

平成25年度 第1回健康づくり推進協議会 報告

平成25年7月2日(火)
13時30分～15時00分

<進行> 健康医療課長

1 開会

健康づくり推進協議会は原則公開で開催。本日傍聴者 中日新聞。

欠席者 ・社会福祉協議会 加藤委員
(前副会長 樋田委員に引き続き副会長を務めていただく予定)
・食生活改善推進協議会 古橋委員
出席は過半数であり、協議会の要綱により会は成立。

2、委嘱書交付

新委員 ・中津川市区長会連合会 副会長 花田 美晴氏
・中津川市健康推進員 会長 樋田 三次氏

3、あいさつ

古橋会長
健康福祉部長

4、職員紹介

席表に沿って説明

5、議事 議長：古橋会長

1)「健康なかつがわ21(第2次)」計画の進捗状況(資料1) 報告者：健康医療課 和田

各分野の項目別に左から策定時の数値、最新値、目標値、H25年度の主な取り組みを表示。
現状値に○がついているものは計画策定時より改善がみられたもの。

<改善項目>

- ・高血圧者の割合の減少
- ・脂質異常者の減少
- ・糖尿病有病者の増加の抑制
- ・糖尿病治療継続者の割合の増加
- ・糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少
- ・全出生中の低出生体重児の割合の減少
- ・30歳～60歳代男性の肥満者の割合の減少
- ・朝食欠食者の減少(中学生)
- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少
- ・妊娠中の喫煙率
- ・20歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合の減少
- ・60歳代における進行した歯肉炎を有する人の割合の減少
- ・12歳児の1人平均むし歯数の減少
- ・自殺者数の減少

この他健康づくりに取り組む関係機関・団体との連携の強化はそれぞれ現在実施中。

これらの項目について改善がみられたが、策定時から間も無い為、全体的にはまだ大きな変化はない。

2) 平成 25 年度重点事業について (資料 2) 報告者: 健康医療課 和田

①75 歳未満のがん死亡率の減少

がん罹患しやすい年齢に対し、5 歳刻みに健診無料クーポン券を発行し健診受診率の向上を図る。H26 年度からは国民健康保険の方に重点的にがん検診の受診勧奨を行う予定。年度後半にはがん予防講演会を予定。

②新規透析導入者数の減少

広報紙やホームページで CKD (慢性腎臓病) に関する知識の普及啓発。特定健診受診者の内、腎機能低下や高血圧、糖尿病などの透析のリスクが高い方への治療の開始及び継続の支援。母子保健分野から、妊娠中に高血圧や尿蛋白など将来の CKD 発症リスクが高い方に対し、定期健診を受けるなど産後の指導の実施。

③食育の推進 (適正体重維持者の増加、朝食欠食者の減少、朝食共食者の増加)

肥満及びやせ、血液検査異常の児童生徒への生活習慣改善指導を夏休みに実施。H25 年度は付知の小中学校に加え、高山小学校と阿木中学校でも新たに実施予定。幼稚園、保育園、学校、農業振興課など食育関係部署と連携し、赤ちゃんから高齢者までそれぞれの年代に応じた取り組みを実施していく。例えば、幼稚園、保育園では給食や畑での活動を通じて食に関する関心を高め、学校では食育だよりを発行するなど発達段階に応じた指導を実施。成人では健診結果に応じた食事指導などを行っている。また、これらの関係部署があつまる食育推進会議を年に 3 回実施、今年度 1 回目の会議は 5 月に実施。この食育推進会議には今年度から坂下高校と阿木高校の養護教諭も加わった。

健康福祉まつりでは食育イベントの実施、11 月に食育研修会を開催予定。

④たばこ対策 (成人の喫煙率低下、妊娠中の喫煙を無くす、受動喫煙に関する知識の普及)

各区長さんを通じ自治会集会施設の受動喫煙状況調査を実施。小中学生による受動喫煙防止ポスターの募集と掲示。薬剤師会との連携を行っていく予定。たばこ対策に関する詳細については議事 3) にて説明。

⑤健康づくりに取り組む人の増加

地域において健康づくりに取り組む企業、団体及び個人を「健康づくり取り組み隊」として募集、登録、情報を市の公式ホームページで公表。市民が健康づくりに取り組むための情報提供を行う。資料作成時よりもう 1 件増え、現在 2 件の登録がある。

<質疑応答及び意見>

質問 1 西尾委員

健康づくり取り組み隊というのは市から何か支援をするものか。

回 答 健康医療課 和田

特に市から直接支援をするという事はないが、そういった団体が居る事をホームページや広報紙などに掲載し市民に知らせて行く。

質問 2 丹羽委員

CKD について、糖尿病以外にもリスクとなる疾患多くあるが、どの辺りまで啓蒙していくのか。糖尿病に特化してやっていくのか。今後の方針はどう考えているか。

また、妊婦さんの高血圧、蛋白尿、妊娠糖尿病などをリスクとして捉えているようだが、普段診療の中で甲状腺疾患の方も多く見うけるため、今後リスクの項目の一つに入れてはどうか。

回 答 健康医療課 森

CKD の普及、啓発については高血圧や糖尿病と比べるとご存知の方が多い。まずは基本的な CKD の概念を知っていただくと共に、ご自分の腎機能を知るために健診を受けていただけるような健診の受診勧奨に力を入れてやっていきたい。また、広報紙やホームページで CKD の特徴である無自覚に進行していく事、重症化すると透析など経済的にも QOL にも影響をおよぼす事、生活習慣の改善で進行を遅らせる事ができる疾患である事を知っていただき、自分の体の状態を知っていただき予防するという一般的な情報から普及したいと考えている。

丹羽委員

CKD で病院に行く指標として尿蛋白、尿潜血など基準が有る。その基準を知識として啓もうしていく事は必要。今後風邪薬や痛み止めなど、薬剤の自由化が進んでいく中で腎臓に負担がかかるような薬剤がたくさん出てくるだろう。特に鎮痛薬や湿布の系統など非ステロイド性の消炎鎮痛剤は腎臓に重大な影響を及ぼすため、広報などで薬の飲み過ぎは良くない事だという事も知らせていく必要がある。

西尾委員

薬剤の CKD への影響についてもう少し教えていただきたい。

丹羽委員

例えば風邪薬などの中にもカロナールやイブプロフェンなどが含まれている。そういった薬剤を 3 カ月、6 か月など長期間、1 カ月に 1 週間以上続けて投与した方は腎機能を傷めるというデータがある。「控えるように」という事が書いてあるが一般的にはあまり知られていない。

西尾委員

CKD について、普及啓発は初歩の段階からという事は県の方針でもあり、是非中津川市でも取り組んでいていただきたい。

丹羽委員

尿検査に少しでも異常のある方にどういった診断をしていくかと言う事は、CKD の学会の研究会でも現在方針を出している所でありはっきりした事は言えないが、今後大事に至らないように啓発していく事が必要である。

3) 平成 25 年度 たばこ対策について (資料 3)

報告者：健康医療課 島田

禁煙支援について、昨年度までは約 3 カ月間の禁煙支援を教室形式で実施していたが、参加者が集まりにくい状況があった。平成 25 年度はたばこをやめたいタイミングで適切な禁煙支援ができるよう、電話相談を毎月 1 回実施する。禁煙チャレンジは単発の教室として年に 2 回実施。その他随時個別禁煙支援を実施していく。

薬剤師会との連携については、5 月に薬剤師会と薬局での禁煙支援についての打合せを実施。今年度から薬剤師会と連携した禁煙支援を行っていく。

次に受動喫煙防止及び分煙対策については、自治会集会施設の受動喫煙調査を実施。年間計画として、自治会集会施設管理者へのアンケートを依頼。アンケート結果を広報 12 月号にて公表予定。6 月 14 日現在の調査結果については、回収率 69.7%だったが、回収率は現在も伸びており 89.2%となっている。

集会施設の分煙状況は、施設内禁煙 6.7%、建物内禁煙 39.9%、建物内に禁煙コーナーがある施設 4.0%、建物内のどこでも喫煙できる施設は 49.0%だった。建物内禁煙が実施出来ている施設の主な喫煙場所を聞いたところ、入口付近が 56.4%と最も多い状況があった。入口付近でたばこを吸うと出入り口を通る人がたばこの煙を吸い込むだけでなく、建物の中にタバコの煙が流れ込むため、建物内禁煙になっていても受動喫煙している事が考えられる。集会施設の受動喫煙対策については 64%の方が対策が必要と答えている (資料 3 中央囲み内の表及びグラフから)。

調査に答えた施設管理者の声としては、新年会、花見会の時には喫煙が必要、今後の課題として地区内で方針を決めると良い、喫煙人口が少なくなっているので、建物内禁煙は実施できる、喫煙防止のステッカー等張りたいが、喫煙者の事を思うと実行できずにいる、本件を機に建物内禁煙にした、等の意見が聞かれた。

受動喫煙防止ポスターの作成と掲示について、市内小中学生から受動喫煙防止ポスターを募集、それをもとにポスターを作成・掲示し、市民に受動喫煙防止を呼び掛ける。計画としては7月～8月の夏休み期間に市内小中学生を対象にポスターを募集する予定。9月に集まったポスターをもとに、選考委員会を開催し健康福祉まつりにて優秀作品の表彰を行う。12月頃ポスターを作成し、市内に掲示する予定。

健康推進員活動における受動喫煙防止活動について、5月の総会及び記念講演会で受動喫煙防止を呼び掛ける講演会を開催。12月の支部会では受動喫煙の学習と地域で受動喫煙防止を実現させるための検討を行う。

薬剤師会との連携 報告者：曾我委員（薬剤師会会長）

5月に市の担当者から、今後の中津川市の喫煙対策について、現在禁煙教室や電話相談行っているが市全体の人口を考えると少ないので、薬局でもお手伝いもらえないかと相談があった。岐阜県内で先進的な取り組みをしている市として多治見市があり、そちらの薬剤師会にも相談した。

中津川市でも禁煙外来をやっている医療機関が10か所程度あるが、そちらの近くの薬局だけでなく、全ての保険薬局にて禁煙に関する講習会を実施したいと考えている。薬剤が発売された頃にも勉強会を行ったが、指導方法も変わってくるため、年に1回程度は実施していけると良い。

薬剤師だけでなく市の健康医療課にも声かけして一緒に勉強してはどうか。

禁煙だけでなく、先ほど話題に上がったCKDに対する風邪薬など薬剤の影響についても、今後教室など実施の機会があれば、薬剤に関する知識の提供など薬剤師会としても協力したいと考えている。

<質疑応答及び意見>

丸山委員

禁煙について、自分はたばこ税を払っている、と意見する住民も居る。では現在中津川市にいったいいくら入っているのか。ところが一方で、明らかにたばこによる病気、あるいは本来なら軽くすむはずがたばこによって血圧が上がり重症化するなど、医療費がいったいどのくらいかという事を表に出し、費用の面でも踏み込んでいかないといけない。

また、集会施設での禁煙についても、建設時に市から助成金が出ているはずであり、極論で考えれば今後条件として「禁煙」という事を条件に出しても良いくらいではないか。

西尾委員

私も中津川市在住だが、地区の集会所は喫煙フリーで灰皿が当然のようにある。

大きなきっかけが無くては取り組めないで、区長会などで集会施設での禁煙について話をしていただくと少なくともきっかけづくりにはなるのでお願いしたい。

丸山委員

スポーツの面でいうと6月にヤクルト本社で株主総会があった。たばこを吸っている選手に対してやめるように株主から要望があった。社長は極力やめさせるようにするという返答だったが、監督は「個人の嗜好だから」と言った。個人の嗜好もあるがチームの優勝という事を考えればやめなくてはならない。たばこは体力を低下させる。優秀な競輪選手がおり優勝が期待されていたが、ある解説者はその選手は優勝できないと言った。何故かというとならばこを吸っているから。やはりその選手は優勝できなかった。

丹羽委員

今受動喫煙の問題が出ているが現在日本は喫煙率が36%ある。日本の女性の平均寿命は世界第1位であるが、男性の平均寿命が落ちてきており、それはたばこの影響だとWHOが言っている。今後どんどん落ちて20位、25位となってくるだろう。他の先進国ではアメリカでは喫煙率20%代、ヨーロッパ諸国は10～15%くらい、日本だけ36%である。もう一つ、今後段々吸わない人が増えてくると、受動喫煙での害についてもっと考えなくてはいけない。現在喫煙が良いと言われている疾患はほとんどない。アルツハイマーには良い、という説もあるがほとんどの疾患には喫煙が、受動喫煙も含めてリスクファクターになっている。施設は全部中津川市は禁煙、としていくべきだ。

山田委員

蛭川には「JTの森」というのがあり、日本たばこ産業と森づくりをやっている。そのJTが言うには、売る側が禁煙という事はできないので、分煙に関心を持っているという話を聞いた。市役所の喫煙所に立派な空気清浄機を寄付したという話も聞いた。そういった対策をしていく必要がある。地区内の公共施設もある程度強く指導していく事が必要だと思う。大きな集会ではほとんどたばこを吸うものは無くなってきているが、新年会や大きな会合では吸う姿を見かける。そういった所から取り組んでいく事が必要。

古橋会長

患者さんで、夫がヘビースモーカーであり、妻が肺がんになった方が居る。今は出かけるのも酸素を持って行かなくてはならない。そういった悲劇もある。命は買う事が出来ない。禁煙について強い思いを持たないと実現できない。

神谷委員

最近若い女性の喫煙が目につくようになった。これから子どもを産む若い女性の喫煙率の低下についても考えていって欲しい。在住の落合地区の集会場に赤い字で「禁煙」と書いた紙をたくさん貼った。そうしたら皆外で吸うようになった。落合事務所でも同様の事があった。ちょっとした事の積み重ねが、禁煙につながる場合もある。

樋田委員

先日中学の同級会で、恵那の公民館長の方と同室になった。部屋の中でも喫煙をしたため、最後には灰皿を部屋の外に出したような事があった。職場に帰れば部下に女性職員も居る立場であるが、公民館長というリーダーの立場の者が喫煙者であると、施設の禁煙の取り組みがゆるくなる場合がある。中津川市に当てはめても各施設のリーダー的立場にはタバコを吸わない方を配置する事も考えられると良い。多治見市の取り組みは先進的であるので参考にしていけると良い。

健康医療課長

健康なかつがわ21の中でもたばこ対策を掲げており、基本的な考え方として喫煙率の低下、受動喫煙防止を上げている。受動喫煙防止対策としては、公共施設における禁煙を推進していきたいと考えている。区長会や学校、各団体と協力して取り組んでいきたいと考えておりますので、また委員の皆さまのご意見を寄せていただきたい。

問3 山田委員

議事1について、健康づくりの目標は「1に運動」というが、計画の進捗状況はほとんどが、がんなど病気の事の説明が多かったが、運動に関するものは全体をみると健康づくり取り組み隊の登録、という事が主になっている。取り組み隊の登録と公表を例えば現在健康づくりに取り組んでおられるような団体に対して市から健康づくり取り組み隊として登録したいがどうかと呼びかけをしてはどうか。

問4 丸山委員

スポーツ指導員などの分類で登録を呼びかけてはいけないのか。

回 答 健康医療課 和田

スポーツ推進員さんなどにも健康づくり取り組み隊に登録して下さい、というお願いを

前回の協議会にて出させていただいた。健康づくりの場についてよく知ってみえる方も居るし、やっているらしいが何処へ行けばいいのだろうといった方もいるので、そういった方の目に出来るだけふれるような形で今回広報に掲載をした。実際広報を見たという市民の方からお問い合わせをもらった。そういった方には健康づくりの出来る場のご紹介をしていきたい。市では全体を把握しきれていないため、皆さんから情報を頂ければありがたい。

古橋会長

計画の進捗状況と目標がのせてあるが、単年の目標のみである。委員も変わっていくので、H23 年度、H24 年度の取り組みなどものせ、経過が分かるようにしてはどうか。H24 年度こう取り組んで、H25 年度はこう変わった、という資料を出して行って欲しい。

6、受動喫煙防止ポスター選考委員の選出について

報告者：健康医療課 和田

小中学生に対し、受動喫煙防止ポスターの募集を行う。そのポスターの内優秀作品を決める選考委員会の委員に、この健康づくり推進協議会の委員さんに選考委員として4名なっていただきたい。選考委員さんには9月にポスターが出てきた時点で集まっていただき、優秀作品を選考していただく予定。

事務局の方からの提案として、区長会連合会の花田委員、健康推進員会の樋田委員、社会教育委員の山田委員、国民健康保険運営協議会の神谷委員に選考委員を引き受けていただきたいがどうか。

上記の4名の委員から受動喫煙防止ポスター選考委員として承諾いただく。

<その他意見>

西尾委員

教育文化振興財団（健康長寿財団）に健康運動指導士が登録し活動している。しかしあまり活動しておらず県から活用して欲しいと依頼がきている。健康づくり取り組み隊等の団体で、運動等の指導をして欲しいという要望があれば派遣の調整ができるので、ぜひ活用をお願いしたい。

健康医療課長

今回の協議会につきましては、市の公式ホームページに掲載予定させていただく予定です。

7、閉会

古橋会長