

令和4年度健康づくり推進協議会 議事録

日時 令和4年12月8日 13時30分~15時

場所 保健所大会議室

<部長あいさつ>

健康づくり推進協議会の目的は、地域の健康課題の共有、関係機関の緊密な連携を確保することです。医師会、歯科医師会、学校歯科医会、薬剤師会、ファミリーヘルス推進協議会、食品衛生協会、労働基準監督署、労働基準協会と行政と様々な健康課題について協議させていただきたい。

これからの事務局からの説明等について閣下なご意見・感想をいただきたい。

新型コロナウイルス感染症の感染状況は昨日514人、11月下旬以降じわじわと感染者が増加傾向にある。

年末年始に向けて患者の状況が気になるが、地域の皆様とご協力いただきながら対応していきたい。

(1) LIFE Study の報告 13:35~13:50

LIFE Study は自治体の各部署から様々なデータ(医療・健診・介護)を預かり、健康状態を分析・可視化し、地域住民の健康増進に貢献するプロジェクトになっている。

小学校区や日常生活圏域別などの地域別の健康状態を可視化し、格差が生じているのかなどを分析し、「リサーチフィードバック」という形で結果を報告している。

《生活習慣病の発症率と医療費の日常生活圏域別比較》

○北小岩は脂質異常、糖尿病発症率が区平均より高い

○葛西中央は高血圧、脂質異常、糖尿病ともに区の平均に比べると問題は小さい

○医療費について、一之江は若干高め

《生活習慣病合併症の地域別発症状況》

○心不全について、大きな地域差は認められないが全体的に増加傾向で松江北松江南が多い

○透析について、全体的に増加傾向で、小岩の件数が多い

《生活習慣病が新規に発症時に原疾患の保有状況》

○江戸川区特有の傾向ではないが、高血圧を持っている方が非常に多い

○高血圧、糖尿病、脂質異常3つとも持っている方が多かった。

《生活習慣病合併症新規発症時の追加的医療費の発生状況》

○脳血管疾患が一度起こると発症後3か月は入院加療が必要になり急性期の医療は月45万円ぐらいかかる。退院後は毎月12万円

*再発防止のために服薬や通院が必要なのでこれぐらいかかるという事を認識して頂くことで、生活習慣病の合併症の重症化予防が必要だと数値で示していくとよい。

*データから生活習慣病の発症率を1%下げると医療費が減少するかなどのシミュレーションが可能になる

《LIFE Studyに参加している他自治体との比較》

○55歳の段階で脂質異常と高血圧の新規発症をC011と比較すると江戸川区がやや多い。

○発症率の比較では特定の地域に偏っているところが特異的

○生活習慣病の発症割合がC011よりも増加傾向が目立つ

○透析の医療費が発症3か月は高いが、4か月以降はC011と比較すると低い

《介護認定状況から見た健康課題》

○がんと心不全は「要支援1～要介護1」の認定者であっても要介護度悪化を待たずに亡くなる方が多い

○認知症は、死亡は多くないが、要介護度の悪化が他の疾患に比べて高く改善がほとんどない傾向

○関節疾患や骨折については、かなりの方が要介護度の改善がみられる

《保健指導と生活習慣の有効性評価》

○積極的支援を完遂できた方は有意な変化が認められてた

○保健指導の対象外の方々が悪化傾向にあることには注意が必要

○健診の結果が基準値に該当しない方にも、生活習慣が悪い方にはなんらかのフィードバックが必要ではないか

質疑 13 : 51~14:00

委員（歯科医師会）

地域によって格差があることの原因は？

⇒データの分析からは地域特性は分からない。地域ごとの所得水準や医療機関へのアクセスなど、もう少し丁寧に分析をしていくと分かってくることもある。本人要因の場合は改善が難しいが、地域要因は改善の可能性がある。

学識経験者

15スライドで江戸川区は増加傾向、神戸市は経年的変化が小さいということだったが、年齢を補正した結果なのか

⇒年齢補正がされていない実際の値。各地域における平均年齢が影響していると考えられる。

（2）健康増進計画案について 14:00~14:10

現時点の素案、概要についての説明

区は昨年、みんなのえどがわ大会議で皆様からご意見を頂き、8月に、2030年までの「江戸川区SDGSビジョン」を策定しました。

健康づくりについても、令和4年3月の健康づくり推進協議会で健康増進計画の方向性を示しました。

今後各団体や区民の意見をいただきながら、計画を策定していきたいと考えています
基本理念の案は、SDGS ビジョンの目標の1つ「誰もが健康を心がけ、いきいきとくらしている」そういうまちを実現して、さらなる健康寿命の延伸を図ること。

期間は令和5年度～2030年の8年間とし、4年経過を目途に中間評価を行い、見直していきます。

計画を推進していく主体を4者とした

区民 自分事とした健康づくり、健検診の受診、生活習慣の見直し、子どもの健康づくり、地域への参加など

区 施策の実施、関係機関との連携、計画の評価、情報共有

医療機関 健検診の実施、早期発見と医療の提供、区民、区への助言

事業者 従業員の健検診の実施、健康経営の推進、企業として提供するサービスを通じた健康づくり

計画の体系は3つの柱と11の分野

分野ごとに現状と課題、目標、あるべき姿を理念的に示し、主な取組、目標達成に向けた取組の方向性を示した。区だけでなく関係団体との取組も記載し、各分野の成果を示すような指標を選定している。

11分野の取組を通して理念の達成を目指していきたい

資料3-2

2023年から2030年のうち当初4年間は、がん予防、がん対策を重点施策として取り組んでいきたい。

生活習慣病の対策は自分事をするのは難しいという課題がある。がんに焦点をあてて、健康づくりの取組のきっかけを区民に強く印象づけたい。

中間評価の中で改善が目標値や指標でみられないものあれば、重点目標として定めていく
今後、推進主体である区民の皆様等に意見をいただき、最終的にパブリックコメントを実施し、策定に向けて進めていきたい。

質疑 14:10～

委員（歯科医師会）

歯科医師会として各種健診をやっている。歯、口腔ケアの受診率が非常に低い。国民歯科皆健診ということがあった。基本的にお口の健康を保つことが全身の健康につながり、ひいては、医療費削減につながっていくので、健康受診率の引き上げに積極的に取り組んでいただきたい。

委員（薬剤師会）

薬局にいらっしゃった患者様に、「検診を受けていますか」という声掛けを続けていきたい。検診してもそのままの方がいるため、受診するように勧めていきたいと思う。

委員（医師会）

健診を受けやすくする。検診を早期（40歳代・40歳未満）からどう啓発するか。健診と合わせてがん検診を一度に受けってもらうことで受診率の向上を目指していく。

学識経験者

検診受診率 目標値に大きく乖離がある。検診に行かない理由のアンケート結果を把握していると思うので、そのためにどうするかを深掘して議論することが重要な施策につながるのではないかと。

（3）各団体の健康づくりの取組 14:15

委員（ファミリーヘルス）

コロナによって活動が制限されて思うように活動できないジレンマがある。社会からの孤立予防のミニデイを今年夏の後半から各所徐々に再開しており、好評を得ている。感染予防に十分気を付けて体を動かそうと働きかけ、地域に喜ばれている。

委員（学校歯科医会）

検診事業が主。学校のそばに学校医がつけなかった。徐々に改善している。指数で出しているため、問題がありそうなケースが悪化されている1つ。ネグレクト等に繋がりがやすい。早く見つけて、対処することが、虫歯の改善につながる

委員（労働基準監督署）

12月に入って転倒災害防止キャンペーンを実施している。冬期の通勤時間帯に転倒が増える。12月末は在庫棚卸のため、高いところから転落する事象が増えるため、気を付けてもらう。チェックリストを自主的に点検してもらうよう推進期間でお願いしている。コロナの労災としての申請件数が増えており、8波がピークアウトしてから増えてくるのではないかと。コロナ感染の蓋然性が高い業務について労働基準監督署に相談してほしい。

委員（労働基準協会）

基準協会は、区内の事業主団体で構成され、300社程会員になっている。健康づくり研究会という専門部会を平成13年に立ち上げて、毎年イベントを開催している。区の健康部も含めて具体的な活動をしている。来年あたりから健康づくりセミナーも再開できればと考えて

いる。

受診率が低い、原因がわからないとのことだったが、テレビ番組で通知を送ってもなかなか来なかったが、この通知は今年限りですといすると受診率が上がった事例が紹介されていた。参考にされていた。チャレンジデーが以前あったが、健康づくり研究会の幹事会で運動をした。そういったと取り組みも復活させてほしい。

委員（医師会）

今回限りとなるとクレームがくる。芸能人ががんになったとなると受診率があがる。インパクトのあるものなど工夫していきたい。がん検診の利便性をどうするか検討していきたい

（4）講評 14:30 学識経験者

すばらしいビジョンと計画ができている。それに基づいて計画が策定されている。

数値目標も設定されている。自治体レベルではそろいつつある

次は現状から目標を達成するためになにが足りないのか、なにが必要なのかを検討する段階。検診率が低いことは目標に向かって何が必要か個別具体の取組がいま求められている。

データ分析を大学に委託して、区の資源を有効活用している。多くの自治体では保健師が集計表などを作成して終わっている。どうすれば目標に近づくのかそれぞれが連携しながら共有していくことが大切。

前半4年間はがんを基軸にした取組をすすめていくとのことで何かご協力できればと思う。

委員（医師会）

LIFE Study は医師会に共有してもらって、地域ごとの先生方にも知ってもらいたい。

地域保健課長

健康づくりの取組

健康増進計画と連動して食育推進計画が完成した。概要の説明を担当から。えどスピトレーニングも映像とともに紹介したい

栄養担当

（食育推進計画概要版）

国の食育は幅広い。区では健康の視点に絞って計画を策定した。

3つの柱を設定している。改善が必要なところ、今年度から5年間取り組んでほしいところとして定めた。

中面は具体的に取り組んでほしいところを載せている。調査の結果よくできている人のほうが子どもの頃に良い食生活をしている人が多い。子どもが体験するためには大人も協力しなければならない。

リハビリ担当

えどスピトレニングは、区とラクビーチームのクボタスピアーズが連携して作成したもの。特に若い人にやってほしいと考えているため、ラクビーチームに協力してもらい、興味をもってもらいたいと考えて作成した。

ダイジェスト版を視聴してもらおう。

公式 HP YouTube でも見られるので、活用してほしい。

地域保健課長

以上で本日の議事は全て終了しました。

最後に閉会の挨拶を保健所長よりさせていただきます。

保健所長

健康増進計画案について、様々なご意見をいただきました。また、各委員それぞれの代表している立場から健康づくりの取り組みについてご報告いただきました。伺った意見等は必ず健康増進の健康づくりの施策に活かしていきたい。

江戸川区は健康という指標が良くない部分も間々あるが、その分の伸びしろも多いと思っている。健康増進計画は今後の区の健康増進のあり方、健康施策の方向性を示すもの。

区民に広く周知し、区民とともにしっかり取り組んでいきたい。

今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

これにて本日の健康づくり推進協議会を閉会します。