

福岡市保健福祉審議会健康づくり専門分科会(平成24年度第3回)

1. 日 時 :平成25年2月6日(水)15:00~17:00

2. 会 場 :天神ビル 10号会議室

3. 出 席 者 :別紙のとおり

4. 議 事

(1)次期の健康日本21福岡市計画について

5. 議事概要

会 長 : 第3回ということで、前回の検討を踏まえて原案が出てきている。

重点事業等、かなり前回の意見が反映されている印象だ。

それでは審議に入りたい。

(以下、ページ数はPDFファイル「会議資料(1)」「会議資料(2)」下端のページ数を示す)

委 員 : 今度新しく特定健診に目標を設けた新規透析導入の15パーセント減というのは、新規の透析患者数絶対数で目標を立てるとのことだろうか？高齢化率が上がっていくので、年齢補正が必要ではないかと思う。

事務局 : 15パーセントの減少率については、他都市の取組み等を参考に設定した。この目標値は、新規透析患者の絶対数の目標ではない。現在、人口100万人当たり二百数十人が新規に透析を受けているという状況。大体1年間に新規透析が400名くらいで、そのうち、残念ながら亡くなる人が300名くらいなので、実際は、100名くらいが増加する。特定健診を受けた人の中で、治療が必要なハイリスク者については、電話や訪問により、医療機関への受診をすすめている。そういった取組みに加え、今回福岡市医師会と一緒に、病診連携で医療機関連携システムを作り、運用を開始している。こうした医療機関連携も含め、リスク保有者に、早めに適切な治療を受けてもらうシステムを作ることで、この目標値を達成したいと考えている。

委員：定義のところでは、2、3点お聞きしたい。34 ページの課題3のロコモティブシンドロームについて、介護の原因の3割を占めるとあるが、最新の平成 22 年の国民生活基礎調査では、関節疾患が 10.9 パーセント、骨折が 10.2 パーセントで、合わせて 21 パーセントだ。要支援だけに限定すれば、間接疾患が 19.4 パーセント、骨折が 12.7 パーセントで合わせて3割。

もし国民生活基礎調査が根拠資料であれば訂正が必要。

事務局：資料の 22 ページにあるように、要介護になった原因については平成 22 年度福岡市高齢者実態調査から引用した。女性に関して、34.3 パーセントが骨折。腰痛、骨粗しょう症等が原因というデータがあり、この数値を根拠にした。

委員：了解した。

もう一つ、37 ページにある基本方針の「健康寿命」の定義について。

ポジティブな言葉による定義とネガティブな言葉による定義、またその合わせ技による定義があると思うが、ここでは「寝たきりにならない」というネガティブな定義だけが書いてある。

「自立」という言葉を一つ入れて、ポジティブに表記した方が良いと思う。

定義は、健康へ向けての方向性を醸成していくために大事だと思うので、検討して欲しい。

事務局：了解した。

委員：健康の定義に、福岡市独自の見解を入れたことに感謝する。ロコモティブシンドロームが入ったことも嬉しかったし、36 ページの健康の定義について、WHOによる定義に加えて、独自に「その人らしくいきいき」という言葉が加わっている。これはWHOの執行理事会で、スピリチュアルヘルスというのも議論していて、やがて来る新しい定義を先取りしているので、素晴らしいと思った。

委員：「会議資料3」の1ページ目の特定健診の受診率だが、50 代の受診率の経年的な上昇率が、ほかの年代に比べると、かなり緩やかだ。年齢的には、一番健診を受けて欲しい年齢層だが、この年齢層の受診率の上昇率が悪いというところに関して、今後の方策を考えているのか教えて欲しい。

次に、次世代の健康づくりに関して、非常に大事な年齢である中学、高校あたりの年齢層に対して、かなり積極的な介入が必要だと思うが、それに関して今後の取組みを教えて欲しい。

事務局：50代の受診率の上昇率が悪いことについて、アンケート結果等を見ると、健診に行くのが面倒だといった意見や、忘れてしまうといった意見、曜日、時間が合わないといった意見が上がっている。現在、考えている対策は、仕事をしている人でも健診が受けやすいように土日や平日夜間の健診を増やしていくということで、4月に「健康づくりサポートセンター」という施設を中央区舞鶴にオープンするが、そこでは土日や平日夜間を中心とした健診を集中的にやっていくつもりだ。それから、今年度から力を入れているが、ショッピングモールでのがんを含めた総合健診の実施を拡大していく予定である。

事務局：次世代の健康について、61 ページで「学校における児童生徒の健康づくり」という項目を設けた。

また、この年代の女性は、やせ願望が非常に強いところから、食生活については、食育推進会議を開き、食育計画の中で、朝食を摂食するといった項目を立てている。これが7年目に入ったところだが、非常に朝食の摂食率が良くなっており、食についても考えられてきているのではないかと思う。

あわせて、この年代の男性も規則正しい食生活が大切になってくるので、一緒に食の部分からやっていきたいと思っている。

事務局：小学校から健康へ関心を持たせるような取組みが必要とのご指摘があったが、将来的な医療費の増加抑制に向けて、若いころから健康に関心を持ってもらうといった取組みをしている。

その一つとして、昨年度の12月に小学校の高学年を対象に、健康づくりカレンダーを作成し、各学校、4年生以上の全児童に配布をしている。

事務局：先ほどの補足だが、健全な食生活や、望ましい食習慣の涵養には、学齢からの食育、学校給食を通じた食育が非常に大事だと考えている。

その一環として、家庭では提供できない伝統的な食の材料を使った給食を提供している。そういった中から食に対するきちんとした考え方を身に付けて欲しいと考えている。

今後も引き続き給食や、さまざまな教科の活動を通して、食育を学校全体として、連携して取り組んでいきたいと考えている。

委員：今、子どもの健康に関することが出たが、68 ページにある「母親と子どもの健

康づくり」について、これを母親が見たら、「母親が頑張れ」と言われている感じがすると思う。

食育、その他の取組みとして、母親だけでなく、父親や周囲の人、それに教育の部分も入るが、そうしたニュアンスが乏しい。

特に福岡市の母親の場合は、大抵の人が働いていると聞いているので、母親だけでない、という点を書き込んだ方がよい。

委員： 育児休暇の取得率を見ると、女性が90パーセントを超えている一方で、男性が1パーセントを超えたのが平成19年。

夫婦として、特に父親としての、夫としての取組み、子どもの健康増進に向けての協力に関しては、今の意見と合わせて、取組みをどのように今後進めていったら良いのか考えていく必要がある。

委員： 保育園では、子どもが朝何を食べたかを書くようになっているが、それを見ていると、驚くような現実がある。また小学校、中学校の給食表には、カロリーとか、いろいろなことが書いてあるが、字を読みたくない若い女性が非常に増えているので、たとえば絵を使って分かりやすく説明するとかいった具体的な取組みをやってもらえたら非常によいと思う。

委員： 資料の90、91ページのところに「地域の健康づくり支援」ということがうたわれている。地域で健康づくりに取り組んでいる者の立場から言うと、91ページに記載されている「健康ふくおか10か条を知っている人の割合」を平成32年度に25パーセントにするという目標は非常に低いのではないかと思いますので、その根拠、考え方を教えて欲しい。

われわれは、「10か条」を地域の住民に配り、理解してもらうことから始めなければいけない。健康づくり実行委員会を開いても、われわれ素人はあまり話せないで、「10か条」を基にして、健康づくりが大事だということを広めていって、初めて地域の健康づくりに取り組んでいける。

「10か条」が導入部分と思うので、25パーセントが目標というのは寂しい感じがする。

事務局： 数値については、今年、市民の健康づくりアンケートで出た現在値が14.5パーセントだった。12年かけて0から14.5パーセントまできたので、次期計画8年で4人に1人くらいはと思って25パーセントとした。

いろいろ広げる方法も考えてはいるが、25パーセント以上はなかなか難し

いのではないかと考えた。

委員： 第1回目の会議でも発言したが、それまでわれわれは健康日本 21 という計画があることすら知らなかった。PRがあまりできてなかったのではと思う。

私もいろいろ勉強させてもらって、市や区の衛生連合会で、地域の健康づくりを頑張っていかななくてはいけないと思った。

だから、まず住民、市民の人たちにこの「健康づくり 10 か条」を最低限知ってもらい、知っている人の割合をぐっと上げたいと考えている。そして上がった段階で健康づくりに入っていくのではないかなと思っている。

目標なので、14 パーセントしか知っている人がいないから、25 パーセントくらいというのは消極的だと思う。

事務局： 32 ページに「10 か条」の認知度の分析結果を書いている。

アンケートは「健康日本21福岡市計画や健康づくり 10 か条を知っているか」という趣旨の質問で、18 年度の間見直し的时候は 11.2 パーセント、今回行ったアンケートでは 14.5 パーセントとまだまだ低い数字だったが、65 歳以上の方の認知度は 24 パーセントとなっており、特に女性の 75 歳以上の認知度は、30 パーセントだった。

地域では浸透してきているが、若年層に認知されるのはまだまだ難しいかなと考えている。

結果として今回目標を 25 パーセントにしたが、今ご意見があったとおり、目標数値はもう少し頑張るつもりだ。再検討させて欲しい。

会長： 数値目標となると、達成度が要求されるので、そこがなかなか難しい。しかし、なるべく努力されるということでお願いしたい。

委員： 子どものことが話に出ているがでているが、大学に通っている女性に関して。74 ページに、10 代後半から食生活が乱れがちと書いてあるが、この点で大学との連携に関する記載はあるか。

事務局： 103 ページに、ぜひ連携したいということで大学についての記載を入れた。

専門学校や大学などの教育機関へも連携を呼びかけ、学生が自己の健康管理をできるような取組みもしていきたいと思っている。

実際にも、大学生や専門学校の若い女性に料理教室等への参加を呼びかけ、夕方や夜に集まってやっており非常に面白い料理教室になっている。

興味を持ってもらった時点をとらえて、いろいろな教育をしながら、料理を楽しいと思ってもらうことが健康にもつながるのではないかとということで事業をやっている。今後とも工夫しながらやっていきたい。

委員： 大学によって違いがあると思うが、ある海外の大学に行った際、朝早い時間から学食の施設が開いていた。日本の大学では、朝早い講義の前に開いていないところが多いが、そういう中で学生に朝食を摂ってもらうというのはなかなか難しい現状があると思うので、啓蒙活動のひとつで学食とか校内の施設に関してもいろいろな連携の仕方があると思う。

委員： 全体的なことだが、どこを読んでも、検討する、対策をとる、実施する、取り組むという言葉が非常に多い。

それだけで終わってしまうと、この計画案を作っただけで終わってしまって、実際の成果に結びつかないことも多々あると思う。

どういう対策に立て、どう進んでいくのかということは今後検証していく場はどうなっているのか。

事務局： 事業の進行管理と評価だが、絵に描いた餅にならないよう、全体的な進行管理と評価は、この福岡市保健福祉審議会健康づくり専門分科会で行なうことを101ページに明記している。

あわせて、健康日本21福岡市計画推進会議を適宜開催し、関係団体との連携強化を図っていきたいと考えている。

委員： 前の計画と比べて感じるのは、最初の計画ができたころは、まだバブルの余韻もあって、日本人がみな自信を持っていた時代だった。

今は、東日本大震災も経験し、福岡に住んでいるということがどういうことなのかという意味を考える必要があると思っている。

たとえば今週テレビで一番大きな話題は中国の大気汚染からどういうふうにも身を守るかといったことだ。それから、尖閣諸島の問題なども福岡が一番近いわけだ。知り合いの大学教授の話では、中国の留学生が親から家に帰ってこいと言われていていると聞く。

いずれにしても日本の中で福岡市というのは非常に特殊な、ある意味最前線というのか、最も国際化の影響を受けている。いいことも悪いことも含めて受けているのだが、そういうことを、どこかで2～3行ぐらいは指摘していたほうがよいと思うので、「みんなで取り組む健康づくり」という箇所にも、環境問題や国際交流と

いった点とを入れて欲しい。

韓国、中国からの留学生や観光客もまた増えるかもしれないし、福岡市を経由していろいろな人が都会に出て行くかもしれない。アジアの人が出入りする日本の最前線の、非常に居心地がいい都市としての福岡市を考えると、何かひとつ入れるだけで、現在の福岡市の姿を反映できる気がする。

前の計画に比べて生活習慣を管理するという方向がはっきりしてきたが、明日どうなるだろうといったことが書かれていない。たしかに日本の状況は、希望をもって生きるということからすると10年前に比べて大変厳しいが、それだけに福岡市の計画が2～3行でもいいからそのあたりを入れておくと、ほかのところでも大変参考になると思う。

健康づくりというのは、希望を持って生きるということがとても大切だ。

事務局： 94 ページに「都市間交流を通じた健康づくり」といったことを記載し、国際的な健康づくり活動への参加という点も書いているが、もう少し具体的に書くということではよろしいか。

委員： これまで釜山市との交流を熱心にしてきて、とてもいいと思う。それも大切だが、その背後にある環境の変化、今後アジアからの外国人が増えるということも含めて、福岡市は日本のなかで一番周囲の環境変化の影響が現われる気がする。それを考えたときに、もう少し記載を加えてはどうか。

事務局： 了解した。

委員： 要望だが 40 ページに健康出前講座の実施というのが新しく記載されている。その説明の中に「小規模事業所等からの要望に応じて」とある。

前回の会議のとき、たとえば健康づくりや体力づくり、血糖値の測定等、健康づくりの出前講座を地域で開くときにはお願いしたいという要望した。

40 ページでは事業所からの要望に応じてとなっており、131 ページの概要版でも、5番目の重点施策として出ているが、小規模事業所だけではなく、地域とか校区から要望があった場合についても考えて欲しい。

40 ページの健康出前講座の実施のところに、ぜひ地域という表現を入れて欲しい。

委員： 地域への支援もとても大切だが、企業の中での社員の健康づくり支援もとても大切だと思う。私も会社をやっているのだから、どうやって福岡市と連携していけ

ばいいのかと考えている。

ホームページで周知すると書いてあるが、メルマガ等で企業の中に広報できる機能があると大変ありがたい。

共働きが増えていくので、市政だよりよりも、企業への情報提供の方が周知しやすくなる時代が来ると思う。

委員： 前回のときに、プライマリケアの概念を入れてもらって非常にうれしく思った。また、環境への取組みも重要だと思う。企業を訪問し、社長に会った時に、安全・安心という観点から健康づくりを考えているというお話をよく聞き、積極的にゴミの分別や、油の垂れ流しをしないよう取り組んでいる人を健康人とみなそうという考え方もあっていいかもしれない。そういった地球環境に関する問題について、概念的でもいいので記載があつていいのかなと思う。

委員： 原案に私たちの意見をかなり入れてもらい、大変すばらしいと思っている。

これが絵に描いた餅にならないように数値目標を出していると思うし、そういう取組みの方向性が確実になるように、具体的な話まで出されているとは思いますが、書きぶりでいくつかの反省が必要。

たとえば、取組みの方向性というところで、精神論的な部分と、具体的な事業、具体的な手段が混在している箇所があり、分けて書いた方が良かった。

次に目標値が4年先の平成29年度、もしくは8年先の32年度だが、個々の具体的政策をみながら目標値を決めるべきではなかったかと思う。

もう一つは、この計画の具体的な実施機関となる健康づくりサポートセンターを25年度から民間委託をするということになったが、この計画もさっそく25年度からの実施であり、なざまざまな工夫をもっと入れ込めればよかったと思う。

委員： 計画では、健康について個人で取り組むことを基本としているが、一方環境問題は個人では防げない部分もある。

今ニュースになっている大気汚染や黄砂の問題については、個人でこれを防ぐためには外に出ない、マスクをするといったことしかないが、福岡というのは非常に影響を受けやすいので、このところを研究してほしいと思う。健康のなかで環境問題を少し取り上げてもらえないかと思う。

会長： たしかに福岡市の置かれている立場から、環境問題について、何らかの形で盛り込んだ方がよい。

それでは、だいたい意見が出尽くしたようなので、この辺で終了としたい。

今までの意見を計画に反映するべく作業を進めるが、具体的な文案等をこちらに任せてもらい、最終版を事務局の方から皆様に報告したい。

本日はありがとうございました。