

福岡市保健福祉審議会健康づくり専門分科会(平成26年度)

1. 日 時 :平成27年3月23日(月)15:00~16:30

2. 会 場 :福岡ビル 大ホール

3. 出 席 者 :別紙のとおり

4. 議 事

(1)分科会長, 副分科会長の互選

(2)健康日本21福岡市計画の推進にかかる事業の実施状況について

5. 議事概要

事務局: それでは, 本専門分科会の分科会長及び副分科会長の選任についてお諮りしたい。分科会長及び副分科会長は, 福岡市保健福祉審議会条例第7条第4項に基づき, 委員の互選によって定めることとしているが, 自薦他薦のご意見があればお願いしたい。

事務局: ご意見がなければ, 事務局からの提案として, 分科会長を樗木委員に, 副分科会長を岡田委員にお願いしたいと思うが, いかがか。

各委員: (異議なし)

事務局: それでは, 樗木委員に分科会長を, 岡田委員に副分科会長をお願いします。これから先の進行は, 樗木分科会長をお願いします。

会 長: 議題である「健康日本21福岡市計画の推進にかかる事業の実施状況について」の審議に入らせていただく。事務局から説明をお願いしたい。

事務局: (健康日本21福岡市計画及び資料3, 4, 5に基づき, 説明)

会 長: 事務局から説明があったが, ご意見ををお願いします。

会 長: 福岡市健康づくりサポートセンターは, 福岡市医師会が指定管理を受けられておりますので, 追加の意見ををお願いします。

委員： 福岡市医師会が委託を受けているが、なかなか利用者が急には伸びないので、利用者を増やす仕掛けを考え、かかりつけ医と連携して糖尿病や糖尿病前状態の患者さんを送ってもらうなど検討している。

また、1階フロアで食事とか指導とか具体的にできる仕掛けづくりができたらいいと考えている。

委員： ふくおか健康マイレージ手帳は、どのようにしてもらえるか。

事務局： 26年度につきましては、7月に市政だより等で広報し、市民の方に参加募集を行った。今年度は初年度ということで定員1,000人の募集を行い、マイレージ会員として登録を行い、8月～2月まで毎日記録をつけてもらっている。手帳は1万部印刷し、マイレージ会員以外の方にも広く健康づくりに取り組んでもらえるようにした。アプリについては、ダウンロードして誰でも使えるようにしている。ポイントを貯めて賞品があたる抽選の対象者はマイレージ会員の1,000人だが、できるだけ多くの方に楽しみながら健康づくりに取り組んでもらう仕組みづくりを行っている。27年度についても、募集を開始するときには、また広報を行う。

委員： 記憶が定かではないが、北九州市のマイレージ事業では、貯めたポイントを福祉事業サービスに使えるが、福岡市のマイレージ事業では商品もらえるようだが、健康づくりにつながるサービスに使えるようには考えていないのか。

事務局： マイレージ事業は全国の自治体も取り組んでおり、北九州市の場合は、特に高齢者の外出の機会を増やすことを目的にしていると聞いている。福岡市については、若い世代から健康づくりに取り組んでもらうことを目的にしており、企業に協力いただいて、商品の提供を受け実施している。

委員： 福岡県の高齢者の医療費は全国で最も高いが、福岡市で見た場合はどうなっているのか。福岡市の医療費の4割は生活習慣病が占めているが全国レベルではどうか。要介護認定者には女性が非常に多い。全国平均では健康寿命は女性の方が優位。このアンバランスな関係は女性の方が健康寿命でみたところ要介護状態が多く、医療費が沢山かかっているといえるのか。

事務局： 福岡市の国民健康保険に限って回答させていただく。福岡市の医療費が高いかという点と全国20政令市で比較したところ、平成25年度決算で、一人あたりの医療費については、高い方から14番目、低い方から7番目、決して高い数字ではない。これは比較的若い世代の加入者が福岡市には多く、医療を受ける回数、機会が少ないということがある。後期高齢者については、福岡市を含む福岡県は、11年連続全国1位を持続中。医療機関が充実しており、受診しやすいことや、入院の日数が全国平均より長いこと、自宅療養できない方の入院期間が長くなり、医療費の底上げをしていることが要因と考えている。

事務局： 国における医療費における生活習慣病の割合について、国のデータでは3割、福岡市は国に比べて生活習慣病が占める割合が高い。生活習慣病の中でも糖尿病や慢性腎臓病(CKD)、透析に係る費用だけでも一人当たり600万円の医療費がかかる。患者さんの生活の質も低下させるし、医療費もかかる。国でも今後の計画で重症化予防に力を入れている。女性の健康寿命については、国が出している国民生活基礎調査の市民の意識調査の回答なので、女性の方が健康でないと答えた方が多いということで、客観的なデータではない。詳しいところの分析はできていない。

会 長： 各分野の専門の委員に集まってもらっているので何かありませんか。公衆衛生的な観点からの施策的なコメントがありましたらお願いします。

委 員： 世帯人口が減少して、単身世帯が増え、福岡市の比較的若い人が多いイメージの都市だが、経済格差が見えないところで進行していて、健康格差もすでに広がっている可能性もある。豊かな暮らしの割には将来を心配している人が増えているような気がする。福岡市では、4年で中間評価、8年で最終評価をするとなっているが、国における第2期の健康日本21に入っているので、第1期では見えなかった問題、格差の問題をもう少し、考えてみるのができたらと思うがいかがか。

事務局： 国における第2期の健康日本21では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を大きな柱にしている。福岡市の計画を策定するときには福岡市内ではあまり格差が大きくないという認識のもと計画の中には入っていない。委員からのご意見を踏まえ、29年度の中間見直しに向け、28年度から検討を行っていく。状況を見ながら、ご意見をいただきたい。

会 長： 口腔、歯科の健康について意見を願います。

委 員： いつも要望しているが、保健所に歯科衛生士がほとんどいない。歯科衛生士を各保健所で雇用してほしい。その方面から歯の大切さを広げていきたいと願っている。節目健診を行っているが、35歳の方を対象にはがきを送ってもらって、受診者が増えたが、30・40・50・60・70歳には送っていないので、1%位の人しか歯科節目健診を受診していないので、今後、要望したいと思っている。

事務局： 保健所で行っている乳幼児の歯科健診や妊婦さんが対象のマタニティスクールに歯科衛生士の方に来ていただいて、歯科の指導を行っていただいている。

紹介ですが、27年度から新たに口腔保健支援センターを保健福祉局内に設置。歯科医師のほかに新たに歯科衛生士の嘱託員を1人採用する。本庁舎内ではあるが、歯科衛生士の職員として従事する。

会 長： がん検診について意見を願います。

委 員： 説明の中で福岡市の特徴として若い世代が多いことがわかったので、若い世代に感染症も含めて積極的にがん検診を行って経過を少しでもよくできたらと思う。指標は代表的なものだと思うが、アンケート結果が多く、明瞭性に乏しいものもあるが、項目は今後変わらないのか。

事務局： 成果指標については、この計画を策定する時に、この分科会の委員の皆様のご意見を伺って決めたものですが、データの把握が難しいところ。一番その時点でデータの把握ができていて、代表的な値というところで指標に設定しているが、中間見直しの時にあわせてご意見いただきたい。どういう計画であっても成果指標というのは難しいところがある。がん検診については、委員のご意見のとおり、若い世代において早期発見・早期治療が大事と思っている。働く世代を対象とした無料クーポンの配布を行っているが、そのような事業を通じて、若い方への健診受診勧奨をしていきたい。

会 長： 生活習慣病について意見を願います。

委 員： 生活習慣病の指標では、特に重症化という点で、透析患者さんが現実が増えていの中で、今後は指標の目標値を下げていき、健康づくりの面から、

もう少し市民にアプローチしていくことを考えていかななくてはいけないと思っている。中高年の女性の健康づくり、高齢者の社会参加のところで、ロコモティブシンドロームが市民に周知され、ある程度健康づくりに反映されたほうがよいのではないかと考えてきているので、今後のいろいろなイベントの中でロコモティブシンドロームをとりあげていくようなことを考えるとよいと思う。

会 長： 広報の面から意見を願います。

委 員： 超高齢社会を迎えた日本で、将来を見通したときに最も重要なことは健康寿命と平均寿命の差を縮めることだと思う。両者に差があるということは、それだけ医療費がかかっていることを示す。

健康づくりは強制することが難しく自主性に任せるしかない面もあるが、市民一人ひとりが真剣に考えて若い時から運動に取り組むなど健康寿命を延ばす努力が欠かせない。

「いま介護が必要な人をどう支援するか」という問題と、将来的にどうするかという二本立てで政策を推し進める必要がある。今後どうするかという点では、多くの市民が気軽に運動をできる環境をつくるのが一番大切だ。中学、高校までは学校で授業や部活動などを通して運動しているが、社会に出たら仕事に追われてなかなかできない現実がある。

せっかく市としてこれだけの施策を展開しているのだから、もっと市民に知らせた方がよい。例えば、学校のPTA活動を通してPRし、大人にも健康維持のため運動をする意識を持ってもらったり、がん検診の案内をする際に知らせたりするなど工夫してほしい。もう少し積極的にかかわっていくべき問題と思う。

戦後生まれの世代は昔の人に比べ食生活が乱れており、このまま年を取っていくと健康面での不安がでてくるのではないかと心配になる。現状認識を踏まえた上で、行政として真剣に取り組まなければ大変なことになると感じている。

会 長： 薬を飲んでいるという方は、すでに病気の方ではあるが、薬剤師の立場から薬を飲みながらも健康を維持するという点について意見を願います。

委 員： 医療費の約4割を占める生活習慣病に毎月76億円以上のお金がかかっている。そして一般的には院外処方にかかる費用のうちの75%に薬剤費がかかっている。薬剤費はジェネリック医薬品に替えるとか重複投与を避ける

とかも薬剤師がやらなければならないと思う。薬剤師や薬局が取り組まないといけないこととして国の再興戦略の中で薬局・薬剤師の立ち位置が健康情報拠点になりなさいということで、有病な人に携わる仕事と健康な人に対応するという二面性を持つ唯一の場所だと思っている。これをうまく活用しなければならぬ。今まで、我々はおとなしい団体だったが、一歩前に出て、病人への対応の仕方、健康でも対応できるという仕組みを作らなくては行かないと思っている。健康ふくおか10か条を薬剤師・薬局の専門性を生かし、いろんな患者さんへ活用していきたい。行政と一緒にやっていかなければならぬ。今後、薬局で病人・半病人に対しての健康づくりのために活用し、健康な人に対しては行政が市政日より等で啓発し、薬局では、健康づくりについて知っている知恵を患者さんに出してあげなくては行かないと思っている。

会 長： 精神関連についての意見をお願いします。

委 員： 資料に関しては、こころの健康づくりについて、自殺対策に関して、最新の世界的な研究報告が進んでいる。ここ10年くらいで自殺に対する対策が科学的にはっきりしてきているように思う。新しい情報を基にすすめてもらいたい。有効なのはハイリスクに対する介入をきちんとやっていくこと、そのようにやっていただきたい。

認知症については、例えば認知症疾患医療センターでは、センターにきた患者さんを助けているが、それだけでは予防にならない。まず、やっていかなければならないのは、認知症専門医はもちろんであるが、かかりつけ医などへの啓発が重要と考えている。患者さんや家族が病院に行きたいというのはたくさんあるが、かかりつけ医からの紹介は認知症疾患医療センター（福大病院）には今のところそう多くない。かかりつけ医への啓発が将来的な役割を担っていくと考えている。

会 長： 栄養の専門家としての意見をお願いします。

委 員： 野菜を食べる人の割合と糖尿病、歯周病の割合には関連がある。野菜を食べる人の割合が多い長野県では糖尿病が少なく平均寿命も長い。野菜を食べない一番少ない香川県は糖尿病が一番多い。そういった関連性からして、できれば福岡市も野菜の日（8月30日）を利用してキャンペーン等を行っていただけたらと思う。天神地区にはデパートもスーパーもたくさんあるので、健康日本21福岡市計画で1日に必要な野菜の量としている350gがこの

位の量であるとか、野菜をおいしく食べるメニューの紹介であるとか、栄養士会でも協力させていただきたいと思っている。糖尿病や重症化予防にも関連してくるので、ひとつひとつではなく関連したところでもみていただいて、何かひとつでも対策、市民へ見える化してアピールすることが大事だと思う。計画していただければ協力したいと思っている。

6. 報告事項

・次期福岡市保健福祉総合計画の総論(案)の報告について

事務局：（資料6, 資料7の説明）

会 長： 事務局から説明があつたが、何か質問はないか。

委 員： 資料中のアンケートが健康寿命の意識調査によるものということだが、健康寿命と日常生活に制限なしと答える人、要介護認定者で日常生活に制限なしと答えた人もいれば、健康な人でも不健康と答える人もいる。健康寿命＝要介護者に当てはまらない人もいるので、数字がそのまま実態を表しているとは限らない。健康なまちづくりとあるが、社会や家庭との関わり方によるため、健康でないと感じている人がこれだけいるということは、自分が生きていてよかったと感じられない、手厚い介護を受けていても幸福感を味わえない世の中になっている。ただ、生かされているだけのまちづくりでは観点として抜けていないか。今後検討していただきたい。

閉会