

令和5年度 千曲市健康づくり推進協議会 会議録

日 時 令和5年10月12日（金）13:30～14:50
会 場 千曲市役所 301会議室
出席者 委員9名（欠席委員3名）
理事者 市長
事務局 健康福祉部長、健康推進課長、予防保健係長、母子保健係長、保健事業推進係長、健康増進係長、健康増進係主任、計画策定支援業者

<開会の前に机の上に委嘱書を配布>

会議日程

1. 開会（13時30分）
2. あいさつ 高澤会長、小川市長
3. 自己紹介 委員・事務局
<健康推進課長が千曲市健康づくり推進協議会設置要綱第6条2項により会議が成立していることを報告>
4. 会議事項
 - （1）副会長選出
副会長 塚田 美智代 氏
 - （2）各種計画策定について
 - ①千曲市健康づくり計画「健康^{ヘルス}アップ千曲21（第三次）」策定について事務局から説明

意見1）計画策定の期間、目標年次について。資料にある目標年次が令和34年度というところと四半世紀も先になり、世の中がずいぶん変わってしまう可能性がある。どのような根拠でそれを目指していくのか。

回答） 目標年次の令和34年度は、令和14年度の間違いでお詫び申し上げます。国は令和14年度を目標年次としているため、国と整合性をとっていく方向ではあるが、計画の最終年度は令和17年度なので、再度検討する。

意見2）合計特殊出生率というのはどのようなものか。

回答） 合計特殊出生率は、一生のうちに一人の女性が産む子どもの数のこと。

意見3）健康寿命とはどのようなものか。ここでは健康寿命と平均寿命の差が1～3歳ほどになっているが、一般には、薬を飲んでいたり、健康に

自信がないという人もいるので、健康寿命といわれているのは70～77歳くらいではないか。世間一般の健康寿命の認識と自治体でいう健康寿命について明確にしてほしい。

回答) ここでいう健康寿命は、「あなたは健康だと思いますか」というように質問をしたものではなく、平均自立期間のこと。「要介護2以上を不健康」というように一定のラインを決めて全国的に比較できるようにしているもの。

意見4) 平均寿命について、何年も長野県は男女ともにトップの時期もあったが、それが今は下がってしまって、以前は下の方にいた滋賀県が現在はトップと聞いている。滋賀県ではいろいろな活動をやってきた結果、ということもわかってきつつある。

健康寿命について介護度を使えば統計上は正しい数字が出ると思う。健康に自信があるか聞いてみると時代や地域でも差が出る。こころの健康も影響しているのではないかと。

意見5) 昨年度、千曲市の健康推進員会という組織がなくなった。健康推進員会の活動が長野県の健康長寿命を打ち立てたということだったが、その認識度が男性に非常に低く残念だった。健康推進員会と食生活改善推進協議会の活動が、健康寿命を一番にした要因の一つでもあった。

最近では、外食産業などいろいろあるので、栄養バランスなどは一切関係なく、ただお腹をいっぱいにすればよいという食事が、小さな頃から習慣となってしまっている傾向がある。そういう基本的なところをどうやって改善していくか、非常に難しい問題だとは思っている。

保育園の後、うちへ帰れば、おやつ、食事は丼物にカレー、ハンバーグという食生活になってきている。今後、日本の現状をどう改善していくのか、期待と不安を感じている。

意見6) 「教育の場を活かして、子どもの頃から運動習慣・食生活を身につけるための教育や環境づくりを推進します」とあるが、具体的な案があるか。

以前、夕食を作るときに何を大事に考えますかという20～70歳代までを対象にしたアンケートがあった。子どもの好きなもの、野菜をたくさん摂れるもの、早く作れるもの、安く作れるもの、などいろいろな選択肢があった中で、30歳代以上ではすべての年代で「栄養が摂れるもの」を重視していたが、20歳代はその項目は入らなかった。若い人の生活は時間に追われているということがわかり難しいと思った。

意見7) 外食については、県でも「信州食育発信3つの星レストラン」という事業を行っており、塩分が少なくカロリーが適正で、かつ、栄養バランスがとれているレストランを登録して紹介している。これからも今の意見のような事情をふまえて、力を入れていきたいと思っている。

②第2次のち支える千曲市自殺対策推進計画策定について

③第3期千曲市保健事業実施計画（データヘルス計画）、第4期千曲市特定健康診査等実施計画について

を事務局から説明

意見8）健康教育について、参加者19名が多いか少ないかという問題もあるが、高齢者は非常に多くの方が地元のケーブルテレビも見ている。せっかく健康教育をやるなら、ケーブルテレビを使つての教育講座ということで、知識・認識を持たせていくということもよいのではないか。

早期発見、早期治療でいえば、腫瘍マーカーである「前立腺がんのPSA※1」、「すい臓がんのCA19-9※2」についても、教育していけばよいのではないか。

※1 PSA 腫瘍マーカー。がんや炎症により前立腺組織が壊れると、PSAが血液中に漏れ出し、増加する。血液検査でPSA値を調べることによって前立腺がんの可能性を調べる。

※2 CA19-9 胃がん・大腸がん・肝臓がん（肝細胞がん）・胆道がん・膵臓がんの腫瘍マーカーとして利用。

意見9）自殺死亡率について、国や県は常に安定した値になるが、市町村単位となると、値が上下するのは仕方がないと思う。現状値が18.4※3で、計画目標が12.8だから前回計画は失敗だ、というような評価ではなく、5年間の平均を取る形で評価したらどうか。

また、現状値の18.4を減少させるという目標にするのか。これがたまたま令和元年が直近であった場合、8.2から減少させるとなると、とてつもない難しい計画になってしまう。どこをベースとして目標とするのか検討してほしい。

県でも健康寿命、平均寿命について、前計画とともに長くすることができたが、その差を小さくすることができなかった。

健康アップ千曲21（第三次）の資料と、今回の資料で、健康寿命が大幅に違うが説明してほしい。

※3 人口10万人当たりの自殺者数（自殺死亡率）

回答）平成30年あたりから、健康寿命の標記方法が変わった。この資料という健康寿命の指標は、国民生活基礎調査の主観的指標を使用している。以前は、この指標を使っていたが、今はKDBシステム※4の平均自立期間を使用している。今後の第3期データヘルス計画も平均自立期間に変えていく。

※4 KDBシステム 「国保データベースシステム」。国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、①「統計情報」・②「個人の健康に関するデータ」を作成するシステム。（平成25年10月稼働開始）

意見10) 自殺の数字について。この規模の市の数字なので、乱高下するのはあり得る話。いろんな要因があって昨年の自殺者が多かったということがあると思うので、これはいけないと考えるのではなく、もっと長期に考えることが大事ではないかと思う。

疾患別入院医療費の割合について。筋・骨格疾患の場合、20.4%とあるが、疾患の内容を分析してほしい。骨折の手術の金額なのか、それとも膝や股関節の人工関節置換術の金額なのか。そういう高額な手術を受けている人が多いからこうなっているのか。

脳梗塞・脳出血、心筋梗塞も医療費がものすごく高い。医療機器が高額になり、技術も発達しているということもある。5年前に治らないものが今は治ってしまう技術がある。金額を減らそうということばかりを考えるのではなく、どのような手術をしているのかまで細かく見て、その辺りを加味して計画を策定していただけるとよいのではないかと思う。

(3) 令和4年度保健事業報告と令和5年度保健事業進捗状況について

事務局から説明

意見11) 予防接種のヒブという標記はアルファベット (Hib)※5にしたほうがわかりやすいのではないか。

※5 Hib(ヒブ=インフルエンザ菌b型)による感染症を予防するワクチン。

回答) 国もそのようになっているので、アルファベット標記に変更したい。

(4) その他

事務局から 次回開催予定 11月16日(木曜日) 13:30~302会議室

5. その他 なし

6. 閉 会 (14時50分)