

平成 28 年度 第 2 回安曇野市健康づくり推進協議会 会議概要

- 1 会議名.....安曇野市健康づくり推進協議会
- 2 日.....時.....平成 29 年 2 月 8 日 (水).....午後 1 時 30 分から午後 3 時まで
- 3 会.....場.....安曇野市役所 本庁舎 共用会議室 305
- 4 出席者.....武井委員、佐野委員、山本委員、上條委員 (代理出席)、藤岡委員、飯森委員、
青柳委員、中山委員、高橋委員、矢澤委員、藤原委員、堀内委員、仁科委員
- 5 担当課出席者.....堀内部長、宮下課長、高橋センター長、丸山課長補佐、帯刀課長補佐、
中澤課長補佐、久保田係長、松澤係長、小林国保年金課長
- 6 公開・非公開の別.....公開
- 7 傍聴人.....0 人.....記者.....0 人
- 8 会議概要作成年月日.....平成 29 年 2 月 23 日

協 議 事 項 等

【協議事項】

- 1 平成 29 年度保健事業計画 (案) について
- 2 安曇野市の生活習慣病重症化予防について
- 3 その他

【会議概要】

- 1 平成 29 年度保健事業計画 (案) について
- 母子保健事業重点目標及び事業予定について資料に基づき説明
 - 成人保健事業重点目標及び事業予定について資料に基づき説明
 - 健康づくり事業重点目標及び事業予定について資料に基づき説明
 - 感染症予防重点目標及び事業予定について資料に基づき説明
 - 地域医療体制整備重点目標及び事業予定について資料に基づき説明

【主な意見】

(委 員) 重点目標は平成 28 年度と大差ないようですが、この中で今年度特に取り組みべき重点事項について、会議資料として表現するよう工夫してほしいです。

(事務局) 今後、そのように作成することを検討します。

(委 員) 家庭のできる体操として DVD を作成していただけることは大変ありがたいが「配布する」という表現にしてもらえたらありがたかったですね。それと、休日夜間における初期医療体制の確保については、平成 28 年度と全く同じ表現ですが、協議しているのであれば「さらに強化する」というような表現にしてください。

(事務局) DVD は平成 29 年度に作成する予定ですが、現在、職員が作成したものはご希望があればお渡ししています。

(委 員) それは広報などで周知されていますか。

(事務局) 現在あるものは手作業で作成しているものなので一般には周知していません。地域で活動する団体や施設で希望がある場合にお渡ししています。来年度は、予算を計上してしっかりとしたものを作成する予定です。

(委 員) 4 点教えてください。最初に、特定健診未受診者対策の実施で「国保担当課と連携して」とあるが連携の内容を教えてください。

次に、産後うつ等、子育てに関する不安の軽減ですが、軽減だけで長く状況が続いて

いるのか、それとも改善しているのか、状況を教えてください。

次に、検診の必要性の周知について「各種団体の協力」とあるが、各種団体とは、多くの団体のことを言うのか、それとも先ほど説明で出た団体という解釈でいいのか教えてください。

最後に、心の健康づくりですが、現在、子供から大人まで、心の不調が相当出てきています。今年度の相談実績と、その中で、改善した事例があるのか教えてください。

(事務局) 1点目のご質問ですが、通知をする際、初めて受診される方には、特定健診の必要性について図や写真を使って、わかりやすくインパクトがある資料作りを、また、リピーターを増やすという点では保健指導の担当者が直接声をかける、というようにしています。また、国保年金課では電話で受診勧奨をしています。イベントで勧奨を行う際には、一緒に考えた資料を使うというように連携しています。

(事務局) 2点目のご質問ですが、健診等で相談を受ける機会が多くありますが、その時に不安が軽減されても、成長発達の段階で次々と不安や心配事が出てきます。いろんな相談・健診の機会を通じて不安を軽減するため、1人の方に保健師が継続して軽減できるよう支援していくというのが保健師の役目かと思っています。

4点目のご質問ですが、相談窓口の周知については、広報を通じて松本保健福祉事務所の相談窓口も掲載しながら行っています。市で受け付けた相談件数については、平成27年度実績ですが、対面では299件、電話では1,032件でした。件数は増加傾向ですが、本庁舎福祉課、穂高健康支援センター、あるいは心配事相談等、いろいろなところで相談機会が増えているということから、やや横ばい状態になっているのかなと思っています。

(事務局) 3点目のご質問ですが、各団体の協力というところで、先ほど健康づくり推進員、食生活改善推進協議会の名前を出しました。両組織とも地区活動を行っていますが、その中で、地区によって違いはありますが、地区社協、区長、民生委員等から協力を得て行っています。

(委員) パンフレット等、市民への周知ですが、市の広報でさえ見ない方も多々いらっしゃいます。成人病重症化予防のため、そういう方たちに重い腰を上げて受診してもらえよう努力をお願いします。

(委員) 発達障害に関する相談窓口はあるのですか。

(事務局) 穂高健康支援センター内にある「こども発達支援相談室」が所管しています。乳幼児健診等で心配のあるお子さんが出てきた場合は、そこと連携して、専門スタッフに相談をかけたり、繋げたりというようにしています。

(委員) そこは、来年度開設される子育て相談窓口を訪れた際にも紹介してもらえるのですか。周知されている組織ですか。

(事務局) 子育て相談窓口の開設は今準備しているところですが、子ども支援課、福祉課、そして関係する機関とはこれから連携体制を整えていく予定です。

(委員) これから連携をとるとの説明ですが、こども発達支援相談室は既に各機関とも連携をとってきていますし、広報でも周知されており、市民の皆さまはご存知かと思います。

(委員) 第1回会議の資料で「20歳前の出産が増えてきている」という数字がありました。中学校では、望まない出産を避ける教育を主にしますが、市の保健師さんから紹介していた助産師さんからは「命は尊い」と、生命の発生するところからの大切さを教えてもらいました。学校では母子保健事業に関わる「子供ができてから」という視点は抜けていますが、学校現場でそれを取り入れることは難しいところがあります。例えば、松本市や岡谷市のように、健康づくりという観点から保健師さんからの教育が学校現場できると、そこを埋めていけるのかなと感じました。

(事務局) 検討させていただきます。

○安曇野市の生活習慣病重症化予防における、平成 30 年インセンティブ改革に向けた市の状況と目指す方向について資料に基づき説明

医療保険制度改革法により平成 30 年度から保険者努力支援制度創設、インセンティブ指標の達成状況により国の財政支援がある。

平成 27 年 5 月診療分の医療費総額 5 億 7500 万円、うち腎不全は全体の 4 位の 4445 万円だが、一人当たりの平均費用額は 37 万円で 1 位。人工透析者のうち約半数は糖尿病治療者。

重症化予防の取り組みとして、安曇野市医師会と連携して、「安曇野市糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を作成し、その取り組みを推進する。

【主な意見】

(委員) 国保特定健診について、以前からも受診率向上の取り組みがなされてきたわけですが、実際の対策案がハガキであったり電話であったり従来とあまり代わり映えがしない気がします。特に国保特定健診は検診事業の中では一番受診者が多く、ここが伸びてこないと他の検診の受診率も伸びてこない、いわば市の検診事業の本丸的存在だと思います。従来手法では 60%には程遠い、もっと革新的な受診率向上を目指した対策案をぜひ検討していただきたいと思います。そうしないと、受診率は伸びず 40%で満足してしまう流れになってしまう感じがします。

私が思うに「検診を受けてください」と言ってもなかなか受診行動に向かないという感じがします。今、市の各種保健指導が色々な分野で行われていますが、それを充実させることが一番大事なんじゃないかと思います。通信手段による予算を計上するのであれば、保健指導の回数を増やす、例えば、もっと細かく、健康支援センターだけでなく区の施設等で行うというように、生活習慣指導の場を増やすことで検診に繋げていく。

最初に検診ありきでは、たぶん数字は変わらない。もっと裾野を広げないと、なぜ検診が重要なのかということろを教えていかないと、なかなか受診率の向上に繋がっていかないと思います。脅迫的にハガキを送ったり電話をかけたとしても、かえって逆効果のような気がします。

(事務局) 先生のおっしゃるとおりで、なぜ受けなくてはいけないのかということを理解していただけるような取り組みを考えていたいと思います。例えば、図書館フェアでは、健診を受けた方と受けない方とでは 1 ヶ月で医療費がどれくらい違うか、24 倍も違うというようなデータとか、健診を受けないと実態がわからないという事をグラフ化したものを載せたチラシを作って配布しました。こんなチラシを作ったりしながら PR していきたいと思います。

それから、昨年度から始まった 20 歳から 39 歳までが対象の若年者健診では、加入している医療保険を問わず受診できるようになっていますが、この健診は、早くから自分の体を知ってもらうことが目的だということを PR して、40 歳からの特定健診に繋げてきたいと考えています。また、成人式の際も、生活習慣病予防を啓発し早くから受診を勧める内容のチラシを作成して配布しています。あらゆる機会を捉えて PR していきたいと考えています

また、治療中ということで検診を受けない方も多いのですが、未治療で未受診という方も 36.6%いらっしゃいます。こういう方々に医療機関と連携しながら健診を実施してもらったり受診してもらうことができれば、受診率も上がってくるのではないかと考えています。

(事務局) 受診率を上げるためには、山本先生がおっしゃったように保健指導も確かに重要だと思います。それからもう一つ、いかに健診を受けやすくするかということも大事だと思います。現在、保健センターでは 5 月頃から集団健診という形で実施していますが、これを最寄りの医療機関で受診できるような体制について、医師会の先生方と相談しながら、受診機会をなるべく希望する形で、集団健診または個別健診を選択して受診できるような体制づくりについて協議して取り組んでいきたいと考えています。

(委員) 受診率の目標値が60%を超えている自治体・組合等のデータはありますか。

(事務局) あります。

(委員) そういうところが具体的に持っている取り組みが参考になるのかということは検討していますか。

(事務局) 目標値は社会保険では70%、国保では60%と規定されていますが、70%を超えているところは小規模自治体がほとんどで、自治体の規模が大きくなれば受診率は下がります。19市で一番高いところでも50%台で、当市は平成27年度では42.7%と、19市中11番目で、ほぼ中程という状況です。いずれにしましても、いろいろな取り組みするなかで少しずつ上昇してきていますが、さらに上昇する取り組みをしていきたいと考えています。

資料の中に、県と当市の受診率の推移の状況を載せてありますが、平成27年度の全国平均は確定していませんが、参考までに、平成26年度の全国平均は35.4%です。長野県については47都道府県中4番目と非常に高い状況にあります。直近の目標としては、県の平均を上回りたい、そしてさらなる上昇に努めていきたいと考えています。

(会長) 治療中の方の受診率がなぜ上がらないか検討する必要があると思います。血液検査だけならやっているはずなので、その辺を調べれば受診率はもう少し上がるのではないのでしょうか。

(事務局) そう思います。それと、毎年検診を受ける必要がないと思われている方がいらっちゃって、アンケートをとると、2、3年に1回受診すればよいという回答がなりありました。そういう方に毎年受診していただけるだけでも受診率にかなり反映するのではないかと感じていますので、そう取り組んでいきたいと思っています。

(委員) 国保に加入しているけれども会社に勤めていてそこで受診している方はどうなっているのでしょうか。

(事務局) パートなどで企業に勤めていて、そこで受診している方については受診データをいただければ国保の受診率にカウントできるのですが、個人情報保護ということで本人の承諾がないといただけない、これは平成20年制度がスタートしてから喫緊の課題なのですが、国でもデータの共有化についてはスタートしているのですがまだ具体的な形になっていません。

このことは将来的に大変重要になってくると考えていますが、該当者の把握が難しく、データの入手については手がついていないという状況です。

(委員) 未受診者の中には、勤め先で特定健診を受診している方も、もしかしたらいらっしゃるかもしれないということですね。

(事務局) かなりいらっしゃるのではないかと考えています。

(事務局) 国保と協会けんぽ等、勤め人の加入している保険については、医療データも含めて一緒にしていこうというのが国の方針としては出ていますが、いつ実現するかは未定です。いずれは、医療、あるいは介護も含めてビッグデータとして連携させて研究していかなければならないという考え方が出てきているようです。特定健診は保険者の義務なのですが、この先、協会けんぽの加入者の被扶養者の健診についても国保に委託するというような意見も国のほうから出てきているようです。

いづれにしても、データを元に受診勧奨や予防活動を行うというのがこれからの流れになってしていくのだろうと思われまます。

(委員) 雇用者には、例えば従業員が20人以上の事業所は年に一度は健康診断を受けさせる義務があったはずですよ。でも、そこで受診していても国保では未受診というデータの中に入ってしまうんですよ。

(事務局) 特定健診では最低限実施する検査項目が定められていますが、会社で特定健診を実施する場合、正社員についてはその検査項目を満たしていても、パートについては簡易検査として、それを満たしていない可能性もあると思います。そうすると、そのデータをいただいても特定健診の受診率に反映されないという場合もあります。その点は、詳細

部分は調べてみないとわからないということがあります。

(会 長) 特定健診のデータ自身が、国から決められた業者の数値しか、要するに信用できるデータしか使わないということになっているので、普通にクリニックで検査したデータがそのまま使えるというわけではないのです。

その辺についてはここで議論しても決まることではないので、将来それが使用できることになるように行政から働きかけてもらいたいと思います。

4 その他

(1) 第3次安曇野市国民健康保険特定健康診査等実施計画策定のため、今年6月頃策定委員会を設置する予定なので、平成29年度当協議会の最初の会議の際、委員を2人、推薦をお願いしたい。(事務局)

(2) 平成29年度は健康づくり計画(第2次)の中間評価の年に当たり、当初設定した目標数値の見直しを行う予定。そのため、協議会も例年より1回多く3回を予定している。
(事務局)