

平成 27 年度

滋賀県「健康いきいき 21」地域・職域連携推進会議（第 2 回）議事録

日時：平成 28 年 2 月 17 日（水） 午前 10 時～12 時

場所：県庁北新館 3 階中会議室

出席委員：三浦委員、猪飼委員、佐藤委員、小澤委員、古川委員、野村京委員、中西委員、藤本委員、上山委員、近藤委員、八田委員、若林委員、小林委員、松井委員、野村善委員、荒木委員（16 名）

オブザーバー：水田委員（成人病センター疾病介護予防推進室長）

欠席委員：山口委員、大前委員

事務局：健康医療課 井下室長、井上、小林、西川

医療保険課 田中、障害福祉課 平井、モノづくり振興課 村上

## 開会

あいさつ 健康医療課健康寿命対策室長

- ・全国健康保険協会との連携協定締結について説明

## オブザーバー 成人病センター 水田委員紹介

委員長：

今年度第 2 回の会議となります。滋賀県の健康寿命が、平成 22 年女性が最下位ということでしたが、平成 25 年の結果が発表され、39 位と最下位を脱出しました。男性は真ん中くらいの順位でした。いずれにしても滋賀県の健康寿命が上位になるようにすることがこの会議の目的でもあります。

健康いきいき 21 計画は、社会全体で疾病予防や健康増進をしていくもの、県内の各種の機関がそれぞれ努力をいただいて県全体の健康寿命をあげていこうということです。

この会議は、各団体の情報交換をしていこうという会議であり、今回も活発な議論をしていただきたいと思います。

本日は、今年度の各団体、県の取組を報告いただくことになっています。

## 議題 1 地域・職域連携推進事業について

事前資料により、各機関の取組について報告

委員長：

各委員の皆様の取組結果をご報告いただきたいと思います。

委員：

基本的にはこれから組織づくりと考えています。組織の在り方をどう考えるかがこれからのキーワードと考えています。

我々医師は、学校医や産業医に多く協力しています。産業医の立場の先生はおられるので、主に学校医として生徒や保護者と色々な相談に応じています。

禁煙に関しては、まず禁煙と患者に指導。健診に関してはもう少し受診率が上がるように取り組んでいます。

健診ということでは済生会病院、近畿健康管理センター、滋賀保健研究センター、健康づくり財団と連携し、一体化して県全体で進めていく予定でやっております。

市町や団体と連携して行った事業については、講師協力や、あさがおネット、地域再生医療の基金を活用して介護事業所と診療所を結ぶということをやっています。びわこメディアカルネットは病院と病院の連携です。診療所が変電所の役割となり連携していくものです。いずれは統一していきたいと考えています。

健康事業に関しては、各地域の医師会、ケアネットのシステムの構築をしています。最終的に組織をどうしていくかということを考えているところです。

委員：

ご存知のように、地域包括ケアの推進ということでこの中でどのような役割を果たしていけるのかが大きな課題であります。在宅医療の推進、医科歯科連携を始めとした多職種との連携への取組が中心になっています。

歯科のない病院に歯科医師を派遣して、歯科医師の役割を果たしていこうという事業も行っております。個々の歯科への関しましては、歯周病への対策が中心になっています。

そのことに関しましては、2月2日に協会けんぽ様と連携協定の締結を行いました。これによりご家族の方々の歯科治療の推進にもしっかりと取り組んでいきたいと思っております。

委員：

栄養士会としては、在宅介護に向けての訪問栄養士としての取組を重点的にしてきました。県の委託事業としても声をかけていただき、今後在宅介護が進んでいく中で、栄養士がどういうふうに関われるか、ここのところの取組について今年から始めたところです。

第一歩として、栄養士は医療機関や福祉施設、行政に働くもの等色々ありますが、各地域の中でどんな問題があるのか把握しているところです。3年を目途に考えていきたいと考えています。これを行うにあたり、栄養士が身近に在宅に入ってくるとか考えてもらえるように、栄養ケアステーションを充実させて、できるだけ多くの方に認知をしていただこうと色々な方々にアピールをしているところです。

委員：

市町が 19 市町の代表で出ていますが、全てが統一した事業をしている訳ではないので、東近江市の取組を書かせていただいています。

協会けんぽさんとは、東近江市内で健診を実施される時に市のがん検診のチラシを配布し、受診勧奨させていただきました。また地元のまちづくり協議会さんは色々な地区で活動されるので、この時にも様々な受診啓発をしています。まちづくり協議会が開催する連続講座で健康に関する講義もしています。

健康推進員さんの活動と一緒にしているものとしましては、個々の地域で実施しておりますが、市全体としては、子どもの 6 か月健診の際に健康推進員さんから保護者の方にがん検診の受診勧奨をしていただいています。

保育園、幼稚園の保護者を対象に食と健康に関して、栄養士さんと健康推進員さん、保健師が参加して、食育の啓発とがん検診の受診勧奨を行っています。

歯科に関しましては、来年度フッ化物洗口を行うにあたり、歯科医師会と連携をとっています。今週月曜から、成人病センター、地元の医師会の協力を得て、子どもたちのがん教育を始めました。一回目は中学校で行い、来年度も進めていく予定です。

委員：

市町、全部で 3800 人弱の健康推進員が活動しています。事業を持ちながら市町それぞれの特徴を生かしながら健康寿命の延伸に向けて活動を行っています。細やかな活動をしています。

今年度の計画事業については予定通り進めることができました。また、市町と連携した事業についても予定通り進めることが出来ています。

今後の取組については、健康寿命の延伸を目指して、食生活、特に減塩、野菜をもっとたべよう 野菜もう一皿 70g をとろうという取組を継続していきたいと思っています。

運動習慣の定着について、各地域で百歳体操、健康バンドを使った体操を日々の生活に取り込んでいけるように活動をしていきたいと思えます。

先日の新聞にもあったように、健康寿命が滋賀県が低いのは運動習慣が定着していない、野菜の摂取が少ないということが原因であると思われるので、これらについて引き続き取り組んでいきたいと考えています。

また、認知症の問題については、高齢者の低栄養、認知症の取組、認知症キャラバンメイトもどんどん増やしていきたいと思っています。

健康推進員連絡協議会も 30 年を迎えることになりました。今後もよりみなさんと協力してやっていきたいと考えているところです。

委員：

患者と主治医間の情報連絡シートについて、もともとは、がんで治療された方が、復職される際、会社がどうしたらいいのか、またがんになったら会社を辞めなければならない

とか、ちゃんと働けるのにな、とか本人と主治医と会社が話し合わないまま、会社を辞めてしまう例があると滋賀医大の先生が言われていました。

産業医が常駐のところは、細やかな仲立ちをされ、配慮を受けられることができますが、そうでないところは、会社と主治医間で話されることはないですし、主治医の先生もお忙しいので、何か主治医と簡単に情報を連絡し合えるものがあればいいのにな、ということで、情報が共有できるようなシートがあればいいということで滋賀医大と産業医会のメンバーと産業支援総合センターで作成しました。これが普及するよう一生懸命取組をしています。皆さんの団体に紹介していただくもよし、自分のところで使っていただくもよし、滋賀医大と産業保健総合支援センターのホームページに載せているので、見ていただけたら嬉しいです。

会社での仕事、復帰の時に配慮してほしいことなど○をつければいいシートになっています。今年度は、1400社あまりに送って、使っていただくように周知しています。様式については、85%の方が見てわかるとの反応でした。

委員：

連合会としてはイベントとして、ウォーキングイベントなどを開催しました。商工会連合会は、県内には20の商工会があります。

連合会だけでなく商工会としても健康増進の取組を行っています。

委員：

今年度の取組について、特に医療情報、国保のレセプトを通じて市町の特徴、健康づくりの課題の把握、研修などを実施しました。

各保険者がデータヘルス計画を策定するにあたり、保健事業の支援、評価委員会を設置し、三浦先生にも協力いただき、計画策定にむけての市町の支援をしています。

市町等との連携については、市町の取組に対し、テレビ放送を使って実施しました。

課題としては、直接健康づくりを支援させていただくのは難しいと感じていますので、やはり市町を通じて展開するものと思っております。

委員：

今年度4点の取組をあげております。

ラジオ体操第3を県内の事業所に案内したところ、協会けんぽ滋賀支部を含めて、県内5事業所で現在実施しております。およそ3カ月間の実施が終わり、健康調査の分析を実施をしているところですので機会があればご報告をさせていただきたいと思っております。

連携事業について、市町との連携は、東近江市様、大津市様の2市。去年は東近江市様は、特定健診保健指導について、国保加入者に対して合同実施をしています。大津市様とは、イベント会場で合同で広報しています。来年度は東近江市様と同様に、健診と保健指

導を合同で行っていく予定をしています。締結はしていませんが、彦根市様とも、協会主催の集団健診会場でがん検診を啓発を含めまして同日で実施することができました。

すでに連携締結をしております労働局様とは、事業所の健診データ取得のために、全面的に協力を得まして、連名の通知書を各事業所に通知した結果、多くのデータを取得することができました。ありがとうございました。

連携協定については、その後、滋賀県をはじめ、歯科医師会、薬剤師会、社会労務士会とも締結を結ぶことができました。これを機に医療費適正化に向けた事業を展開していきたいと思っています。

今後、引き続き医師会、経済三団体との連携協定を結んでいきたいと思っています。

最後に、特に本会議が地域職域連携推進ということで、県が主体性を持って取りまとめて進めていただき、具体的に進めていただきたいと思っています。協会けんぽも県民の健康保持増進のために全面的に協力をさせていただきますので、その点よろしく願いいたします。

委員：

職場での健診の未実施がみられるということで、中小事業団体の皆事業主に、未実施がないように周知をするように依頼しました。またストレスチェック制度が始まるので、説明会を開催しました。

職場での受動喫煙対策が、昨年努力義務になり、啓発資料を作成したというところです。

最近のトピックスとして、がん患者に限らないのですが、治療を受けながら働く人が増えていることから労務管理に関する事例集を事業所に提示したところです。

事業所の健診実施の機会に、協会けんぽの特定保健指導の実施にも配慮するように周知をしました。

ストレスチェック制度の研修会は県と共催させていただき、健康経営、がんになったときの対応について講演会をしました。また、各労働基準監督署において各圏域で保健所と連携して各事業を実施しております。

委員：

後期高齢者の健康診査の実施について、19市町と健康診査の委託契約を締結し、実施しています。27年度からは全市町において、生活習慣病の受診者を健診対象外とし統一して実施しました。

後期高齢者の健康診査受診勧奨事業については、平成26年度からモデル事業として東近江、米原、豊郷で実施しました。勧奨通知のはがきを平成27年度から全市町で実施しています。

後期高齢者の医療重複頻回受診者に対して訪問し、個々の実態を踏まえた保健指導を行いました。平成25年度は、14市町97人、平成26年度は、15市町で95人。看護師一名

が実施しています。

健康のガイドブック、しおりを作成し配布しています。

市町や団体等の連携事業については、市町が行う高齢者を対象とした健康づくり事業への支援ということで、先駆的取組支援をあげていますが、データヘルス計画作成支援について、調査分析指導助言を行いました。京都大学医学部の協力を得て、報告書を各市町に送付しました。

先駆的モデル事業の実施市町へ、後期高齢者のデータ提供支援をしています。

リハビリから始まる健康づくり事業という甲賀市の取組については、後期高齢者の抱える疾患の多くが関節疾患や閉塞性呼吸器疾患であることから、リハビリを専門とする PT を中心に、リハビリメニューを提供し、健康的な生活を送れることを目指して実施しています。

糖尿病性腎症重症化予防事業については、70 歳以上の方のレセプトを確認し、重症化予防、病気の早期発見を目的として、高血圧、高脂血症など糖尿病のリスク要因へ対応、人工透析への重症化予防の事業として行っています。

後期高齢者ウエルカム事業は、東近江市への支援です。75 歳年齢到達者を市内 4 か所に集めて集団方式で被健康保険証の交付、保健事業の概要説明、保健指導など、実施していただきました。

個別訪問歯科指導事業については、竜王町への支援ですが、歯科医師と歯科衛生士が、要介護認定を受けた方を定期的に訪問し、口腔ケアや訓練を行うというものです。

慢性腎不全・虚血性疾患の重症化予防事業は、甲良町の取組ですが、この支援をさせていただきました。虚血性疾患の死亡率が特徴的に高いということ、慢性腎不全の出現率が県内でも高い、年々増加しているという状況から、町民の健康状態を把握して、保健師、栄養士が指導を行い、発病予防、早期発見、重症化予防を行っている事業で、これに対する支援を行っています。

委員：

私が取り組んでいる大きな事業として、健康推進員と連携して、生涯を通じた食育活動として食の健康維持、運動に関する取組ということで、昨年の 11 月に実施したところ 35 名の参加を得て好評でした。

健康推進員は、減塩食、野菜を使ったメニューを参加者に提供、実際に塩分系を使用して、これくらいの塩分でもおいしく食べられるということを実演して、みなに周知しました。

私は運動習慣、簡単にできる運動の指導を行いました。

反省点としては、過去 5 回実施しましたが、リピーターが多く、また効果を測定していないということがありまして、次回は運動を継続しているかというアンケートをとりたいと考えています。

地域では100歳体操のグループに所属しまして、毎週1回、ビデオを使った筋力トレーニングをしています。さらに今推奨されています、プラス10、更に10分間運動をしようということで、別メニューの運動を取り組んできました。100歳体操のグループで、野洲市の健康いきいき筋力トレーニングという事業にグループ員で参加させてもらいました。

各所でメニューがあると思いますので、情報を得て、それに積極的に参加していきたいと思っています。

委員：

健康支援する社会環境整備ということで、ワークライフバランス、メンタルヘルスケア、イクボスセミナーなど労働人口が減っていく中で就労体制の整備を目的に行いました。

毎年健康診断について特定健診に置き換えていただきたいということで周知しました。

今後の課題ですが、当日受診券を忘れる方が多いので、データとして進めていくとともに、今後健診結果により保健指導を受けられるなどのメリットを周知していきたいと思っています。

委員：

9つの健保組合があり、県内におられる方を対象に、食事、からだを動かすということでセミナーを開催しました。27年度は、野菜ソムリエ、健康運動指導士を講師に招いて50名の参加がありました。

28年についても糖尿病の予防の食事学はどうかという話がありましたので、野菜ソムリエの方が糖尿病療養指導士を持っておられるということでもありましたので、今年度取り組んでいきたいと思っています。

また、外の景色をみてリフレッシュしようということで、八幡堀から八幡山、たねやまで歩きました。この一日はリフレッシュできたのではないかと思います。

私たちだけではできないこととして、大阪の健保連が、様々な大学と連携事業として実施しているセミナーに、9つの健保組合から参加希望を募り参加していただきました。

健診、保健指導については、「社の財産である従業員」の健康を守るという認識で一生懸命取り組んでいるところです。

事務局より、別紙資料について各健康福祉事務所の取組について説明

委員：

各団体の皆様には色々ご協力をいただきありがとうございます。

各圏域での取組としては今の説明のとおり様々していますが、大きな柱として会議と研修です。

各圏域の状況に応じてテーマを決めているというのが現状でして、甲賀保健所の場合で

すと、推進会議で行政からの情報提供と各機関の取組状況を話すという内容で、年1回でとどまっていたのですが、甲賀の場合、課題を整理して、「受診率の向上」ということなら皆が取り組めるだろうということで、このテーマに絞って、今までよりも一歩前進できるようにと取り組んでいます。協会けんぽさんの話にありましたが、一歩でも何らかのものをシステムとして動かすということに重点をおいて取り組みたいと考えています。

甲賀は糖尿病の重症化予防の取組として、糖尿病連携医というものを医師会のご協力で設置しまして、糖尿病に関心のある先生方26名が登録していただいて、薬物治療が必要な重症な方はもちろん、軽症の方も定期的に健康管理を行うというフローチャートを作りまして、それに基づいて管理してもらおうというものを、集団健診でHbA1cの6.5以上の方は連携医につないで管理してもらおうというものを、両市と協力してそういうシステムを作って、昨年5月から開始しています。協会けんぽさんにも協力をいただいて、ハイリスクの方には連携医を紹介していただくというような取組を行っています。

委員長：

色々な連携が進んでいるということが分かりましたが、何かご意見質問があればお願いします。

データヘルス計画は各保険者が立てることになっていますが、これに健康づくりや予防も入っています。医療費の事も入っていますが、この中で色々な連携の取組が必要とされていると思います。

委員：

栄養ケアステーションについて、今度、認定栄養ケアステーションが出来ると聞きました。何が違うのか教えていただきたいです。

委員：

日本栄養士会の思いになります。今まで栄養ケアステーションは各県の栄養士会そのものが中心になってやっていたのですが、できたら、栄養の相談窓口をいろんなところを開いてほしいという思いがありまして、その窓口が病院であっても薬局であってもよいというので、申出さえあれば、薬局でも、ドラッグストアでも、栄養士会に申し込んでいただければ、条件さえ整えば栄養士が置けます。非常勤でも栄養士が雇用できることになりました。

滋賀県では、各ケアステーションを束ねるケアセンターというところを県栄養士会が担っていきたいと考えています。

今、滋賀では指示がないと動けない状態。医師の指示がないとできないことになっています。認定を受けていただいても、栄養士の指導が収入につながるかどうかは難しいところですね。



全国的な動きです。

委員長：

協会けんぽから、連携を更に進めるために、県の役割の話がありましたけれど、事務局から何かありますか。

委員：

保健所の方でも、各協議会が各圏域にある訳ですが、バラバラで事情によってやるのがいいのか、県として一致したテーマで各圏域で取り組んだ方がいいのか、などよく議論して出ていると思うのですが、保健所長しても県の考えをお聞きしたいと思います。

事務局（健康寿命対策室長）

健康づくりは、いろんな地域が、ここは野菜、ここはたばこ、ここは運動というように、それぞれの市町が、それぞれの団体がバラバラにやるのではなくて、例えば今年度意識的にやったのが「野菜一皿運動」ということで、を全県を挙げてやっていこうという意識づけで今健康づくりに取り組んでいるつもりです。このことを、一般的に国は、“規範的統合”という形で、同じ方向を向いてやっていくことがより効果につながるというような意識しています。特に協会けんぽには県民の34万人が加入されているということですので、県としては、そういう方々と一緒に同じ目線で同じ方向に向かって健康づくりを進めていこうと考えています。

来年度は「あと10分運動をしよう」ということを重点的に取り組みたいと思っています。そういう意味で、全県をあげて取り組んでいくということにおいて、協会けんぽさんとの連携協定は非常に有意義だと考えています。

委員：

健康づくりでは県の方向を出してもらったが、地域職域連携事業については、会議自体が情報交換くらいで終わっている圏域が多い中、県として一致した方向性を示して取り組むということを考えていただきたいと思います。情報交換だけだとなかなか進まないのでもう一歩でも進むような形をとりたいと思うのですが、圏域だけでは実力不足もあるかもしれませんが、その辺りどのように考えておられるでしょうか。

事務局（健康寿命対策室長）

この会議が保健所でも始まったのが平成12年～13年度だったと思います。

初めの頃は、地域職域連携という会議でなく、健康づくりは市町が責任をもってやるという状況でしたので、その時は主に保健所と市町、一定の関係機関を含み、健康づくりの会議を開催していました。保健所は情報、健康データを提供し、それをもとに市町と話合

いをしてきました。

健康づくりは保険者が担うということで、国の方もこういう事業は地域職域連携事業に移行していった経過があると思いますが、そうなったがために情報交換で終わってしまって、いわゆる保健所の持っている専門性が健康づくりの中で活かせていないのかなと思っていますので、今後徐々に切り替えていきたいと思っています。

## 議題2 健康寿命延伸プロジェクトについて（事務局より説明）

### ①健康寿命について（資料3 P21）

健康寿命は、平成22年は女性は47位でしたが、平成25年は39位まであがりました。

男性は0.28年伸びで31位、女性は1.38歳伸びています。

介護保険のデータを使用したものは、男性が2位、女性が11位となっています。

滋賀県は客観的には不健康ではないと考えています。

また、国と県の平均寿命は、男女とも国よりも滋賀県の方が長いです。10年間予測していきますと、徐々に国よりも県の方が平均寿命が長くなっていく予想です。そして、介護保険のデータを使った健康寿命に関してみると、国と比べて、県の健康寿命と平均寿命との差が徐々に広がっています。

滋賀県の男性は要介護期間があまり伸びていないということで、全国の男性は2.5年でおさまっていますが滋賀県は1.5年で収まっています。予測としては、平均寿命を延ばしながら健康寿命を延ばしていないといういい結果が得られています。

### ②健康寿命延伸プロジェクトについて（資料3）

- ・滋賀の健康栄養マップ調査について11月に県内19市町の4191世帯に実施しました。
- ・健康資源発掘事業について4部門の最優秀賞を決定しています。延べ178団体の情報提供がありました。

今後、DVD作成し県民に広く周知していく予定です。

- ・働く世代健康づくり重点事業では、滋賀労働局さんと共催で研修会を実施し、延べ118人の方の参加がありました。
- ・野菜一皿キャンペーン事業は、滋賀県健康推進員連絡協議会の協力を得て、県内量販店において啓発活動を実施しました。

また、近江鉄道「野菜一皿キャンペーン」ラッピング電車が走行しています。これは、沿線11市町の国保さんと協会けんぽさんが走行させているもので、野菜以外にも、特定健診、がん検診の受診勧奨がラッピングに入っています。

- ・医療保険課は延伸プロジェクトの中で受診率向上に取り組んでいます。特定健診の受診率について、滋賀県全体として年々上昇していますが50%には至りません。今年初めて全国平均を上回りました。H29年度70%を目標としています。
- ・特定保健指導実施率も年々増加しています。平成26年度から全国平均を上回っています

が、19.3%であり、目標値の半分以下です。今後さらに力をいれていかないといけないところ。目標としているメタボ疾患の減少です。

- ・滋賀県はもともと肥満はあまり問題になっていませんが、平成 25 年度をみると全国との差が小さくなってきています。食事、運動への取組、保健指導の質の問題もあり、総合的に取り組んでいく必要があります。減少率を目指していますが、滋賀県は年々増加しています。
- ・データヘルス計画について、35 保険者中 34 保険者が策定できました。

### ③健康寿命延伸プロジェクト検討委員会結果 水田委員より説明。

これから予防が大事だということで、病院はこれまで、病気になった患者さんの治療にあたっていましたが、予防の活動に取り組むことになりました。

今年度、委員会に参加しました。2 回行いました。

皆さんは色々な取組をされておられるが、同じようなことを取り組んでいるということがわかりました。

これからの取組として必要なこととしては、学校、教育委員会との連携、自治会、住民活動との支援、大学、企業との連携ということでした。

連携の具体的なことを出すのがこの会議の役目であり次年度も継続していく必要があります。

まとめです。

健康寿命に影響する要因は決まっています。血管病と運動器症候群と認知症の 3 つで、これで半分以上になります。どうするか、ということですが、中でもたばこ対策は重要であり、これはがん対策としても重要で絶対にはずせないところです。

減塩、野菜、運動、健診、感染症対策も大事で明らかになっています。それでどうするかということですが、各地域やそれぞれのところでいっぱい取り組んでおられる、それが全県的にそうなるか、ということ。もっともっと広げないといけないと思います。

滋賀県の共通のコンセプトがあるとよいと思います。滋賀と言えば、健康サポートやっているところだな、こんな健康の取組をやっているところだな、というような、すぐ出てくる仕組み、「旗」を出すことが重要かと。そういうのがあるとそこに向かってすべての取組が入ってくると思います。

たばこの条例難しいですが、たばこを吸っているような店にはいきたくないなといわれるような社会環境を作っていくといけないと思います。受動喫煙ゼロのお店についてももっともっと宣伝していくといいですね。

健康サポート優良店について、これをもっとひろく宣伝できるようにする。優良店でないと客が減っていくようなものを作らないといけないと思います。

みんながもっと知ることができる仕組みづくりが大事。

がん検診でみつかるとは必ずかですし、本当はその他を考えないといけないのです。

胃がんの新しい治療法というより、がん検診で見つかる人が増えればもっと患者は減ります。

結局は、自立した健康づくり、社会参加 全員が健康推進員というような構想・・・が大事なんではないかなと思います。

委員長：

水田先生からあった喫煙対策会議は別にありますが、例えば飲食店のことについてもっと進められないかと思っています。社会全体として受け入れられるかというところが問題だと思います。

東京オリンピック 2020 年までに、受動喫煙の嘆かわしい問題については何とかしないといけないだろうと思っています。

委員：

全員が健康推進員なら、という話に関してですが、私は家に帰ると民生委員をしています。月に 1 回健康サロンをしていて、健康医療課のパンフレットを用いて、地域で活動しています。歯科の出前講座は、歯周病と全身疾患というテーマで民生委員の方々を対象に行いました。これを地域に持って帰って地域でやるというところまで目指しています。

そして全員がそういう気持ちになったらいいと思います。

### 議題 3 次年度の事業について

資料 4 に基づき、事務局より説明

委員：

私たちは職能団体として、医師会を大いに利用してほしいと思います。

対策は年齢により異なってくると思います。働き盛り世代は野菜の摂取を増やさなければならぬが、あくまでもこれは 4, 50 代の対策。高齢者はタンパク質の摂取が重要というように対策が違います。

健康に熱心な方と無関心な方が両極端であるという印象があります。健診を受けない人は全く受けない、それをどうするか、自己責任としておいておくのか、みなさんからご指導いただけたらありがたいと思います。

医師会員からの応援やアドバイスがほしいというときには、言っていただければ対応させていただきます。

委員：

一人ひとりの健康意識が低いと思います。健康は空気みたいなもので、健康を害してか

らわかるものです。

このような機会に県民の意識をどうしたら植付けられるかを考えていく必要があると思います。ヒントがあれば教えてほしいです。

委員長：

県民への広報は県の役割だと思います。各市町、団体では難しい面がありますので、マスコミを通しての広報、県民の意識を向上させることができると思います。

委員：

お金のかからない方法として ICT を活用していけばいいと思います。

会議の復命を徹底しています。

あさがおネットは、医療機関が情報をアップするもの。医師会と県がホームページを活用してほしいと思います。

委員：

2月15日は市の健康推進課の主催の事業がありました。平日でしたが、高齢者の方150人が参加しました。とても関心が深い方々です。平日だったので勤めておられる人は参加できなかったのですが、働いている人の方にもっと健康に関して周知していかないといけないと思います。健康を害しないと普段健康について考えないのが実情。けれどこういう時から健康について考えないと将来につけが回ってくることになると思います。

委員長：

年代によって対策、周知方法を考えないといけないということですね。

委員：

健康教室も高齢の方の参加が多く、40～60歳の方は来られない状況です。

働き盛りの人へのアプローチが必要です。

環境整備が大事。やることはわかっています。意識の低い人でも、自然とそういう生活になっている、という環境づくりが必要だと思います。例えば、コンビニなどと連携した仕組みを県全体で作っていくとかそういうところが大事だと思います。

委員長：

この会議の委員は環境づくりのキーパーソンであると思います。連携も含めて社会全体で取り組むことについて考えてもらいたいと思います。

#### 議題4 その他

- ・ 情報提供

医療保険課より、ハグクミキャラクターについて

障害福祉課より、アルコール健康障害対策基本法について

モノづくり振興課より、しがウェルネスファームの取組について

#### 委員長：

以上をもちまして、全ての議事が終わりました。

委員からの提案、意見をもとに、取組が進むようお願いしたいと思います。引き続きよろしく申し上げます。

#### 事務局

閉会

あいさつ 健康医療課健康寿命対策室長