

令和5年度 第2回中津川市健康づくり推進協議会 報告

令和6年1月17日(水)

13:30~15:00

健康福社会館 2階健康教室

〈進行〉健康医療課長

1 開会

当日傍聴者なし

欠席者 恵那医師会恵北医会代表

食生活改善サポーター中津第2会長

中津川市国民健康保険運営協議会副会長

岐阜県恵那保健所健康増進課長

委員12名、欠席者4名 出席は過半数で協議会の要綱により会は成立

2 あいさつ

・上田会長

健康なかつがわ21は、これから12年間における中津川市の健康への取り組みの指針になるべきものです。活発なご意見、議論をお願いいたします。

・早川市民福祉部長

本日は、健康なかつがわ21の案をご審議いただくことになっております。国は健康日本21で方針を示しておりますので、それを考慮しながらの計画となっております。令和6年から令和17年の12年間で大変長い期間となっております。中間評価も行いながら進めていくこととなりますが、内容について本日確認いただいた中で進めていきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

3 議事

議長 会長

「健康なかつがわ21(第三次)」計画概要の説明(資料1) 事務局より説明

【質疑応答及びご意見】

(委員)

8万人のヘルスアップとか、けんぱちくんとか、人口が減って今8万人いないのに、いつまでやるのか、考えないといけないのではないかと。

(計画書)これは印刷するのか。IC時代なのでホームページにあげるとか。
子供の欠食については、子ども子育て会議でも強調して欲しいと思います。
たばこですが、たばこによりがんの医療費が高まる等そういう啓発をお願いします。

(事務局)

8万人のヘルスアップの事業名については今後検討させていただきます。ただ、けんぱくんのキャラクターについては広く普及しておりますので、引き続き使用していきたいと思います。

計画書は基本的にはホームページで公開します。完成しましたら、必要最低限だけは印刷させてもらうということで、お願いしたいと思います。

(部長)

先ほど、子ども子育て会議への提案ということでしたが、この会議の中でも重要だと示されたということで提案させていただきます。

(委員)

情報の共有化だから。

(委員)

全般的にいえることは、率で表示されているので、分母がどれだけで何人いて、全国的に多いのか少ないのかわかりません。市民の人がこれを見ても、自分の立ち位置がわからないと思います。できれば数字で示して数字で目標を示すっていいと思います。

3大疾病の何がどのくらい多いとか、その原因は塩分の取りすぎなのか、運動不足なのか、或いは野菜の摂取が少ないのか原因を追究しながら、目標設定すると思います。キャッチフレーズ、例えば、「野菜はこれくらい取りましょう」、「塩分はこれくらいでやめましょう」「1日何歩位歩きましょう」等、そういう風にしないとわかりづらいというのが印象です。

それから特定健診ですが、5年たって77から62に下がってます。成果が出ない対策をまたやっても、抜本的に見直さないとこの成果が上がっていかないと思います。

(事務局)

評価値のご指摘ですが、国の指標がこの形でしか出ていないというところがあります。例えばがん検診の受診率は、国の目標値は%で示されており、比較しようとする%でしか方法がない。死亡率については、人口構成を補正して訂正死亡率の形で出しているの、実際に人数をどれだけという計算が非常に難しいということ。計画

期間が12年間ですので、その都度人口構成が変わります。何人を12年間のうちに減らすとしても高齢化率によってもまた変わってくるということで具体的な人数をだすのが非常に困難ということになります。

(委員)

方法は分かりましたが、今どれだけ原因者がいて全国でどれぐらいか把握できないってことですね。そうすると、目標の設定のしようもないと思うんですが。結局、国の数値以前に原因者がどれぐらいいて、中津川がどういう傾向があるということ把握しないと、対策できないと思うんですよね。

表示としては今難しいことはわかりましたけど、現状も把握できないのに、対策は取れないと思うんです。そのあたり、どうでしょうか。

(事務局)

現状把握については、あくまでも目標値という形ですけども、国民健康保険のデータヘルス計画や国保の保険者の医療費、その他検診の受診率等、手法はそれぞれで比べる方策は出ております。

それを毎年比較しながら、対策をPDCAサイクルをまわしながらやっていくということです。これは国と比較できる項目ですが、県や市と比較できる指標も出ておりますので、それについては比較しながら事業を組み立てていく予定です。

住民の方に説明する上ではこういう大ざっぱなものではなく、もう少し具体的でわかりやすい、こちらで持っている指標を資料化しながら、広報していく予定です。

(委員)

血糖コントロール不良者。これは特定健診の人だけの対象ですか。

(議長)

国の特定健診受診率の目標60%に対して、45%程度なのでその中での話。見逃されてる部分があったり、病院にかかっているから健診を受けないという方も結構多いので、その中ではわかりにくい。もう少し多いだろうなとは思いますが。

先ほどの話ですが、住民の方に%で言うとわかりにくいので、その表現の仕方を考えて欲しいということだと思うので検討をお願いします。

今の糖尿病のことにに関してどう思われますか。

(事務局)

データは市の特定健診のデータです。市民全体の方のデータは、こちらでは取得することができないので、国民健康保険の特定健診のみのデータになっております。

(議長)

先ほど特定健診の受診率を上げるのに従来通りの方法では、同じことにならないかという意見が出ましたが、大変大事なことです、いかがでしょうか。

(事務局)

特定健診の受診率は、継続してやってきた内容ではなかなか上がらない状況です。今後検討しているのは、外部委託でどういう受診勧奨が効果的かを検証しようとしているところです。それを受けて、向上に向けた対策を作っていこうと考えております。

(議長)

医師会のCKDのアンケートの中の特定健診受診率については、特定健診が始まる前、2ヶ月間かけて徹底的に揭示をやっている時があったんですが、その時の方が受診率が高かったんじゃないか。強化期間を設けて重点的にやった方がわかりやすい。いつまでもあると逆にいつまでも受けないということが起こるんじゃないかという意見もありました。医師会の意見も聞きつつ、その外部委託の調査結果も受けつつ、或いは下呂市や高山市等の成功事例を取り入れつつ、早めに結論出して提示していただきませうようにお願いします。

(委員)

私、特定健診を楽しみながら受けている身なので、自分の健康状態を知るのはとてもすばらしくて、ありがたいなといつも思っております。

私は、これを読ませていただいて、一番大切と思ったのは、第6章計画の推進と進捗管理です。

子供の時から健康は食べ物とすごく関係があって、食育というか食生活がすごく大切だと思っんです。今、食事を週に2回しか作らない家、そういう家も増えてきてる。色々な状況の中で作り方を知らない、客観的に見てきてない、それから作り方がわからないから作れないとか、住まいが作れるふうに適していないとか。色々な理由で、作れないおうちもあるようなんです。

そこで中津川の給食です。『学校給食』という本に本当にいいことがいっぱい書いてある。

先日、夕食時に小松菜の話が出て。小松菜の料理をした時に、息子が小松菜は今の時期に一番よく給食に出る。小松菜の大切な栄養素のことやなぜ小松菜が給食に多く出ることかを、学校の放送を通じて担当の先生から話があったと息子が話した。学校で今、毎日給食の時間に放送を通じて、栄養教諭が一生懸命作った料理について、食材について、栄養価について、摂取したのがどういうふうに体の健康に繋がっていくかという話まで、毎日放送を通じてそれを子供たちに教えてくださっているみたいです。

昔だったら家でやってもらったことを今は学校で一生懸命やったださる状況がある。それとても大切なことだと思う。今、女の人が台所に入って作る時代ではなく、男の人も一緒になって作っていく。これからの時代、男の子も女の子も一緒にそういう話を聞かせてもらって勉強できるっていうことが、とてもいいなと思いました。

改めてこれからの時代、学校給食で特に小さい時からの食生活習慣が、結局は健康維持していくためにとても大切。体で覚えていくことがとても大切だと思いました。部長さんが今度そういう会議のときに、お話して下さるようですけど、ぜひそういうことを伝えていただいて。

学校なり幼稚園なり保育園なり色々な場所で作ったださる方が、そこにいる子供の顔を思い浮かべながら作ったださっている。とても素晴らしいことだと思うので、伝えていただけると嬉しいです。中津川の給食はいいなあと改めて思います。

(議長)

学校給食というか、小さい子たちの栄養・生活指導は、大変家庭への影響も大きいと思われま。今もやってみえますが、市としても今の学校ごとの取り組みを一本化して、いいところがあればそれを取り入れるような形でやっていっていただきたい。阿木地区の減塩教育に関しても、早々にある程度の効果が出ているとするならば、全市に広げて減塩につなげられるようにお願いします。

(委員)

計画は令和6年から17年ですね。(がんの死亡率)75歳未満で通るかなと。高齢化社会ですので改めたほうがいいのではないかと。中津川市特有なもので。

(議長)

今言われたのは、国との比較等は別として、人生100年時代において12年後には違った指標が出てくるかもしれないので、中津川市としてはそういうイメージを持って活動していきましょうという提案だと思うんですけど。

(議長)

特定健診、腎臓、がん、糖尿病に関しても全体的に言えることですが、中津川市の国保の加入時から、例えば糖尿病で透析になるまでの導入期間がめちゃくちゃ短くて。社会保険から国保になってすぐ透析になる人が結構多いと言われている。国保だけでなく社保も含めた健康の取り組みを一体化しないと、この問題が解決できそうにないと思うんです。その中で、健康診断をみていると、企業の健康診断にはHbA1cはあまり入っていないし、腎臓のクレアチニンもeGFRも入っていない場合が多くて。国の責

任とはいうものの、できる限り企業に対して働きかけるような仕組みがあると悪くなる前に手が打てる可能性がある。そういった取り組みをしたらどうか。

がんに関しても、対策の中で胃カメラの導入を検討しますとあり、第1回協議会でも触れましたが、その後調べてみたらどうだったかがある程度この場でコメントできるという話し合いができると思います。健康診断を受けるためには効果が出てることをアピールしないといけないので。大腸がんに関しては結構発見率が高かったけど、肺がんに関しては発見できてなかったというようなデータにみえるから、それに対してどういうふうを考えるか。

そういう事を市民が納得できるように説明ができなければいけない。がんで亡くなる方が死亡率としては圧倒的に多いわけなので、その対策をもっと具体的にしないとダメだと思います。

あと、糖尿病対策に関しても特定健診に関しても、健診を受けてもらえないとデータがわからない。医者に対して特定健診が始まった時に、メタボって国が言い過ぎてメタボ健診しても死亡率減らないじゃないかと言った先生方も多い。健診を受けてもらわないと中津川市の皆のことがわからないのでよろしくお願いしますと。

(事務局)

今CKD等も取り組んでおります。恵那医師会さんともしっかりと協力して進めていきたいと思っておりますので、今後ともご協力よろしくお願いします。

(議長)

特定健診の受診率、がん検診に関して一番大事だと思うのは企業だと思います。だから商工会議所も含めて、保健所に動いてもらうべきなのかもしれませんが。

例えば喫煙の問題も会社で吸うな等色々言われた時に一番皆さん動く。今でも透析導入者で一番増えてるのは、75歳代の男の人です。あとの年代は全部減っているのに、男性のその年代だけが明らかに減らない。40歳以降の会社勤めの方の努力というか、啓蒙がその後の年代に響いてくるはずなので、そこを意識するためには絶対協力しなければいけないと思うんですけど、いかがでしょうか。

(事務局)

先生のおっしゃる通りです。こちら保険者が国保ということで、どうしてもそのデータしかないというところがあります。

医療機関からの紹介で栄養指導等・保健指導することはあります。市民というくくりで考えて、連携についてこれから模索していかなければいけないと思います。オール市民で、データを取っていけばより正確なデータがとれるかなと思います。

(議長)

中津川市を良くしたいから、企業の方に協力よろしくをお願いします、それでないといけないんですっていう姿勢で。

飲酒に関してですが、診ている患者さんの中に飲酒トラブルが多くて、この辺のアルコール専門病院は4ヶ所ぐらいあるがその情報を医師は多分知らない。アルコールを止めるための薬もありますが、その情報も多分大概の人は持ってないと思うんです。だから、持ってる情報を医師に知らせることも必要かと思われます。もし色々な先生を呼ぶ機会があったら、医師会も巻き込んで知識のブラッシュアップとかレベルアップが必要だと思うので、ぜひアルコールに関して困ってる家族はたくさんいるはずなので、協力をお願いします。

(事務局)

恵那医師会さんからそう言っていただけるのはありがたいことです。健康医療課でもアルコール相談をやっておりますが、件数自体はそんなにない。今後また増えてくるということもあり得ますので、その際はよろしくお願ひいたします。

(委員)

がんについてですが、今教育委員会では苗木中学校(対象2年生)で、医師会の先生と協力してがん教育を進めてみえるので、健康医療課も一緒に協力して、制度を通じてがん教育を行っていくことも計画に挙げていただきたいと思います。

(事務局)

貴重なご意見ありがとうございます。そのような取り組みがあるようでしたら検討していきたいと思ひます。

(議長)

下呂市は健康ポイント制度でアプリ等を使った事業を始めたと思ひます。アプリを使った健康に関しての取り組みが運動ではあったんですが、市民の中でもポイント化して何らかの寄与・ポイントにできる形を作ると若者に届きやすい気もします。

(事務局)

健康医療課では「あるくと」というウォーキングアプリを推奨しており、たくさんの方が11月にやっていただきました。他の先進的な事をやってみるところをみながらやっていきたいと思ひます。

(議長)

歯科の取り組みですが、糖尿病の方と歯科医師、眼科医の連携をできるだけした方がいいと言われていました。歯周病がひどいと糖尿病が悪くなる。歯周病を良くすると、HbA1c が 0.6 ぐらい下がるという話があります。

歯周病との関係を踏まえて、内科に糖尿病で受診したら歯科受診をすすめたり、逆に歯科治療に来た人で受診していない人には受診をすすめたりというような取り組みができるかなと思います。8020 もそうですが、歯周病対策として糖尿病と抱き合わせて連携を作っていけるといいと思うので市もそのような認識をお願いします。

(委員)

がん検診ですが、例えば内視鏡検査とか、先生を呼んで来てやってもらう等、独自の政策を出さないと。青森県は大腸がんが多い。その医療班が 1~2 週間ずっと内視鏡検査を順番にやっていく。がんになればお金がかかってもいいわけですよ。医療費も医療費負担が少なくなるわけだから、その辺の施策を考えたらどうか。

(事務局)

胃の内視鏡検査につきましては、当課でも去年、一昨年から色々な先進なところを見て検討はしていますし準備もしているのですが、医療機関の受け手がない、整備が整わないということもあり、今後も引き続き調整していきたいと思っています。

(議長)

企業の HbA1c や腎臓に関しては、もしかすると中津川市民病院で事業健診のドックや健診の形でやってるケースがあると思うのですが、企業の要望によって項目が抜ける。契約のときに何らかのアクションがあると、そこも変えられるかもしれないから、市として中津川市民病院からの働きかけとしてそういう動きがあってもいいかもしれないので、ぜひ考えてみてください。

(議長)

それでは活発なご議論ご意見ありがとうございました。今回の会では、最初委員の方から 8 万人のヘルスアップというのはどうかという問題も出ましたので、そちらのキャッチの絵や写真等検討してもらうこと、同じデータを出すにしても住民がわかりやすいデータをより簡潔に役に立つように作り出して欲しいという意見。その他、中津川市独自の取り組みとして発想を新しくして年齢も踏まえてやっていこうということ、前向きな話だったと思うのでよろしく願いいたします。

(事務局)

ありがとうございました。たくさん意見をいただきましたので、しっかりと本件の事業に反映できるように努めていきたいと思えます。

先ほど委員から、この健康なかつがわ21(第三次)の作りというか、市民に見やすいような作りをとということでしたけれども、国や県の作り方を各市町村が参考にしております。市民が見やすい表示の方法という概要版等で、また別冊という風で、キャッチフレーズも入れながらわかりやすいように作らせてもらうことでよろしかったでしょうか。

(委員)

お任せします。

4 その他

今後の予定

(事務局)

パブリックコメントを1月29日から2月26日まで実施します。ホームページ等で閲覧を致します。紙でも健康医療課でできます。

次回の健康づくり推進協議会ですが、議事内容は、パブコメの閲覧が主になってきます。皆さんお忙しいこともあり、書面開催とさせていただければと思えますが、いかがでしょうか。特にご異議ないようですので書面開催とさせていただきます。パブリックコメントの意見が出ましたら、皆さんに送らせていただきます。それとともに、健康なかつがわ21(第三次)の完成版もあわせて送らせていただきますので、よろしく願いいたします。

それでは閉会の言葉を三浦副会長にお願いいたします。

5 閉会

三浦副会長

本日も色々ご意見をいただきましてありがとうございました。第三次計画もパブリックコメントに付すほどにできましたのでありがとうございました。それでは以上をもちまして、第2回の協議会を閉会とさせていただきます。

どうもご苦労さまでございました。