

■議事要旨

(1) 計画骨子 (案) について

事務局：瑞穂市第三次健康増進計画骨子案について説明。

所会長：事務局の説明に対して疑問に思った点、指摘事項があればご発言いただきたい。

新井委員：入院の医療費に関して統合失調症の医療費が多いこと、アンケートでは8割の方がストレスを感じていることから、こころの健康が重要なのでは。施策体系の中でこころの健康に関する項目が7番目にあるが、もっと重視すべきなのは。

所会長：在宅での療養も考えられるが、統合失調症の対応は難しい点もある。

事務局：健康増進計画の中で、統合失調症へ特化して対応していくのは難しい面もある。

井上委員：計画施策体系に関して、重点項目と分野別の健康づくりに大きく分かれており、分野別の健康づくりの中ではどれが優先といった順番はないと思うが。

事務局：施策体系の中では、糖尿病や肥満対策を重点として位置づけ、分野別の健康づくりの推進については、食生活運動などの項目で分けているので、その順番が優勢順位とイコールではない。

所会長：医療費の分析で外来では糖尿病がもっとも多くなっているが、1人の患者は糖尿病と高血圧、脂質異常など複数の疾病を抱えていることも多い。医療費をどの様に分析しているのか。

事務局：国保データベースを活用し、医療費を抽出して分析している。医療費の抽出方法について確認する。

武内副会長：重点項目として位置づけられている糖尿病と歯周病は強い関連がある。糖尿病の医療費が多い中、糖尿病を減らすことが大きな目標となっているが、糖尿病を減らすという考えからむし歯、歯周病対策を進めてほしい。分野別の健康づくりで、歯と口腔の健康で、目標指標で歯科健診の受診率があるが、受診率を増やすことが目的ではなく、むし歯、歯周病対策の入り口が歯科健診であると考えてほしい。

林孝美委員：⑧健康意識・地域活動で目標指標の対象が小中学生の項目があり、課題にも子どもの表現があるので、市の取り組みの中に、学校教育との連携の表現を入れるべきだ。また、その他の項目にある学校との連携に関する文言の統一をしてはどうか。

瀬棚委員：計画の推進に関してPDC Aサイクルの表現があるが、計画策定当初の手段が絶対ではなく、PDC Aサイクルにより、現状にあったものに施策を変化させていくことが重要だと思う。

砂田委員：身体活動・運動に関して、軽微な運動でも続けることで中性脂肪の値が下がるなど効果がある。1日あたりの歩数の目安があればよいと思う。また、正しい運動方法を教えていただきたい。歯に関して、8020の目標があるが、70代で歯がない

人もいる中、若いうちから正しい歯磨きを身につけられるよう指導してはどうか。

武内副会長：市長は9020運動とっている。

所会長：若い時からの歯磨き習慣が重要であること、歯磨き、歯周病予防のことをコメントしていただきたい。また、人間は足から弱くなるので、サルコペニア、低体重の予防として、正しい方法で足腰を鍛えることが重要ではないか。

森下委員：分野別の健康づくりの項目はどれも重要だと思うので、計画内容を市民へ周知することを検討していただきたい。

溝口委員：文言に関して、就寝時間を就寝時刻、一人ひとりを一人一人にしてはどうか。

新しい生活の実践に関連して、新型コロナウイルス感染症の影響で体重が増加する児童・生徒、体育で骨折する児童・生徒が増えている。また、全小学校で昼休みの歯磨きを実施してきたが、現状、実施していない学校もある。これまで児童・生徒の健康に関して積み上げてきた取り組みが大きく変わってきている。

名和委員：地域包括支援センターでは、65歳以上の介護予防、生活支援に取り組んでいる。分野別の健康づくり掲げられた課題が重なり合い、高齢者となってから様々な障害が出て、要介護になると思う。介護予防は生まれた瞬間から始まるものと考え、身体活動・運動にあるように、若い時から運動習慣がないと、高齢になってから運動することは難しい。

林春代委員：食生活改善推進員の活動について、これまでも広報等で活動や教室を周知してきているが、参加者が増えない課題がある。また、どの様に地域に活動内容をPRしていくべきかよい方法があれば教えてほしい。

以上