しております。

委員： わかりました。取組みとして良いことですので今後ともぜひ進めてください。

全体を通しての意見

委員： 健康ながはま 21 第 4 期計画につきましては、県の健康いきいき 21 との整合性もあっておられ、長浜市の特徴も含んだ良い計画になっていると思いますので、ぜひ今後とも計画に基づいて取組みを進めていただきたいと思います。

会長： ありがとうございます。以上で終了とさせていただきます。

7. 閉会（挨拶：健康企画課長）