

会議報告書

会議日時	令和4年6月29日(水) 午後1時30分～午後3時15分
会場	総合福祉センター(大会議室)
会議内容	令和4年度第1回大船渡市健康づくり推進協議会
出席者	健康づくり推進協議会委員12名(別紙参照)※欠席:大津修委員 保健福祉部長 金野久志 健康推進課課長 佐藤かおり、主幹 金野高之、課長補佐 鈴木綾子、 課長補佐 佐藤由美子、課長補佐 川内利誉、課長補佐 熊谷小百合、 主事 佐藤章子、保健師 及川美緒
<u>会議内容</u>	
〈委嘱状交付式〉	
1 開 会	大船渡市保健福祉部健康推進課 佐藤 かおり課長
2 委嘱状交付	※代表受領:大船渡市老人クラブ連合会 畠山 政平委員
3 あいさつ	大船渡市保健福祉部 金野 久志部長
4 閉 会	
〈第1回健康づくり推進協議会〉	
1 開会	
2 会長及び副会長の選出	・会長:大船渡市国民健康保険運営協議会 田村 福子委員 ・副会長:大船渡市老人クラブ連合会 畠山 政平委員
3 議事	
(1) 令和3年度保健事業実施状況について…承認	
○資料により説明。	
○質疑応答	
(星委員)・特定健診の対象者数はどれくらいか。	
・受診勧奨者は全受診者のうち98人しかいないのか。	
・重症化予防の基準は何か。	
(事務局)対象者は40歳～74歳までの方でおよそ7,000人弱である。	
受診勧奨者は、医療機関未受診かつ血糖高値やヘモグロビンA1cが6.5%以上の方を対象としている。当課の糖尿病重症化予防事業の判定基準(上記)で該当となる人数は98人である。	
(菊池委員)2歳6か月児歯科健診有病者率の減少は受診率自体が低下しているのか。	
(事務局)R2年度の受診率は98%だったが、R3年度はやや低下する見込みである。	
(菊池委員)年間の統計が出たら共有してほしい。この健診は個別受診のため、受診者が限定され、実際の有病者率より低く出る傾向があると感じている。	

(山崎委員) 食改の活動が年間 300 回との事だが、どのようにしたらこの回数になるのか、ボランティアを推進する団体として興味がある。

(事務局) およそ 100 名いる食改さんが地域で行う活動 1 つ 1 つを計上しているための数値だと思うが、詳しい活動内容について、後日共有させていただきたい。

(2) 令和 4 年度保健事業実施計画 (案) について…承認

○資料により説明。

○質疑応答

(星委員) ・医療機関受診者の中にも、適切に管理ができていない事例がみられる。
受診させるだけでなく、医療機関と共同し経過を追って評価してほしい。
・糖尿病性腎症の方について、アルブミン量を測る計画は検討していないか。

(事務局) 個別サポート事業は、各医療機関に対し、健診未受診でも事業に該当する方は市につないでもらうよう伝えており、すでに数名紹介をいただいている。
アルブミン量測定については現時点で予定はしていない。

(白崎委員) ・重点課題が変わっていない。ある程度達成したら変えてはどうか。
・糖尿病重症化予防ではなく、糖尿病にさせない取組を考えるのはどうか。
・健診受診率 50% の目標は、何をすれば目標に達すると考えているのか。

(事務局) ・重点課題については、改善が見られず、外せないところがある。
・糖尿病にさせないための取組の一つとして、健康教室等で糖尿病予防について啓蒙普及活動等を行っている。
・目標値は計画に基づいている。県平均に届いている健診と届かない健診があるのは事実であり、達成しやすい目標を定めることも検討したい。
・夕方健診、土日健診も実施しているが、なかなか結果につなげていない。
チラシを工夫するなど、周知の仕方についても方法を検討している。

(田村会長) ・病院によって対応が変わるのもあると思う。「これくらいなら大丈夫」と個人のかかりつけ医に言われると、「まあいいか」と思うことがある。
・周知について、健康づくり推進員の方々と協力していけたらよいのでは。

(木村委員) ・検査データについて、高齢者の方がわかっていない実情がある。糖尿病になるかもしれないと検査結果から把握するのは難しいと思う。
・県立病院は個別の検査データを貰えない。施設・家族に検査データをもって説明に行きたいが、何もない状態での説明になってしまい困る。

(事務局) 検査結果について、把握してもらえるように、保健指導の対象者や健康教育の際に伝えていけたらと考えている。

(畠山委員) ・乳幼児突然死症候群について、要因の1つに受動喫煙があると知った。
禁煙対策について、もう少し力を入れていただけたら。
・リアスホールの喫煙室について、協議会として撤廃を要望出来ないか。
(星委員) 敷地内禁煙ではないのか。県からの指導があるはずだが。
(事務局) 施設の種類によって基準は変わると思われるが、喫煙者の権利もあるため尊重しつつ、ご意見として承りたい。

(千葉委員) 特定健診受診率が横ばいで経過していることに関連して、薬局に来た方に聞き取りしたところ、病気の進行に伴い周囲の目を気にしている様子だった。周囲を気にせず受診できるような環境づくりを検討してはどうか。

(事務局) 個別に声をあげていただいた方へはその都度対応しているが、受診しやすい環境づくりのため、声を上げられない方への対応も検討していきたい。

(山崎委員) 子宮頸がん検診クーポン券の利用率が低い。健診受診率も低く、クーポン券の利用率も低いのであれば、成果が見られない状態ではないか。

(事務局) クーポン券については国の補助事業になっている。この検診は2年に1度受診を案内する健診のため、受診者が極端に少ないというわけではない。

4 報告

新型コロナウイルス感染症 感染状況の推移とワクチン接種状況について

- 資料により説明。
- 質疑応答

(星委員) オミクロン株という変異株が出てから、感染が広がってきた。オミクロン株用のワクチンを接種すべきという考えもある。今後は、新型コロナウイルスも症状は出ないが人間が保菌するウイルスの分類になるのではないか。5類として認定されれば、医療保険で、医療機関と相談して治療方針等を決めていくことになるのではないかと思われる。

5 その他

(星委員) 岩手医大のメガバンクとの連携はどうなっているか。

(事務局) 対象の方から許可が得られたら健診結果を共有してもらう事になっている。

(星委員) 一般住民の心の健康を保つ取り組みについて、メガバンクでは取り組んでいるため、共同していけたらいいのではないかと考えている。

また、頸部エコーの研究をしており、頸動脈狭窄がある方を治療すると半分くらい脳卒中の発症を抑えられるとのデータがある。メガバンクと共同して行くと、健康増進について、一歩進んだ取り組みができるのでは。

6 閉会