

平成29年度第3回 草津市健康づくり推進協議会		
日時	平成29年11月2日(木) 午後1時30分～3時00分	
会場	さわやか保健センター1階視聴覚室	
出席者	委員	肥塚副会長、深草委員、堀委員、高嶋委員、義川委員、池藤委員、柴田委員、山本正行委員、高田委員、馬場委員、太田委員、安藤委員、喜田委員〔計13名、順不同〕
	事務局	健康福祉部長・西典子、健康福祉部副部長・小川薫子、健康増進課長・田中みどり、同課参事・奥谷幸生、小林淳子、古川郁子、同課専門員・田中亚紀、山岡道子 同課主査・田中優佳
欠席者	委員	樋上会長、苗村委員、吉川委員、池上委員、奥村委員、山本慶佑委員、垣根委員〔計7名、順不同〕
会議資料		別添のとおり

(副会長)

皆様、こんにちは。会長が御欠席ということですので、私のほうで議事を進めさせていただきます。本日の協議会の議事進行につきまして、委員の皆様方の御協力をお願いいたします。それでは、次第に従いまして進行させていただきます。

最初に協議事項として健康くさつ21(第2次)中間評価案等について事務局から説明をお願いいたします。

事務局より、資料1-1, 1-2, 2-1, 2-2を用いて「健康くさつ21(第2次)」中間評価案等について説明。

(副会長)

資料1-1と1-2について、内容上の理解にかかわって質問がありましたらそこから受けたいと思います。その後質疑とさせていただきます。

まず、内容上の理解にかかわって、ここがわからないなどありましたらお出しただければと思います。

(委員)

少し確認をしたいのですが、今回、他の計画と整合性をとるために1年延長して、平成35年までになり、健康くさつ21は平成25年から平成35年の11年間の長期計画となりますよね。長期計画を立てるのがいいのかという素朴な疑問ですが、行政の課題としていいのかどうかということ、草津市の最上位計画は総合計画で、総合計画の終期よりも長い計画となることは、上位計画よりも先行することになりますかいいのかどうか考え方だけお伺いしたいと思います。

(副会長)

根本的なことですので、事務局からコメントいただければと思います。

(事務局)

第2次計画策定時に、10年後を見据えた目指す姿としての健康づくりを考えていくことを基本にこの計画を立てましたので、長期にはなりますが、この25年から、初めは34年までの10年計画で立てたものです。健康くさつ21は草津市の健康づくりの事業の理念を書かせていただいた計画でございます。10カ年と非常に長いも

のですが、当初の健康くさつ21においても、中間年度の今年度で中間的に見直しを行うとしています。今後の情勢の変化や必要に応じて見直しを行うことを含め、他の計画と合わせた中で計画を立てています。それぞれの取り組みについては、各年に評価し、翌年度に取り組むべき事項として御意見をいただき、詳細な事業にて取り組みを進めています。計画は理念としてまとめていると御理解をいただければと考えています。

(委員)

草津市の総合計画が最上位の計画で、まちづくりの方向性は大きな方向性が変わるとそれにつながっている下も変わってくるのではないかと懸念しました。

1点解釈について質問します。43ページの(2)の次世代の健康の枠の中の、一番下で「運動やスポーツを習慣にしている子どもの増加」とありますが、これはどういう人が対象なのかお伺いしたい。

(事務局)

20歳以上の方で、学生のとときに体育の授業以外で継続的にスポーツをしていなかった人になります。前回の部会でも御意見をいただきましたので、各重点施策にひとつずつ重点的に取り組む目標として挙げていますがこれを「運動習慣の増加」に変更させていただきたいと考えています。

(副会長)

今の件については、よろしいでしょうか。では、ほかの方で何か質問ありましたらまず受けたいと思います。よろしいでしょうか。

続いて、中間評価の内容について議論いただきたいと思います。どこからでも結構ですので、意見等あるいは質問がありましたらお寄せください。どなたからでも結構でございます。いかがでしょうか。事務局からありますか。

(事務局)

間違った表現がありますので訂正させていただきたいと思います。中間評価案、資料1-2の8ページ、重点施策の1の糖尿病の発症予防と重症化予防で、正しくは「重症化予防の推進」です。大きな間違いですので、訂正いたします。

(副会長)

資料1-2の8ページの重点施策1のところ重症化予防で終わっていますが、その後「の推進」と入れてくださいということです。よろしくお願ひします。

皆様方からの御意見をいただければと思います。挙手していただければ。

(委員)

わからないので教えてください。重点施策5の最後にある「シルバー人材センター補助金」はどのような制度ですか。

(事務局)

シルバー人材センター補助金は、高齢者の方が生きがいを持って社会参加される一つの仕組みとしてシルバー人材センターがありますので、その活動について補助金を出している事業です。

(委員)

資料1-2の43ページの一番下、高齢者の健康の6番目にある「認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上」はどのような意味ですか。難しくて、わからない。

(事務局)

65歳以上の方で、要介護の認定を受けておられない高齢者の方、全ての方に対して生活機能チェックというアンケートを市から送付し、高齢者の方が自分の今の生活の状況をチェックし返送いただく事業があります。リスクには、認知機能の低下というリスク、運動機能の低下というリスク、その他様々な生活機能の低下のリスクがあり、その中でも認知機能の低下に高いリスクのある高齢者の方を把握したものです。返送が約70%弱の方からあり、多くの方に返送いただき、認知機能の低下が起きているかどうかを把握し、それに合わせて市開催の教室の案内等をしていますので、この把握率を向上させようというのがこの指標になります。

(委員)

把握率の向上ということで、具体的に23.1%、9.3%は、何を母数にした結果の数字ですか。かなり減っているのです、どんな指標か教えていただきたい。

(事務局)

事業をしている課からは、介護認定などを受けておられない方を対象にした調査という形になっており、策定時が平成23年で現状値が平成28年ですが、この間に地域包括支援センター等の設置が進み、認知機能の低下で支援が必要な方等の相談がふえているという現状があり、相談の件数が増加していますので、相談を受けると必要なサービスを受けたり、認定につながるの、それ以外の方となり、把握している人数が減っていることで減少しているのではないかと担当課の意見ですが、数字に影響しているのではと考えられます。

(副会長)

まだ確認ができていないと思います。分母と分子が一体どうなっているのかを確認しないといけないと思います。例えば郵送したうち、介護等認定されてない方が分母で、そのうち返送されてきた数字なのか、それとも違う数字なのかかわからないです。事態としては理解しますが、この数字について分母と分子が一体何なのかを教えてください。必要があると思います。

(事務局)

この数字は、返送されている方のうち認知機能にハイリスクがある高齢者とされた数です。

(副会長)

ハイリスクと把握された方の比率。それが23.1から9.3に下がっている。その背景として、認知機能について相談を受けた方がいらっしゃることもあり、それは把握外となり、把握率、ハイリスク高齢者の比率が9.3に下がっているということです。それは把握率の向上と言うのですか。

(事務局)

地域の高齢者の把握をできるだけ行うことが目標になっていますが、この数字が妥当かということですね。

(委員)

いまの説明では、平成23年は要介護じゃない人のうち23.1%がハイリスクであったということで、それが28年には、ほかで拾い上げてハイリスクな人は要介護などになっており、ほとんどいなくて9.3%になったということであれば、これを増加させることは、要介護じゃないハイリスクの人をふやす。指標自体を違うものにしなとおかしな目標になると思います。検討をお願いします。

(副会長)

これは検討していただいて、趣旨はわかりますので、それはそれで大切だと思います。表現等を改めていただくよう検討していただければと思います。

(事務局)

検討させていただきます。

(委員)

一つ確認させていただきたいのは、重点施策の1で、いろんな病気がある中で、糖尿病が一番に取り上げられている背景、例えばがん、脳卒中、心筋梗塞、あるいは歯の問題、様々な疾病がある中で、なぜ糖尿病を草津では取り上げているのかを確認しておきたいです。

(事務局)

資料2-2草津市糖尿病対策ガイドラインの1ページの「草津市糖尿病対策の取り組みについて」をご覧ください。(1)の取り組みまでの経緯にありますように、平成22年度に国民健康保険団体連合会による保健医療介護等総合診断事業を受け、草津市においては、脳卒中予防と糖尿病重症化予防対策を重点に取り組む必要があり、中でも糖尿病が多いという結果が出ました。県内でも糖尿病の方が多いと結果が出ていますので、それに取り組む必要があることが前面に出てきました。それをまず挙げていきたいということで、健康づくり計画にも挙げたところです。

(委員)

42ページに循環器疾患の目標指標がいろいろある中に糖尿病がありますが、その上の①の指標には、県内で何位中何位が5年後に何位中何位になったという推移の記載があります。糖尿病についても9.9%だった人が11.6%になった県内の変化を挙げたほうがいいと思います。

(事務局)

確認をしないと、県内の順位はわかりません。確認をしてわかれば同じような記載について検討させていただきます。

(副会長)

わかれば今委員がおっしゃられたように表記したほうがいいと思います。

(委員)

いずれにしても重点施策の1番に出てくる以上、なぜ1番に取り上げるのか共通認識を持っていたほうがいいと思います。

(副会長)

もしわかれば、ぜひ記載してください。お願いします。ほかにいかがでしょうか。

(委員)

8ページの重点施策の下の2ですが、朝食を食べない子どもの減少で、策定時には小学校・中学校・高校とパーセントがあり、現状値が28年度は高校のところは横棒になっているのは、これは把握ができてないということですか。また、24年度の策定時のパーセントは、なにを挙げているのか。朝食を食べない子どもの割合なのか、ある時点からの減少割合なのか。それから29年度は高校だけ5%で目標値にされていますがその理由を教えてください。

(副会長)

数字の説明と、現状値が横棒になっている理由、5%の根拠は何かという3つでご

ざいます。

(事務局)

朝食を食べない子どもの減少の横棒は、こちらは県の調査資料から数値をいただいていたのですが、今年度は項目がありませんでした。そのため不明ということで横棒になっています。策定時の目標は5%でしたが、今回見直した35年の目標としてはゼロ%を目指しています。各時点での数字については、県の「滋賀の健康栄養マップ」から取っていますが、調査の年度がおおよそ5年ごとで、今回は平成35年の2、3年前に調査がありますので、次回改訂の時点では、独自で調査をしないと数値がでない状況になりますが、この指標については継続して見ていきたいと考えていますので、35年の目標値として挙げています。ただし、今年度現状値は数値として手に入らないため横棒となっています。

(副会長)

この2.1や3.9というのは、朝食を食べていない子どもの数という理解でいいですか。横棒は、現在の数値がわからない。また、5%は計画策定時の設定数字である。現状値がわからない状況なので、同じ状況であれば、平成35年度の目標値の達成度を検証するには、独自に調査をする必要があるという理解をしているということですか。

(委員)

では、これは減少割合じゃない。朝食を食べない子どもの率でしょう。減少と書いたらおかしいのではないですか。このパーセンテージは、食べてない子どものパーセンテージです。目標はこの表現でいいですが、指標は食べてない子どもの率と書かないと、パーセンテージの意味が成り立たない。食べてない子どもの率ならば、食べてない子どもの率の減少と書かないとおかしいと思う。

(副会長)

食べてない子どもの率の減少ですね。

(事務局)

表記について検討させていただきます。

(副会長)

今までのところをまとめさせていただきます。8ページ、重点施策2の数値目標項目の表の記載を工夫していただくよう検討いただくこと、42ページの重点施策の糖尿病の有病率の増加抑制は、県内の順位がわかる場合はそこを記載すること、43ページの重点施策の3は、39ページの(2)の②に差しかえるということ、43ページの高齢者の健康の⑥の1番⑥については、表現を工夫していただくこと、以上でよろしいでしょうか。

(委員)

前の部会でも、よく意味がわからないところがあると意見がでました、目標項目は書いてありますが、その横の数字が目標項目を評価するための数字ですが、この数字が何かの説明がないので何を意味しているかを書かないと、説明を受けずにこれだけ見せられると、みんな異なった意味に解釈すると思います。わかりにくい点は質問されると思いますので、御検討いただきたいと思います。

(副会長)

38ページ以降の数字でわかりにくいものは説明を入れるべきだという御意見です

か。趣旨はよくわかりますし、事務局、可能でしょうか。

これは説明してこれは説明してないとなると、全部説明しないといけないという話になると、44ページが終わった後にそれをしますかという話になるのですが、どうですか。それをするのでしょうか。説明すれば理解できるのかという問題もあります。

(委員)

少なくとも幾つかの項目は意味がわからないという議論があり、全般的にそれぞれリスクはあるので、少し説明がないと、指摘されていた子どもの減少じゃなくて率、BMI、肥満者の減少と書いているのは実際の割合で、全てにかかわってくることで、何か説明を入れたほうがすっきりすると思います。

(事務局)

幾つかいただいたご指摘やわかりにくい点については項目ごとに精査し、入れる部分は入れていきたいと思いますので、最終的な取りまとめは、副会長と協議をさせていただいて取りまとめてまいりたいと思います。肥塚副会長には、御相談に乗っていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(副会長)

了解いたしました。これで1番目については協議終了ということで、以上の案でパブコメにかけさせていただくということにさせていただきます。よろしいでしょうか。では、これについては以上でございます。

続きまして、糖尿病対策ガイドライン第3期について、事務局から説明をお願いします。

事務局から、資料2-1を用いて糖尿病対策ガイドライン第3期案について説明

(副会長)

では、資料2-1と2-2について、何か御質問ありましたらお寄せください。御意見・御質問どちらでも結構です。

(委員)

糖尿病に力を入れ、費用もかけて、いろんな取り組みを各課でやってきていただいているのはよくわかりました。1番に重点施策で取り上げているのは国保の分析で、きっかけは医療費適正化対策、言いかえれば医療費を抑制するために取り組まれたということだと思いますが、先ほどの重点的に取り組む指標で、平成23年度から取り組まれたけれども9.9%が11.6%になったということですね。国全体と比べてこの5年間でどういう進捗状況なのか。国はもっとふえているのか、滋賀県の他市と比べて、または他市はふえているのかなどの分析もしていく必要があると思います。また、34年、35年の目標は増加抑制という曖昧な表現ですが、どういう意味の増加抑制なのか。ほかと比べてスピードが遅い、抑制されていることが目標なのか、非常に大きな取り組みでやっているだけに、もう一度整理しておく必要があるのではないかと思いますがいかがですか。

(事務局)

糖尿病の県内順位の資料を持ち合わせていませんので、御説明できませんが、健康くさつ21の資料の1-2の23ページをご覧ください。国民健康保険被保険者の資

料になりますが、外来でも慢性腎不全や糖尿病高血圧症の方が非常に多いことも示しています。その下の資料では年齢別の資料を記載しています。今後の高齢化を考えますとこの率を引き下げることが難しい。この率をそのまま据え置く、または伸びないように抑えることに努めていく必要があるので、このように目標を定めていると御理解いただきたいと思います。関連して、24ページに医療費の割合ですが、上の右側に糖尿病の県内医療費の割合が載っています。草津市は5.1で、グラフでは真ん中より右にあり、少し高めとなっています。下のグラフでは糖尿病が関連する腎不全が、草津市は高い状況であることが特徴です。

(委員)

ここまで顕著であれば、今の時点で原因はわかっているのですか。

(事務局)

まだ分析ができておりませんので、推定ですが、草津市内には糖尿病が原因と思われる透析の関係の病院が充実しており、その関係で市民となられる方がおられるのも一つの要因ではないかと推察されますが、それだけではないと思います。詳しいところはまだ分析できていません。

(委員)

非常に重要な施策で、いろんな部署が取り組み、費用もかかっていると思いますので、一度整理して、全体の中での抑制や伸びについても全国との比較が必要ではないかと思います。

(委員)

目標を細かく見ますと、5ページの数値目標と評価など、特定健診の受診率と保健指導の実施率、プレなどは、全部国民健康保険のデータと国保連合会の分析で、国民健康保険の結果だと思えます。国民健康保険は、普通だと市民の3分の1程度の加入者だと思えますが、それ以外の人には基本的に目標にも評価にも全く入ってなくて、さらにデータが特定健診を受けた人だけであれば、受診勧奨していく中で健康に関心がないハイリスクな人を入れていくと、何を見ているのかが非常にわかりにくく、そのあたりは指標としてどこまで使えるのか問題があると思えますが、市全体を評価できるような指標の検討をされたのかを含めて教えていただきたいと思います。

(事務局)

現在、国民健康保険の被保険者は大体2割ぐらいです。今年度協会健保と協定を結びまして、協会健保を初め被用者保険のデータを市にいただきながら、国民健康保険のデータと合わせ、大体6割、7割ぐらいになると思えますが、これらのデータ分析を進めています。今は作業中でお示しはできませんが、国民健康保険の加入者だけではなく全市的な取り組みが必要ですので、地域ごとに分析も進めながら、取り組みを進めてまいりたいと考えています。今後は全市的なデータをできるだけ集めた中で分析していきますのでよろしくお願ひします。

(副会長)

ほか、よろしいでしょうか。糖尿病は健康くさつ21でも1番に位置づけられている中で、増加抑制という表現でいいのかとの御意見もありますが、今のところこのまま進めていきたいということ、指標は、今は国保ですが、市民の6割、7割を対象にできる環境が整ってきたというところで、今後データ分析をした上で取り組みを、また数字が出てきたら反映させ今回は現状で出せる数字を表記し、取り組みは糖

尿病対策ガイドラインを進めていく、全体としてよろしいでしょうか。

では、この案を進めさせていただくということで、この案をパブリックコメントにかけさせていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

1点、今のガイドラインの10、11、12、13ページの主な取り組みの書き方ですが、健康増進・発症予防の主な取り組みが、幼児課・スポーツ保健課などの新しい取り組みが最初に書いてありますが、13ページは新しい取り組みが最後に書いてあり、並べる順番のロジックがわかりにくいと思いますので、市民の世代別に並べるのか、あるいは重要度から並べるのか、当該の主管課の事業から並べるのか、何か並べるロジックについて整理をしていただきたいということをつけ加えさせていただきます。

では、報告事項でございますが、第3次の草津市食育推進計画案について事務局から説明をお願いいたします。

事務局より、資料3-1、3-2を用いて第3次草津市食育推進計画案について説明。

(副会長)

この推進計画につきましても、別の策定委員会で御議論いただいて、この形にまとめられています。なお、この協議会でも御質問・御意見いただいて、必要があれば反映させることになっておりますので、報告事項という取り扱いではございますが、御質問・御意見ございましたらよろしくお願いいたします。いかがでしょうか。

(委員)

直接、食育とは関係ないかもしれませんが、質問させていただきたいと思います。

最近、新聞報道でも子ども食堂が報道されていて、食育というか貧困というか、孤食する子どもをどのように助けていくのか、県下でも幾つか運用されていると新聞報道がありましたが、草津市では運用実態やどれぐらいの子どもさんに対応しているのか、そういう実態を知っておられたら伺いたしたいと思います。

(事務局)

子ども食堂という形での把握はできていませんが、各地域で、民生委員さんや学区社協さんが、不定期で貧困の方対象ではないですが、地域の子どもさんを集めて、一緒に食事をする場所を提供しているグループはございます。

草津市内では、母子家庭の子どもさんを対象とした事業で、学習支援といった形の学力向上に向けた支援教室をしていただいております、参加された方におにぎりなどを提供する「TudoTokoro」という事業をゆかい家さんで実施しております。

また、子ども食堂の展開ではありませんが、社会福祉協議会が、フードバンクの御寄附を募りながら、集まった材料を事業所や各地域で実施しておられる事業に活用いただけるよう御協力を得たものを配布するという事業を、今年度から始めておられます。

(委員)

今の話は、草津市の食育推進計画とは全く別の次元だったのでしょうか。それとも、少しは観点として盛り込まれているのでしょうか。

(事務局)

策定委員会でも委員から御質問もあり、貧困対策という観点では計画させていただ

いておりませんが、基本方針の1番の食を通じたコミュニケーションを実践するところで、暮らしが様々に多様化していく中でも、家族だけでなく、子どもたちが集まり食事をする 것도共食と捉えて、できるだけ子どもが共に食事をしていただけるような環境を目指しましょうという点を少し盛り込んでいます。

(副会長)

御質問、意見はよろしいでしょうか。

よろしければ、今内容の確認等をしていただきましたので、この計画もパブリックコメントにかけるということになっていきますので、この内容でかけさせていただきます。ありがとうございます。協議事項と報告事項は以上で終了ですが、その他について事務局から説明願います。

(事務局)

これまで皆様に御協議いただき作成してきました計画案について、パブリックコメントを実施いたします。実施期間は12月20日から1月20日までの1カ月です。掲載場所は役所内の情報閲覧室、今年度健康福祉部で多くの計画を改訂している関係で健康福祉政策課の窓口や市内の公共施設、まちづくりセンター、図書館に置かせていただきます。ホームページや草津市の広報へも掲載して周知し、広く市民の皆さんの御意見をいただきたいと考えています。委員の皆様も何か御意見をいただければと思います。

本日御協議いただいた中で、糖尿病対策ガイドラインについては、本日の案をパブリックコメントに出させていただきます。健康くさつ21の中間評価については、本日いただいた御意見で修正させていただくことと、指標の説明については、別紙をまとめてつけるような形で検討したいと思います。その修正案等につきましては、副会長と会長に協議させていただき、その協議をもってパブリックコメントに出させていただきますので、御了承いただきたいと思います。

(副会長)

では、何か全体を通じて、発言ございますか。よろしいですか。ではこれで、第3回の推進協議会は終了させていただきます。皆さんありがとうございます。

(事務局)

ありがとうございます。次回ですけれども、この健康づくり推進協議会につきましては、パブコメ結果を踏まえまして、来年平成30年の2月22日木曜日、本日と同じく1時30分から、保健センター視聴覚室で開催させていただきますので、御参加いただきますようよろしくお願いいたします。