

## 平成25年度 第2回健康づくり審議会議事録

### 1 開催日時

平成25年12月5日(木)午後2時～3時

開催場所 保健センター2階研修室

### 2 出席者

#### (1) 委員

岡本和士委員(会長)、杉山敬委員、森清人委員、鈴木幸男委員、  
滝愛委員、坪井明日香委員

#### (2) 事務局

保健センター所長 尾関礼子、保健師 牧聡子、井上友香理

### 3 議題

#### (1) あいさつ

#### (2) 議題

1) 第2次とよやま健康づくり21計画について

2) その他

### 4 会議資料

・第2次とよやま健康づくり21計画について

### 5 事業内容 (要点筆記)

#### 【事務局】

今日はお忙しい中、参加していただきありがとうございます。それではただいまから第2回健康づくり審議会を開会いたします。私は本日の審議会の司会を務めさせていただきます保健師の牧と申します。よろしくお願いたします。前回に引き続き計画に関わっている創建環境エンジニアーズの橋本さんと小川さんが参加しますのでよろしくお願いたします。まず開会に当たりまして、尾関所長から挨拶を申し上げます。

#### 【所長】

みなさんこんにちは。師走のお忙しい中参加していただきありがとうございます。今日の審議会では事前に配布させていただきました第2次とよやま健康づくり21計画について審議をしていただきますのでよろしくお願いたします。

#### 【事務局】

それではこれより議題の審議に入ります。会議の進行につきましては会長の取り回しでよろしくお願いたします。

#### 【会長】

今日は皆さん年末のお忙しいところありがとうございました。ただいまから議事の進行をさせていただきます。[会議録の署名委員の指名：杉山委員、滝委員]それでは次第に沿いま

して、まず議題1の第2次とよやま健康づくり21計画について伺いたいと思います。それでは事務局より説明をお願いいたします。

**【事務局】**

第2次とよやま健康づくり21計画について事務局より説明

**【会長】**

事務局の方から第2次計画の基本目標と4つの基本方針についてご説明いただきました。基本目標としては「健康長寿のあたたかなまち、とよやま！」ということ大きな目標にし、それに向かって「Ⅰ. 生涯を通じた健康づくり」「Ⅱ. 疾病の発症予防及び重症化予防」「Ⅲ. 生活習慣の見直し」「Ⅳ. 社会で支える健康づくり」の大きな4つの柱で進めていくということをご説明いただきました。それぞれの柱についての現状の数値と今後の見通しと目標値を資料に沿って説明していただきました。今の説明につきまして何かご質問等ございましたらよろしくお願ひします。

**【委員】**

確認をさせてもらってもよろしいですか。18ページの特定保健指導の終了率のところですが、県では11.9が13.7と微増ですが、豊山町では17.9が42.4となっていますが、これは今年特別何か意識して終了に向かうための対策等をしたのでしょうか。偶然人数が少なく、今年卒業された方が多かったのか、特別保健センターで取り組んでいたとかあるのでしょうか。

**【事務局】**

事業内容を考えて前年度の見直しをしております。23年度の終了率というのは、仕事をしていて参加されない方が多い中で、対象者の参加率が高かったのが一番大きいと思います。

**【委員】**

ご説明いただいた方針とかはこれでいいかと個人的には思っています。具体的に中身の方の各見直しの部分とか指標について少しお聞きします。食生活改善推進策のボランティアの育成という部分で、20人を30人に増やしたい、10年間で10人の方を育成したいとなっていますが、今現在豊山町では食生活改善推進策でのボランティアの育成というのは毎年とか、各年とか、不定期だけでもある程度状況に応じてやっていくとか、どのようにしてこの10人の育成をしていくのでしょうか。

**【事務局】**

今までは5年ごとにやっております。勉強された後、活動していない方は数字に入れていません。この20人というのは実際に活動されている方ということです。今後も継続してやりたいと考えています。ただ、この計画を進めていく中で、食生活だけというのは反省点がありましたので、まず「健康講座」という形で開催して、そこに皆様に来ていただいて健康づくり全体の問題点やテーマを提示し、その中で「食事」について興味のある方に食生活改善推進員として活躍していただけたらと思っております。「健康講座」を1-2年開催

した後、食生活改善推進員を 10 人程度増加させていきたいと考えております。

【委員】

豊山町は実際に活動されている方の登録数ですが、県の数値は、各市町村が各年に養成された数を集計したものだと思います。この数字は増えていくだけで減ることはないです。今現状が 2,000 人くらいが、愛知県全体では登録・活動されている状況で、そのような指標を作っていくと、高齢で活動をやめていく人がいたり、家庭の都合でなかなか活動できない人がいたり、定期的な養成数を増やしても全員が活動していくというのは難しいと思うので、目標を立てて養成していくというやり方を検討した方がいいのではと思っています。

【委員】

COPD について載っていますが、認知度については書いてあっても、現状とかがありません。認知度が低いのは COPD という言葉で調べているから認知度が低いのであって、喫煙や化学物質などで起こる病気だという調べ方をすればいいのではないのでしょうか。今では PM2.5 など関心の高い事項があると思います。実際は病気に対する認知度というのはある程度はあるのではないだろうかと思います。なぜここに載せていくことが必要なのかということをお伺いしたいです。

【会長】

今の意見についていかがでしょうか。

【委員】

「喫煙＝がん」というようなイメージがあるようですが、がんの前提として COPD があるよ、と。煙草を吸っている人が必ずしもがんになるわけではなく、基本的にいうと肺疾患を先に起こして、がんだと申し訳ないけど、そのあと決まっていますが、これは一度かかったら永遠と続き、最後は酸素吸入が必要になってくるよと。ですから短期的な影響ではなくて、長期的に本人の QOL が下がってしまう。そういうところを目標にしてこの COPD を出してきたと思うのですが。まだ一般の人に対する浸透に関しては、COPD という言葉は知っているけど内容は知らない方が多いと思います。今、公共広告機構がたばこを吸うと COPD になるという CM を流しているくらいですから、周知率に関してはまだ少ないと思います。だから、たばこを吸うとこういうことになって一生酸素吸入をしながら過ごさなければならない。COPD は定義から先に入って進めた方がいいと思います。これは基本的にいうと、厚生労働省などが知っているからこの COPD という名称を出していますが、たばこを吸っている人の中でもこの名称を知っている人は少ないと思います。認知度というか浸透というか、まだそれがされていないと思います。ある意味たばこを吸う人に対しては肺がんよりも COPD になると最悪酸素吸入を一生続けないといけないよ、というような啓発をしていく方がいいと思います。

【委員】

基本的に国が新しい計画を作るときに慢性閉塞性肺疾患 (COPD) というものがあって、た

ばこによる医療費が 16 兆円かかっている。若者に関しては毎年 1% ずつ喫煙率が下がっていますが、高齢社会において、長期的にたばこを吸い続けてきた方が高齢になり、こういう病気を引き起こす割合が高くなっています。そういう意味合いで皆様にたばこの及ぼす影響度という、たばこの煙が引き起こす影響が 90% くらいあるということを皆様にある程度理解していただきたいです。血圧等は病院へ行き、胸の関係は軽く見て未受診の方が多いので、受診を促すために今年から新しい項目として加えました。愛知県も書いてありまして、住民の皆様を受診していただくためにも、豊山町の市町村計画にも、言葉が横文字じゃない方がいいのかもしれませんが、入れていく方がいいのではないかとされている所です。

【委員】

認知度が低いと思います。COPD というとは違う病気だろうと、たばこと関連しない病気であろうというような認知も出てきますから、たばこによるとか、たばこを原因とするとか、表現をした方がいいと思います。9 割近くがたばこですので、「主にたばこを原因とする呼吸器疾患」というような名前にする方がいいのではないのでしょうか。COPD と聞いただけではわかりにくいと思います。認知度が高くないことが原因なのではないのでしょうか。これは今後啓発が必要になってくると思います。私も最初「COPD ってなに」と思ったところもございますので。そうすると 10 年後になると十分啓発されていると思いますので、8-9 割は皆さん認知しているのではないかなと思います。

【会長】

わかりました。ほか、いかがでしょうか。

【委員】

女性の大腸がんについて、かなり高い数値になっていますが、それについては何か要因があるのでしょうか。全国の 2 倍近い数値ですが、母数が小さいために高い数値になってしまったのか、なんなのかその背景などが分かればお願いします。その原因がこの地域だけのものなら、何らかの啓発が必要だと思いますし、突発的なものなら偶然なのだとしますし、その所の評価というかそういうところを知りたいと思います。

【事務局】

細かいところまでは把握しておりませんので経過的にここ数年、対象者の死因を見ていきたいと思っています。がんで亡くなった方の場合、調査的なことを数年かけてやっていきたいと考えています。

【委員】

お願いします。去年はいくつくらいでしたか。

【事務局】

こちらが 18 年から 22 年の市町村別ということです。

【委員】

その前のものは分かりますか。

【事務局】

データを探しておきます。

【委員】

よろしくお願いします。

【委員】

飲酒についてですが、「生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている成人の割合」について、アルコールの摂取量は男性は大瓶3本以上のビール、女性ならビール2本くらいで整理されていると思いますが、平成24年度に実施した調査の中から集計したものという理解でよろしいですか。これを見ると女性は、愛知県全体では3.6%くらいたくさんアルコールを飲まれて、生活習慣に影響する人が出てきているのに対し、豊山町では27.3%と高い数字が出ています。男性も高いのですが、飲酒に関する事業を保健センターとして作ろうという動きはあるのでしょうか。

【事務局】

このデータですが、男性31.9%、女性27.3%というのは40歳以上の方が対象者で、県の数字の対象者は20歳以上ということで対象者の年齢が違うということもあります。21年度のデータがあるのでお伝えします。男性は愛知県が19.1%、豊山町が20.7%、女性は愛知県が17.4%、豊山町が16.6%でした。この21年度のデータですが、特定健診を受診された方で、この健診の受診者は健康への意識が高い方ということが考えられます。今回の24年度の豊山町の実態調査は無作為抽出なので、こちらのデータを載せさせていただきました。介入としましては健康講座を毎年開催したいと考えておりますが、適正飲酒についての健康教育を各回に入れ、個人だけでなく家族も含めた支援をしていきたいと考えております。健康福祉フェスティバルでももう少し大々的に啓発をしていきたいと考えております。

【会長】

ありがとうございました。全体的に飲酒が高く、妊娠中に飲酒をしたことがあると回答した方が約3割あり、これはかなり由々しい問題になってきますので、妊婦さんへの啓発をした方がいいと思います。たばこに関して啓発はされてくると思うのですが、たばこに比べると飲酒についての啓発は少し低いというか難しいというか、飲酒についても啓発をしていく方がいいと思います。

【事務局】

健康講座の対象者ということで、食生活の改善を要求されるということなので病気のことでも知っていただきたいと思います。たとえば糖尿病について私が質問されることについて、20年前でも今でも「おまんじゅうを食べてはいけない」というような感じでおっしゃられます。そうではなく、きちんとした食生活が病気の予防には大切なのです。たとえば、がんでも脂質異常症でもすべての基本は正しい食生活であるということを知ることが

できる機会があるように、食生活普及員の方が知っていて、自分たちの言葉で普及ができるようになると思います。

**【委員】**

食事は難しいものではなく、糖尿病になれば、腎臓病にもなるし、一つの病気が起因してほかの病気も引き起こすこともある、ということ盛り込んでいただけるといいと思います。

**【委員】**

今回初めて聞く COPD ですか、女性に多い S 字結腸など、割と子供が小さいうちは講座等に参加することは可能でしたが、子供が大きくなり、自分自身が町のイベントに参加しなくなると、町のいろいろな事業を知る機会が減ったような気がしております。食生活や病気について、普及する手立て、皆さんに知っていただく手段や方法について考えていく必要があると思います。もちろん町民も関心を持たなければいけないといけません、それを考えていくことが必要かと思いました。

**【会長】**

毎日の中で、こういうところから情報提供があればいいとか、実際の生活の中でありませうか。

**【委員】**

学校に通っているのなら、各学校を通していくことが出来ますが、そこを卒業してしまうと広報や県…などを通じてでないとなかなか町が実施している事業について知る機会が減ってくるような気がします。町が発行するものに目を通していい人がいいですが、目を通しそびれてしまうと何をやっているか分からないまま時間が過ぎていき、知らないうちに終わっていたということが起こると思います。関心がないと難しいところだと思います。

**【会長】**

これから実施しようとするのをいかに知ってもらおうかという方法の検討をする必要がありますね。ほかにありますか。最終的に確認していただきたいのは基本目標と基本方針について、もう一度これでいいのかという確認をしたいのですが、これでよろしいでしょうか。基本目標があり、「生涯を通じた健康づくり」「疾病の発症予防及び重症化予防」「生活習慣の見直し」「社会で支える健康づくり」の4つの基本方針でこの先10年間進めていくということよろしいでしょうか。

それではみなさんの賛同を得ましたので方向性としてはこれで進めていくこととなります。それぞれの細かいことに関しては、それぞれの項目の中の目標値に向かって、町と町民一体になって進めるという形にさせていただきますのでよろしくお願いします。ありがとうございました。これで本日の議題を終了とさせていただきます。続きまして、次第の「その他」ですが、事務局から何かございますか。

**【事務局】**

みなさんありがとうございました。皆様から頂いたご意見を基に整理させていただきます。今後の予定としましては1月にパブリックコメントを行い、2月に第3回健康づくり審議会を開催し、決定します。平成26年3月に策定予定ですのでよろしくお願いいたします。

**【会長】**

よろしくお願いいたします。1月にパブリックコメントを行い、皆さんの意見を集約し、それに基づいて2月の会議で最終的な計画にしていくという流れでみなさんよろしくお願いいたします。それでは本日予定しておりました議題についてはこれですべて終了しました。これをもちまして第2回健康づくり審議会を閉会させていただきます。みなさんご協力ありがとうございました。お疲れ様でした。

**【事務局】**

ありがとうございました。

議事録の署名

平成25年12月24日

岡 本 和 士

杉 山 敬

滝 愛