

平成31年度第1回古賀市健康づくり推進協議会議事録（要旨）

1. 開催日時 令和元年7月19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. 委嘱書交付
3. 委員紹介
4. 事務局紹介
5. 会長・副会長選出
6. 報告事項
古賀市いのち支える自殺対策計画について
7. 協議事項
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について
8. その他

4. 出席委員 古賀市健康づくり推進協議会委員

出席委員： 12名

欠席委員： 4名

5. 傍聴者 有 無

6. 議事概要

①古賀市いのち支える自殺対策計画について

- ・古賀市いのち支える自殺対策計画について（概要）（資料1-1）
- ・相談窓口一覧（資料1-2）

②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

- ・ヘルスアップぷらん（古賀市健康増進計画（第二次））取組計画（2018～2023）（資料2-1）
- ・ヘルスアップぷらん（古賀市健康増進計画（第二次））推進状況について（資料2-2）
- ・ヘルスアップぷらん（古賀市食育推進計画）取組計画（2018～2023）（資料3）
- ・健康づくり関連事業・取組状況（参考資料）
- ・古賀市健康チャレンジ10か条の推進について（資料4-1）
- ・古賀市健康チャレンジ10か条普及啓発実績（資料4-2）
- ・平成30年度健康チャレンジ10か条推進委員会活動実績（資料4-3）
- ・人材育成について（健康づくり推進員、食生活改善推進員）（資料5-1）
- ・健康づくり等関連サポーター数（資料5-2）

- ・ヘルス・ステーションについて（資料 6-1）
- ・ヘルス・ステーション進捗状況（資料 6-2）
- ・家族コソコソ健康づくり事業について（資料 7-1）
- ・家族コソコソ健康づくり事業測定実績一覧（資料 7-2）
- ・特定健診受診率・特定保健指導率経年一覧（資料 8-1）
- ・特定健診・がん検診の受診状況について（資料 8-2）
- ・造血細胞移植後の任意予防接種費用助成事業（当日配布資料）

健康づくり推進協議会での質疑応答・意見交換

事務局	<p>古賀市いのち支える自殺対策計画（資料 1）について</p> <p>資料 1 について報告。</p> <p>質疑なし</p> <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 2～8）について</p>
事務局	<p>資料 2～8 について説明。</p>
委員	<p>造血細胞移植後の任意予防接種費用助成事業について、予防接種の人数は見込んでいるか。</p>
事務局	<p>今年度 1 件相談があり、再接種があった。過去に 1～2 件、助成制度の問合せがあった。</p>
委員	<p>事業内容の部分に「骨髄移植等」とあるが、対象は白血病だけでなく骨髄移植の患者と捉えているか。</p>
事務局	<p>骨髄移植の患者と考えている。</p>
委員	<p>ヘルス・ステーションについて、とても素晴らしい取り組みだと思う。事務局より課題として、健康増進の部分は評価がしづらいと報告があった。実際に高齢者の研究で、地域のサロン活動が活発であると介護予防に組み、転倒による怪我が予防できるとデータとして証明されてきた。評価方法は、ヘルス・ステーションを設置した 1 2 行政区と設置していない行政区での要介護認定率の比較、また参加者の要介護認定率と医療費に相関関係があるか、参加者数が多いほど医療費や介護認定率が下がるなどのデータが出せればヘルス・ステーションの効果として評価できるのではないかと。</p>
委員	<p>現在第 3 次産業の中で労働災害が増加している。4 日以上休業者のうち、転倒が理由の休業者が 25%程度といわれている。転倒が理由での休業とは、(従業員の) 下肢筋力の低下が顕著なのではないか、対策が必要だと感じている。また福岡東労働基準監督署からのデータで、古賀の事業所では平成 30 年度の実績で 1011 人が 4 日以上休業というデータがある。その中の 25%程度が転倒による休業と予測できる。特に働く年代が高年齢化すると、高リスクとなるので、転倒予防が必要であることがわかる。若い世代の血管年齢についても半数以上異常ありとでている。食生活の見直しも必要だろう。血管年齢測定機器の購入なども検討してもらいたい。</p>

委員	<p>現在、転倒予防を言われている。とくに高齢者の転倒リスクを数値化して、医療介護スタッフに共通認識としてもってもらうことも重要だろう。</p>
委員	<p>企業側の周知も必要ではないか。十五日会などでもチラシの配布しているようだが、商工会で月に1度無料でチラシ配布が可能である。また今後の取り組みとしてメールの配信等も検討しているので、活用してはいかがか。</p>
事務局	<p>ヘルス・ステーションの評価についてはこちらも検討している。ヘルス・ステーションについて設置している行政区、設置していない行政区での比較は参考になった。要介護認定率については比較したものがあるが、ヘルス・ステーション設置行政区で若干要介護認定率が低いように見えたが、相関関係を証明することは難しい。企業へのアプローチは、今後相談していきたい。転倒予防を数値化していくことも今後検討する。血管年齢の測定機器購入は予算の問題があるので、課題として捉えたい。</p>
委員	<p>何らかの形で研究を行ってみてはいかがか。評価結果を証明できるようにしなければならない。転倒災害については、指導のノウハウがあるので、指導はできる。</p> <p>ヘルス・ステーションもそうかもしれないが、参加者がほとんど決まっていると、参加していない人との健康格差が生じることがある。参加していない人をどうするかも課題。健康格差の対策は検討が必要ではないか。興味がない人の心を動かすには行動科学の手法が有効。あるTV番組の元ディレクターが全国で「人をひきつけるポスター作り」といった研修を行う中で、ある自治体においてその研修の成果を活かした健診募集を行ったところ健診受診率が前年比の2倍になったという話を聞いた。ちょっとした心をつかむことで健診や教室に参加する人数を増やせる可能性がある。そういった研修会を職員が受けてもいいのではないか。行動科学やマーケティングの理論を積極的に取り入れた手法も検討してもいいのではないか。</p>
事務局	<p>無関心層の取り込みについて課題と感じている。また、ある講座募集チラシの見せ方で受講者増加した経験があり、魅力あるチラシは重要であると実感した。特定健診については受診率の低迷を課題と捉えているが、病院受診中で健診未受診者が45%いるので、その対象者を受診につなげるか、まずは受診率35%超を目標としている。人材育成については後継者の育成、特に若い世代の参加が課題と感じているのでご意見いただきたい。</p>
委員	<p>最初から健康づくりへの関与となるとハードルが高いので、楽しいことから始めて、いろいろな人と触れ合う中で少しずつ進めてみてはいかがか。きっかけはお茶のみなど健康に関すること以外でもよいと思う。</p>
委員	<p>ある区のヘルス・ステーションについて、会議を開催した。しかし6月終わりの説明会后、福祉社会と何が違うのか、ヘルス・ステーション立ち上げのメリットが見えない部分も出てきた。成功体験や、楽しんで活動する人などヘルス・ステーションの立ち上げでのメリットを、さらにアピールしてはどうか。介護予防だけでは、福祉社会との違いがなくメリットは見えにくい。広報で楽しく活動する人たちを取り上げるだけでも視点が変わってくるのでは。</p>

事務局	ヘルス・ステーションについて、メリットや福祉社会との違いについて示すことができていない部分もある。成功体験やうまくいっている事例の発信について参考になった。情報発信、PRの仕方を考えたい。
事務局	人材育成に力を入れ、地域活動の充実を感じている。福祉社会活動が行政の人材育成により、福祉社会活動の充実が図れてきたという実感が社協としてあるか。地域の中で活動意識があがれば底上げにもなるのではないか。
委員	担い手の育成については社会福祉協議会も同様の課題がある。福祉員が約400名いるが、後継者が課題。また役員やサポーターなど1人が何役もやっている。それぞれの活動のメリットが見出しづらい。健康づくりがテーマであれば自分のこととして捉えるよう働きかけることで、活発にならないだろうか。自分自身にメリットがあると伝え、市民の力を引き出していくことができないか。
事務局	会長のスムーズな進行に感謝している。次回は12月～2月ごろの開催を予定。議事録については、事務局で作成後、委員に確認していただく。
委員	過去に議事録に記載していることが実際とずれていることがあったので、完成版が出来上がる前に議事録を見せてもらいたい。
事務局	昨年まで議事録の確認を委員に行っておらず、申し訳なかった。発言者の意図が伝わっていることが重要なので、出席者に事前確認を行いたい。