

平成24年度南砺市健康づくり推進協議会 会議録

日時・場所	日時:平成24年10月3日(水) 19:00~21:00 場所:南砺市井波総合文化センター
出席者	①南砺市健康づくり協議会委員 :佐伯会長、齋藤委員、沖田委員、大江委員、山本委員、池田委員、浅田委員(代理)、土居委員、武田委員、増田委員、富澤委員、東委員(代理)、浦出委員、長谷川委員、中林委員 (欠席者:西村委員) ②傍聴人:なし ③民生部長以下事務局4名
配布資料	南砺市民健康プランの評価 南砺市民健康プラン(第二次)(素案) 南砺市健康づくり推進協議会設置要綱 南砺市健康プラン策定スケジュール
番号	議事内容
1. 開会	会長挨拶 市長挨拶
2. 協議事項	(1)南砺市民健康プランの評価(資料1) 事務局:6月に行った健康づくり意識調査の報告も含めて概要説明 質疑応答 会長 評価C(悪化傾向)がついているところもあるが、評価A(目標達成)がついてるところが多いように思う。 これから健康プラン(第二次)を作るにあたってどの部分に力をかけていけばいいと思うか。 事務局 健康寿命の延伸も大事だが糖尿病が増加しているのが大きな課題と考えている。もうひとつは脳卒中の増加傾向である。これはわりと改善しやすいと考えていたが、なかなか改善していない状況である。 会長 今まで6年間やってきてできなかったところをできるようにしていきたい。第2次のプランに取り上げていかなければいけないので、ここまでで何かご意見があればお聞かせください。 委員 病気だけで心のケアがあまり見えてこない。 健康というか未病(病気が発症していない予備群)の対策があまり見えてこないと思う。 会長 自殺や糖尿病・血圧等は数値ででてくるが、精神的なところはなかなか具体的に表しにくく評価の仕方が難しいため、みなさんに理解してもらうのは難しいと思う。 事務局 南砺市の死亡(自殺)については、30歳代や団塊の世代、高齢者年代で分かれている。原因は、それぞれと考えているが、悩みをうちあけたり孤立化させない環境づくり、見守りしていることを伝えるような声かけ運動等が重要と思っている。 委員 心の健康づくりについてはなかなか見えてこないという意見があるが、たとえば日常生活や生活機能チェックリスト等で高齢者のうつについては質問している。一般の高齢者の2~3割はうつを抱えている。 若い人でも睡眠習慣については特定健診の質問でも聞いているので、使えるデータは積極的に使って評価したらよいと思う。 とにかく縦割りは打破してもらいたい。高齢者のことは「地域包括」「高齢福祉計画」というのではなく南砺市は高齢化率が高いのだから、若いときから高齢者の健康づくりを意識してやっていくんだという視点でやってほしい。 委員 自殺の人数だが、県はH15は350人、H22は250人ということで100人減っている。南砺市はどうなっているのか、なかなか数値からは判らない。そこらへんどう声かけしていくのか。 会長 減ったのは何かしたからなのか。 委員 富山県は減ったと言っているが、増減はある。自殺数だけでなくうつのパターンで見えていくことも必要だと思う。 委員 8頁から糖尿病とか脳卒中のグラフがあるが、年齢対象がはっきりでてない。細かい数字が分かりにくい。これでは指針は出しにくい。 会長 関連してたとえば子宮頸がんというのがあとででてくるが、若い人がかかる病気なので、そこで年齢がでていないと意味がないと思う。

番号	議事内容
委員	糖尿病、子宮頸がんは若い人が受診してこそ意味がある。データがあると思うので次回には年齢が必要なものは年齢がわかるものにしてもらいたい。
委員	素案ではもう少し細かい数字が分かったほうがよい。
事務局	15頁の睡眠による休養を充分にとれない人だが、調べたのはアンケートによるものだけか。あまりにも漠然としている。どういう調査をしたらこうなるのか。
事務局	17年の総合計画で聞いた調査と24年の健康づくり調査で聞いたものである。17年のときは「睡眠による休養が充分だと思うか」の問いに対し、「思う」「まあまあ思う」を「とれている」に、「あまり思わない」「思わない」を「とれていない」と集計した。
委員	24年の調査では、「睡眠で休養を充分とれていますか」の問いに対し、「とれている」と「とれていない」の回答について集計した。
委員	睡眠時無呼吸症候群の人も考えてるのか。睡眠時無呼吸症候群の人は何の治療もしなかったら全く寝ている間も体が休まっていないという。
会長	それもあるかもしれないが、ここで言っているのはストレスで眠れない人だと思う。
委員	「とれていない」が32.6という数字はあまりにも高いので…
委員	調査の方法もあるのかもしれない。
委員	調査については一応まとまっているとされる。
	(2)次期健康プラン(素案)について(資料2)
	事務局:25年度から34年度の第二次健康プラン(素案)について説明
	(国は25年度からの国民健康づくり運動の基本的な方向を別紙1の53項目としている。その中から南砺市は別紙2のように組み換え、更に今回の評価によって課題視される点について方向性を示す形で新たな計画づくりを行った)
会長	今までの現状に基づいてプランを立てていかないといけない。中身が多岐にわたるので最初から順番にひとつひとつ思うことがあれば、意見を言ってもらい、あとで行政にまとめてもらう。
	◎生活習慣病について
	分野1 がん
会長	子宮頸がんワクチンをやっているが子宮頸がんはウイルスによって8割が起こる。ワクチンを接種することでがんが減らせるのだが、接種したからといってすべて発症しないわけではないので検診も非常に重要になる。
委員	子宮頸がんは20代後半～40代の女性がかかる。ところが乳がん検診と同時に子宮がん検診をしているのだが、検診にきているのはどんな人かという若い人はいない。
委員長	子宮がんは増えているので若い人に受けてもらえるようにすべき。
委員	予防接種は若い人が対象なのでよいが、若い人が検診を受けにいかないとこの病気は防ぐことができないと思うので重点的にやっていただきたい。
事務局	子宮がん検診って40歳からではなかったか。
委員	20歳からだが、実際若い人はあまり来ないので意味がなくなっている。
委員	乳がんも30歳や35歳からに、もう少し年齢を下げしてほしい。受けたいのに40歳からしか受けられない。
事務局	子宮頸がんは妊娠初期の検診でみんな検査していると昔聞いたことがある。
委員	現在は妊娠の第1回目の検査で子宮頸がんの検査は盛り込んでいる。
委員	20代の受診者は少ないが、そういう検査で若い人はそれなりに実質的に検診を受けていることになるんだね。
委員	妊婦検診では若い人は結構検査している。バス検診とかだと若い人は受けにこないのので施設検診を増やすべき。そうすると体部の検診もあわせてできる。
委員	職場で行う検診の枠を広げるとか。
委員長	どこでもいいから若い人が検診を受ける機会を増やさないといけない。
委員	がんのところでは他に意見があればどうぞ。
委員	がんの検診の目標について、県は50%、他は40%としている。南砺市は現実的な数字にしているんだと思うけど国とか県の目標を大幅に下回る目標を立てる必要はないと思う。
	分野2 循環器疾患について
会長	肥満やたばこ等を予防していくしかないと思うが、対策のところでは何かあれば発言をどうぞ。
委員	11頁のデータだが、さっきも言ったけど65歳未満の介護認定者ということで出している。
委員	健康センターは65歳未満しか相手にしないような感じに見えるが、若いときから予防して高齢者の予防につなげる視点が必要。
委員	県も来年からの健康プランとかいろいろな計画を立てている。

番号	議事内容
委員 委員 委員	<p>県はせめて1年早くたてて市町村に数字的なところを見せてうまいことできないのか。国の指標がでてから県が作って市町村が計画を立てるので、1年前倒しというのは無理。健康日本21という当初のうたい文句が段々風化して市町村にあまり協力ができていない。12頁のところだが、国保データを参考にしているのが気になる。</p>
事務局	<p>あくまでも市民のプランなので、国保の方たちだけというのが気になる。職域の人も市民には半分以上いると思うのでそのことも含めたほうがよい。対策とかのところも職域と連携していく視点等を含めたものがないのでは。国保が強調されすぎかなと思う。</p>
事務局	<p>循環器疾患にある高血圧の指標は具体的な数値の目標項目があり、その現状がわかるのは特定健診ということで、その数値を利用したもの。このあとに出てくる糖尿病についても、国がひとつの指標としているのがヘモグロビンA1cでその状況が見えるのが特定健診ということでその数値を用いた。</p>
委員 事務局	<p>ひとつのデータではあるが、傾向を知るという意味で利用してもいいのではないかと考える。目標は仕方ないが、対策のところは問題ではないか。対策のほうで考慮したい。</p>
会長	<p>分野3 糖尿病について 糖尿病はいったん発症すると重症化しやすいので発症させないことが大事である。その次に、発症したら症状がなくても通院することが大事である。医療機関の責任もあるかもしれないが、たまに来院したらすごい数値になっていることがある。</p>
委員	<p>ヘモグロビンA1cは6.1を採用している。県はマニュアルを作ったが、医療機関では薬が必要なくても治療は必要。かかりつけ医がいるわけではないので、保健・医療連携を進めてほしい。南砺市は医療連携して支援してほしい。</p>
会長	<p>健診で数値が超えている人がいっぱいいる。ヘモグロビンA1cが高い人はレセプトを見て受診が途絶えていたら受診勧奨する等して保健医療連携する。保健サイドの連携が大事。今の意見に私も賛成なのだが、やっぱり中断されると分からないし、もし分かるなら受診勧奨していただけると非常にいいと思う。</p>
会長	<p>分野4 歯・口腔の健康について 今回のプランでこれが一番欲しかったと思っている。今まで学童を対象にしたむし歯の予防に力が入っていた。戦後の平均寿命は50歳、今は80歳前後でおよそ30年延びている。ようやく学童の歯がよくなってきて今度見直すべきところは長生きした人の歯が、むし歯にならないようにする、何でも自分の歯で噛めるようにすることがいろいろな病気の予防につながるの、一番大事でないかと思う。</p>
委員	<p>これからの南砺市を考えたときに、データの出所を固定化して、こうしたからこうなったというわかりやすい分析が必要。</p>
会長	<p>高齢者も70歳以上ではなくて80～85歳を対象にしないといけない。80歳以上の医療情報の共有化が今後必要になる。8020をうたい文句のように言われるがそうではないと思う。80歳で20本もっている人のその後の生活そのものの支援も必要になるので、そのこともあわせて考えていかないといけないと思う。</p>
会長	<p>広報についてだが、連携のない記事よりも、専門家のしっかりした記事をまとめたものを提供した方が効果的だと思う。これに関しては歯科の先生とよくお話しして、プランを見直していくしかないと思う。</p>
委員	<p>◎生活習慣・保健行動の改善について プランの格好としては、健康寿命が伸びることを目標に掲げ、そのためには病気の予防が重要事項であり、その病気の予防のためには毎日の生活習慣を改善することが必須要件と</p>
会長 事務局	<p>いうように3段階がある。そうすると心の問題は、うつ病と深く関係することから疾病予防に掲げた方がよいと考える。うつ病は病気の予防、生活習慣病の予防としてでてきてもよい気はする。盛り込む内容について検討したい。</p>
委員 委員	<p>ソーシャルの面からもっと突っ込んでいくべきだと思う。22頁に食生活も書いてある。市の食育の計画は絶対必要。農水サイドと連携をとって小さいときから食育推進対策を考えてほしい。</p>
会長 委員	<p>たくさん意見がでてありがたい。他に何かあればどうぞ。健康プランはどこへ配布されるのか。市民にも配布されるのか。市民に配布するなら専門用語を使わずなので、もっとかみくだいた文章が必要。市民に分かりやすいようにするのが大事だと思う。</p>
委員	<p>一般向けには、もっと分かりやすいものにしたいと考えている。</p>

番号	議事内容
会 長 事務局 会 長 委 員 事務局 事務局 (3)その他	<p>このプランはいつまで出すのか。 市民向けの健康プランの普及版としてもっと平易なものを示したいと考えているところで、みなさんの健康の啓発につなげていきたい。 (本日までの経過と今後の予定を策定スケジュールにて説明)</p> <p>できるだけ第2回でまとめられるようにしたい。 今日の意見・指摘にどう対応したか整理したものを出していただければありがたい。</p> <p>母子保健については盛り込まないのか。 南砺市の母子保健計画が策定されている。 盛り込むかどうかは検討させていただきたい。</p> <p>事務局:10/18開催予定の歯科保健講演会について概要を説明し、PR。</p>