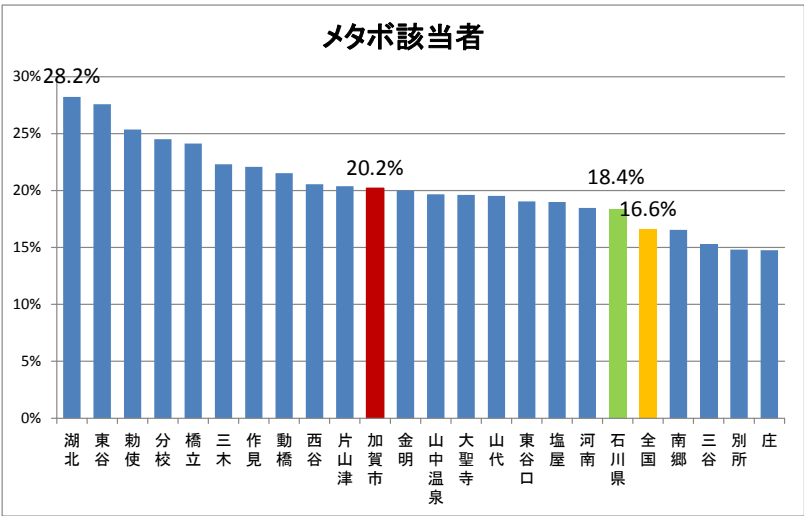
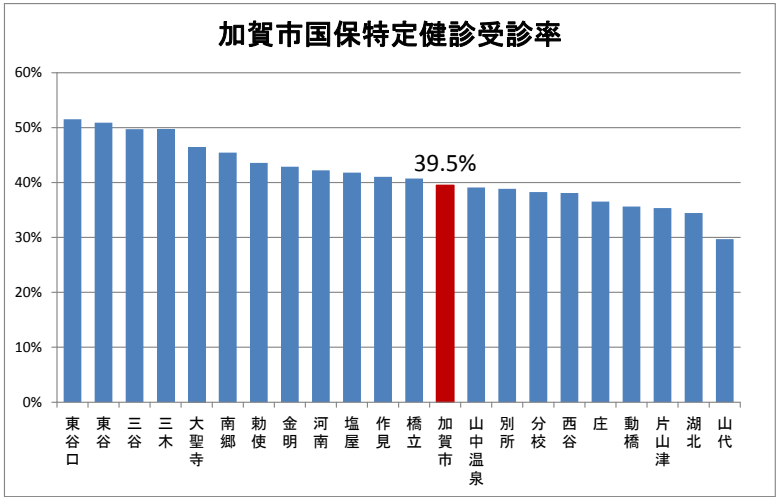


健康を支え、守るための社会環境整備

～健康のまちづくり座談会の意見から～



- ◎共通の課題：
- (個人)・具体的に何をしたらよいか分からない。
 - ・健幸ポイントは励みになって、運動習慣づくりになっている。
 - (地域全体)・健康づくりの活動をして参加者が少ない。
 - ・予防のための健診受診率が低い。
 - ・健康のまちづくりに関心をもつべき。
 - ・三谷地区のよいところを共有し、自分の地区でも活かしたい。

湖北

- ・受診率悪い、メタボ、糖尿病一位。
- ・昔より減ったが、飲む会がある。
- ・自動販売機が田んぼ等にもあり、買う機会が多い。
- ・柴山湯等野菜を活かす。

金明

- ・スイカ食べたらいかんのか。冷蔵庫に入らないし食べてしまう。

片山津

- ・一人暮らし多い。
- ・地区会館や総湯、運動施設を活かす。
- ・商工会と協力した見守り活動を行いたい。

動橋

- ・預金講減ってきた。
- ・まちづくり推進協議会で毎年、ウォーキング会がある。

分校

- ・横の連絡体制が必要なのではないかな。
- ・歩こう会、いきいきサロン継続していく。

庄

- ・空き家が多い。
- ・地域の人を大切に。声かけをしていきたい。

勅使

- ・甘いもの好き。
- ・公民館や定期的の濱ちゃん先生と話す会がある。

東谷口

- ・味付け濃いめ。(梅干しもしょっぱい)。
- ・高齢者の集まりの場所を活かす。

山代

- ・受診率がワースト1
- ・近所づきあいが少ない。
- ・総湯や既存の集まりを活かす。

別所

- ・漆器の仕事が多いので運動不足の方が多い。
- ・ふれあいセンターでの活動ラジオ体操、おたっしやサークル、コーラス、ウォーキング、俳句

河南

- ・ラジオ体操の復活。
- ・地域の温泉や横のつながりを活かした健康づくり

西谷

山中温泉

- ・預金講で飲む量、食べる量が多いので健康に悪い一面もあるが、いろんな人が集まるので良い面がある。
- ・総湯には人が集まる。
- ・旅館接待は町内と分離している。

南郷

- ・三健パークの再活用、整備
- ・ラジオ体操後、サロンを立ち上げたらどうか。

三谷

- ・畑や山仕事で身体を動かしている人が多い。
- ・農家が多く、野菜を食べている。
- ・店がない。
- ・ウォーキングロードにかかしをたててはどうか。

作見

- ・それぞれの行事をタイアップさせて健康講座をするなど知識を普及し、日頃参加していない人には民生委員と連携して声を個別にかける。
- ⇒定期的に地区で集まる。

橋立

- ・運動しなくて夜遅くに食べる。
- ・メタボなのは砂糖よく取るから。醤油も甘い。
- ・山側は優秀。海側は×。酒飲み多いのも問題、介護も上位3位にほぼ該当。
- ・町毎の公民館活用

大聖寺

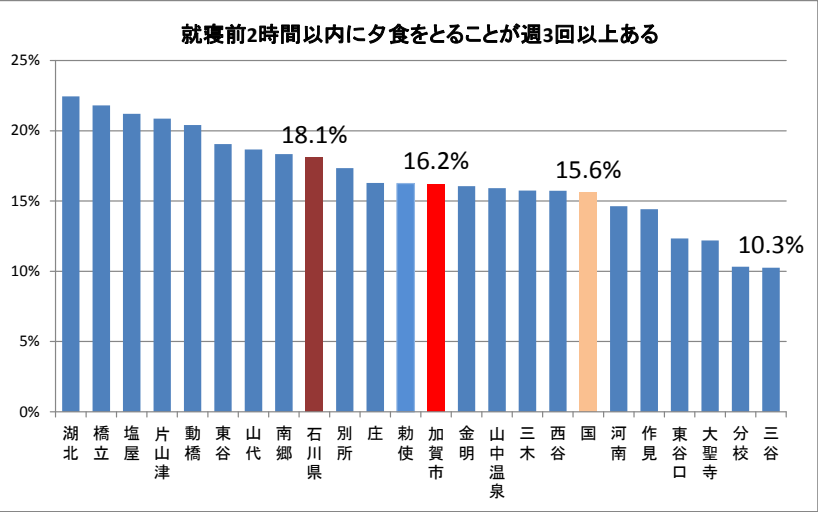
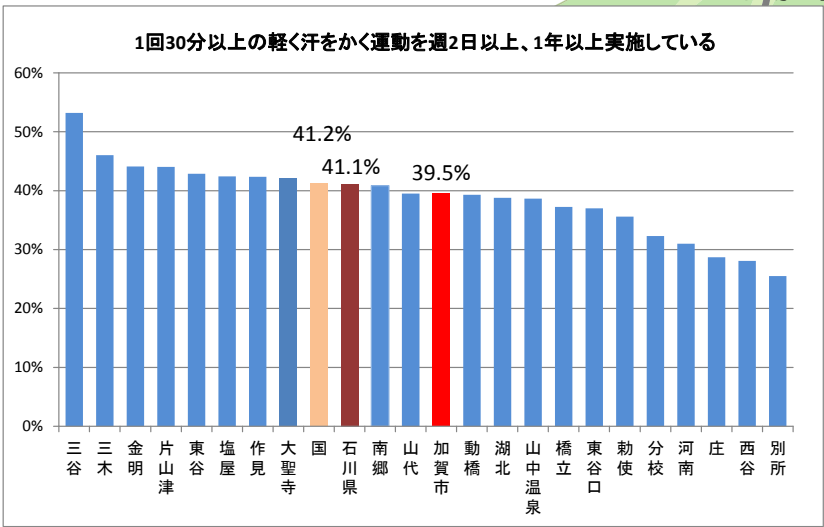
- ・交流プラザさくらの活用。
- ・熊坂川の桜並木沿いや大聖寺川沿いの散歩を活かす。
- ・昔スポーツをやっていた人が教えるボランティア制度があるとよい。

三木

- ・三木元気いちばん塾等集まる場が重要である。

塩屋

- ・塩屋はメタボが多い。酒、塩気を好む。
- ・地区会館での活動は活発



資料：平成 29 年度健康のまちづくりを考える地区座談会、平成 27 年度市国保特定健診(法定報告)

■高齢者の健康づくり（介護予防）

○無関心層への巻き込み

- ・色々な会合に出てくる人は決まっている。
- ・誘っても出てこない人がいることが課題。
- ・新たな取り組みを始めたいと思っている人がいるのかが見えない状況があるが、実際に元気な高齢者が仕事以外でどんな生活をしているのかも見えていない。
- ・地域の現状を知らない。（まず知ることが大事との意見あり）

○交通問題。足(移動手段)の確保

- ・高齢化の進展に伴い、運転に不安を持つ高齢者が、自家用車に依存しなくても生活できる環境整備が必要（特に買い物に行くのが大変という意見が多かった）。

○居場所や集う場づくりの推進や個人の実情に応じた場の開発や拡充

- ・「支えられる側から支える側へ」をモットーに、アクティブ・シニア（健康で活動的な高齢者）が、社会で活動の場（居場所）を見つけ、それぞれの立場で持てる人的資産を活用し、少しでも社会に恩返しする仕組みづくりが必要。
- ・身近に集える場があっても、年代が若い年代にシフトしていき行きづらくなった（同じ年代がおらずさみしい、内容がハードでついて行けない）という声や、送迎してくれる友達がいてもいつもだと気が引けて・・・という声があった。
- ・松風荘のような場所がほしい。

○普及啓発と定着化

- ・認知症予防や介護予防講座を地区毎で開催されていたり、運動サークルやおたっしやサークルなど地区毎にあるが、そういった情報を知らない人への普及啓発が課題。

○男性を巻き込んだ取り組み

- ・男性に、男性が日中どんな生活をしているのかをお聞きしてもわからないという答えが返ってきた。男性同士でも、何をしているのかわかっていない現状。
- ・自営業や農業をしている男性はまだつながりがあるが、会社員で定年をむかえると地域でのつながりもないのか情報もわからない。男性向けの介護予防は「社会参加」「役割」だと思う。
- ・男性が集う場（メンズサロン）が増えるといい。

○ 隣近所間のネットワークの希薄化

- ・隣近所のネットワークが無い。近所の支えあいが大切。
- ・みんな施設に入ったりデイサービスにいったりと、周りの高齢者（友人）がいなくなった。つながりたくてもつながれない。

■地域医療について

○住民に救急医療の現状を知ることができた。

- ・救急搬送の増加
- ・加賀市医療センターのウォークイン患者の増加、医師等の疲弊

○住民は、救急車、救急外来の利用の仕方がわからない。

- ・夜に病院に行ってなにが悪い。
- ・救急車を呼べば先に診てもらえるというイメージがある。
- ・逆に、救急車は利用したくない（どんな症状のときに呼べばよいかわからない）
- ・当直体制に対する不安、待ち時間の不満

○医療機関への交通手段の不安、不満

- ・車が移動手段であり、免許返納により通院に支障きたす。→救急車の利用
- ・乗り合いタクシーの欠点（時間、乗降地点までの歩行も困難）

○開業医の情報不足

- ・かかりつけ医を持つには、どのような診療所があるか情報が必要。
- ・複数科の疾患があり、総合病院へかかる。開業医への信頼感不足（大病院志向）