

(参考様式3)

会 議 録

会議の名称	平成25年度第2回地域保健計画推進部会				
開催日時	平成26年3月12日(水)午後7時00分～8時40分				
開催場所	東村山市役所市民センター第7・8・9会議室				
出席者及び欠席者	●出席者： (委員) 小杉真紗人部会長・嶋原健二副部会長・浅谷哲也委員・橋本健一委員・杉本美恵子委員・鈴木祐子委員・水戸部瑞江委員・橋本政紘委員・佐藤淳一委員・池本昇委員・和田恵子委員・廣瀬政輝委員・中山義行委員 (市事務局) 山口健康福祉部長・原子健康課長・空閑地域福祉推進課長・新井地域福祉推進課主査・半井健康課課長補佐・清水健康課庶務係長・菅野健康課地域保健第1係長・健康課菱倉保健師・後藤保健師 ●欠席者： 西願久美子委員・武者吉和委員・高橋照定委員				
傍聴の可否	傍聴可能	傍聴不可の場合はその理由		傍聴者数	なし
会議次第	1. 開会 2. 部長挨拶 3. 委嘱状交付 4. 報告 (1)保健福祉協議会開催報告(3月6日(木)) (2)平成26年度予算(案)について (3)平成26年度健康課新規等事業(案)について 5. 議題 (1)「第4次地域保健計画」「健康ひがしむらやま21」進捗状況について ○65歳健康寿命、東村山市主要ながん死亡の動向 ○平成25年度健康教育・健康相談実施状況について ○平成25年度保健推進員活動実施状況について (2)その他 6. 閉会				
問い合わせ先	健康福祉部健康課地域保健第1係 担当者名 菅野 電話番号(代表) 042-393-5111(内線3216) ファックス番号 042-394-7399(直通)				
会 議 経 過					
1. 開会 2. 部長挨拶 3. 委嘱状交付					

○水戸部瑞江委員（民生委員協議会改選 後任）、池本昇委員（シルバー人材センター改選、後任）、廣瀬政輝委員（第1回欠席）

○事務局より

資料・欠席者・傍聴者の確認。傍聴者なし。

4. 報告（小杉部会長進行）

○小杉部会長

質問意見等については、報告が終わりましたらお願いします。

(1) 保健福祉協議会開催報告（3月6日(木)）

地域福祉推進課新井主査より（追加資料5）

(2) 平成26年度予算(案)について

部長より資料1について説明する。

(3) 平成26年度健康課新規等事業(案)

原子健康課長より説明する。（資料2）

①失明の主要な原因のひとつである緑内障等による失明を早期発見、重症化予防のため眼科検診を実施する。40歳以上・500人・自己負担1,000円で11月より開始予定である。

②肺炎球菌ワクチンが定期予防接種となる。経過措置で65歳以上、5歳刻みで1回接種となる。7月に政省令の交付、10月に施行予定ということである。市では実施期間を10月15日から12月27日、定員3,200人、自己負担を4,000円で予定している。

○委員

肺炎球菌は怖い病気なのですか？

○原子課長

高齢者の方が病気になり、肺炎で悪化して亡くなるような事例をよく聞きます。もともとの病気が悪化して亡くなるというより肺炎球菌が弱った体に影響して肺炎になってしまうので、肺炎球菌ワクチンを接種しておくことで予防が可能となります。

○委員

対象年齢は、5歳刻みの間の人には定期年齢までまたなければならないのでしょうか？定員数に達した場合はどうなりますか？

○原子課長

5歳刻みの年齢までお待ちいただければ全員が受けられます。

○委員

定期の年齢から外れると次の定期年齢まで待つこととなります。自費で受けると、5年に1回なので定期接種の年齢で受けられなくなってしまいます。自費で受けるかどうか事前にかかりつけ医に相談しておいてください。

○小杉部会長

肺炎球菌ワクチンとインフルエンザの接種時期が重なる可能性があるが大丈夫か。

○原子課長

インフルエンザと同時接種でかまわないという見解から、これまで市の単独事業ではインフルエンザと同じ接種期間で実施しております。これからも同様に実施していきたいと思っております。

○委員

ワクチンと口腔ケアがされていれば、肺炎の発症がかなり抑えられるため、ワクチン接種と合わせて口腔ケアの両方をやっていただきたい。

○小杉部会長

65歳の接種機会を逃さないよう委員の方も近くの方に伝えてください。委員の方で補足することはありますか。

○委員

肺炎は死亡原因の第3位となっています。肺炎球菌だけがすべて肺炎の原因ではありませんが、ワクチン接種により、死亡率の減少が期待されていますのでぜひ受けてください。

○小杉部会長

次、眼科検診についてはいかがでしょうか。

○委員

市民への周知方法はどうなっていますか。

○原子課長

4月1日全戸配布の健康ガイド、市報・ホームページに掲載する他に、ポスター等を医療機関に配布し広報する予定です。

○委員

肺炎球菌で定員500人とありますが、ワクチンの数が決まっていて、5歳きざみの人以外の人は市内の医療機関で受ける事はできないのでしょうか。

○原子課長

定員というのは予算上の問題でして、高齢者インフルエンザ予防接種の接種率36%をもとに初年度はとりあえず40%として対象者数を算出しました。法定接種ですので定員を超えても実施していくことになります。市は半額補助があり、4,000円の自己負担でできますが、5歳きざみ以外で受ける方は補助がないため、自費で受ける事になります。費用は医療機関により異なります。

○小杉部会長

眼科検診について質問はありますか。

○委員

定員500人はどういう根拠で出されたのでしょうか。

○原子課長

定員は予算上の問題もありますが、先行している他市を参考にしまして、とりあえず500人で実施し、希望者がどれだけいるか把握し、多くなったら増やしていくことも検討していかなければと思います。

○小杉部会長

検診内容の5項目で緑内障、黄斑変性症、正常圧緑内障がだいたいすべてチェックできるということでしょうか。検査に痛みはありますか。

○委員

眼科の一般検査といわれているもので、ほぼ網羅されています。痛みもありません。昔、緑内障というと眼圧でみて20mmHg以上は異常、以下は正常とみていたのですが、今は日本人の緑内障の7割は正常圧緑内障といわれています。眼圧だけでは判断できないため、眼底所見と合わせて判断します。高血圧、糖尿病は長い経過の中で眼科の所見が出てきますので早期発見、早期治療が大事になります。

○委員

飛蚊症はわかりますか？

○委員

眼球内の所見は眼底検査でわかります。

○小杉部会長

緑内障が発見出来た場合、ごく初期なら改善する治療法はありますか。

○委員

糖尿病なら早く発見し、血糖のコントロールをすれば回復する可能性もありますが、緑内障については、改善することはありません。長い経過の中でこんなもんだと思いながら過ごし、時々人や車にぶつかって初めて受診され、検査したら視力が失われる寸前という方も時々おられます。やはり早期発見し、治療によりこれ以上悪くならないようするのが目標です。

○委員

口は口腔ケアがあるが、眼科にはケアというものがありますか。

○委員

かかりつけ医をみつけて定期的に検査を受けて行きますが、自覚症状も大事です。高齢になると一番出てくるのは白内障で、眼のかすみ感、ぼやき感がでてきたら受診をお勧めします。黄斑変性症の場合は、自覚症状は明らかに出てきます。中心部が見えません。眼の左右を時々片方ずつ確認して、早く異変に気づくことが大事です。

○小杉部会長

お役所の会議としては、自分の健康生活に関わり非常に有意義だったと思います。他に質問ありませんか。なければ次の議題に進みたいと思います。

○事務局

浅谷委員は眼科検診に関して医師会のとりまとめをしていただいております。眼科検討委員会の代表もされ、幸いこの部会にも入っておられるため、専門的なことは是非次回先生にお聞きいただければと思います。

5. 議題

(1) 「第4次地域保健計画」「健康ひがしむらやま21」進捗状況について

事務局より、健康増進対策として取り組むべき基本的な課題である「がん検診受診率」「特定健康診査、特定保健指導」「保健推進員活動」等があるが、本日は健康教育事業・健康相談事業・保健推進員活動について実施状況等から進捗状況を説明する。

(資料3から資料6)

○小杉部会長

質問意見等について、一緒にかまわないのでお願いします。

○委員

健康寿命の単位、定義を確認したいのですが。

○事務局

単位は歳で、65歳の人が要支援になるまでの期間を表します。

○委員

男性の平均寿命は79歳くらいで健康寿命が80歳超えるというのはどういうことなのでしょう。

○委員

65歳まで生きていることが前提になっています。65歳までに亡くなった方は除外されています。国は要介護2以上の年齢で5年に1回調査、東京保健所長会方式は要支援以上の年齢を毎年経年的にみていきます。各市比較でコンマいくつもの違いで有意差があるのかはまだわかっていないところがあります。国と都の元データも違います。都の計画では要支援以上で比較できるようにしています。

○委員 65歳の平均余命は何歳ですか。

○小杉部会長

65歳で元気であった人の健康寿命で、あくまで予測の数字なのかなと思います。

65歳の人が健康でずっといるのか、計算上の推測として理解すればいいのですね。

2010年の国の健康寿命は男性が70.42歳、平均寿命が79.55歳。女性の健康寿命が73.62歳、平均寿命は86.30歳。計算上女性は13年も要介護か要支援の期間があることになる。そんなに長いのかなという感覚もあるが、データをみるとどこをみてもそんな数が出ている。

○事務局

国と都保健所方式では算出方法も元データも違うため平均寿命もだいぶ違ってきます。国の方が長生きになっています。

○委員

要支援以上としていますが、介護保険認定審査会では、申請されるとほとんど要支援以上になっています。申請するかしないかで健康寿命が違ってくる。要介護2で出した方が、ぶれが少ないのではないかな。

○事務局

「東京都健康増進推進プラン21」の中では、東京保健所長会方式に一本化しているため、市でもそれに合わせて比較することになっています。

○委員

健康寿命が限りなく伸びた方がいいのでしょうか。ピンピンコロリと言われているが、80過ぎてコンマいくつの違いがどれだけ大事なのか疑問を持っています。

○委員

限りなく平均余命と健康寿命が近くなるのがいいと国はっていますね。

○小杉部会長

ピンピンコロリが言われたしたのは、長患いをして家族、保険者の負担から言われてきたのだと思います。訪問看護ステーションの現場では、80代90代でピンピンコロリはいいとして、70代で残された家族がたいへん困る、むしろがんで期間がはっきりしたほうが残った人にいろんな事を伝えていけるからピンピンコロリはいかなものかという声もよく聞きます。

○委員

がんでも住みなれた地域で、人の援助を受けながら、最後まで自立した生活を送っていくというのが地域包括ケアの考えにあります。

○小杉部会長

延命を希望しない人は元気なうちに身の周りの人に意志を伝えていくことが必要になってきます。訪問看護の場面では、「延命しない」という意志をもっている場合、事前にかかりつけ医を持ち、救急車も呼ばない等具体的に問われてきて、本人と家族両方の覚悟が必要になってきます。

○小杉部会長

がん死亡については、東村山市は肺がんの死亡率が一番高い。肺がん検診はもっと多く受けられないのですか。

○原子課長

過去の受診者数を基に予算上の予定人数をあげておりますが、人数制限するということはありません。

○委員

資料3の中で、市民スポーツ課と連携し、運動分野に取り組み始めたとの記載があり、これまでにない取組みだ。健康な人はいっぱいいるので、要介護になるまでの元気な人を支えるものが欲しいです。市民スポーツ課との連携はぜひすすめていただきたい。

○委員

地域包括ケアは自助と互助の考えで、元気な人は支援する活動を進めていただくしく

みができるとありがたい。システムづくりが求められており、行政に期待したい。

○委員

体操協会に加盟すると春秋スポーツ大会の会場を提供してくれます。活動できる場があるということは大事です。私は、ピンシャンコロリといきたい。赤子が親の手を離れるのに2年、最後に人の世話を受け2年で死ぬということが読んでいた話を聞きましたが、ピンピンコロリといっても、2年位世話になる期間はあると考えていいのではないのでしょうか。

○委員

体育協会では高齢者にいかにスポーツをすすめていくかを取り組んでいます。ところが競技スポーツと楽しむスポーツに分かれしまっている。両者は車の両輪。競技スポーツだけではだめだ、高齢者は健康が大事。少子高齢化の時代の意識改革が必要になってきています。

○小杉部会長

予防活動も1次予防、2次予防、3次予防に分けられますが、1次予防は数値化し難い。結果の評価もしにくいものです。元気な人をもっと元気にするため、役所だけでは限界なので体育協会や民間とどう連携していけばいいのか検討が必要です。外にでないと認知症になりやすいので、気軽に出ていける場所が必要です。集まれる場所としてスポーツがイメージしやすいがそれ以外にもいろいろな出かけられる場所が必要になってきます。

○委員

スポーツだけだと、運動嫌いな人、得意でない人もいます。そうでない人をどうひっぱり出すのか。保健推進活動でスポーツ嫌いな人にも誘っていますが、介護予防大作戦でも来てくれる人が少ないのでどうしたらよいか困っています。

(2) その他

その他、ご意見はどうでしょうか。今日は目標としていた時刻になってしまいました。無いようなら、これで終了したいと思います。

事務局は、どうですか。

○事務局

特にございませぬ。

○小杉部会長

それではこれで閉会いたします。

10. 閉会 (副部会長)

原子課長挨拶

