

令和5年度第2回古賀市健康づくり推進協議会議事録

標題の件について、下記のとおり実施したので、議事録を作成する。

1. 日時 令和5年9月22日（金）19:00～21:00 まで
2. 場所 サンコスモ古賀 201・202 研修室
3. 出席委員：中山景一郎 会長、瓜生正 副会長
高田昇平 委員、松尾和枝 委員、江口泰正 委員、太田雅規 委員、
南里明子 委員、河野美希江 委員、吉永憲市 委員、小林祥子 委員、
大森睦子 委員、山口茂 委員、田中早穂 委員、花田亜紗美 委員
4. 欠席委員：谷口和也 委員、高橋克彦 委員
5. 傍聴者：なし
6. 諮問・報告・議事
 - (1) 本市の健康を取り巻く現状と課題（保健、医療、介護等のデータから）
 - (2) ヘルスアップふらん（古賀市健康増進計画（第三次）・古賀市食育推進（第二次）
提案及び内容検討について
 - 計画の体系図について
 - ライフコースをふまえた健康づくり
7. 資料
 - 【資料1】本市を取り巻く現状と課題
 - 【資料2】ヘルスアップふらん体系図
 - 【資料3】ライフコースアプローチ
 - 【資料4】ヘルスアップふらん二次目標の達成状況（差替え）
 - 【資料5】朝活チラシ
 - 【資料6】国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針
 - 【資料7】ヘルスアップふらん～古賀市健康増進計画（第三次）・
食育推進計画（第二次）～における策定及び関係協議スケジュール
 - 【資料8】人材育成と地域における健康

8. 署名

会長	
会長の指名する出席委員	

9. 会議内容

(1) 本市の健康を取り巻く現状と課題（保健、医療、介護等のデータから）

事務局より本市の健康を取り巻く現状と課題（保健、医療、介護等のデータから）について説明＜資料1＞

【質疑】 ○委員質疑 ◆事務局質疑 ⇒回答 として記載する。

資料1について

- 特定保健指導の実施率が H29~H30 にかけて急激に増えているが、どのような取り組みをしたのか。
⇒特定健診自体は平成 20 年から開始。もともとは特定保健指導率が高かった。受診者が増えたこともあり平成 29 年から一時期低迷となっていたが、体制を組みなおし人員の増加などを行った。保健指導の受診勧奨もしっかりできた。保健指導そのものは、対象者に電話で保健指導を勧奨。また、健診結果は基本郵送だが保健指導対象者にはとりに来てもらうなど、会えるような仕組みを工夫した。保健指導対象者は優先順位をつけ集団・個別と結果説明を対象者ごとに振り分けるなどの保健指導を積み重ねることでの状況になっている。
- 高齢化が進んでいるにも関わらず、介護認定度が低い状況、平均寿命と健康寿命の差が小さくなってきたことが喜ばしい。計算式が違うにしても、平均寿命と健康寿命の差が幾分なりとも短くなってきたのは喜ばしい。計算方法の違いあるにしても別の計算方法なら全国との比較ができるのではないか。認定率が低いこととか、健康格差が減ってきたことに対して様々な事業に対してどういう評価をしているか。
⇒要介護認定率が低いこと、ゆいを拠点として介護予防の推進も効果の一つとしてあると思われるが、後期高齢者の医療費が高いので、もしかすると要介護認定を受けていないけど医療機関にはかかっているという人がいるのかもしれない。分析しづらいところがあり、高く評価しにくい。
- 医療と介護は別で考えてはどうか？医療は身体的な問題のケア、必要な医療費は必要。介護はある程度日常生活上の行動、古賀市の健康づくりの様々なプログラムが市民の活動のレベルを高めていて、その利用状況（インボディや骨密度の測定状況）との関連性によってこのような介護認定率が低いという結果が出ているのではないか。介護保険料の負担金も低いのでそれも含めて、古賀市民が努力もしているし、その評価として結果が出ていることを市民に返し、そういう活動に参加していただくことによって生活質が

良くなる。病気の有無に関係なく自分らしく生活できているという状況がとても望ましい傾向として表れている。市民にフィードバックしながら活動にさらに参加していくように働きかけていくといい。関連性を分析したらいいと思う。

- 検証しないとわからないが、古賀市が言っていたのは、全国に比べて福岡県、特にこの地域は慢性期のベッドも多いので、通常であれば介護保険を適用して在宅で管理されている方が長期の慢性の病院とかに振り分けられている可能性があるので一概には言えないということではないか

- ライフコースに応じた健康課題のところ、高齢者背景の2つ目・60歳以上の8割以上が日頃趣味や生きがいを持っている、というところを見るとそこも活動が効いてきているその辺を解析したいところ。生きがいを持っている人のほうが介護認定になっていないとか、そういったところが見えたらいい。

⇒ご質問いただいた項目は市民アンケートの中に入っている

⇒市民活動が充実というのはある。ゆいの活動で鍵盤ハーモニカを使った口腔機能や肺活量の維持向上とかサポーターをすることによって人のために役立ちながら、自分の健康度を上げている等、仕組みは県内でも多くはない。そういう市民参加の介護予防の活動は元気を高める要素。検証して市民にフィードバックしたい。

- 古賀に限ったことではないが子どもたちの肥満が増えてきている。こういう問題に対しては学校、家庭とか共同で取り組まないといけない問題で、テレビとかゲームとかそういうものに夢中になった人を外遊びに戻すことはなかなかできないとは思いますが、古賀市がいろいろと取り組みを仕掛けている中で今後どのように強化していく予定、活動をしていく予定なのか。

⇒確かに古賀市の子どもたちの肥満は課題としてある。今年度健康チャレンジ10か条を改定中。子ども版の健康チャレンジ10か条を市内の小中学校の養護教諭や給食センターの栄養教諭の皆さんから実際の生活を踏まえながら子供の健康課題を考えて健康チャレンジ10か条を作っている。完成したら、ヘルスアップぷらんにも掲載予定だが、子ども版の10か条を利用して市内の小中学校をまわりながら、骨をテーマに、健康チャレンジ10か条を推進していく。

(2) ヘルスアップぷらん(古賀市健康増進計画(第三次)・古賀市食育推進(第二次)提案及び内容検討について

●計画の体系図について

●ライフコースをふまえた健康づくり

事務局よりヘルスアップぶらん（古賀市健康増進計画（第三次）・古賀市食育推進（第二次）提案及び内容検討について説明。＜資料2．資料3．資料4．資料6．資料8＞

【質疑】 ○委員質疑 ◆事務局質疑 ⇒回答 として記載する。

資料4について

- 計画自体はバランスの取れた国の方針にも基づいた内容で良いかと思うが、資料4というのは説明したか。

⇒前回ヘルスアップぶらんの二次目標達成と評価ということでお配りしていたが、次世代の項目が集計中だったので入っていなかった。12歳児の一人平均齲歯数の減少というところを入れて差し替えしている。

- この項目に基づいて計画をしていくという理解でよろしいか。

禁煙のことが残っていない。国の指針にはきちんと禁煙のことが記載されているが女性のライフコースのところに女性の禁煙は残っているが、健康増進という点では禁煙は小さくない事象ではないかと思っていて割愛したような形であればどうなのか。

⇒この表は二次の計画と最終の結果とあわせて評価したものである。アンケートを取り、三次に関しては取り組めていないところを中心に目標数値は決めていく形になると思う。禁煙は少ない。ただし、禁煙は0ではないので今後検討していく。

資料8について

- ライフステージにわたって健康づくりがどのように展開されるのがわかりやすい。発達段階だけではなく。親も子も関連付けてみることもできるような図が示されてあって、生涯を通じた支援がわかりやすく示されていると思う。最後に説明のあった資料の8古賀市の人材育成のシステムは、福岡県内でも素晴らしいシステムを作っているとおもう。そういう中で住民が参画できる仕組みがあり、一部の地域だけではなくて全体的な地域の中で住民が主体的に参画できるような仕組みを作っているところが、古賀の素晴らしいところ。ただ、高齢化が進んでいく中で地域の健康管理の担い手というところがなかなか厳しい状況になっていくところでは、推進員さんとか非常に熱心に活動して下さっているが、人を増やすというのが難しい。古賀の活動のすばらしさの結果として市民が全体として健康になっているところを理解していただきながら、その推進者としての市民参画の必要性や協力の必要性、協力を期待しているところをお伝えして、より多くの人々が人のためよりも自分のために参画進出して、その結果として地域全体が健康になるという古賀市の仕組みの素晴らしいところを理解して、多くの人々が参加していただけるような仕組みに広がっていくといいなと思う。どこの地域もそうだが、どれだけ多くの協力者を獲得していくかということが大きな課題なので、古賀の仕組み

の素晴らしいところがより発展的に広がっていくように頑張ってもらいたい。期待している。

- おそらく古賀市は市民の健康づくりにかなりの予算をかけていると思う。内容も良い。健康づくりの街である、こういった素晴らしいことをやっているということを古賀の広報誌（こがんと）に毎月アピールしたほうが良いと思う。健康チャレンジ 10 か条もただ知らせるだけではなく、健康測定会に来られる機会を使って実際にやってもらい、チェックしてもらい、簡単に古賀市の担当から言葉を添えるなどの、実際に知らせる、やってみるといえることが大事だと思う。おそらく全国と比べて健康寿命が長い。先生たちが言われたように医療機関は大きな貢献をしている。古賀は非常に病院に行きやすい。主治医も持っている。健康づくりの取組みの広報も大々的にやっている。実際に地域で見かけたり体験したりする。古賀市民の方々の意識が非常に高いのではないかと。数値では健診受診率が低いとかいうデータしか見えないけれども総合的に意識が高まっているのではないかと。思う。

- 人材育成と地域における健康というところは大事。地域の場に来られる方は高齢の方が多い。若い人が少ない。今回のライフステージの目標では、子ども、女性、高齢者とのことで、地域として働く世代が含まれていない。しかし古賀市は工場が多くあって働く人が来ている。そことリンクしたり、若い人が地域に出ていけるようなシステム、機会をたくさん設けることが大切ではないかと思う。楽しくないと地域に出向かない。まつりがきっかけになるのではないかと。市でやっている大きなまつりはあるか。
⇒健康福祉まつり、まつり古賀などがある

- 健康のため以外の祭りは？
⇒食の祭典、ウォーキングのイベントなどもある。
そういう健康とは関係ないイベントに健康的要素を入れていく、体をうごかすイベントを入れていくなどが大事。若いころは楽しむために参加して、実は健康づくりにつながっていて、楽しみながらいつの間にか習慣が身についているシステムができるのであれば、若い人たちがもう少し地域に関わっていける。健康のためにではなくても、地域に関わることから入っていけるようなものを時間かけてでもできればよい。ヘルステーションというのは小さなきっかけになると思うが、それがもう少し広がっていく形で、それを受け入れる祭りがあればいいと思う。あと、ゲーム感覚で健康マイスター制度みたいな知識を問うようなクイズに答えて、一定の点数とると認定する制度。それを受けた人を広報で紹介する等をするともう少し若い人や子供たちも参加できるのではないかと。
⇒働く世代に関しては、商工政策課と連携している。市内の企業に対する健康経営。直接は介入しないが、健康チャレンジ 10 か条を配るとか健康情報の発信は商工政策課を通じてやっていこうと思っている。

⇒若い人ができることとしては、インボディ測定を進めている。健康福祉まつり等で測ってもらい記録をすることで自分の健康がわかっていくというようなのをうまくアプリとかを取り込みながら、若い人には進めていければよいと思う。

◆ 骨づくりをやっていこうと思うが、小学校に子どもたちの健康課題についてご意見いただきたい

⇒資料にもあったように子どもの肥満はよく感じるし、体力低下も実際にある。疲れやすく、病気になりやすい。養護教諭も参加する子ども版健康チャレンジ10か条があるが、そういったことをうまく学校現場でも日常的に会話に上るようになってほしいと思う。子ども自身が自分で気づかないと、親や先生から言われてもなかなか動かないことがある。日常的に健康チャレンジ10か条などを活用しながら自分の体づくり、骨づくりといったところで意識が向いたらいいなと感じている

10. 今後の予定

●3回目以降の健康づくり推進協議会について

3回目⇒12月19日(火) 19時～21時

●パブコメについて

事務局より、資料7をもとに説明

11. その他

次回開催 12月19日(火) 19時～21時

サンコスモ古賀 201・202