

令和3年度 長浜市健康づくり推進協議会 要点録

日 時：令和3年8月23日（月）13：30～15：00

場 所：ながはまウェルセンター1階 保健センター多目的室

【出席者】

一般社団法人 湖北医師会	森上 直樹	会長	
市立長浜病院	徳田 敏子	地域医療連携室長	◎
長浜赤十字病院	楠井 隆	院長	◎
一般社団法人 湖北薬剤師会	大森 徹也	会長	◎
長浜保健所	嶋村 清志	所長	◎
長浜市連合自治会	横田 理也	六荘連合自治会副会長	
長浜市小中学校教育研究会 養護教諭部会	早川 東子	養護教諭	
長浜市民生委員児童委員協議会	杉本 幸久	理事	
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	小林 純子	会長	

※大森委員は途中より出席

◎新型コロナウイルス感染症予防のため、Web会議形式でオンライン参加

【欠席者】

一般社団法人 湖北薬剤師会	西川 雅士	副会長
長浜市立湖北病院	岩井 幸	看護局理事
社会福祉法人 長浜市社会福祉協議会	藤野 由美子	介護事業課課長補佐

【事務局】

健康福祉部	： 福永部長
健康福祉部	： 明石管理監
健康企画課	： 上村課長、野邊課長代理、服部副参事、森副参事、大谷主査
健康推進課	： 益田課長、小寄参事、松山参事、氏縄主幹
地域医療課	： 野村課長、川越主幹
高齢福祉介護課	： 福永主幹
保険年金課	： 安藤副参事

【傍聴者】

無し

【要点録】

1. 開会（挨拶：健康福祉部長）

2. 委員自己紹介

市事務局職員自己紹介

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
- ・委員出席者数の確認（委員9名/13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. 協議会会長・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：森上委員（湖北医師会会長）
副会長：杉本委員（長浜市民生委員児童委員協議会）
- ・議事公開の決定

5. 議事

会長が議事進行

事務局より説明

（1）健康づくり推進協議会規則の改正について **資料1**

今後、就労世代の健康づくりを推進するにあたり、就労世代の健康づくりの現状や課題、意見の吸い上げが必要であるため、健康づくり推進協議会委員を追加する旨を報告しました。

それに伴い、任期満了に伴い委嘱された者と、途中から委嘱された者では任期満了時期にずれが生じるため、その問題を解決するため委員任期満了日についての改正案を提示しました。

また、現状では部会開催にあたり部会長の選任のみ定められていますが、部会長が不在の場合、副部会長が職務を代行し、円滑に部会運営ができるよう改正案を提示しました。

両改正案については意義なく承認されました。

(2) 健康ながはま21第4期計画の進捗について 資料2 資料3

事務局より、現在の長浜市の健康寿命、人口動態、標準化死亡比、病態別死亡率、介護認定原因疾患、国保加入者の医療費等について説明しました。

委員と事務局にて市の現状を共有したうえで、計画の中間年として第4期計画に基づく取組み、目標達成状況について説明し、委員よりそれぞれの所属団体の活動で把握している市民の健康づくりの現状、コロナ禍での健康課題や、今後の市の取組みに対する意見を伺いました。

意見・質疑応答等

委員： 健康推進員協議会の活動はコロナ禍において、昨年に続き今年も大幅に減少しており、主な活動であった調理実習は中止しています。現状では、地域の小規模な活動で健康づくり啓発チラシを配布したり、個別に健康づくりに関する情報提供を行っています。

県の推進員協議会からのアドバイスもあり、事業中止期間中に会員個々のスキルアップが図っていけるよう、7月に熱中症予防アドバイザーの養成講座の受講、9月からはフレイル対策の一環として、正しい握力測定方法及びフレイル予防アドバイスができるよう勉強会を企画しています。

今年度からはコロナ感染拡大により、事業中止も多いですが健康企画課より出動の依頼を受け、市内量販店での推定野菜摂取量測定会に出向いています。

野菜摂取促進については会員も意欲的に活動しており、なによりもコロナ禍において市民の関心も高いように感じています。それは、身近な食という分野であることや、推定野菜摂取量が測定後すぐに分かり、「結果の見える化」によって市民の健康行動の促しにつながっているのだと思います。

提案ですが、健診の時に推定野菜摂取量の測定もできるような工夫はできないでしょうか。健診は受診者数の変動はあるものの、毎年行われるものであり、今後も、市民が体験してもらえる場を継続的に作っていくことは大切だと思います。

また野菜摂取を含む食生活は、子どもの時からの食習慣が影響しますので、食生活の振り返りという点で、生徒さんへの測定機会の提供も考えていただけたらと思います。

自分の体のことをもっと知りたいと思ってもらえるよう、測定結果が見える化されているものをもっと取り入れていくことは、市民の健

康増進を進めるうえで一つのきっかけになると考えます。

委員： 国保加入者の医療費推移をみると、高血圧、虚血性心疾患の費用が着実に減ってきているように見えますが、これに関する原因は何か分かっていますでしょうか。

また、介護保険給付額については年々増加傾向にあります。増加する原因について把握されていますでしょうか。

事務局： 生活習慣病予防対策の効果で医療費が減少しているかは、現時点で分析まで難しく把握できておりません。

介護給付費の伸びについては、経年的な高齢者人口の増加及び要介護認定率の増加が影響しているとのこと。

委員： 高血圧の分野については、治療においてジェネリック医薬品の普及が影響しているのではないかと考えています。また、医療費減少の原因を把握された時は教えていただきたいと思えます。

次に介護予防事業について意見させてください。

運動や食事など様々な分野がありますが、65歳から介護予防を始め、急に改善する訳ではありません。せめて高齢期を迎えるまで、50歳代から取り組めるようにしたら良いと思えます。

今後、事務局にて職域関係の方を健康づくり推進協議会委員に委嘱されるということですので、職域分野等とも連携して、50歳代から良い生活習慣の習慣化にむけた仕掛けを構築してもらいたいです。

委員： ゲートキーパー養成講座と活動について質問させてください。

ゲートキーパーは当初、民生委員等に養成講座を受講してもらい、活動してもらおうと聞いておりましたが、私も民生委員として地域で活動していますが、活動の場でゲートキーパーの方にお会いしたり、活動について話を聞くことがありません。

養成者数は2,600名とありますが、この方達は定期的に各家庭を訪問するような活動をされるのでしょうか。現状どのような方が養成講座を受講し、どのように活動されているのか実態について教えてください。

事務局： ゲートキーパーには、各家庭に訪問してもらうことを目的にはしておらず、悩みを抱えている人に対して「声かけ、気づき、見守り、つなぎ」ができる人を増やし、専門職だけではなく、地域において支援できる体制を強化するために、研修会を開催し人材を養成しているところです。

受講対象としては民生委員の他、一般の市民や市内事業所となっており、近年では職域メンタルヘルス研修というかたちで、受講案内をさせていただき、希望所される事業所に対して、研修を開催しています。

令和2年度からは、コロナ禍でも継続できるよう、オンライン形式で取り組んでいるところです。

また、市の健康出前講座の項目としても設定しており、保健師が地域の活動団体に向けて講座を行っています。

委員： 地域において、様々な事業・イベントが中止、縮小、延期となっています。

日頃民生委員として高齢者宅を訪問していますが、昨年よりも体調面などで心配するケースが増えてきているような印象です。

老人クラブ会長として、今年サロンを再開したところ、今までは意欲的に参加していた方が、「もう辞めておく」ということで、欠席されることも目立ちます。

新型コロナ感染への不安だけでなく、長期的な活動休止の中で参加意欲の低下が目立っており、果たしてコロナが終息した後に、サロン参加者のモチベーションが改善していくのか、どのようにモチベーションを上げていこうか民生委員の仲間同士で相談していますが、なかなか解決が難しい状況です。

委員： 学校では新型コロナ感染症予防を図りながら、生徒の健康づくりを行っています。

歯科保健では、口の状態を把握しながらのブラッシング指導や歯垢染め出し等、直接口を開ける行為を伴うものは実施しにくい状況です。

歯の模型を使用したブラッシング指導等、コロナ禍に合わせた方法で対応しているところです。

歯科の分野で気になっていることは、子ども立ちの歯並び・かみ合わせが悪い子が増えてきている状況です。

心の健康については、本校では年に3回アンケートを実施し、その結果を元に先生と児童が1対1で面談し、困っていることや悩んでいることがないか等相談対応を行っているところです。

委員： 私の自治会では、令和2年8月ごろまでは、町民の間で来年の今頃にはコロナが終息し、元の生活に戻っているだろうということで、精神的余裕もあり自治会活動もされていましたが、9月以降はコロナ感染リスクを気にしてサロン活動、転倒予防体操等休止となっています。

現状では出来る限り集まらない方がよいということで、町内の自治会活動、組織活動はほとんどありません。このような判断が本当に正しいのかどうか、活動の参考になるようなことがあれば今後も教えていただきたいと思います。

コロナに感染した際の心配だけでなく、濃厚接触者に該当した場合も自宅待機となり、会社員や自営業の方は死活問題となることから、そのような事が自治会活動で起こらないよう、自治会としても非常に気を使っているところです。

また、令和2年8月から令和3年7月までの期間に亡くなられた方は、例年に比べ非常に多く、コロナで直接亡くなられた方はいなくても、新型コロナウイルス感染症予防のための活動制限や生活習慣の変化なども、健康面に何らかの影響を与えたのではないかと考えています。

委員： 病院では、コロナ禍において電話による診療を開始しています。

利用者は1日十件程度となっており、PCR検査の陽性率もどんどんと高くなっていることから、今後ますます電話での診療が増えるのではないかと考えています。

市民の受診控えについては、該当ケースもあると思いますが、どの程度なのか具体的な状況までは掴めていない状況です。

病院としてはコロナ対応で苦しい状況です。

委員： 医療関係者の立場から、今危惧していることはコロナ後遺症です。

感染防止対策については、各委員の発言にもあったように、広く周知され取り組んでいただいているところですが、後遺症対応についてはまだ分からないことも多くあります。

現時点で新型コロナウイルスで発症した人は国内で約130万人、滋賀県で約8,900人です。後遺症の定義は発症してから4週間後にどうなっているかで判断します。

新型コロナウイルス発症時の症状の有無、重さに関わらず、患者の2/3に何かしらの後遺症が見られるとされており、倦怠感、脱力感、睡眠障害、認知症に近い症状、うつ症状、期間が空いてからの脱毛症状など多岐にわたります。

医師会としても、今後の対応を見据え、後遺症に関する情報収集、理解、対応方法について学習していきたいと考えています。

議 長： 各委員より健康づくりの現状報告や取組みに対するご意見が出ました。

コロナ禍で当初の予定通りの活動が難しい部分もあると思いますが、本日出席いただいた委員の所属機関などとも連携しながら、第4期計画に基づく取組みを進めていただきたいと思います。

(3) 心の健康専門部会について (健康推進課) 資料4

心の健康専門部会は長浜市自殺対策計画に基づく自殺対策を推進するために、健康づくり推進協議会の部会として設置しました。部会では、自殺の現状や各世代の課題の共有、対策について平成30年8月から令和3年7月末まで計7回協議を行い、今後の取組みについてとりまとめたことから、活動を終了します。

今回、事務局より下記の通り、長浜市の自殺の現状、部会の今日までの活動経過及び部会活動終了に伴う今後の自殺予防対策について報告しました。

【報告内容】

長浜市では30歳～60歳の働き盛りの男性の自殺者数が多く、20歳代の若年層を中心に自殺未遂者が多い状況です。

このような状況をふまえ、若年層や就労世代で悩みを抱えている方に対して「気づき、声かけ、見守り、つなぎ」がとれるよう、就労世代や若年層と接する機会のある市民・団体へのゲートキーパー養成講座の実施、あらゆる世代が悩みを相談したい時に相談窓口につながるように相談窓口の周知強化を行うことを部会内で共通認識し、取組を進めました。

主な取組例としては、商工会議所と連携して、メンタルヘルス研修を市内事業所に周知し、事業所を対象にしたゲートキーパー養成を行う他、相談窓口が検索できるQRコードを作業所が販売する商品に貼り付けたり、職域連携として市内量販店にて買物客に相談先一覧チラシを配布するなど行っています。

今年度は、長浜市企業内人権教育推進員が企業訪問する際に、メンタルヘルス研修の重要性を周知する他、若年層と接する機会が多い学校関係者向けに、養護教諭部会と合同でゲートキーパー養成講座を行うべく準備をしています。

また部会内の協議の中で、委員よりコロナ禍で心に不安やストレスを感じている方が多い事、今後コロナの影響により、経済的困窮者の増加が考えられ、

健康問題以外での自殺リスクの増加が心配されることから、そのような方達と接する機会があるハローワークとも連携し、就労相談される職員向けにゲートキーパーの養成講座を実施していけるよう進めていくことにしています。

その他、自殺者の傾向として、普段人と接する機会が少ない人の自殺率が高いことや、家族がいても相談できず自殺されるケースもあることから、相談先について広く市民に見える様に周知し、市民が悩みを持った時に、支援機関や医療に繋がるよう取組みを進めていきます。

部会については、今後の自殺対策について議論でき、取組について一定の方向性が示せましたので一旦終了とし、今後は事務局が自殺対策の進捗管理を行い、自殺の推移や社会動向の変化等ふまえ必要に応じて部会設置を検討します。

意見・質疑応答等

委員： 自殺者の構成を見ますと、20歳～60歳代の男性が圧倒的に多く、全体での自殺原因では、健康問題、経済・生活問題、家庭問題となっています。

自殺原因については、自殺者数が女性よりも男性が多いということで、性別で見ると何か違い、特徴がありますか。

もし、分析されて、違いがあれば、そのデータを参考にして、ゲートキーパーの養成対象を検討されると良いと思います。

(4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について（高齢福祉介護課）

資料5

高齢者の健康づくりにおいて「疾病予防・重症化予防」と「生活機能の維持」が重要であり、健康ながはま21においても生活習慣病予防、高齢者の健康づくりの分野を推進しています。

また、国においても市町村が高齢者に対して健康寿命の延伸に向けたフレイル対策を、心身の多様な課題に対応しながら、切れ目なく実施するよう、保健事業（疾病予防）と介護予防の一体的な実施が推進されています。

本市においても、令和3年度より一体的な取組を開始しており、昨今の健康づくり協議会にて委員よりフレイル対策について意見を賜っていたことから、今回取組みの目的、事業概要等について次の通り説明しました。

【報告内容】

保健事業と介護予防事業の一体的実施については、これまでそれぞれの保険者が行ってきた保健事業と介護保険で行ってきた介護予防事業を年齢や制度による切れ目を無くし、一体的に行うことで高齢者の生活習慣の改善・事業のコントロール、社会参加促進、フレイル予防等を効果的に行い、さらなる健康寿命の延伸を図るものです。

実施にあたっては、医療、健診、介護データを紐づけて分析し、共通の課題や目標を設定したうえで、フレイル予防の要素をふまえながら事業の在り方を見直しています。

また、医師会等の医療関係団体や地域づくり関係者とも連携し、事業の実施にあたっては、意見をいただきながら進めているところです。

取組み目標としては大きく2つ上げています。

1つ目は、循環器疾患の重症化予防をあげています。主に動脈硬化の進行によって起こる脳・血管疾患のうち、長浜市の医療費データの分析から循環器疾患の予防が重要であると判断しております。

2つ目は、運動疾患の重症化予防です。長浜市の介護認定原因疾患の上位に筋・骨格疾患があげられ、生活習慣においても市民の運動不足が問題となっています。

筋力の維持により、運動器疾患の重症化予防や社会参加の継続ができるよう取り組んでいきます。

令和3年度の事業は、既存の事業に次の新規事業を追加したのになります。

循環器疾患の予防については、南郷里地区を対象とし、サロンや転倒予防自主活動グループにて血圧測定や、血圧管理に関する健康教育を行っています。

また、健診結果から高血圧疑いで未受診の方に個別訪問し、健康管理のアドバイスや受診勧奨を行っています。

運動器（筋・骨格系）疾患の予防については、木之本地区を対象とし、こちらもサロンや転倒予防自主活動グループを対象に健康教育を行っています。

さらに、健診結果から体重減少、転倒経験、歩行速度低下など介護リスクが高まっている方へ個別訪問し、保健指導を行っています。

なお、8月になり新型コロナウイルス感染症が拡大しておりサロン等集団を対象にした健康教育は中止になっています。

今後の取組み予定ですが、12月頃に今年の事業結果をまとめ、地域課題等を整理し、令和4年1月に事業実施地域に地域課題について報告します。さらに令和4年度からは現行の事業実施地域に加え、新たな地区でも事業を開始する予定です。

事業計画の見直しについては、令和5年度の健康増進計画、データヘルス計画、ゴールドプランながはま21の見直しに合わせて行う予定をしております。

6. 閉会（挨拶：健康企画課長）