

平成 28 年度第 2 回いきいき健康プランにっしん 21 推進委員会議事録

日時 平成 29 年 3 月 13 日 月曜日 午後 2 時から午後 3 時 15 分まで

会場 日進市保健センター 2 階会議室

出席者 <委員>

大澤功、早川真人、大矢健司、松田直子、高木伸治、大野忠夫、齋藤信子、丸山勝司、深津いさ子、花井祥雄、小川百合子、林輝夫

<事務局>

山中和彦（健康福祉部長）、小塚多佳子（健康福祉部次長兼健康課長）、伊東あゆみ（同課主幹）、西尾直樹（同課保健企画係長）、木村文香（同係管理栄養専門員）、福岡千勢（同係主査）

欠席者 <委員>

大須賀恵子、小室勢子、高野瀬吉康、中島衣代、伊藤日奈子

(順不同)

傍聴の可否 可

傍聴者の有無 無

議事

事務局 委員長、あいさつをお願いします。

(委員長あいさつ)

事務局 議題の進行につきましては、委員長にお願いいたします。

委員長 議題(1)平成 28 年度事業実施状況について事務局から説明をお願いします。

事務局 説明（資料 1、2-1、2-2、2-3、2-4）

委員長 ご質問、ご意見はございませんか。

委員 現在は浅田の歩道橋に横断幕が無いではありませんか。

事務局 6 月から 10 月までの期間限定で設置しておりますので、今日現在は設置されていません。

委員長 第一生命との協定締結により、どのような取り組みを予定していますか。

事務局 顧客訪問時に、がん検診のPRを併せて実施していただくことを計画しております。

委員長 特定企業と協定締結してよいのですか。

事務局 愛知県が既に協定を締結しているため、本市もそれにならい締結するものです。

委員長 それでは、引き続き議題(1)平成28年度事業実施状況について事務局から説明をお願いします。

事務局 説明(資料2-5、3-1、3-2)

委員長 ご質問、ご意見はございませんか。

委員 日進市内には、老人クラブが40クラブ、会員数が7,000人いるのですが、各クラブが実施する事業の中には健康に取り組んでいるものもあります。特にグランドゴルフなどは普及しており、年に1度開催する大会などは調整が難航するほど盛況です。そのような事業は、資料No3-1、3-2に挙げる健康づくり事業のどこに含まれるのですか。

事務局 地域で様々な取り組みをしていることは、日頃からお伺いしているところです。今回の調査では、市の事業としての取り組みを挙げております。例示された事業については、老人クラブを支援する事業という形で地域福祉課の1事業として計上しています。老人クラブのほか、生涯学習課が所管しているスポーツや文化関係の団体への支援などにつきましては、一つ一つの事業を計上しておりません。

委員長 ワーキングの報告であった防煙キャンペーンについてですが、大学の保健センターが発端なのですが、基本的には終了した事業です。実は大学生の喫煙率は激減しており7年間の取組みの後、ここ3年間は一且中断しているところです。今回、健康づくり関連事業の調査を行ったとのことですが、なかなか興味深いです。じっくり読むと他部署同士で重なる部分もありますので、税金を効率的に使うという効果も期待できるので、今後の改善が楽しみです。

委員長 それでは、議題(2)平成29年度事業実施計画(案)について事務局から説明をお願いします。

事務局 説明(資料4)

委員長 ご質問、ご意見はございませんか。

委員 胃カメラによる胃がん検診の追加はいいことだと思います。ただ、口から入れる胃カメラはすごく負担に感じる方が多いので、鼻から入れたり、軽い麻酔を実施したりして受診者が楽になるように胃カメラを実施して欲しいと思います。

委員長 従来の方法では限界があるということで移行されたものだと思います。

副委員長 検査の負担感については個人差があり、口からと鼻からを両方経験された方でも、麻酔特有の鼻にツーンとする感覚が苦手で鼻からの方が嫌という方もあるので一概にどちらの方法がよいとは言えません。また、麻酔を用いた検診についてですが、複数医師がいる場合は呼吸管理や全身状態を把握しながら検査することも可能ですが、開業医で一人しか医師がいない場合は、麻酔をかけて検査するほうが患者の負担は大きくなるうえに危険率が高まります。楽に検査が受けたい気持ちはとても理解できますが、薬剤を使用して意識を落として検査することは危険率が高まるのでなかなか難しいと考えます。

委員 何度も胃カメラを経験していますが、鼻から実施するのはかなり楽なのですが、カメラが喉を通過する時が辛いものだと思います。ところで、市内に胃カメラが実施できる医療機関は何箇所ありますか。

事務局 12の医療機関で実施を予定しております。方法についてですが、厚生労働省が作成するマニュアルに従い検診を実施しております。具体的な実施方法については先生方と相談しながら準備しているところです。

委員 費用はいくらでしょうか。

事務局 バリウムによる検診よりやや高くなっております。

委員 受診する人の選択ができるとういと思います。

事務局 内視鏡による検診は50歳以上で2年に1度という制限がございますが、その間の年にバリウムによる検査も可能です。また、鼻からの内視鏡を希望される場合は設備のある施設であれば実施可能かと思しますので受診医療機関と相談していただければと思います。

委員長 胃がん検診の考え方はかなり変わってきています。一律に実施するのではなく、ピロリ菌に感染しているか、胃の萎縮度が進行しているか、この2点を血液検査等で確認し明らかにリスクの高い場合に胃カメラを推奨するという考え方もあります。

委員 ピロリ菌の有無を確認するという方式でもよいのではないのでしょうか。

副委員長 病気の無い方が自分の健康管理のために実施するものが検診ですので、症状がある方の検査とは全く別物であると考えていただきたいと思います。

委員長 様々な考え方があるので、難しい問題だと思います。

委員 8020・8820 運動表彰は自己申告でしょうか。

事務局 歯科医院で診ていただいたうえで、歯科医に推薦していただいているものです。大変お手数なのですが、対象者だと思えば歯科医院に行ってください推薦していただきたいと思います。

委員 期間はいつでしょうか。

事務局 4月15日から5月31日までです。4月号の広報に掲載される予定です。

委員 歯が痛くなくても歯医者さんに行くということでしょうか。

委員 8020・8820 運動表彰については歯科医に診ていただき推薦していただきたいものです。申請の期限を過ぎるとその年の推薦されなくなってしまいますので、もし歯が20本あると思う方は必ず期間内に受診していただきたいと思います。歯が痛くないのになかなか歯科医院に足が向かないことは長年の課題なのですが、痛いから云々ではなく元気に噛んでいただき、おいしいご飯を食べて、笑顔になっていただくことがとても大事なことだと思います。新しく始まる市の事業として10か月なかよし教室での歯科医の講話について説明がありましたが、これは小さな頃から口の中の環境を整えることを皆さんに知っていただく機会として歯科医師会で組み込ませていただいたものです。10か月なかよし教室も、8020・8820 運動もどちらも、小さな頃から高齢者までの皆さんの口の中の環境を整える一つの助けになることを期待して取組んでいるものです。

委員 8020 は目標が高いと思います。6020 などハードルが低くならないものでしょうか。

委員 8020 運動とは愛知県が始めて全国に広がった運動です。20本というのはしっかりとご自身の歯で噛める、食事を摂るに不自由がないという目安の本数です。年齢で考えるというよりは、しっかりと噛むために最低でも20本必要であると考えていただければと思います。

委員 歯が痛くならないと歯医者に行けない高齢者がありますが、よく嘔む、唾液が出ることは大切です。唾液が出ないと認知症、糖尿病など生活習慣病のリスクにつながります。しっかり食べて元気で長生きできるように内科の健診だけでなく歯科医に健診に行くよう老人クラブなどでぜひ広めていただきたいと思います。

また、小学校での健康指導の時間に「ヘルピータイム」という名前がついていまずのでここでヘルピーの名前が使われているのを嬉しく感じました。

来年度の事業に受動喫煙防止対策の推進とありますが、昨年5月号の広報の記事のなかで「サードHANDスモーク」、残留受動喫煙について取り上げられていました。タバコを吸った人の衣服やその部屋のカーテン・ソファに付着するタバコの有害成分が周りに悪影響を与えるというものです。タバコを吸っている人は側に近づいてきただけで喫煙者であることが分かります。受動喫煙と変わらないくらいの悪い影響力があるということを目にしたこともあり、絶対に喫煙というのは良くないと思いました。喫煙者は、一緒に暮らしている人、職場の人、友人など皆さんに悪い影響を与えていることを知っていただきたいと思います。この「サードHANDスモーク」という言葉などでもっと広めていただければと思います。

委員 タバコという名称が軟らかすぎるのではないかと考えています。

委員 がん検診の結果連絡について各医療機関から連絡をいただくことができないものでしょうか。一般健診だと2か月後に市から通知があり、医療機関に尋ねるようお知らせがありますが、受診の際にいつに結果が出るか教えていただくと、問い合わせ時期が分かりやすいと思います。また、がん検診は毎年受ける必要があるのでしょうか。その考えについても教えていただきたいと思います。

事務局 来年度から結果通知方法の変更を予定しております。今までは、市から正式に結果を返すのが2か月後でしたが、来年度からは医療機関の先生から直接結果を返していただくようになりますので、少し早く結果が分かるようになると思いますのでよろしく願いいたします。

委員長 がん検診の受診間隔についてですが、まずはピロリ菌についての補足をさせていただきます。現在は多くの方がピロリ菌に感染した経験があり、そのような方はある程度定期的に受診をしていく必要があるかと思っています。しかし若い人ではピロリ菌に感染したことがある人が激減していますので、5年後、10年後のがん検診がどのようになっていくのかは分かりません。受診間隔については様々な議論がなされている難しい問題です。喫煙などリスクのある人は頻回に実施する必要があるとは思いますが、そうでない方については従来言われていたほど検診が必要ではなくなってくるだろうと考えられています。

副委員長 症状は出てからでは遅いといいますが、検査をしなければ病気は見つかりません。検査をするためのきっかけとして検診を利用していただきたいと思います。受診間隔についてはどれだけ議論しても答えが出ないと思いますので、あとは自分自身の考えで納得したうえで定期的に、ただ検査をしないと病気は見つかりませんので、積極的に検査を受けていただきたいと思います。

委員長 胃の調子が悪いから検診をする、というのは誤りで、あくまでも検診はスクリーニングです。症状が無い人のためのものですので症状があれば受診していただきたいと思います。また、がんについては小・中学校での学習指導要領の変更があり、小さい頃からがんを意識してもらってがんを減らそうという方向もあります。

委員長 他にご意見はありませんか。

委員長 用意した議題は全て終了しました。事務局から何かありますか。

事務局 健康福祉部長よりあいさつをいたします。

(健康福祉部長あいさつ)

事務局 これをもちまして、平成 28 年度第 2 回いきいき健康プランにつき 21 推進委員会を終了いたします。

(午後 3 時 15 分終了)