

会 議 録

1 会議名

令和元年度第2回上越市健康づくり推進協議会

2 議題

(1) あいさつ

(2) 議事

ア 上越市の健康に関する現状と課題について

イ 令和元年度の保健活動の取組状況について

ウ 次年度に向けての課題について

3 開催日時

令和2年2月19日（水）午後7時から午後8時50分

4 開催場所

上越市役所木田第一庁舎4階 401会議室

5 傍聴人の数

0人

6 非公開の理由

なし

7 出席した者 氏名（敬称略）

・委員：16名中 14名出席

林三樹夫、高橋慶一、山岸公尚、上野憲夫、坪井円香、上野光博、
高林知佳子、平野恵美子、梅澤真美子（梅澤朋裕代理）、中戸賢裕、
田中公彦、篠田奈穂、飯塚俊子、金子良仁（野澤朗代理）

・事務局：大山健康福祉部長、北島福祉課長、大瀧副課長、串橋国保年金課長、唐澤
係長、坂井保育課長、福永副主任、三上高齢者支援課長、小松係長、宮川
学校教育課長、大日向指導主事、田中健康づくり推進課長、春日上席保健
師長、坂上上席保健師長、齊藤副課長、川合保健師長、小林保健師長、岩
野保健師長、布施主任、和久井主任、今野主任

8 発言の内容

(1) あいさつ

(2) 議事

ア 上越市の健康に関する現状と課題について

イ 令和元年度の保健活動の取組状況について

ウ 次年度に向けての課題について

春日上席保健師長：資料1、資料2、資料3により説明

林議長：子どもの肥満対策について、小児科学会では2019年に幼児肥満ガイドを提示しており、上越市の取組はこれに沿ったものだと思っている。

血液事業の効果がこれから可視化されること、また、家族性の高コレステロール血症についても情報があれば教えてほしい。

血液検査後の事後指導の医療マニュアルを作り、取り組んでいかなければいけないと思った。

上野委員、肥満対策や成長曲線の活用を指導されていると思うが、御意見を伺いたい。

上野(光)委員：乳幼児期から幼稚園、保育園で成長曲線を活用して、小学校、中学校、

高校まで活用できるような連携システムを構築できればと期待している。

肥満の子どもの保健指導には、特に保護者との連携・指導が大事である。また、メディア依存によって睡眠時間が減少することがライフスタイル調査でも既に認められている。特に、最近は依存によって不登校になる子もいるので、その対策も今後大事になる。

林議長：先ほどお話しした、LDLが170台の子どもは治療に至っているのか。

岩野保健師長：保健指導時点では、受診結果はわからない。支援の継続が課題であり、今後工夫をしていきたい。

高橋委員：家族性コレステロール血症は見逃されており、血液検査事業ではこのように見逃されている人を多く見つけることができる。この機会を生かして対策が始まれば良い。

林議長：幼児期の肥満対策が成人の生活習慣病予防になるということが分かったが、御意見を伺いたい。

中戸委員：父母世代の方を健康に導くことが、子どもへの健康に繋がっていく。子どもへの関心度が高い、子どもが小さいうちに、父母も含めて家族みんな

なで健康になっていただくというのが一番分かりやすく、取り組みやすい。

林議長 : 市が集団的に関われるのは乳幼児健診の場であり、その後、保健指導する機会は少なくなってくるので、市で工夫していただきたいと思う。
PTA の立場から子どもの健康づくりについてお聞ききたい。

梅澤委員 : 家族全体で意識をもって取り組むことがとても大切だと思った。

林議長 : 思春期肥満について、高校でできることや行政に望むことをお話しいただきたい。

平野委員 : 高校時代は、自分で考えて自分で健康を守っていくという、自立した心構えが必要になってくる時期である。肥満を解消したいという動機づけが非常に大事だ。

林議長 : 動機づけについて事務局はどのようにお考えか。

岩野保健師長 : 引き続き、高校生を対象とした生活習慣病予防講座を実施していく予定であり、是非活用していただければと考えている。

篠田委員 : 今、中学校、高校の部活動支援で食に対するアプローチも行っているが、保護者や指導者、教員含めて、成長期に何を摂らなければならないのかという正しい知識も含めて指導していただきたいと思っている。

林議長 : 肥満から動脈硬化、心血管病に至ることもあるので、内面的な指導も必要だ。次に成人期の生活習慣病の重症化予防の審議に移りたい。事務局から説明をお願いします。

春日上席保健師長 : 資料 1、資料 4、資料 5 により説明

林議長 : 成人期の生活習慣病の重症化予防、介護予防について、それぞれの立場で御意見を伺いたい。

高橋委員 : 糖尿病対策推進会議総会があり、福岡県の医師の取組について講演を聞いた。総合病院が中核になり、病院は積極的に全ての医療機関に対して連携をとっていく活動をしていた。看護師を「連携コーディネーター」とし、別の患者にも適用され、患者全体の治療成果が上がっていった。同じことが上越市の保健師でできれば良い。

去年、新潟県が采配をとり「糖尿病協力医」という制度を作った。地域の中で、糖尿病の治療に積極的で能力が高いドクターに糖尿病協力医と

して、役割を果たしてもらおう試みである。「コーディネーター」という制度を、市の保健部門の担当で作るということはできるか。

林議長 : 今の町の人口はどのくらいの規模なのか。

高橋委員 : 5万人ぐらい。福岡県の医療法人社団嶋田病院の赤司先生で、佐賀大学の臨床教授をされている。10年ぐらいの取組である。

林議長 : 非常に理想的な夢のある提案だが、事務局の御意見を伺いたい。

田中健康づくり推進課長 : 健康づくり推進課がコーディネーターの立場を担うことは理想的かと思う。すぐには難しいと考えるので、地区活動の中で事例を通して先生方と連携を取り、始めさせていただきたいと思う。

林議長 : 重症化については口腔機能の低下、オーラルフレイルなどが関わるといわれているが、歯科医の立場から助言をお願いしたい。

山岸委員 : 口腔機能、特に食べる機能が衰えると、糖質に偏った柔らかい食事となり、糖尿病等生活習慣病のリスクが高まるといわれている。高齢者は、よく咀嚼ができないことに伴って、オーラルフレイルから身体的なフレイルに陥り、その後要介護状態に移行していくといわれている。保健師からの問診等で口腔機能低下による不具合が生じているか確認し、受診を勧めてもらうきっかけがあれば良いと思う。

林議長 : 栄養学的な専門の立場で御意見を伺いたい。

坪井委員 : 75歳以上の肥満の方で、肥満を指摘されると、多くは体重を減少させるのが目標になるが、サルコペニアになっていると食事制限をすると筋力の低下を助長するため、食事の内容や形態、食べ方も重要な評価項目になる。

私たち栄養士は、学校・病院・施設・地域等、業務の場が多岐にわたるが、各年代に関わる栄養士会として各々の価値観に訴える役割も担っている。視野を広げた活動ができるように努めていきたい。

林議長 : 薬科の立場から御意見をいただきたい。高齢者で6種類以上の薬を飲んでると副作用の危険性が高まると最近言われているが、いかがか。

上野(憲)委員 : 上越市の心不全が多いと感じた。4月から上越循環器病地域連携パス(心不全)が立ち上がることになった。薬剤師も薬剤管理や服薬について絡んでいくことになるため、しっかり対応していきたいと思う。

75歳以上になると26%の人が7種類以上飲んでいるという結果が出てい

る。10種類以上になると14%ぐらいの人に副作用が出る。認知症も非常に薬の数と関係しており、薬が全然ない人を1とすると、6種類以上飲む人は13.7倍の確率で認知症になる。自分の判断で薬の使用を勝手に中断する人がかなりいる。

ただ単に薬が多いという以前に、飲んでないということがある。そういう所を重点的に訪問していただくか、薬局に連絡して、もし要らなければすぐに止めてもらい、違う処方を提案してもらうようにしていかないと、医療費の無駄である。保健師には在宅訪問して見ていただきたいと思う。

高林委員 : 上野委員が言われた治療中であるけれども、服薬をうまくされていない患者を市の保健師は把握する術があるのか。

小林保健師長 : 国保の方と後期の方については、KDBで服薬や受診がなされているかを確認することができる。

薬の服用や受診に繋がっているかを経年で毎月追いかけており、中断の方には職員から声をかけるという形で対応している。

高林委員 : 薬は、処方されているが血液のデータが悪いといった人達に関しては医師に連絡をした上で、関わっているという解釈で良いか。

小林保健師長 : 関係機関と連携を取り、相談させていただくというケースもあるが不十分な部分も多い。医療機関や薬剤師と一緒に連携して取り組んでいきたいと思う。

上野(憲)委員 : KDBのデータは、薬の名前と処方された薬の分量が把握できるのか。残薬調整まで分かるのか。

小林保健師長 : 処方薬がどんな薬で、何mg何日分出ているかまでは分かるが、その残薬調整がどうかまでは実際に確認をしないと分からない。

上野(光)委員 : 保健師が訪問指導の時に確認することが大事な作業になると思う。また、患者を通じてドクターにも伝えるような取組も今後大事だと思う。

高橋委員 : 患者への薬の副作用について説明が十分され、納得していれば飲んでくれる。それがないと難しいと思う。薬の特性と医者の説明の不十分さ、患者の納得の矛盾性というのがあるのではないか。

林議長 : 田中委員、いかがか。

田中委員 : 健診の未受診者には受診勧奨を勧める。あるいは、健康づくりポイント事業等を紹介するなど運動習慣をもってもらうようにお話しをしたい。

また、意図的に薬を飲まない方には、主治医への相談だけでなく、薬剤師や保健師など、別の方へ相談する方法がとれるのではないかと思った。

林議長 :最後に県の取組と上越市の取組について、飯塚委員に一言お願いしたい。

飯塚委員 :糖尿病協力医という話があったが、県では今年度から健康立県というものを政策の1つに挙げ、生活習慣病の重症化予防の推進として、糖尿病の方に重点的に取り組むということになっている。この地域の糖尿病専門医・腎臓病専門医が非常に限られた先生方になるので、協力医というような形で要請もしてきたが、コメディカル、歯科医師・薬剤師・在宅の栄養士、あらゆる職種の皆さんの理解をもらいながら、一緒になって底上げしていくということが必要だと考えている。

林議長 :これで議題を全て終了する。以上をもって議長を解任させていただく。

田中健康づくり推進課長 :皆様、貴重な御意見をいただき感謝申し上げます。今日の皆様の貴重な御意見を参考に、また令和2年度の保健活動を進めたいと思う。以上で、第2回健康づくり推進協議会を終了する。

9 問合せ先

健康福祉部健康づくり推進課 TEL : 025-526-5111 (内線 1263)

E-mail : kenkou@city.joetsu.lg.jp

10 その他

別添の会議資料もあわせてご覧ください。