

平成31年度第2回古賀市健康づくり推進協議会議事録（要旨）

1. 開催日時 令和2年2月14日（金）19時～21時

2. 開催場所 サンコスモ古賀 201・202 研修室

3. 会議次第

1. 保健福祉部長あいさつ
2. 報告事項
 - (1)ヘルスアップぷらんの進捗状況について
 - (2)特定健診・がん検診の受診状況について
 - (3)自殺対策計画の進捗状況について
3. 協議事項
 - (1)骨密度測定に代わる取り組み及び健康づくり推進員の活動について
 - (2)特定健診受診率向上の取組について
4. その他
 - (1)転倒防止対策について

4. 出席委員 古賀市健康づくり推進協議会委員

出席委員： 14名

欠席委員： 2名

5. 傍聴者 有・無 1名

6. 議事概要

- ①ヘルスアップぷらん（古賀市健康増進計画（第二次））及び古賀市食育推進計画について
 - ・学校との取組【次世代の健康】（資料 1-1）
 - ・ヘルス・ステーションにおける取組【次世代の健康・人材育成と地域づくり】（資料 1-2）
 - ・低栄養予防・運動習慣定着の取組【高齢者の健康】（資料 1-3）
 - ・健康づくり推進員・食生活改善推進員の状況【人材育成と地域づくり】（資料 1-4）
- ②特定健診・がん検診の受診状況について
 - ・特定健診・がん検診の受診状況について（資料 2-1）
 - ・平成31年度特定健診未受診者への対策（資料 2-2）
 - ・平成31年度がん検診受診勧奨の取組（資料 2-3）
- ③自殺対策計画の進捗状況について
 - ・古賀市地域自殺実態プロファイル（2019）（当日配布資料）
- ④骨密度測定に代わる取組及び健康づくり推進員の活動について（資料 3）
- ⑤特定健診受診率向上の取組について

健康づくり推進協議会での質疑応答・意見交換

事務局	<p>新型コロナウイルスについて</p> <p>新型コロナウイルスによる感染症について、国が2月1日に本感染症を指定感染症にしたところであり、本日16時時点で、中国本土の感染者数は64,000人を超え、死者が1,500人弱と猛威振るっており、感染者数はさらに増加すると考えている。日本においても、感染者が32人となり、死者がでている。古賀市では、新型コロナウイルス感染症警戒本部を1月29日に設置し、同日、記者発表している。同警戒本部は市民への影響を考慮し、情報の収集、共有、迅速で正確な情報発信を目的として設置。翌日30日には第1回会議を開催し、現状及び今後の対応を情報共有し、相談窓口の設置、市ホームページにて市民啓発に努めている。すでに第2回も開催し、公共施設の入口付近に感染症対策や相談窓口の案内などの啓発物の設置、手指アルコール消毒液の設置等を実施。高齢者及び基礎疾患を持っている方は重症化しやすいため、より一層の対策が必要であると考えている。現状を踏まえると湖北省への渡航歴のない人、濃厚接触者ではない人が感染するなど、新たな段階に移行していることが示唆されている。通常感染症対策を行いながら、十分に警戒していくことが重要であるとする。</p>
会長	<p>先ほどのコロナウイルス感染症についての説明だが、夜間は保健所が閉まっており、この場合夜間窓口（471-0264）に連絡をすることになるので、委員の皆さんも了承頂きたい。事務局より報告事項について説明を求める。</p>
事務局	<p>ヘルスアップぷらん(第二次古賀市健康増進計画)及び古賀市食育推進計画(資料1)について 資料1について説明。</p> <p>特定健診・がん検診の受診状況(資料2)について 資料2について説明。</p> <p>自殺対策計画の進捗状況について 当日資料について説明。</p>
会長	<p>事務局より3点報告があったが、意見・質問等はないか。 噛むことの重要性を地域で学ぶ取組の紹介があったが、学校給食の場で噛むことを促す固いものはメニューとして出ているか。</p>
事務局	<p>把握できていない。今後報告をしたいと考えている。</p>
会長	<p>診療の中で、単身の独身男性も多い。例えば週に1回は鍋物でその他は出来合いなど人も多く見受けられる。男性のための料理教室について、どのような人がどのような理由で参加をしているかきっかけが分かれば教えてほしい。</p>
事務局	<p>市の事業としては初めての試み。参加者の中には、料理経験がある人もない人もいたので、レベルを合わせるのは難しかった。初心者向け、経験者向けに分けることも必要と考えている。教室終了後に参加できる、男性料理サークルのようなグループは市内に2つある。 参加者の参加動機を確認すると、現在妻と2人暮らしをしているが今後妻に先立たれて1人に</p>

	<p>なった場合、自分で料理をして食べていけない。そこが怖く克服したいと考えている人などが多かった。</p>
委員	<p>ケアトランポリンについて、現在は県の補助金で実施をしているが、市の方でトランポリンを購入したのか。</p>
事務局	<p>市では購入する予定はない。教室の運営については、ケアトランポリン協会からの貸し出しで行っている。</p>
会長	<p>他の地区でも似たようなトランポリンに関する取り組みがあったと思う。</p>
委員	<p>市町村で継続的にやっているところもある。転倒防止を目的とした事業だが、どのような人達を対象にして、どのように周知をしたのか。募集の方法は？今回は、どのような人が来たのか？</p>
事務局	<p>募集の方法についてはチラシと市ホームページで実施。年齢制限はなく 24 名を定員としている。12 月下旬からの周知となり、期間が短かく参加者は少なかった。今回の参加者は、比較的健康な人が多かった。実際は歩行が困難な人でも行うことができ、その人に合ったプログラムでケアトランポリン協会が実施している。</p>
委員	<p>転倒予防を目的で、高齢者を対象としているのであれば、サンコスモ古賀まで来ること自体が難しい人もいるのではないか。高齢者は公民館までで精一杯の人もいる。委託をするのであれば、参加しやすいような工夫が必要だろう。</p>
事務局	<p>県から詳細な事業の詳細が届いたのが昨年秋と遅く、急遽予算を組んでの事業開始となったため、周知が遅れた。県の依頼は地域公民館等での実施であったが、各地域に依頼する時間的余裕が取れなかった。他市では人気がある事業であるため、特定の地域に依頼すると、その後の対応が難しく、今年度はサンコスモ古賀で開催した。来年度の実施方法は、検討していきたい。</p>
委員	<p>ケアトランポリンは指導者を必要とする事業のようだ。高齢者の自立を促すことを考えた場合に、自主開催できるのか疑問がある。高齢者の体力低下者がケガをする心配がある。各地域で実施しても元気な人しか参加できず、公民館等では、1 か所で多くの人に参加できないのではないか。結果的に、参加者の中で元気な人はさらに元気になるが、そうではない人との間に、さらに健康格差が拡大していく可能性があるのでは、バランスをとる必要があるだろう。</p>
会長	<p>特定健診・がん検診について質問はないか。</p>
会長	<p>では、自殺対策について質問はないか。 ゲートキーパーについての報告があったが、数年前に比べるとゲートキーパー研修が目立たなくなつたように感じるがいかがか。</p>
事務局	<p>ゲートキーパー研修は、市民向け研修は毎年実施。今回、参加者は少ないが、今後も継続予定。</p>

	職員向け研修は、外部講師を2年に1回、職員が講師となる研修を2年に1回実施し、今後も継続予定。
会長	企業では、ストレスチェックを実施しており、うつなどの症状のある職員を専門医に紹介する仕組みを数年前から実施しているがなかなか難しい。他に何かないか。
副会長	特定健診・がん検診について。がん健診は参加者が増えているようだが、歯科検診について2割ほど人数が減っているように感じるが、行政としてどう考えているか。
事務局	節目年齢の方を対象にしている。本来かかりつけ歯科医への受診勧奨を実施したい。健診のみではなく、継続した口腔ケアを推進している。健診受診者数は減少しているが、予防健診課として、地域などでの歯の健康管理する人は増加していると感じている。
委員	様々な検診を歯科医師会でも試みているが、歯科医院に来所いただく検診のみ。この方法で検診周知をするが、歯科嫌いな人は来ない。歯科嫌いな人の口腔を見て、それをどうにかかりつけ歯科医につなげるかが大事。市の歯科検診は開始し数年経ったが、かかりつけ歯科医のいる人が大半を占める。かかりつけ歯科医のない人をどうするか、その施策について検討が必要である。
会長	協議事項について事務局の説明を求める。
事務局	骨密度計に代わる取組及び健康づくり推進員の活動について（資料3）について 資料3について説明。
会長	骨密度計については、X線を使った手首の骨を撮影する方法や腰椎撮影での検査方法と、足首の骨を超音波で測定する方法がある。以前、心電図の測定などは非侵襲性であり、医療職でなくとも事務職での検査実施ができないかという議論もあったが、県の見解は看護師などの医療職で実施する必要があるとの回答だった。健康福祉まつりでは、以前に医師会の出務もあった。また東医療センターのブースなどもある。そういった機会を使って有効活用してはどうか。
委員	大学でも超音波骨密度測定機器を使って住民と一緒に健康づくり活動を実施していた。機器の使用者の制限について十分に確認をした上で実施していたが、本機器の使用にあたり医師の指示が必要になるのではという指摘があった。その条件だと病院であれば可能だが、地域活動の中では難しいことになる。政令市などでは医師がおり、可能だが、小さな市町村では不可能ということになる。県の保健所の医師は対応できないかと確認したが、感染症など保健所の管轄の疾患のみの対応となるとのこと。学校には校医、企業には産業医がいるが、地域住民に対しての医師は誰か。医師の指示が必要な健康機器を利用した測定は誰に相談すればいいかが分からない。 本骨密度測定機器を疾病予防に使える機器として、業者に申請の可能性を確認している。実際に骨密度測定で住民の意識も高まっている。何らかの形で継続ができる方法を見出していかなければならない。
会長	看護大は骨密度測定機器を何台持っているのか。

委員 会長	4台。 市は骨密度測定機器を何台持っているのか。
事務局	4台。
委員	他市町村で測定機器の有効性を感じて、購入しているところもある。骨密度測定の中止は非常に残念。ある地域において食生活改善推進会員が塩分測定計をもって家庭訪問をする取組がある。その地域ではピンクのシャツを着た食生活改善推進会員が訪問すると、住民がみそ汁を提出し、その場で塩分量を測定する試みを実施していた。活動継続によって、その地域の住民の血圧が下がったといった報告もある。数字で見える活動は意識付けになる。地域と一体となった数字が見える活動も1つなのでは。
委員	健康づくり推進員の活動内容について、推進員自身に今後の活動を考えてもらうのはいかがか。自分事として考えることが大事。他からのやらされ感があると長続きしない。自分たちで考えると活動意欲が高まるのではないか。その場合に、検討材料がないと難しいので、ある程度事務局が実施内容を提案した上で、ワークショップなどを行うのはいかがか。
会長	骨密度測定機器については客観的な数値として評価できるのが特徴。他に数値で評価できる取組はないか。
委員	ある企業では、姿勢チェック測定会を実施。その前で足踏みをすると、体のゆがみが分かる。運動経験が少ない人が運動するのは難しいが、姿勢チェックであれば体験してみたいと思うだろう。無関心層に対するアプローチとしても効果的である。
委員	過去に他市内で介護予防事業を実施し、その時に姿勢を確認する機器を使っていた。その機器の前で少し歩くことで、姿勢、スピード等を判定し、測定結果を年齢や数字で見せることができるもの。具体的には、現時点での姿勢は、何歳相当で、立位がどうゆがんでいるか、運動すれば何歳若返ったなどが分かる機器がある。そういった機械を用意し、推進員に活用してもらってはいかがか。
委員	推進員の活動を自分達で考えることは、賛成。これまでも自分たちで楽しいことをやろうと言ってきたつもり。推進員は5グループあるが、グループ毎に話すことが減った。推進員自身の測定も年1回、自身の結果や説明の仕方などを振り返る時間が取れていない。推進員同士で測定し、自身の測定結果を確認し、どう改善すれば体力が向上し結果が良くなるかなど、グループ間で共有し協議する機会が必要ではないか。他の団体とも測定結果を競うなど、工夫してはどうか。
事務局	特定健診受診率向上について 資料2-2、2-3について説明。
委員	厚生労働省作成の資料（当日配布）に沿って、健診受診におけるナッジ理論について説明した

い。ナッジ理論は勢いよく進んでいるが、古賀市はどうするのか。様々な自治体取り組み、成果を上げている。ナッジとは、肘でつんとつくという意味。健診に行かない人の行動特性に寄り添って、後押しをするもの。資料に様々な例が記載しているので、紹介したい。

事例1は、健診の申込み時、多数の健診から「どれにする？」から、特定健診とがん検診をセットにした日程を「いつにする？」と質問を変えるだけで某自治体では17%健診申込み率が向上している。

事例2は、明確な指示には従うという行動特性を生かし「どこで受けるか」を提示するだけで、某自治体では健診受診率が3.7%向上している。

事例3は、私たちは得る喜びよりも失う痛みを感じるという行動特性を生かし、「今まで無料でもらっていたものがもらえなくなる」と説明をするだけで、某自治体での健診受診率は7.2%向上している。

事例4は、自分達で考えるよりも周囲の行動に影響されやすい行動特性を生かし、数値で受診率向上をアピールし、周囲と同じように健診受診することは一般的と思わせるなど、勧奨メッセージの工夫で受診率改善に取り組んでいる自治体がある。

事例5は、手帳などに予定を書き込むことで、行動を促す行動特性を生かし、受診日の予約をすることが約束に変化し、行動を促すことができる。某自治体では未受診の理由を調査し、対象者の特性に合わせた、健診日程を決める「受診計画カード」という通知を送付することで、乳がん検診受診率が300%アップしている。

推進員に、健診受診についてもナッジの方法を取り入れたワークショップをすると、これまでに以上にアイデアが出るかもしれない。実際に某市の看護学校において、運動に関してワークショップをすると、多くのアイデアがでた。やってみる価値はあるのではないか。

委員

企業の取組の中で社員向けのチラシを作成するが、内容を知らせようと作っても読まない。ナッジ理論を参考に、わかりやすく周知する方法を考えたい。

事務局

ナッジ理論について研修を受けた。正論に対して、市民は反発していくとのこと。はがき1枚でも情報量が多いため、簡単に読めるものでないといけない。かなり反省点があった。具体的にするにはこちらも勉強していかななくてはならない。またご教授いただきたい。

転倒防止対策について

委員

労災の件数は、ここ4~5年変わっていない。定年延長に伴い、高齢者の転倒災害が増え、全体の25%となっている。その中でも特に第3次産業が全体の50%を占め、小売業や社会福祉事業、飲食店などでの転倒災害が増加している。

この資料は、平成25年に国が作成した身体機能測定テストであり、まずは、質問票の該当する箇所を選択すると、評価点数がでてレーダーチャートを作成する。そうすることで、自分の状況を客観的に評価できる。その後、身体機能測定を実施する。このいくつかの体力測定で自分が思った体力と実際がどうなのかを体感し、現状の体力が把握できる。これを1つのステップとして、働く世代を中心として、自分の体力を知ってもらうきっかけとしたい。スポーツ推進委員にも測定協力を呼び掛けている。こういった測定を希望する企業も出てきている。スポーツ推進委員の活動においても、若い人でもバランスが悪い人が多く、市の体力測定の1つのツールとして進めていただければと考えている。

会長	<p>どこでもできる測定。これを糸口にやっていってもよいのでは。この試みに関して、質問などはないか。</p>
事務局	<p>高齢者のバランス能力が低下の現状については、気づいて行動してもらうことが重要だと考える。市でも類似する取組は介護支援課で実施しており、連携など考えていきたい。</p> <p>骨密度測定に関して、いろいろご意見いただいた。骨密度測定に代わるような分かりやすい取組として、食生活改善推進員が各家庭に訪問し、塩分測定をし、その数値を見せる取組や体のゆがみ測定の機器についても無関心層へのアプローチに大変有効だと考えている。今後研究させてもらいたい。</p> <p>健康づくり推進員の活動について、ワークショップの開催など、活動の方向性についても参考となる意見を頂いた。特定健診受診率向上の取組についてもナッジを取り入れ、啓発資材等を検討し、健康づくり推進員の定例会の中でも、健診をテーマにワークショップの開催など考えていきたい。貴重な多数のご意見に感謝している。</p>
事務局	<p>会長のスムーズな進行に感謝している。令和2年度の健康づくり推進協議会第1回は令和2年6～7月を予定している。議事録については、メールにて送付予定のため、各委員において確認をお願いしたい。当日配布の、古賀市自殺実態プロファイルは、机上に置いて帰っていただきたい。</p>