

平成 30 年度第 1 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 30 年 7 月 10 日 火曜日 午後 2 時から 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、大須賀恵子、金山和広、大矢健司、高木伸治、大野忠夫、鬼頭良子、清水洋紀、小塚和良、神野建三、鶉飼みどり、中河昌宏、林輝夫、小山美紀、山本信子

<事務局>

真野幸治（健康福祉部長）、小塚多佳子（健康福祉部参事）、伊東あゆみ（健康福祉部健康課長）、牟田貴子（同課課長補佐）、西尾直樹（同課課長補佐）、小川まゆみ（同課課長補佐）、川田敏章（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）

<その他>

ジャパンインターナショナル総合研究所 根本匠子

欠席者 <委員>

荒川正規、土山典子

(順不同)

傍聴の可否 可

傍聴者の有無 有（3名）

議事

事務局 日進市附属機関の設置に関する条例施行規則第 4 条第 2 項において、会の成立には半数以上の出席が必要となっており、本日の会議は成立いたします。
はじめに健康福祉部長からあいさつ申し上げます。

部長 あいさつ

事務局 議題に入ります。議題(1)委員長・副委員長の選出についてです。日進市附属機関の設置に関する条例施行規則第 3 条の規定で、委員長を委員の互選により選出する事となっています。委員長の選出について委員の皆様のご発言をお願いいたします。

委員 長年にわたり、いきいき健康プランにっしん 21 推進委員会委員長として日進市の健康づくりに支援いただき、昨年度も委員長を務めていただいた愛知学院大学の 大澤教授を推薦したいと思います。

事務局 よろしいでしょうか。

<異議なしの声>

事務局 委員長は大澤教授にお願いします。副委員長の選出は日進市附属機関の設置に関する条例施行規則第3条第2項の規定で、委員のうちから会長が指名する事となっています。大澤先生、副委員長のご指名はいかがでしょうか。

委員長 副委員長は東名古屋医師会日進支部代表の金山先生にお願いします。

事務局 それでは、副委員長は東名古屋医師会日進支部代表の金山先生にお願いします。委員長、副委員長が決まりました所で、委員長に一言あいさつをお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

委員長 あいさつ

事務局 ありがとうございます。これで議題(1)を終了します。議題(2)から委員長に議事進行をお願いいたします。

委員長 それでは(2)平成29年度事業実施状況について、事務局から説明願います。

事務局 説明(資料No.1~2)

委員長 ありがとうございます。委員の皆様からご意見、ご質問がありましたら、お願いします。後ほど中間報告がありますので、そちらでご意見でも結構です。補足です。冒頭で平均寿命が長いという事でした。一般的に若い人が多いと平均寿命が長いと思われがちですが、そうではありません。平均寿命という指標は年齢構成関係なく出てくる指標ですので、明らかに日進市はすべての年齢層において死亡率が低いという状況を示します。これはすごい事で、さらにそこから健康度を上げようという贅沢な企みに感心しております。これだけ様々な活動を行っていていいなと思っております。続きます、議題(3)平成30年度事業実施計画について事務局より説明願います。

事務局 説明(資料No.3)

委員長 ありがとうございます。ご意見等ございますか。私から1点質問です。「1健やか親子・母子保健」の「産後ケア事業(宿泊型)」について具体的な話をお願いします。

事務局 市内の産科医療機関と名古屋市にある医療機関、具体的には平針北クリニック、名古屋記念病院に委託をし、必要と判断された方に関して原則 6 泊 7 日を限度とし専門的な支援、特に産後のお母さまで、心身の支援がどうしても必要だが家族で支援する方がいらっしゃらない場合、医療機関の助産師が 24 時間体制で支援する事業です。

委員長 その対象者はどのように見つけ出すのですか。

事務局 母子健康手帳交付時から妊婦に周知を行い、妊婦さんから家族へお伝えくださいとお願いしています。産後早期にお母さまの心身状態が大変で、という相談が入った場合に保健師が面談し、支援が必要であれば受けていただく形になります。

委員長 ありがとうございます。非常に大事な事だと思います。他はよろしいでしょうか。それでは議題(4)第 2 次いきいき健康プランにしん 21 中間評価及び計画見直しについて、事務局より説明願います。

事務局 説明(資料 No. 4～7)

委員長 ありがとうございます。非常に細かい資料ですので、なかなか読み切れない所もあるかと思えます。何かご質問等ございますか。

委員 非常に細かくデータを取っていただいて、反映されているのだと感心しています。資料 5 の 20 ページ「分野別の指標評価結果状況」で、「C変化なし」まではよいかと思いますが、「D悪化」に評価がある「栄養・食生活」や「身体活動・運動」等は非常に重要ではないかと思えます。高齢化が年々進んでいる事と、一般の若い人の中でも格差が広がっている社会である事も関連して、このような結果が出たと感じます。今後の検討で考慮していただければと思います。

委員長 今のご意見に何かございますか。

事務局 食生活や栄養等は確かにお子さんの部分でもありますし、悪化しているという報告があります。格差が関係しているかもしれないので、そのあたりを分析し、強化していくように進めて参りたいと思います。

委員長 ありがとうございます。他は何かございますか。歯の健康が改善されていますね。

委員 歯の健康が改善されていると評価されていることはうれしく思います。私どもとして一番資料を見て思うところは、資料6の「歯周病罹患率の減少」について、「成人歯周疾患検診受診率」が上がっていますが、歯周病患者が減少していません。それだけ歯周病に多く罹っているという結果だと思っていただいて間違いのないと思います。受診率が上がっていることは罹患者も増えるという事です。食生活や生活習慣にも関わって参りますので、日常生活からどのようにお口の中を知っていただいて、それをどのように伝えていくのが課題であると感じています。いい結果をもう少し伸ばしていけるといいと思いますし、歯科医師会としても協力していきたいと思います。

委員長 歯科検診は小中高までほとんど毎年のように行っていますが、大学あたりから全くしておらず、成人になって知らないうちに歯周病が進行してくというのは多くあります。そういった意味でも、歯医者さんにかかることは大事かと思えます。かかると見つかることも増えてますが、これから改善すればいいかと思えます。他はよろしいでしょうか。先ほど29年度からの胃の検診に内視鏡検査が導入された事もあり、ご専門の委員もいらっしゃるので、ご意見をお願いします。

副委員長 昨年度から胃の内視鏡検査が隔年で、バリウムを飲む検査との交代で選択できるようになりました。受診者数が増えてきていると感じています。私は内視鏡の方がいいかと思えますが、結果的にバリウム検査を行って、何か見つかったらカメラという流れもあります。将来的には毎年でもどちらか選択できる方向にしていた方がいいかと思えます。行う側としてはキャパシティの問題もあります。検診が増えすぎると通常受診が圧迫されてしまいますが、カメラを口からでも鼻からでも入れることは多くされていて見落としのミスも少ないと思えますので、将来的に毎年どちらか選択できればよいと思えます。

委員長 ありがとうございます。がん検診の事も含めてのお話でした。ご関心のある方も大勢いらっしゃるかと思えます。話を戻しますが、資料No.6の「重点2身体活動・運動」にはDに悪化しているものもいくつかあります。特に顕著なのが「運動や食生活等の生活習慣改善をしてみようと思う人の割合の増加」で、64.7%から32.6%と極端に減っているデータがあります。何か理由等がありますか。

事務局 ベースラインが64.7%、目標値65.0%となっていましたが、今回の一覽評価の際に改めて目標値を調べた所、集計する箇所を間違えていた可能性が高く、64.7%が高すぎる数字になっています。ですので、改めて見直しの時に目標数値並びに現状値を訂正させていただきます。

- 委員長 分かりました。数字が妥当なものか等、いろんな問題があると感じています。そういった数字の評価も今後中間評価の過程でお願いしたいと思います。他はいかがですか。
- 委員 資料 No. 5「栄養・食生活」で 35.7%と悪化している件について、アンケートの結果を見比べてという事なのか、実際に調査した事なのか分かりませんが、何が悪化したのか具体的な事を教えていただけると今年度プランを立てていく上で役に立つのではないかと考えます。朝ご飯を食べる家庭が減ってきたのではないかとか、出来合いのものを買うご家庭が増えてきたのではないかと等、いろんな原因があるかと思っています。
- 事務局 例えば資料 No. 6 の 1、2 ページは「栄養・食生活」の各評価結果です。アンケート等や健康診断の際の質問項目等を集計したものなどが上がっています。評価Dで目立つのは、例えば「女性のやせの減少」、「朝食を抜くことが週に3回以上」の「30歳代の男性」等で、このような部分を分析等していきたいと思っています。
- 委員長 他にございますか。中間評価についても結構ですし、全般事業についてでも結構です。
- 委員 香久山いきいきクラブをしており、プログラムを作るなどして取り組んでいるところで地域のつながりや健康増進を図りたいと思っています。会員全体の男女比は45対55くらいで女性が少し多いです。プログラム参加実績を見ると8割以上が女性で、男性の出席が非常に悪いです。皆さんお忙しいのかと思うとそうではなく、関心がない、出るきっかけがない、自宅で非常に限られた趣味の事をされているという理由からのようです。これがどんどん進むと非常に健康な女性と少し元気のない男性という高齢社会になるように感じます。地域でも工夫しなければなりません、もう少しいろいろ女性の方で指導いただく時も男性も興味を持ってもらえるような声かけや政策をしていただけると良いと思います。
- 事務局 確かに私どもが関わっているサロン等に行っても女性がほとんどで、男性の参加が少ないと感じていますし、健康講演会を開いても女性の方が多いと思います。ただ、健康課だけで計画は進められるものではなく、例えば生涯学習的なこと、高齢者分野のこと等あるため、全庁的に男性の参加を進めていくよう庁内ヒアリング等を進めるなかで啓発していけたらと思います。

委員 私の所属するウォーキンググループでも 55 対 45 くらいで女性の参加が多いです。アンケートを取られたことはありますか。アンケートを取ると意外に思う事があります。以前、皆さんが喜ぶと思って温泉付きのバス旅行を行いました。後でアンケートを行うと、知らない方に自分の体を見せるのは嫌だと女性には不評でした。アンケートを取ると意外な面が出るので、それもひとつのきっかけになると思います。

もう 1 点、線虫を使った尿によるがん検査の実用化について、テレビで取り上げられていました。2020 年度からの実用化を目指しているということですが、その件についていかがお考えですか。数千円で済むらしいので、それがうまくいけばがん検診をそちらにする事もできるのではないのでしょうか。

副委員長 がんの診断というよりはがんの可能性を示すことになるかと思います。がんの可能性を示されると、自分は将来がんになるのだと検査を繰り返し、ノイローゼのようになってしまう事も危惧されるので、果たしてそれがいいのかという問題もあります。将来、私は乳がんになると言っていて、乳房の切除をしてしまうという場合もあると思います。いい面と悪い面の両方があり、してみた結果を見ないと判断が難しいのではないかと思います。それに対する評価は今の段階では言いにくいです。

委員長 早く見つけても治すことが難しいがんもあります。かえって見つかったおかげでどうこうという問題も出てきます。私達はある種、自動車の部品のように悪化している所を見つけるような感覚があると思いますが、人間は人間であり、考え方や価値観があるので、そういった事を含めてトータルに考えていかなければならないと思います。コストも発生しますので、価値観を含めた費用対効果の考え方が大事かと思います。

委員 ありがとうございました。

委員長 他に何かよろしいでしょうか。中間評価に対して事務局から追加事項等がございますか。

事務局 特に追加はございません。

委員長 それではその他ということで何かございますか。

事務局 特にありません。

委員長 それでは、予定していた議題は終了いたしました。事務局にお返しします。ありがとうございました。

事務局 皆様ありがとうございました。これをもちまして、第 1 回いきいき健康プランに
っしん 21 推進委員会を終了いたします。次回の開催は 30 年 12 月 7 日(金)を予定
しております。本日はありがとうございました。

(午後 3 時 15 分終了)