

平成30年度第1回日本一の健康長寿県構想幡多地域推進協議会 議事録 (概要)

日 時 : 平成30年8月27日 (月)

18:00~19:00

場 所 : 幡多総合庁舎 3階会議室

1 開 会 あいさつ : 幡多福祉保健所長

2 委員紹介 事務局報告 : 委員21名中、20名出席 (うち1名代理出席)
事務局10名

3 協議事項

(1) 日本一の健康長寿県構想 (第3期) について

・事務局説明

①高知版地域包括ケアシステムの推進について (資料1)

②部会からの報告

ア 地域包括ケア体制整備検討会報告 (資料2)

イ 働きざかりの健康づくり推進検討会報告 (資料3)

・質疑・意見等 (以下、要約)

① 高知版地域包括ケアシステムの推進について

※質疑、意見等なし (部会報告②-アで集中議論)

② 部会報告 ア、地域包括ケア体制整備検討会報告

事務局

地域包括ケアシステム自体は、これまでも各市町村、団体を中心にいろいろと取り組んでいただけてきた。それに加え今年度から、高知版地域包括ケアシステム推進として、幡多地域を3つに分け、まずは、今年度に四万十市・黒潮町ブロック、順次、宿毛市・大月町・三原村ブロック、土佐清水市ブロックと検討予定であるが、協議の場が増えてしまうという懸念もある。

四万十市・黒潮町ブロックも始まったばかり。沢山の議題の中、あったかふれあいセンターや四万十市健康福祉委員会の取り組みといった、地域の見守り・支え合いの部分等は、ブロック協議体ではなく市町村に議論をお願いできるのではと考えているが、これからの進め方についてご意見いただきたい。

A委員

黒潮町では、あったかふれあいセンターを拠点とし、現在4箇所あるセンターを最終6箇所設置する方針で進めていこうとしている。

県や四万十市とは背景や条件の違いもある中で、どこまですりあわせ出来るか、というところはあるが、県のほうから、「この部分は市町村の中で協議いただきたい、こういう方向性で議論していただきたい」等を示してくれれば、町の既存会議等の中で議論出来る部分もあろうかと思う。

事務局

高知版地域包括ケアシステム推進は当所も手探り状態ではあるが、できるだけ中身ある議論をしていきたい。他の宿毛・大月・三原ブロック、土佐清水ブロックは来年以降の予定だが、できるだけ早い段階で事前打ち合わせ等に入りたい。四万十・黒潮ブロック協議体の議論状況等は情報提供しながら、各ブロックでの協議体の委員選出にあたって、当協議会の委員の皆さんに相談することとなるのでよろしくお願ひしたい。

B委員

地域包括ケア体制整備検討会と四万十市・黒潮町ブロック推進協議体について、地域包括ケアシステム推進の一つに高知版地域包括ケアシステムがあるという整理でよいのか。

事務局

資料2は、現在、国が示す地域包括ケアシステム推進主要事業の幡多管内全体の現状をまとめたもの。一方、高知版地域包括ケアシステムは説明資料1にまとめているが、資料2と重複する部分もある。

事務局

高知版地域包括ケアシステム（四万十市・黒潮町ブロック協議体）と、地域包括ケア体制整備検討会を大雑把に分けると、ブロック協議体は医療介護福祉連携推進の課題や具体的な解決法等を皆さんで協議し実行する場、かたや、地域包括ケア体制整備検討会は政策審議する上位の会と位置づけており、具体的な実行組織＝ブロック協議体、政策審議＝地域包括ケア体制整備検討会と捉えていただければ。

② 部会報告 イ、働きざかりの健康づくり推進検討会報告

C委員

喫煙に関するアンケートはどういう形で取ったのか。

事務局

管内市町村の健康づくり担当から、各市町村の保育園と幼稚園全てにお声かけいただき、全1,629世帯を対象とした。園をアンケート回収窓口としたことで、回収率78.2%と高く、これが幡多地域の現実と考えてよいのではと思っている。

C委員

アンケート結果を見るとまだまだ意識が低い。清水の場合も、子どものいる部屋で喫煙する割合が女性の方が41.2%と、この数字を見たらびっくりする。若い女性の喫煙というのはかなり目立つと思う。

自分の家のすぐ前が国道なので、若い女性のタバコを吸いながらの運転姿をよく見かける。この人は結婚しているのかな、子どもがいるのかな、若い人の喫煙が多いな、といつも感じる。

民生委員も、子どもの前でタバコを吸うのは良くないということを、このアンケート結果等も使い周知していきたい。こういうアンケートは民生委員活動としてもありがたい。

D委員

自分は宿毛市民だが、市民もこれを見たら「うちの市もこんな程度か。」と、受動喫煙の問題をもっと身近に感じていただけたらと思う。せっかくデータがあるなら、可能であれば市町村別データを多く載せた方が説得力があると思う。

事務局

民生委員の会などで少し情報提供の時間をいただければ説明するので、そういった場を設けていただけるとありがたい。市町村保健師とも一緒に普及啓発していきたいので、ぜひお声かけいただければ。

アンケート結果を市町村単位とすると、母数が少なく個人が特定される懸念もあるので、一般的には幡多地域全体の数値での公表となることをご理解願いたい。

子どもがいる部屋でのお母さんの喫煙について、小さいお子さんから目を離せないため子どもの前で喫煙する現状もあることから、若い頃からの防煙教育にも力を入れていきたいと思っているので、協力をお願いしたい。

E委員

国保制度の補助で、特定検診受診率向上と糖尿病重症化予防プログラムに取り組むことで、医療費の適正化につながる。国の保険者努力支援制度でも、この2つが重点項目としてあげられており、これらに取り組むことで国からのお金を多くいただけるという仕組みにもなっている。

このような取り組みによる医療費適正化が、国保被保険者にとっては保険料や保険税等に影響してくるので、ご協力をお願いしたい。

事務局

歯周病と生活習慣病について、糖尿病が悪化すると歯周病が、歯周病が悪化すると糖尿病も悪化する、非常に関わりが深いといわれているが、歯科医師会等での取り組みを紹介いただきたい。

F委員

歯科医師会としては、CMや広告で生活習慣病と歯周病との深い関係というのを啓蒙、啓発している。

糖尿病の話だが、愛媛県の西田先生という糖尿病専門医が、先生自身が歯周病で糖尿病だった経験から、歯周病を治療すれば糖尿病、HbA1c 値が劇的に下がっていったという自身の経験を講演で話され「内科に行く前に歯科に行きなさい」と言ってくれている。

歯科医としては、歯石を取ってブラッシングというのが基本治療になる。歯科治療というのは硬組織と軟組織に分け、歯周病を治してから硬組織を治療しないといけないのだが、患者さん側が歯周病を先にやることを認めてくれないことが多いので、むし歯を治しながらの同時進行で歯周病治療していくということを全ての歯科診療所でやっていると思う。

事務局

市町村でも、特定健診、特定保健指導の中で、HbA1c 値の高い人に対し歯周病治療も声かけていく、ということもお伺いしている。

G委員

地域で年1回開催される特定健診結果報告会場にて、がん検診チラシ等の啓発物の配布と合わせて参加者と話をした。市担当と参加者の面談等もあり、「結果報告会に来ることは大事」との参加者の声。また、男性参加者12～3名にタバコのことを聞いたところ、喫煙者は3名。残り的人からは「辞めてから吸っていない。道を通っても煙の臭いに敏感になった。」との話があった。以上、地域の些細な事であるが報告する。

事務局

身近な人からのちょっとした声かけが、禁煙や検診受診につながっていく。

健康づくり推進委員会の日頃からの活動が非常に地域に根ざしているなので、今後ともよろしく願いしたい。

(2) その他

- ・特になし

4 閉 会