

令和5年度 第1回 「健康くるめ21」計画推進協議会議事録 要旨

日時	令和5年4月27日（木）19時00分から20時00分
場所	久留米商工会館2階 202会議室
出席者	委員13名 山下（裕）会長、三宮副会長、岡委員、重松委員、草場委員、稲益委員、尾花委員、緒方委員、宮地委員、笠野委員、島津委員、田中委員、藤村委員
欠席者	委員7名 白木委員、吉田（典）委員、山下（浩）委員、名嶋委員、舟越委員、笠委員、吉田（裕）委員
傍聴者	なし
議事次第	1 開会 2 議題 （1）第2期健康くるめ21最終評価報告書（素案）について 3 その他 4 閉会
配布資料	資料① 第2期健康くるめ21最終評価報告書 概要版（素案） 資料② 第2期健康くるめ21最終評価報告書（素案）
議事	
1 開会	■出席委員及び欠席委員の確認、開会あいさつ ■傍聴希望者の確認 ⇒ 傍聴希望者なし
2 議題	（1）第2期健康くるめ21最終評価報告書（素案）について
<事務局>	配布資料により、第2期健康くるめ21最終評価報告書（素案）の内容を説明 【質疑応答要旨】
<委員>	睡眠不足に関する説明で、「趣味娯楽」がストレスの原因であるとの説明があったが、通常「趣味娯楽」はストレスを軽減させるためにあると思うが、どういことだろうか。
<事務局>	健康に関する市民アンケート調査では、睡眠不足の理由の選択肢に「ストレス」、「仕事」、「趣味娯楽」、「子育て」、「看護介護」、「その他」を設けており、結果は「ストレス」を選択された方が一番多く、次いで「仕事」、「趣味娯楽」であった。全体としては、ストレスに起因した睡眠不足が一番多いという結果であったが、若い世代においては、趣味娯楽に時間を費やし、夜更かしにより睡眠不足を感じていることも示されている。
<委員>	予想していたとおりだった。報告書に20代男性と記載されていたので、おそらくスマホゲーム等による夜更かしが原因で睡眠不足を感じているのだろうと思っていた。
<委員>	ここ3年間のコロナの影響で、計画策定時点と中間評価時点を比較すると結果は悪くなっていないが、中間評価時点と最終評価時点を比較すると結果が悪くなっているものはあるか。

<p>&lt;事務局&gt;</p>	<p>コロナの影響があると思われる、主な評価指標としては健診関連がある。健診等の受診率は、令和2年度や3年度に数値が下がった。また、自殺者数も減少していたものが、令和2年度に増えた。健康に関する市民アンケート調査の結果で評価する指標は、計画策定時、中間評価時、最終評価時の3つの時点での数値比較しかできず、年次推移までは分からない。ただし、高齢者の社会参加に関する数値は中間評価と比べて最終評価時は悪化しているので、コロナの影響があったと考えている。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>概要版10ページの取組のポイントに、特定健康診査の受診率向上があるが、健診の案内をして、実際に受診される率はどのくらいか。</p>
<p>&lt;事務局&gt;</p>	<p>令和3年度の特定健康診査受診率は、37.3%となっている。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>大体3人に1人くらいが受診しているようだが、数値が低いと思う。受診していない人に再度案内はしないのか。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>未受診者には、ハガキで再度案内されている。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>特定健康診査を受診していない方に対して、地域のコミュニティを通じて、呼びかけることはできないか。</p>
<p>&lt;事務局&gt;</p>	<p>未受診者への受診勧奨だが、久留米市では特定健診が始まる前の5月末に、対象者に受診券を送付する。その後、未受診者に対して、夏頃に受診勧奨の個別ハガキを送付する。それでも受診されない方に対しては、1月に再度個別ハガキを送付して受診を促している。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>何人かの知人は、持病があり、かかりつけ医に診てもらっているが、かかりつけ医からは特定健診を受けなくてもよいと言われた人もいるようだ。そのようなことがあることを認識しておく必要があると思う。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>医者は、受けなくてよいとは言わないと思う。健診で必要な項目をすでに検査しているので、健診結果として提出しておきましょうか、ということではないだろうか。</p> <p>特定健診は受診しておかないと、将来的に保険料の負担が増えたりするので、受けないことのデメリットを考えると受診するのだけれど、受診していない人は、健康意識が低いとか忙しすぎて受診する暇がないとか、そういった理由になるのではないか。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>健診を受けると、数値が良いか悪いかで分類されるので、数値にとらわれている部分が多いと思う。かかりつけ医で定期的に検査をして、薬も処方されていると、自分は今健康だから、病院にも通っているから大丈夫だと特定健診の受診まではしないという話を聞くことはあった。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>心臓病や糖尿病がある方は、定期的に採血されて、検査項目は特定健診の場合より多いこともある。病院にあまりかからない方の中で、実は糖尿病であるのに本人が気づいていないというようなケースを拾い集めるのが健診の大きな目的であると思う。</p> <p>ウエストの基準やBMIの基準は数字だけでは測れないものがある。ウエストや身長体重の割合だけで、メタボだと判定するのは変な話だと思うが、あくま</p>

	<p>で拾い上げるための基準でもある。医師は数値だけをみているわけではないと思う。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>報告書素案の内容について意見の相違があるわけではないが、ひとつ懸念があって、報告書に挙がっている数値だけで全てを判断するのはどうかと思う。例えば、概要版 11 ページの 3 「個人の健康を支える社会環境の整備・充実強化」に関連したことだが、検査をしないで放っておくと病気になることもあるから、重い病気になる前に検査をして治療しようという考えが通常だと思う。特に、中高年の寝たきりや重い病気になる前に 50 歳代や 60 歳代から取り組むことが重要であるから、そのために居場所づくりにも取り組む必要がある。人が集まって話ができたり、運動できたりする居場所づくりを考えて、寝たきりの人を作らないための環境づくりに取り組んでもらいたい。</p>
<p>&lt;事務局&gt;</p>	<p>リスクが高まって糖尿病になる、コレステロールが高くなって血管が悪くなるといったことは、10 年から 15 年して進行していき、危ないと思ったときには悪くなっているということが確かにある。</p> <p>一次予防、二次予防、三次予防などと言うが、元気な方に元気なままでいてもらうこと、早期発見早期治療でリスクを減らすことが非常に重要である。</p> <p>これらの取組をどうやって進めるのか、健康づくりが大事だという意識をもっと高めてもらうことや、もしくは社会参加の促進といった視点も考えられる。報告書にあるデータや評価分析が全てではないので、このような視点も持ちながら、次期計画策定と今後の取組を検討していきたいと考えている。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>若年層の栄養や身体活動、飲酒に課題がある、また、自殺者の部分でも 40 歳代や 50 歳代に課題があるとのことだったが、久留米市で若年層といったら、勤務している人たちのことを指すのか、子育て世代の人たちのことなのか。若年層の健康づくりは必要と思うが、対象者のターゲットを絞らないと難しいのではないかと。ターゲットとしてどのあたりを考えているのか分かれば教えてほしい。</p>
<p>&lt;事務局&gt;</p>	<p>第 2 期計画の中では、20 歳～40 歳代を一つの戦略的なターゲットと定めて取り組んできた。</p> <p>若年層であっても働いている、子育てしているなど、状況によってどうかを分析するのは難しい部分ではあるが、状況に応じて職場、職域へのアプローチをするのか、など色々なやり方で取り組んでいく必要があると考えている。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>今回の最終評価結果では、子育てに関連する分野の改善が進んでいるということで、子育てをしている方をターゲットとする支援は、子どもに対してだけでなく、子育てをしている成人の生活習慣や健康づくりの部分も丁寧に対応されているのかなと思った。</p> <p>国が職域との連携を促しているので、市でも職域との連携はあると思う。久留米市の特徴として大企業があると思うが、中小企業もあり、地域によっては農業もあるので、そのあたりを補強するという必要なのかなと思う。</p>

<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>概要版 11 ページ、取組のポイント（3「個人の健康を支える社会環境の整備・充実強化」〇1つ目）に、市民の身近な地域での健康づくりや居場所づくりを支援しているとあるが、自分も居場所づくりに興味がある。健康づくりでステップ運動なども取り入れている。この居場所づくりの支援とはどういうことが教えてほしい。</p>
<p>&lt;事務局&gt;</p>	<p>地域保健課では、保健師が民生委員の協議会に参加して健康情報の提供をしている。また、地域のふれあいサロンなどに出向いて、高齢者対象にはなるが、フレイル予防など健康教育を実施している。</p> <p>居場所づくりということでは、サロンを例にあげると、地域保健課以外にも社会福祉協議会や地域包括支援センターがあるので、そこと連携して、コロナ禍で活動が停滞していたところを活性化する働きかけを行っている。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>居場所づくりというものを勝手に考えていて、家にずっといる方たちに地域の公民館とかに出てきてもらって、いろんな人達と話して好きなことをしたりして、楽しんで帰ってもらおうとか、そういうものかなと思った。</p>
<p>&lt;事務局&gt;</p>	<p>そういった部分では、長寿支援課で高齢者向けの活動の場の活性化などに取り組んでいる。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>3歳児のむし歯については、むし歯のない割合が増えている、12歳のむし歯の平均本数も減っている、80歳で20本以上歯を有するものも増えているので改善していると思う。</p> <p>歯周病が全身疾患や妊娠に影響があるということを知っている人は増えているが、歯周疾患検診の受診率は、4～5%で横ばいの状態。妊婦歯科健診では歯周病検査はしていない。歯科医師会からは、妊婦歯科健診に歯周疾患検査を入れてほしいという要望を出したことはあったと思う。</p>
<p>&lt;事務局&gt;</p>	<p>妊婦歯科健診は、歯周病とかを早期発見して、妊娠中からしっかりと歯周病を予防してもらい、低出生体重児を防止するということで実施している。</p> <p>現在は、歯周病の発見について、検査というより視覚でみた状況で健診をしてもらって、その次の段階で治療が必要な方に歯周病の検査を受けてもらうということを考えており、歯周病検査を健診項目にはしていない。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>小児では肥満や糖尿病が増えていて、家庭の問題も大きい。貧困があったり、教育の面の課題もある。子どもだけではなく、家族ぐるみの予防教育が必要かなと思っているが、医療分野では限界を感じている。何か有効な対策はあるか。</p>
<p>&lt;事務局&gt;</p>	<p>食とか栄養とか、運動についての生活習慣は、小さい頃から培われるものだと思う。食育と言われるが、そういったところをしっかりとやっていくことが最終的に市民の健康寿命を延ばしていくことにつながると思う。</p> <p>ここで、具体的に何ができるかといったところまでは回答できないが、そういった視点をもって次の計画の取組を検討していくべきと考えている。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>健康寿命も平均寿命も延びたので、健康寿命の延びは平均寿命の延びを上回ってはいないけど、結果はよいことだと思う。ただ、久留米市の要介護になる方の比率というのは、昔は脳血管疾患が圧倒的に多かったのが、今は認知症と骨</p>

<p>&lt;事務局&gt;</p> <p>&lt;委員&gt;</p> <p>&lt;事務局&gt;</p> <p>&lt;会長&gt;</p>	<p>折が多い。平均寿命の延伸に対して健康寿命を延ばすとなると、認知症予防とか骨折予防に対しても、強くアプローチした方がよいのではないかと思う。</p> <p>例えば、高齢者の転倒などについては、市の取組ではセーフコミュニティの取組などで予防をしている。介護予防の点でも連携をしながら、取組を進める必要があると考えている。</p> <p>例えば、自分の親が認知症になった、少し怪しいから病院に行こうってなかなか言えない。認知症とかは、健診みたいなものをするわけにはいかないか。認知症になってしまうと、外に出て歩きましょうね、足腰が弱りますよと言っても話が通じない部分がある。早期発見して、進行をくいとめるということは、すごく大事なことなのかなと思う。</p> <p>そのようなご意見をいただいたことを関連部局とも共有して、何ができるのかを考えていきたいと思う。</p> <p><b>【審議】</b></p> <p>最終評価報告書については、本日、皆様から頂戴したご意見等を踏まえ、事務局にて検討を行うということでよろしいでしょうか。</p> <p>《異議なし》</p>
<p>3 その他</p>	<p>※特になし</p>
<p>4 閉会</p>	<p>■事務局から今後の会議開催予定等を説明し、閉会</p>