

平成 27 年度 第 1 回健康福祉審議会健康分科会 議事録

日 時：平成 27 年 7 月 27 日（月） 13：45～15：30

場 所：加賀市役所市民会館 会議 2

出席者：別紙のとおり

1. 開会

2. 挨拶 高川市民部長

司会：委員の紹介、配布資料の確認

3. 健康分科会の概要について（資料 1）

説明：小荒健康課長

4. 会長・副会長の選出

委員の互選により、小橋委員が会長、山村委員が副会長に選任された。

5. 議題

（1）かがし健康応援プラン（第二次）の概要について（資料 2）

<質疑応答>

東田委員：この資料は市民には行き渡っているのか。

小荒課長：この資料は 3 つシリーズがあるが、それぞれ毎年 7 月号の広報の中に折込み、各家庭に配布している。その他各種団体の健康講座等でも配布している。

上田委員：実際、どの程度浸透しているのか。

小荒課長：出来るだけ市民の方へ理解しやすい様に、写真や身近にできることを盛り込み、講座などで紹介し、広報で配布した際は目を通さなかったが再度配布し説明をすると、「これを冷蔵庫に貼っておこう」等と活用している声は聞いている。

新澤委員：毎年こうしてテーマを決めてする事はいいと思うが、例えば 26 年は「健康づく

り」、27年は「脱メタボ」と書いてある。こういったものをメインテーマにするなら「脱メタボ」を今年を中心に計画を立てているということか。

小荒課長：市民が感情的に「何かをやってみよう。」となるように、アピールできるようなテーマを選ばなくてはいけない。「メタボ」という言葉が大分浸透してきたので、こういった表題にしてある。中身は少し違うが、「脱メタボ」を達成するための内容や、太ってない人でも健康になる内容での取り組みを決めている。

山下委員：色々なテーマがありビジョンがあるが、一方的に出すのではなく、年毎に検証するとか、そういう振り返る部分は何かあるのか。それともそういう過去があったのか。

小荒課長：検証する事項については、この健康応援プランの冊子の中にそれぞれに発生する目標指標を明確にしている。加賀市の目標の設定は、加賀市の健康増進にかかわるそれぞれのがん・循環器疾患・糖尿病・歯（口腔の健康）・栄養食生活・身体活動・飲酒、こういった分野別に、それぞれの目標値を国の現状値、市の現状値を24年の計画を作成した時点からデータが今後どのように動いていくかという設定をし、毎年この数値について、大体把握できるものについては把握している。さらに、中間年として5年後に明らかに示す事としている。

(2) 平成26年度保健事業実績報告及び平成27年度保健事業計画について

①健康増進対策について（資料3、4）

谷口係長

<質疑応答>

新澤委員：色々な数値を精査すること、加賀市はきめ細かくやっているし、受診率を上げるというのは本当に大変だと思うが、そういう事が確実に上がっているのは素晴らしいと思う。

ただ、この中で少し気になったのは、概要の所で重症化予防というのが1つの課題になっている。この時の人工透析者数の年次数は加賀市の事だと思うが、その中で23年度のデータを見たときに、腎炎からくる人工透析者が多いのかと思っていたら、今50何パーセントになったということ、やはり糖尿病から来る事が大変多くなっているということで、こういうメタボリックシンドロームの事を考えた時の問題がかなり高くなっている。

そうすると、3ページにあった治療中の人になかなか良くなっていないということで、3ページ後半の治療中者の状況を見ると、検査データが解決しないものとしてメタボリックシンドロームと糖尿病がある。これがこの結果に繋がって行くのかなと考えた。専門の先生に教えていただいた方が分かるのかもしれないが、結構良くなっているというところもあるとすると、腎炎は案外と取り組みれば改善しやすい、だけどもある程度医者へ行かなくてはならないことになると、これはなかなか難しいという事なのかなと思う。諦めてしまった人は、どんどん重症化してしまうので、治療中の人をもっと協力的に何かするような事が必要なのかということを感じた。色んなデータ、受診などは良くなっているが、重症化予防の部分が

課題なのかなと思う。

小荒課長：資料4の10ページの治療中の所の説明部分についてのことと思うが、3ページに出ているメタボリックシンドローム30.8%と糖尿病37.2%があるということで、この方達は、何らかの治療はしているが、30.8%の人はメタボリックシンドロームではなくなるという所までいっていない、糖尿病の人についても37.2%の方も治療中だが、本当に改善まではしていないという所で、内科の先生にもお伺いしてみると、やはり治療はするが、食事であったり、運動であったり生活習慣の改善をしないと、治療効果があがらないというところでのこの様な表現にしている。そういった病気については生活改善も合わせて行う必要があると私達は捉えている。

上田委員：今言われた事に追加するとしたら、本人の無関心、重症化してから初めて受診する、後は治療中断です。それと経済的な事も背景にあります。

小橋会長：経済的な事と言いましたので、健康格差の中で1つ、この辺ですと地域の事より社会情勢が多いと思うが、経済格差が問題になるとすると、国民栄養調査等で昔と違って所得の低い層は野菜を食べないという結果が出ている。そういった事が関連している可能性がある。

気になった数字があったので、1ページの中央一番下の新透析患者数14人という、これを人口比にするととても多い様な気がするが、今全国での新規の透析者は、大体毎年1万人位だが、そうすると人口比で言うと、10人も満たない事になるので、とても多いような気がする。随分改善しているのは良く分かるが、あるいはこの年だけが突出していたのか、この前後を伺いたい。

小荒課長：加賀市健康応援プランに人工透析の現状について調べたものがある。ここには平成23年度までの新規人工透析者数を計上しているが、ピーク時は30人であったが、新規としては若干少なくなっているか、横ばいとなっている。

それとデータヘルス計画の中の31ページに慢性腎不全のレセプトからの、医療費分析を行ったものがある。慢性腎不全つまり透析がある方の人口、生活習慣病が占める割合として載せているものについては、加賀市は4.7、同規模の市町村の保険者と比べると、決して透析数としてはあまり高くないという風に私達は認識していた。

今後改めて調査してみるが、単年だけで判断するのは難しいが、数的には少し落ち着いてきているのかと思っている。

後出委員：生活習慣病の予防という事で、メタボリックは大分前から言われているが、最近ではロコモティブシンドロームや認知症も良く出てきている。ロコモについても運動機能障害で結局歩行困難になり、寝たきりになり、介護という事も、今は脳卒中が脳血管障害を抜いて、大分高率になっている。先ほどのメタボリックの予防を見ると、色んな運動がある。

ああいう運動をする事によって、ロコモも認知症も相対的に関連があつて良いとは思いますが、やはり生活習慣の中で最近言われているのは、運動不足が第3位にきている。1番は喫煙と言われている。ただ単に何処かへ行って運動してというだけではなく、普段の日常生活の中で、いかに身体を動かして、運動をしていくかを含めて、又指導されていくのが良いのではないかと思う。

小荒課長：身近に、日常生活の中で取り組める事を推進して行きたいので、又体操協会の力を借りたいと思っているので、その際はお願いします。

上田委員：教育委員会で調べたところ、やはり子どもの頃からの生活習慣の中で、運動を良くする子どもは、歳をとってから運動をするといった結果が出ている。歳をとってから急に運動することはあまり無いように思う。やはり子どもの頃から運動できる環境をもっと広げて欲しい。歳をとった方でも、継続的に運動できるように誘い合うといい。

小橋会長：がん検診で要精検になった方は、検診を受ける時には「自分は大丈夫だ」と確認に来る人が殆ど。そこで異常を言われると、すごく気持ちの上で引いてしまう方が多い。その方にはしつこく精密検査を受けるように勧めて欲しい。

②母子保健対策について（資料5、6）

藪井補佐

<質疑応答>

新澤委員：1つは妊娠した時も痩せている方が結構増えているということだが、そうすると対策として、若い女性を対象に、結婚した時すぐに支援をし「健康な身体をつくりましょう」といった周知をするとか、あるいは結婚前、本当に若い人達へそういった周知をする事が必要になると思うが、その点についての対策はどのようなものがあるか。

それと若い女性のために土日にも健診をしていると思うが、そういった所での対策は考えられるのか。

もう1つは赤ちゃんが生まれてからの「うつ」だが、うつになる人は家庭環境などに特徴はあるのか調べているか。例えば多世帯家族が少ないなど、特徴があればその問題がある所への対策等を早めに打たなければいけないのかと思う。

小荒課長：妊婦の痩せの若い世代への周知という所で、なかなか接点が難しい所があるが、現在、県では大学の若い世代の人達への健診などで低体重や、健康づくりの取り組みにも市は手を上げ、加賀市民の若い世代も受けてもらうことと、それと先ほどの増進事業の方でも報告しましたが、最近女性は晩婚化してきているので、20代での独身も多い。そこで、女性が受けやすい健診ということで、昨日、初めて土日のレディース健診を実施したが、お友達同士が誘い合い、初めてだから1人だと怖いので一緒に行きましょうという姿も見られた。

また、女性がん検診については、加賀市では20歳以上の女性にはすべて検診の案内をしている。そういった所でも周知をはかっていき若い方たちにも検診の機会を設け、低体重だけではなく、自分の身体もみてもらいたいという事に努めて行きたいと考えている。

また、世帯構成についての関係の産後の「うつ」については、まだそこまで分析はしていません。

ただ、産婦さんの様子は昔とは大分変わっていて、精神科の治療も、現在ではかなり敷居が低くなり、職場適応が難しい等で、問診をとるとかなりそこを利用した事があるという妊婦さんも多いという実情もあり、そういった妊娠前からの精神疾患の方も多いということから、産後うつなどになり易い方も多いのではないのかと考えている。

上田委員：全国的にそうだが、加賀市は非常に人口が減少している。私はそれが非常に心配というか、関心を持っているのだが、今言われた事を1つ1つ解決して、子どもを産み易い、生まれ易い、そして育て易い加賀市というのをぜひ目指してほしい。色々問題はあると思うが、それが第1子の子どもの出生数に関与し、更に第2子も加賀市で産んで育てようという事になる。問題点は加賀市には沢山あると思うが、ぜひそれを克服し加賀市の人口減少率・人口の減少数を防いでほしいと思います。

高川部長：4月から人口対策室を設置し、子育てや、若者の雇用の件、定住の面など色々な面で施策を展開している。子育てについて、加賀市では特に力を入れているので、今後も進めて行きたいと考えている。

小橋会長：先ほどBMIの話で、私も上田委員と同じで、今の世代の事が心配なので、看護学生に、今は戦後と同じ位の数しか太っていないという話をした。

また、1ヶ月ほど前の新聞に、今更ながら初めて卵子が老化すると出ていた。そういうことを知らない人が多い。その他にも、痩せていると、低体重児が生まれる。いつでも子どもは産めるものと皆さん思っているが、そうではない。高齢出産の方に聞いたことだが、そういう話を全然知らなかった。子どもはいつでも産めるものだと思っていた。特に最近では芸能人で年齢が高くなって子どもができましたというニュースがあるが、皆さんそういった現実を知らない。調べてみたが、BMIがどんどん下がりはしたの、ツイッキーが来て、その後ミニスカート全盛期になり、あの頃から上の世代です。40代・50代。「健康・健康・ダイエット」と言うが、本来ダイエットは決して健康には繋がらない。そういった事を早い時期に一度耳に入れておかなくていけない。そのためには、高校時代に将来妊娠するその前に、必要な情報を子ども達の耳に入れておくのが大事ではないのかと思う。今後はそういったことも検討して頂きたい。

以上