

平成 29 年度第 2 回上越市健康づくり推進協議会次第

と き 平成 29 年 9 月 27 日 (水) 午後 7 時～8 時 30 分
と ころ 上越市役所木田第 1 庁舎 402・403 会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 題

(1) 上越市健康増進計画にかかるこれまでの取組及び現状、課題について

(2) 現状と課題を踏まえて、今後の方向性について協議

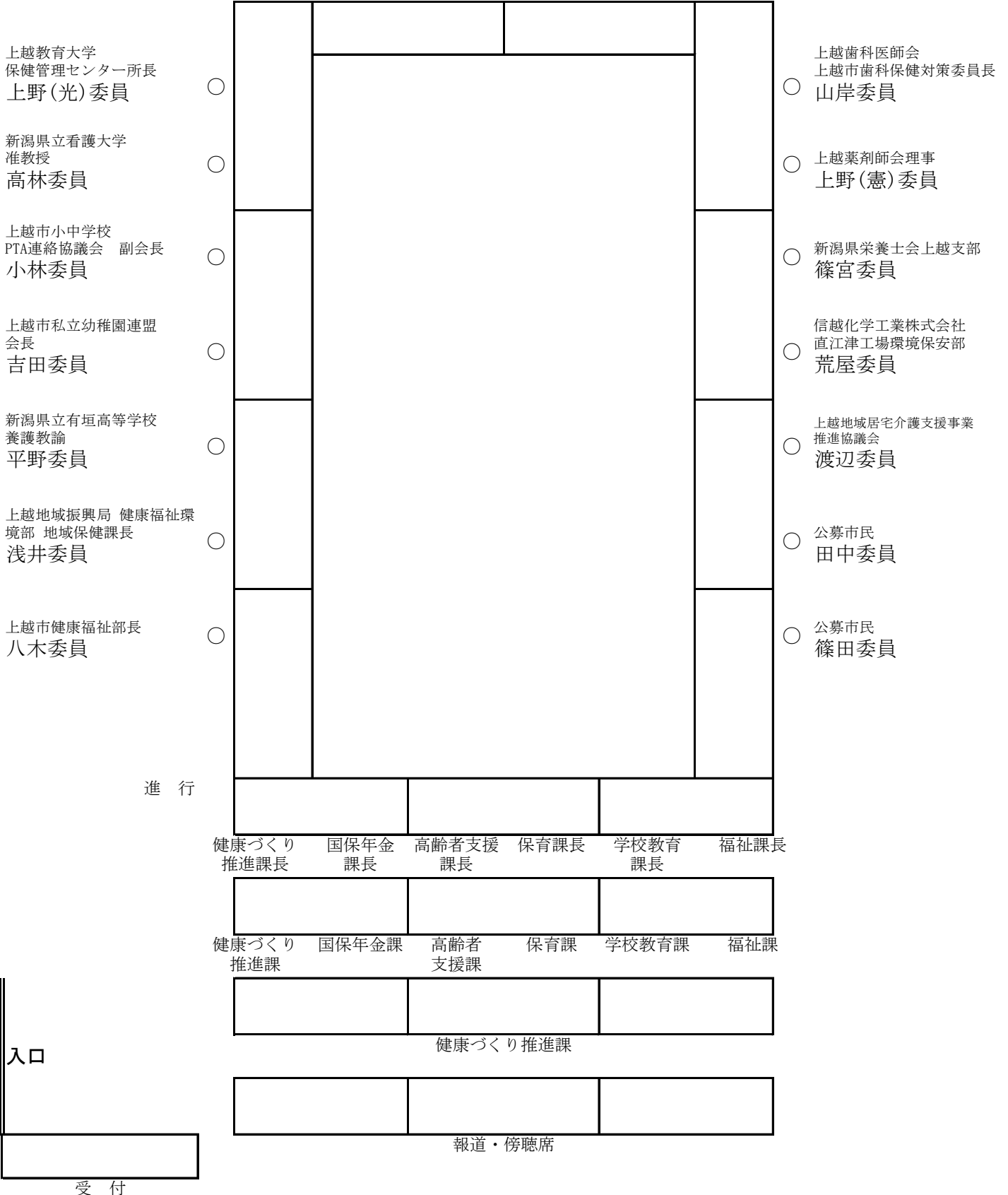
(3) その他
・スケジュールの変更(案)について

4 閉 会

平成29年度 第2回 上越市健康づくり推進協議会 席次

平成29年9月27日（水）午後7時から
上越市役所402、403会議室

上越医師会理事 高橋委員
上越医師会理事 林委員



平成29年度 第2回 上越市健康づくり推進協議会

と き 平成29年9月27日(水)

ところ 上越市役所木田第1庁舎402・403会議室

上越市健康増進計画にかかるこれまでの取組及び現状、課題について

1 健康増進計画の全体目標

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

2 ライフステージ別における当市のこれまでの取組及び現状・課題等について

ライフステージ別におけるこれまでの生活習慣病と生活習慣に関する取組及び現状・課題を整理し、今後の保健活動の方向性について協議する。

◆胎児期～18 歳

一生使う体の基礎づくりをする特別な年代における取組 . . . 資料 2

①各期に合わせた生活習慣病の発症予防の取組

- ・低出生体重児減少に向けた取組
- ・適切な食習慣・生活リズム確立のための取組
- ・学童期からの生活習慣病予防の教育
- ・高校生に対する生活習慣病予防のための対応

②身体活動・運動

- ・運動習慣の定着化に向けた取組

③喫煙、歯・口腔の健康、こころの健康・休養

- ・喫煙防止に向けた取組
- ・歯周疾患の予防に向けた取組
- ・小児期、青年期の心の問題への対応

◆18 歳～高齢期

体づくり、体の維持、機能の低下予防の年代における取組 . . . 資料 3

④生活習慣病の発症予防

- ・早期からの生活習慣病の発症予防への対応

⑤予防可能な健康障害(生活習慣病の重症化)の減少のに向けた取組

- ・特定健診受診率の向上
- ・生活習慣病の重症化の予防
- ・第 1 号被保険者の中重度の要介護認定率の減少に向けた取組
- ・第 2 号被保険者の要介護認定の減少に向けた取組
- ・新規人工透析患者減少に向けた取組

⑥身体活動・運動

- ・身体活動及び運動習慣の向上への対応

⑦喫煙、歯・口腔の健康

- ・喫煙率減少への取組
- ・歯、口腔機能の維持向上への取組

⑧がん

- ・がん検診受診率向上の取組

⑨こころの健康・休養

- ・自殺予防への対応

ライフステージ別における当市のこれまでの取組及び現状・課題等について

人口：平成29年3月31日現在

		胎児(妊婦)	0歳	6歳	12歳	18歳
		妊婦1,540人	乳幼児10,800人		小中高生20,200人	
各年代における体の特徴		一生使う体の基礎づくりをする特別な年代				
生活習慣		おとなの生活習慣がこどもの生活習慣を作る			自分で生活習慣を選択する力をつけていく	
これまで実施してきた主な保健活動		<ul style="list-style-type: none"> ●妊婦一般健康診査 ●すくすく赤ちゃんセミナー(妊娠初期・中期・後期) ●多胎胎のつどい 	<ul style="list-style-type: none"> ●乳幼児健康診査 ●保育園内科健診・歯科検診、むし歯予防教室 ●新生児訪問指導 ●離乳食相談会 ●ベビー健康プラザ ●子育て広場 	<ul style="list-style-type: none"> ●小中学校での定期健康診断 ●小中学校と連携した学童血液検査、事前・事後指導 ●小中学校での健康教育 	<ul style="list-style-type: none"> ●高等学校定期健康診断 ●高等学校での健康教育 	<ul style="list-style-type: none"> ●市民健康診査
生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	生活習慣病	がん	1 各期に合わせた生活習慣病の発症予防の取組			
		循環器疾患	○低出生体重児減少に向けた取組 取組：すくすく赤ちゃんセミナー等で、妊娠中の体の変化について生活習慣と関連づけた健康教育 妊娠中の飲酒や受動喫煙のリスクについて啓発 現状：低出生体重児の割合が国や県より高い。 H27 10.1% (国・県) 9.5% 若い女性の低体重(やせ)の割合は減少傾向 課題：夫も含め、若い世代の食生活・生活リズムの乱れがみられる。 今後の対応：妊娠中の健康教育を継続 ハイリスク者への個別対応	○適切な食習慣・生活リズム確立のための取組 取組：乳幼児健診・離乳食相談会等で、子どもの発育・発達に合わせた生活習慣の教育・相談 成長曲線の活用 現状：肥満の子どもが増加 3歳児の肥満 H23 3.9% → H28 4.3% 公立保育園(3・4・5歳児)の肥満傾向児 男 H23 3.57% → H28 3.37% 女 H23 3.77% → H28 5.51% 小学校5年生の中等度・高度肥満 男 H23 4.68% → H28 4.88% 女 H23 2.71% → H28 3.18% 課題：乳幼児期からの肥満が学童期の肥満につながる。 離乳食の進め方が分からない親がいる。生活習慣の多様化 今後の対応：早期から発達段階に併せて、適切な食習慣・生活リズム確立のための健康教育を実施 保育園・幼稚園や学校と連携した支援が必要	○学童期からの生活習慣病予防の教育 取組：血液検査をきっかけに自分の体と生活習慣のつながりを学ぶ講座や相談 現状：【成果】事業の継続により、有所見率が改善 モデル校の改善率がより高い。 小学5年生が中学2年生になった時点での有所見者割合の比較 モデル校 H25小5 34.3% → H28中2 15.4% モデル校以外 29.7% → 17.5% モデル校は実施率が高い。 H28 モデル校 小学校 98.6% 中学校 95.9% モデル校以外 小学校 58.8% 中学校 42.8% 課題：学童期で、すでに生活習慣病のリスクがある。 今後の対応：小中学校と連携し、血液検査等の生活習慣病予防教育の継続と充実	○高校生に対する生活習慣病予防のための対応 取組：市内の高等学校へ生活習慣と病気について健康教育を実施 現状：H26～28年度で合計延べ11校、1,961人へ健康教育を実施 義務教育課程が修了し、親からの自立が進む年代 食事を含めた生活習慣が乱れる年代 課題：食生活や生活リズムに乱れが見られる高校生の体格や血液のデータがなく、実態の把握が困難 今後の対応：高校への健康教育を継続 高校と連携し、データ等の実態を把握可能か検討
		糖尿病				
		栄養・食生活				
		飲酒				
	生活習慣	身体活動・運動	2 ○運動習慣の定着化に向けた取組 取組：乳幼児健診で体の発達に応じた指導 公立保育園での運動遊び・エクササイズの実施 学童期における体力向上の取組 現状：エクササイズに取組んだ公立保育園では、体の動かし方を楽しめるようになり、足腰の安定感が増した。 運動習慣がある子供の割合が学年が進むにつれて減少 H24 小2男子 91.7% → 中3 83.2% 小1女子 88.1% → 中3 59.7% 課題：年齢が進むにつれて、個々の理由で運動習慣の機会が減少 今後の対応：運動神経の完成へ向けて、10歳までの啓発や教育を強化 身体活動を増やすこと、運動することの意義を理解するための啓発			
		喫煙	3 ○妊婦の喫煙防止にむけた取組 取組：母子手帳交付時に喫煙による胎児へのリスクの説明 現状：妊婦喫煙率 H25 4.3% → H28 2.0% 課題：妊娠前からの取組が必要 今後の対応：妊婦への禁煙指導、若年女性への喫煙防止教育	○受動喫煙から乳幼児を守るための対応 取組：3か月児健診で受動喫煙に関するリーフレットを保護者に配布 現状：H28 1,384人に配布 課題：問診時の聞き取りから、家族状況に合った保健指導が必要 今後の対応：受動喫煙防止の啓発、健診時の問診項目からリスク者への個別支援	○喫煙による健康被害に関する知識啓発のための対応 取組：小中学校での喫煙防止教育、市内全小中学校(小6・中3)への喫煙防止啓発資料配布 現状：H28 小学校6年生1,791人 中学校3年生1,992人へ配布。 課題：体づくりの重要な時期に子ども自身も正しい知識を持てる機会が必要 今後の対応：たばこの害について啓発活動を継続	
		歯・口腔の健康	○妊婦の歯周疾患の予防に向けた取組 取組：母子手帳交付時に歯科健診の受診勧奨と啓発 すくすく赤ちゃんセミナーで唾液潜血検査の実施 現状：妊婦歯科健診要歯周治療の割合 H28 63.2% 課題：早産につながる歯周疾患のリスクがある妊婦がいる。 今後の対応：上越市歯科保健計画の中で今後の取組につ	○虫歯予防・歯肉炎に対する取組 取組：乳幼児健診におけるブラッシング指導・フッ素塗布、保育園における歯科検診・フッ素洗口、学童期における歯科検診・フッ素洗口、各期に応じた健康教育・相談 現状：歯肉炎の割合 小学生：H23 10.4% → H28 12.5% 中学生：H23 17.9% → H28 19.8% 課題：虫歯罹患率は減少しているものの、学童期において歯肉炎のある割合が増加 今後の対応：上越市歯科保健計画の中で今後の取組について計画		
	社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	○妊産婦に対する取組 取組：母子健康手帳交付時の面談、新生児訪問、医療機関との連携によるハイリスク妊産婦の把握と早期介入 現状：産後うつ病のリスクが高いと思われるのは21.2%、このうち育児不安を持つ人は49.5% 課題：妊産婦の背景を考えた適切な支援・相談を行うことが必要 今後の取組：上越市自殺予防対策推進計画の中で今後の取組について計画	○小児期・青年期の心の問題への対応 取組：スクールソーシャルワーカー、子どもホットライン等の個別相談、命を大切にすることを育む教育、若者ホットライン等の相談対応 現状：スクールソーシャルワーカーによる面接・相談、電話で助言184件(H28)、子どもホットライン65件(H28)、若者ホットライン3件(H29) 課題：関係機関で連携した取組が必要 今後の取組：上越市自殺予防対策推進計画の中で今後の取組について計画			

(委員の意見)
 ・肥満の指導は2～3歳児で指導が必要
 ・保育園の頃からの肥満が多いと思われる。成長曲線の活用を保育課に期待
 ・幼児の朝食で菓子パンやジュースが増えている。幼児期からの食生活が大事
 ・成人の健診結果のベースに肥満があるため、子どものころからの取組が必要

(委員の意見)
 ・小中学校の生活習慣の取組を維持し、高校入学後も維持してもらえると良い。
 ・高校や大学と連携した取組も検討が必要

ライフステージ別における当市のこれまでの取組及び現状・課題等について

人口：平成29年3月31日現在

		18歳	40歳	65歳	75歳
		42,400人	63,900人	28,300人	31,100人
各年代における体の特徴		次世代を生き育てる 体づくりをする大事な年代		体の維持、機能の低下予防が大事な年代	
生活習慣		自分で生活習慣を選択し、実行する			
これまで実施してきた 主な保健活動		<ul style="list-style-type: none"> ●市民健康診査 ●がん検診 ●歯と歯ぐきの相談会(歯科健診) ●特定健診 ●健診結果説明会、生活習慣病予防講座、町内会健康講座 ●企業での健康教育 ●協会けんぽとの連携(人工透析予防サポート事業) ●健診・保健指導検討会 ●企業の健康管理担当者への研修 ●国保以外の健診受診者の特定保健指導 ●健康づくり推進活動チーム研修会 ●食推・運推研修会 ●市民公開講座 ●保育園・小中学校での親への健康教育 		<ul style="list-style-type: none"> ●後期高齢者健康診査 ●新総合事業 ●高齢者健康支援訪問 ●心と体の元気教室(認知症専門医による相談) ●認知症・骨折予防のための講座 	
生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	がん	<p>8</p> <p>○がん検診受診率向上の取組 取組：がん検診の必要性の啓発、受診勧奨を実施 現状：がんは死亡原因の第1位であり、胃がんのSMR(標準化死亡率)が高い。胃がん検診の受診率が減少。職場や医療機関でのがん検診受診状況の把握は困難 課題：対象者を明確にすることは困難な状況であるが、受診者の増加が必要 今後の対応：国保加入者及び協会けんぽ等の職域への受診勧奨の継続</p>			
	循環器疾患	<p>4</p> <p>生活習慣病の発症予防 ○早期からの生活習慣病の発症予防への対応 取組：健診の必要性について啓発 受診勧奨 健診事後指導(結果説明会・講座) ハイリスク者への個別保健指導 健診結果に合った適切な食習慣についての指導 現状：【成果】市民健診受診率が増加 H23 5.4% → H28 6.3% 市民健診でBMI、肝機能、脂質、血糖、の有所見割合が増加傾向 妊婦健診で生活習慣病リスクのある人がいる。 課題：若い年代に生活習慣病の重症化につながるリスク保有者がいる。 今後の対応：保育園講座等で受診勧奨を実施 健診事後指導の継続 妊婦健診結果による保健指導を強化 職域との連携、地域との連携</p>		<p>5</p> <p>予防可能な健康障害(生活習慣病の重症化)の減少に向けた取組 ○特定健診受診率の向上 取組：無料クーポン券、医療機関でのポスター掲示、未受診者訪問の実施 現状：【成果】(国保加入者) H22年度 44.9% → H28年度 51.4%(29.8.31速報値) 課題：国保加入者の約半数が健診を受けていない。 今後の対応：未受診者訪問による健診受診勧奨、医療機関との連携による健診受診勧奨等を継続</p>	
	糖尿病	<p>○生活習慣病の重症化の予防 取組：健診事後指導(結果説明会・講座) 特定保健指導 ハイリスク者への個別保健指導 健診結果に合った適切な食習慣について指導 現状：【成果】高血圧・糖尿病・脂質異常症の3疾患治療率が増加 H23 43.1% → H28 48.9% 【成果】高血圧Ⅱ度(160/100)以上の人の割合が減少 H23 8.4% → H28 6.2% 後期高齢者医療保険で重症化した結果である入院件数及び費用額は減少傾向 脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病性腎症になった人の基礎疾患には生活習慣病の重なりがある。 脳血管疾患患者や透析患者からの聞き取りで、病気のため働けなくなり生活保護受給に至るケースがある。 課題：特定健診受診者の有所見者割合が増加傾向であり、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症リスクが高い人がいる。 今後の対応：健診事後指導の継続 生活習慣病予防講座 健診結果に合った適切な食習慣・運動習慣について指導 未治療者や治療中断者の把握と受診勧奨</p>		<p>○第1号被保険者の中重度の要介護認定率の減少に向けた取組 取組：健診の受診勧奨、健診事後指導(結果説明会・講座) 特定保健指導、ハイリスク者への個別保健指導 健診結果に合った適切な食習慣について指導 認知症予防のための講座、骨折予防講座 介護支援専門員と保健師・栄養士が連携してケアプランを作成 現状：【成果】中重度(要介護3.4.5)要介護認定率が減少 H22 9.0% → H28 7.9% (国6.2%、県7.5%) 要介護認定の原因は、血管疾患(高血圧、糖尿病、心疾患など)が55.7% 認知症や骨折により、介護度が重くなる人がいる。 課題：生活習慣病の重症化により脳血管疾患を発症し、中重度の要介護状態になる人が多い。 今後の対応：各ライフステージでの生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組を継続、個別のリスクに応じた支援の強化 介護支援専門員と保健師・栄養士が連携してケアプランを作成</p>	
	栄養・食生活	<p>(委員の意見) ・若い世代の生活の乱れを感じる。 ・健診を受ける意識づくりが必要 ・職場の新入社員でLDLコレステロールが高い人がいる。脂質や肥満の有所見率が高い。</p>		<p>○第2号被保険者の要介護認定の減少に向けた取組 取組：健診の受診勧奨 健診事後指導(結果説明会・講座) 特定保健指導 ハイリスク者への個別保健指導 健診結果に合った適切な食習慣について指導 現状：【成果】第2号要介護認定者は減少 H26 284人 → H28 261人 (0.43% → 0.41%) 新規介護認定者の原因疾患のうち脳血管疾患が51.4%(H28)を占める。 脳血管疾患で要介護になった人の約7割は健診を受けておらず、基礎疾患に生活習慣病があり、特に高血圧が多い。 課題：脳血管疾患を発症し、要介護状態となる人がいる。 今後の対応：健診の受診勧奨を含めた早期からの生活習慣病の発症予防、重症化予防の取組を継続 個人のリスクに応じた支援の強化</p>	
	飲酒	<p>6</p> <p>○身体活動及び運動習慣の向上への対応 取組：健診結果に合わせた保健指導や全身の筋力の指標となる握力測定を実施 筋力維持のため町内会健康講座における体力測定や軽体操等を実施 現状：週3回以上運動習慣がある人の割合は若い世代ほど少ない H28 64歳以下29.3%、65歳以上46.2% 握力測定結果の年代別平均値比較では、若い年代ほど握力の高い人が少ない。 課題：運動習慣の定着が若い世代ほど少ない。 身体活動の不足が生活習慣病の発症・重症化につながる可能性がある。 今後の対応：各種ガイドラインに基づき、健診結果に合わせて継続的な身体活動や有酸素運動を提案 全身の筋力の指標となる握力や体力測定を通して、筋力維持・向上のための意識づけ 企業や民間団体、他課との連携による運動機会の周知・情報提供</p>		<p>○新規人工透析患者減少にむけた対応 取組：腎機能低下の早期発見・早期予防 協会けんぽとの連携「人工透析予防サポート事業」 現状：【成果】HbA1c 6.5%以上の人の糖尿病治療率 H23 59.6% → H28 64.4% 透析導入の原疾患は糖尿病性腎症32%、腎硬化症が18%を占める。 透析導入年齢が30~60歳代の働き盛り世代が45% 血糖コントロール不良者(HbA1c7.0%以上者)が近年増加傾向 腎機能低下につながる尿蛋白(2+)以上の人の割合が増加 H25 1.0% 142人 → H28 1.2% 181人 課題：糖尿病等生活習慣病の重症化により、腎機能低下をおこしている人が増え、透析のリスクが高い人がいる。 今後の対応：糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実践 人工透析予防サポート事業の継続 職域、医療との連携強化</p>	
	身体活動・運動	<p>(委員の意見) ・「医師から歩けと言われるが、どのくらい歩いたら良いかわからない。」という声がある。 ・市が運動のプログラムを作ると良いのではないかと。運動と消費カロリーの提示 ・30~40歳の運動習慣が認知症のリスクを低下させるといわれており、運動の重要性の啓発、習慣化、場づくりが介護予防につながる。</p>			
喫煙	<p>7</p> <p>○喫煙率減少への取組 取組：健診受診者へ禁煙に関する資料配布、たばこ健康に関する情報について広報での啓発 現状：男性は30~50歳代、女性は20歳代と40歳代の喫煙率が高い。 課題：働き盛り世代の喫煙率が高く、たばこによる健康被害につながるリスク保有者がいる。 今後の対応：県や企業と連携した禁煙の啓発活動</p>				
歯・口腔の健康	<p>○歯・口腔機能の維持・向上への取組 取組：成人歯科健診と歯科衛生士の指導、唾液潜血検査の実施と歯周病予防の健康教育、高齢者への口腔機能低下予防指導 現状：成人期の歯肉に炎症所見を有する人の割合の増加 課題：年齢が上がるにつれて、歯肉に炎症所見のある人が増加しており、成人歯科健診受診者の2~5割に未処置歯がある。 今後の対応：成人歯科健診受診率向上の取組、歯・口腔のセルフケアの実践と定期メンテナンスの啓発 上越市歯科保健計画の中で今後の取組について計画</p>		<p>(委員の意見) ・生活習慣病と歯周病との関係を分析していく必要がある。</p>		
社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	こころの健康・栄養	<p>9</p> <p>○自殺予防への対応(ハイリスク者への対策、生きるためのサポート支援対策、ライフステージ別対策) 取組：地域の実態に合わせた「気づき・傾聴・つなぐ・見守る」体制づくり活動、民生委員を対象とした自殺予防研修、地域での高齢者を対象とした健康講座等 現状：自殺死亡率は県・国と比較して高い。H21~27年の自殺死亡率は全体(男)40.2、(女)18.6 → 70代(男)49.2、(女)34.0と高齢者が高い。65歳以上の自殺者の医療機関受診状況をレセプトでみると不眠症、疼痛のある疾患、うつ病、不安神経症が多くなっている。診療科は内科が54%と最も多く、精神科は25%となっている。 課題：自殺ハイリスク者に対する関係機関の更なる連携強化、相談対応者の資質向上、自殺は社会問題であり自殺危機が誰にでも起こり得るという認識が不十分 今後の対応：ハイリスク者への対応と見守り支援体制の強化 上越市自殺予防対策推進計画の中で今後の取組について計画</p>			

上越市健康増進計画中間評価スケジュール変更(案)

目的：今年度は平成25年3月に策定した上越市健康増進計画（平成25年度から平成34年度まで）の中間年度に当たることから、健康づくり推進協議会において、健康管理の実態や取組状況、課題等について協議し、今後5年間の保健活動の方向性を審議する。

年	月日	会議等	協議内容	
29	7月12日	第1回 上越市健康づくり推進協議会	●上越市健康増進計画における健康管理の実態や取組状況、課題等について協議	
			内容 ・平成28年度の主な保健事業の取組結果と平成29年度の保健活動の取組みについて ・健康増進計画の中長期的、短期的課題の現状分析と評価の報告	
	9月27日	第2回 上越市健康づくり推進協議会	●上越市健康増進計画にかかるこれまでの取組及び現状、課題についての協議。	
			内容 ・今までの取組から見えてきた現状、課題について協議。	
	第2回目の協議内容に追加のご意見をいただく。（10月4日までに集約）			
	10月25日	第3回 上越市健康づくり推進協議会	●健康課題の優先順位、今後の方向性について協議	
内容 ・課題に対する今後の方向性、具体的な対策、評価項目について協議				
11月中旬	第4回 上越市健康づくり推進協議会	●見直し案について協議		
		内容 ・第3回の意見を踏まえた見直し案について協議		
パブリックコメント実施、市民説明会の開催				
30	2月中旬	第5回 上越市健康づくり推進協議会	●パブリックコメントを反映させた見直し案について協議	
			内容 ・パブリックコメント結果報告、見直し案について協議 ・平成29年度保健事業報告と平成30年度の保健事業計画（案）について協議	
	3月	計画策定（市長・議会への報告→ホームページでの公表）		