

令和3年度 第2回糸魚川市健康づくり推進協議会 会議録

令和4年2月3日(木) 13:30~14:35
糸魚川市役所 2階 201・202 会議室
(zoomによるウェブ会議併用)

出席者(委員10人、事務局5人)

委員 鈴木修一郎委員、野本弘子委員、松本絵美委員、麻績豊委員
原直樹委員、鶴本隆一委員、乳井恵子委員、渡辺辰夫委員
木下詩月委員、富井美穂委員

事務局 健康増進課：池田課長、林補佐、赤野国保係長、卜部健康づくり係長
川原保健専門員

欠席者(委員4人、事務局2人)

委員 荒野香代子委員、五十嵐直子委員、小野あや子委員、斎藤多聞委員
事務局 市民部 渡辺部長、健康増進課 山岸係長

1 開 会 (13:30)

2 あいさつ

3 議 題

(1) 書面会議の結果について

資料No.1により説明

委員

健康づくり推進事業で運動教室を実施されている。

はびねすのプールについて伺いたい。昨年、プールでコロナの感染者が確認された。その後は感染が拡大することはなかった。

年明けから市内でもコロナの感染者が多数確認されているが、プールの感染対策について伺いたい。

事務局

プールの教室は、1月以降の教室は参加者が少ないと聞いている。

プールの教室で密集を避けることは困難で、指導者がマスクを着用する、あるいは子供に近づきすぎないように指導していると聞いている。

また、参加者には日々の健康観察を行ってもらい、体調の悪いときは教室を休むようお願いしている。

委員

プールの中でも着用できるマスクもあるので、そのようなマスクも活用されるとよいと思う。

事務局

プールのスタッフにも伝える。

(2) 虚弱（フレイル）高齢者対策事業について

資料 No. 2-1 により令和3年度事業実施報告について説明

委員

地区公民館でもフレイル予防事業を実施した。

フレイルという言葉自体に馴染みがなく、市民に浸透していないように感じた。

今回参加された方は、お元気な方で、本来参加してほしい方に日常のちょっとした作業がフレイル予防につながるという認識を持っていただけると良いと感じた。

委員

生活習慣病のハイリスク者訪問について、結果を見ると、訪問等の終了者が10名、内訳は生活改善9名、変化なし11名、悪化1名となっている。

訪問終了となる方は、どのようなことで終了となるのか。

結果を全部合わせると21名となるのではないか。

事務局

悪化した1名については訪問を行っていない。訪問終了者20名は、2回以上訪問できた方で、保健指導が終了し、生活改善が見られた方、あるいは本人が指導を受けることについて了承し生活改善できた方を終了者としている。

資料 No. 2-2 により新年度事業方針について説明

委員

フレイルの状態を把握するために、健康状態が不明な高齢者の状態をどのように把握されているか。

事務局

長期的な目標として、健康状態不明者を減らしていくこととしていますが、不明者は500名程度おられる。

500名の方に訪問することは困難なため、健診や医療受診につなげて、健康状態不明者の人数を減らすことを考えている。

対象者をしぼった段階で、戸別訪問を実施していきたいと考えている。

委員

フレイルについては、低栄養ということがある。ただし、低栄養状態も色々原因があり、加齢によるもの、慢性疾患によるもの、手術後などの侵襲的な状態、また重い感染症にかかったとか様々である。

フレイルは、基本的に健康な状態と介護が必要な状態の間に位置する。いかに介護が必要な状態に行かせないか、健康な状態に戻せるかという状況で指導をしていくことであると考える。

栄養指導・食事はそのひとつであるが、運動について65歳を過ぎて運動

習慣をといても、なかなか難しい。

フレイルという概念は、非常に重要な概念で、健康な状態からすぐに介護が必要な状態になるのではなく、その間の状態のときに介入していれば、健康な状態に戻れるということなので、私自身も皆さんとともに頑張っ介入していきたいと考えている。

事務局

運動という部分では、健康づくり係を中心に担当している。

若い方は、時間が取れない、忙しいという理由でなかなか運動習慣が身につかないと聞いている。

きっちり1時間運動するというよりは、空いた時間、隙間時間を埋めていくような感覚で運動を生活に取り入れることができるようにPRしていく。

フレイル予防は、健診に始まり、栄養や運動の指導と健康増進課で行っている事業、介護予防として福祉事務所の事業がそれに該当します。今後も連携しながら事業を進めます。

(3) 令和4年度の健康診査等の実施体制について

資料 No. 3 により説明

委員

農協の組合員健診については、昨年よりも受診者数が増えている。

コロナの感染状況は昨年よりも厳しい状況の中、健康に関心を持って申し込みいただいている状況である。

健診項目で胃カメラの枠が埋まってしまい、他の健診は空きがあるのに胃カメラができないということで断っている。次年度に向けて何か改善できないか検討している。

委員

健診では色々指摘される。

早く食事を済ませてしまう、早食いです。昔からの習慣でついつい早食いになってしまう。

今年からは、ゆっくり噛んで食べるように心がけ、早食いをしないようにしている。体調も改善してきた感じがする。

野菜も、野菜ジュースを飲むより、野菜は食べるほうが良いといわれ、毎日3食野菜を食べるようにしている。

65歳を過ぎて高齢者となったので、健康には気を付け、健診で指摘されないようにしていきたい。

委員

事業所では、健診受診率はほぼ100%となっている。受診については啓発活動を行っているが、職場の上司から受診するよう言われることで受診につながる。

ほとんどの従業員が受診するが、未受診者に受診の機会を与えることは必要である。

市の健診では、しっかり監督する上司はおられないので、健診の受診率が

低いことのアピールや、健康の大切さの周知など繰り返しやっていく必要があると思う。

コロナ禍で、心理的に受診しにくいこともあると思うが、会場における感染予防対策について具体的に示してアピールしていけば良いと思う。

委員

新しい取り組みとして、ナッジ理論を活用した受診勧奨とあるが、どのような勧奨をされるのか。

事務局

専門の業者に委託する予定にしている。

未受診者の年齢や、受診パターン（1年おきに、数年に1回、しばらく受診していない）に応じて案内文を変えると聞いている。

県内でもいくつか実績があるようで、案内のサンプルができれば協議会でも紹介させていただく。

委員

ナッジ理論は、受診勧奨以外でも活用できることがあると思う。

委員

受診率向上に向けた取り組みで苦労されていることがわかった。

未受診者対策は必要であるが、健診を受診した方が必要な医療につながっているか。必要な方の医療受診の割合はどの程度か。

事務局

健診受診後の医療機関への受診割合は出していない。

重症化予防の取り組みで、医師会と協議し、重症化のラインを決めて、緊急訪問、個別訪問、集団教育と段階的にアプローチしている。

重症化リスクの高い人については、電話連絡、訪問連絡等を行っているが、何割かという数値は出していない。今後その辺の取り組みも見直していきたい。

4 その他

事務局

任期中の会議は今回が最後となる。

それぞれの所属団体宛に令和4年度以降の委員の推薦依頼をさせていただくので、次年度以降も協力をお願いしたい。

会議の時期についても少し見直しを行いたい。

5 閉会（14：35）