

平成29年度 健康くまもと21推進会議  
議事録要旨（案）

開催日時 平成29年度10月6日（金）15:00～  
場所 ウェルパルクまもと1階大会議室  
出席委員 17名  
（漆畑 幸夫、上野 誠之、大森 久光、越智 郁夫、久保 謙介、  
斉藤 和則、境 俊次、坂本 公、谷口 千代子、土屋 裕子、  
寺岡 和廣、仁尾 昭、野口 勲、福田 浩則、平川 恵子、  
宮村 健一郎、宮本 格尚（五十音順・敬称略））

- 次第
- 1 開会
  - 2 委嘱状交付
  - 3 局長あいさつ
  - 4 会長、副会長選出
  - 5 会長、副会長あいさつ
  - 6 議題
    - （1）第2次健康くまもと21基本計画の進捗管理について
    - （2）新たな取り組みについて
      - ① 熊本市いきいき健康大使
      - ② 歯っぴー39（サンキュー）チャレンジ
      - ③ 熊本市がん検診受診率向上計画
      - ④ 糖尿病を減らそう事業
    - （3）その他
  - 7 閉会

《事務局》議題（1）資料説明

《大森会長》

ありがとうございました。それでは、委員の皆様から意見をいただきたいと思う。がんと糖尿病に関しては、議題の2で議論するのでそれ以外の項目についてお願いしたい。

《大森会長》

CKDの対策については、新規の人工透析者の数が減っており成果が出ているが、これは対策の病診連携システムの効果なのか。それとも、行政、関係団体が様々な取り組みをすることによる効果なのか。また、CKDの認知度については、いかがか。

《健康づくり推進課》

CKDをはじめた背景については、本市の人工透析の患者数は、全国平均に比べて1.4倍以上で非常に悪い状況だった。また、CKDが、死因の上位を占める心血管疾患の重要な危険因子になること、腎疾患は自覚症状がなく潜在患者が数多くいることなどから取り組まないといけないということで平成21年から取り組みを開始。その後、毎年、少しずつ下がり、平成27年度にはCKD透析導入者数は、全国と同じくらいにまでなった。要因としては、平成21年度の開始時に2人主治医制病診連携システムというが、かかりつけの医者が市の紹介基準を基に専門の医者が診たほうが良いと判断したら腎臓内科専門医に患者を紹介し、かかりつけ医に情報がフィードバックされるシステムが、患者がCKDになるのを遅らせたと考えられる。毎年効果がでており、

新規透析導入者の数が減少している。

《大森会長》

ありがとうございます。効果がでており、参考になる事例。栄養士会、医師会からは意見はないか。

《宮村副会長》

CKDは、成功事例。行政と医療分野、各種団体が努力した結果だと思う。ただ、その他の項目が全て横ばいであり、特定健診については、思ったより低く、8ページの受診率は、平成23年度から25%前後で推移し、30%を超えていない。受診率をあげることが糖尿病や高血圧など様々な疾患の早期発見につながる。政令指令都市など都会のほうが受診率は低く、地方は高い。受診率の向上に力をいれることが大事である。

《大森会長》

ありがとうございます。特定健診の受診率の目標値は60%となっているので、まだまだ難しい状況である。厚生労働省から、保健指導を実施したらデータの改善が見られたという報告もあるので、各団体が協力して目標に向けてさらに対策を強化してほしい。委員からは他に何かないか。

《斉藤委員》

職域保健の立場から意見したい。健康づくりは地域づくり、逆に地域づくりは健康づくりにつながってくる。このような流れの中で、職域、地域、行政が様々な手法を通して、目標に向かっており非常に頼もしい。ただ、地域住民の中には、自ら取り組んでいこうという位置づけ、テーマがあればもっといいのではないかと思う。例えば、「わが自治会は、わが区は、減塩に取り組む」という大きな旗頭があれば、地域づくりは健康づくりにつながるのではないかと思う。ただ、副会長の話にあったように、これだけあらゆる手段とエネルギーと人材を使いながら働きかけても特定健診率は27.4%と難しい。8ページの資料は、項目に働き盛り世代の健康と書いてある。協会けんぽの中で働いている者の受診率は50%を超えている。ただ、家庭にいる被扶養者はそこまでっていない。資料のデータは市民全体なのか、国民健康保険加入者のデータなのかお尋ねしたい。

また、最終的な目的は、自ら健康に取り組む市民をいかに増やすかである。ヘルスリテラシー、自らの健康レベルを認識して、自ら健康に取り組んでいく人をどう増やしていくということが、一番の課題ではないかと思う。協会けんぽは経済三団体と連携して、ヘルスター健康宣言を募った。県内の事業所約9,100社に案内し、手をあげた1,100社が宣言した。宣言をするということは、事業主が自らの従業員は自ら健康意識を高めていくという意気込みであり目的に合致している。職域のなかでそういう考えが醸成されつつある。家庭や、職域ではないみなさんにヘルスリテラシー、自ら健康に取り組む意識をどう強めていくのか、そのために手取り足取りしないといけないのか。しかし、そのような時代でもない。一人ひとりの意識の醸成のためには働きかけなくてはいけないので、この平成28年度の取り組みのなかで、企業に対しては健康宣言を実施したが、家庭にも「我が家の健康宣言」を募る手法もいいのではないかと思う。検討していただけるとありがたい。

《国保年金課》

特定健診の受診率に関しては、熊本市の国保加入者の特定健診の受診率の数値である。平成27年度は、27.4%で、政令市でいうと12番目であり政令市の平均値と同じ数値。都市部については地方より受診率は低い傾向がある。また、受診率の向上策については、未受診者にはがきや電話で受診勧奨をしている。なかなか受診率はあがらないが、受診されない理由のひとつに通院中が51%。よって、医療機関と連携し、先

生から特定健診の受診を勧奨するようお願いしている。まずは特定健診を受診し、どこが悪いのかを把握して病院にかかることで重症化を防ぐことになるので、熊本市としても受診率の向上に努めたい。

《宮村副会長》

今のとおりだと思う。すでに病院にかかり血液検査をしているから受診していない患者はいる。実際、データにでている数値しか健診を受診しているわけではない。ただ特定健診の制度ができてから受診率をあげたい。事業所の健診も必要になってくる。労働基準監督署が出している熊本県のデータによると熊本県は、全国平均よりも、中性脂肪、血糖、コレステロールの数値が全て高く、予備軍はたくさんいることになる。

事業所健診では、血液検査の実施は事業所にお金の負担がかかるので、されていないケースが多い。そこを徹底すると数値があがると思う。事業所の負担が増えるというデメリットがあるので、そこを行政からも血液検査を追加するように指導してほしい。小児生活習慣を学校保健でやっている時代、熊本市が率先して追加健診をすると健康くまもとにつながると思う。

《大森会長》

ありがとうございます。ほかに意見はないか。特定健診について、来年度からかかりつけ医のデータも活用する方向に進んでいるので、より一層の連携も深まっていくかと思う。

13 ページの喫煙について、東京都の条例が制定され、小児の受動喫煙防止に向けた取り組みがされているところだが、市ではどのような取り組みをされているのか。

《健康づくり推進課》

喫煙については、国のほうでは、東京オリンピックやラグビーワールドカップに向けて受動喫煙防止の対策を考えられており、熊本市の現在の取り組みとしては、禁煙の支援をしている。市HPに禁煙外来の案内を掲載して、医療機関の紹介をしている。また、計画的にチャレンジするということで要望があれば禁煙手帳を区役所、健康づくり推進課で配布している。受動喫煙防止の啓発については、校区単位の健康まちづくりの中で校区に出向いて啓発活動に努めている。国の方では、来年度、もしくは再来年受動喫煙防止対策の閣議決定がなされ、市もそれに向けて調整していく方向で予定している。

《大森会長》

ありがとうございます。あわせてCOPDの認知度にも取り組んでもらいたい。私どもは、産業保健総合支援センターと産業保健に関する調査研究を実施し、小規模事業所にアンケートをとったが認知度が30%しかなく、実際にタバコを吸っている方の中にも、COPD知らずに吸い続けていた。あわせて啓発をお願いしたい。

《宮村副会長》

街中でたばこを吸って歩いている方を見かけるが、規制はないのか。

《健康づくり推進課》

熊本市では、上通り、下通り、新市街のアーケード内で喫煙をできない条例を定めている。それ以外の場所はいまのところ規制はない。

《宮村副会長》

これは国で取り組むことだと思うが、シンガポールだとポイ捨てしても罰金になり、まちが綺麗である。歩くと屋外だが、大きな灰皿が置いてあり、そこに人が集まっている。受動喫煙をしたくない人はそのまわりに集まらないようにしている。そのような取り組みも含めて熊本市は推進してほしい。

《宮本委員》

高齢になり、なんでも食べられる方は健康である。健康寿命を延伸するひとつのキーワードは、口の中であり、歯周病が悪化するの、40歳ぐらいからである。他の政令都市では節目健診があつているが熊本市はそこまでしていないので、そこを組み合わせたいと考えている。また、学校関係の方をお願いしたいが、保育園、幼稚園、小学生までは健診票をもってくるが、中学、高校になるとパタッとこなくなる。大概クラブ活動の忙しさが理由である。また期間をあけて来るとボロボロになっている。本人に聞くと歯医者に行くからという理由でクラブを休めないと言われる。どっちが大切かになるのだろうが、健康を考えた際に、歯はむし歯になると元にはもどらない。そのあたりは、学校関係者の方に通院の場合は、できる環境づくりを検討していただきたい。

《宮村副会長》

私は学校保健会の会長をしているが、歯科をはじめ病院は紙(受診勧奨票)をお渡しすると思う。未受診の子どもを今後どうするか受診勧奨など検討していかなければいけない。

《谷口委員》

9ページについて、「いきいき百歳体操」という高知市が開発したのがある。その中に「かみかみ百歳体操」があり、「いきいき百歳体操」を3ヶ月以上したところは、「かみかみ百歳体操」をしましょうと案内している。そのように連携して歯と口の健康も一緒にした、そういう体操の熊本版をつくらうと包括センターで言っているところ。「いきいき体操」も簡単にできて広がってきており、健康に関心が高いから高齢者の方には、そういう運動した体操を考えていきたい。

《宮村副会長》

高齢者は嚥下障害が多い。指導などはあるのか。

《谷口委員》

口腔マッサージなどの取り組みがある。いきいき百歳体操は、20分ありハード。途中で口腔マッサージなども取り入れることで、認知症予防にもつながるので取り組みたい。

《宮村副会長》

歯科の方で嚥む力と嚥下力を養うことに力を入れて欲しい。

《大森会長》

6ページのこころの健康について、総合計画市民アンケート結果から「ストレスをためないよう気分転換を図っている市民の割合」が減少しているが、取り組まれている災害後のこころのケア対策について教えてもらいたい。

《こころの健康センター》

過去の被災地では、被災者ががんばることができる時点で自殺者は少ない、がんばることができなくなると自殺者が増える傾向がみられる。自殺予防を視点においた研修会の企画や、生活環境がかわった方の中にこれまで表面化していないアルコール量の増加など、懸念される材料がでてくるので、支援に係る機関に研修を実施したりして依存症対策にも力をいれる予定。

《健康づくり推進課》

1歳6ヶ月児健診と3歳児健診時にアンケートをとっており、発災直後にお母さんと子どもで陽性率はどのくらいかをみたところ、発災直後は6割ほどであったが、現在3割ほどになり落ち着いてきた。今後どうしていくかの検討委員会を開いている。仙台にも経験を聞きに行き、今後の方向性を検討したい。

《大森会長》

議題 2 の新たな取り組みについて、事務局から説明をお願いしたい。

《事務局》議題（2）資料説明

《大森会長》

ありがとうございます。議題 2 について委員からご意見、ご質問はないか。

《斉藤委員》

がん検診について、数値は熊本市がだされているので市民ということなのだろうが、私どもの生活習慣病健診である職域の 40 歳以上の方対象にした特定健診では、がん検診を含んでいるのだが、肺がん 57%、大腸がん 52%、胃がん 44%、乳がんは 42%、子宮頸がんは 58%で熊本市の方が低い数値である。注釈を入れたり参考に協会けんぽの数値を表したりしたほうが、委員にとって把握しやすいのではないか。これだと悪いイメージに思われる。

《健康づくり推進課》

5 ページの下の数値は、市で実施している市民アンケートからの数値。職域、国保、人間ドックを受診した者を対象にしている。職域の部分載せる等の意見については、参考にして検討する。

《宮村副会長》

協会けんぽの数値は、すごく高い。どういう調査か。

《斉藤会長》

協会けんぽでは、35 歳以上対象に事業者健診よりも広い検査内容を受診できる生活習慣病予防健診があり、協会けんぽが約一万円負担している。会社の負担金は一人当たり 6 千円と金銭的なメリットがある。がん検診も含んでおり、ここから数値を推計している。

《宮村副会長》

この数値は市民アンケートか。

《健康づくり推進課》

熊本市では、国保の受診率もあり、1 割、2 割前後の受診者となっている。

《宮村副会長》

医師会や県総合保健センターの統計では、肺がん 11.1%、胃がん 4.7%、大腸がんは 11%、乳がん 18.6%、子宮頸がんは 28.7%。きわめて低く、協会けんぽは成績がいい。熊本市は、どの検診も全国平均を大きく下回っている。危機感をもっていかないといけない。受診率をあげて、早期に発見することが大切。

《大森会長》

がん検診の受診率に関しては、各団体に受診率向上への効果的な取り組みをお願いしたい。

《斉藤委員》

議題 2 のあらたな取り組みについて、全て働きかけである。自ら取り組むよう家庭からの健康宣言を募ることはどうだろうか。そういうことを取り組む仕掛けづくりをしてレセプトデータとつき合わせて、健康づくりに取り組んでいるところは表彰するなど、仕掛けとほめることをセットですることが市民の自らの取り組みにつながるのではないか。

《平川委員》

私たちは、全国で「私たちの健康は私たちの手で」を、キャッチフレーズに指導をしており、塩分チェックなどで各家庭をまわっている。

《宮村副会長》

健康に関する講演会を開催するが毎回こられる方は同じ。いくら広報しても集まらない。

《境委員》

現場で活動をしている側だが、植木校区では、平成26年くらいから各町内会の血圧、塩分などのデータをだしてもらっている。結果は低かったが、移動手段が車なので運動量が足りない。細かいデータをもらい、町内、校区ごとに健康まちづくり活動をしている。しかし、日ごろの町内活動が優先となり、健康については、具合が悪かったら病院に行けばいいという認識の方もいる。まちづくりの一環が健康ですよ、健康まちづくりがまちづくりのひとつの大きな柱ですよと、うたってまちづくりをすることで、自分のこととして取り組もうとするところが増えている。

検診の予約方法がひごまるコールに約2年ぐらいに変更になった。わざわざ電話することが面倒で検診の申し込みは減った。申し込み方法の啓発、わかりやすい表示のしかたが改善していくなかで必要。

《健康づくり推進課》

健康意識の醸成ということで、こういった方法があるのだが、平成25年度から校区単位の健康まちづくりが始まり、まちづくりと健康づくりをコラボして、校区ごとに取り組んでいるところ。今年度からまちづくりセンターと一緒に、高齢介護予防もふくめてどのような取り組みが地域ごとに行けるかご相談させてもらいながら地域と一緒に取り組んでいきたい。

《大森会長》

3歳児のむし歯有病者率が名古屋と比べると倍以上の差があるがどうしてか。

《宮本委員》

北九州市と熊本市が飛びぬけている。これを治せばという原因があるわけではない。生活習慣など総合的に考えていかないといけない。歯っぴー39(ハッキュー)チャレンジカードを配っているが、健診率があがっていない。むし歯も生活習慣病の一つで子どものときのむし歯予防の確立が一生継続。最初に歯科医院に行くのが1歳半から3歳くらいで、来た際はむし歯になっている。歯科だけではアプローチが少ないので、その前に子どもに接触できる医師会にお願いして、産婦人科、小児科に歯っぴー39(ハッキュー)チャレンジカードを配るなどの啓発をお願いしている。むし歯は、感染症だから大人からの接触の問題もカードに書いてある。昨年このカードはできたばかりなのでがんばっていききたい。ご協力お願いしたい。また、むし歯はしっかり治すとヘモグロビンA1cの値が下がるという歯科医師会のデータがあるので、糖尿病を治すことではないが、数値を改善する一つの手段になるから歯にも注目してもらいたい。

《大森会長》

議題3の説明をお願いします。

《事務局》議題(3)資料説明

《大森会長》

ありがとうございます。委員から質問意見はないか。今後意見があれば健康づくり推進課までお願いします。意見をいただきありがとうございます。家庭での健康づくり宣言などアイデアをたくさんもらったので、健康づくり推進課で検討され、結果をまた協議会に、還元してもらいたい。健康づくりをこの会議を中心に協議していければいい。協力をお願いしたい。

《事務局》閉会