

令和2年度新潟市健康づくり推進委員会会議録

日時：令和3年2月2日（火）

会場：新潟市総合保健医療センター 講堂

司 会	<p>定刻となりましたので、ただいまより令和2年度新潟市健康づくり推進委員会を開催いたします。</p> <p>委員の皆様には、お忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>本日の進行を務めさせていただきます、保健所健康増進課の渡辺と申します。よろしく願いいたします。</p> <p>本日は川島委員より欠席のご連絡をいただいております、委員15名のうち14名の出席で会議を開催させていただきます。</p> <p>開催にあたり、保健衛生部長の野島よりごあいさつを申し上げます。</p>
野島部長	<p>皆様、こんばんは。保健衛生部長の野島でございます。本日は、大変お忙しい中、そして非常に寒くなってからの夜間にお集まりいただきまして、大変ありがとうございます。また、皆様には日ごろから本市の健康づくりにご尽力を賜りまして、この場をお借りしまして御礼申し上げます。</p> <p>さて、新型コロナウイルス感染症がまだまだ続いております。新潟市内での最初の感染が確認されたのが昨年2月29日でした。そのあと、いわゆる第1波、第2波、第3波と呼ばれておりますけれども、感染が非常に多く、短期間にたくさんの方が感染した時期、それから、しばらく感染が収まっていた時期などもありまして、この年末年始には、また県外との往来なども増えたことから、感染者が増大した地区もありましたけれども、今は、多少落ち着いておりますが、それでも毎日、毎日、数名ずつの感染が確認されております。そのような中で、政令市20市ありますけれども、本市の感染者の数は、人口で割り返しましても政令市の中では20番目、つまり一番少ないという状況があります。それも市民の皆様がしっかりと感染対策を取っていただいたこと、それから病院、そして医師会の先生方のご尽力によるもの、そしてまた新潟市内でも小中高大学と、児童生徒、そして学生の感染が見られましたけれども、それぞれの学校において、先生方のご指導によるものということで、本当に皆様方のご尽力によって、現在、この感染にとどまっていると考えています。</p> <p>その中、いわゆる健康づくりの事業につきましても、中止せざるをえなかったもの、そして事業を縮小したもの等ありましたけれども、コロナ禍の感染予防、感染対策の取組みをしながら事業に取り組んでまいりました。</p> <p>この委員会でご検討いただきました「新潟市健康づくり推進基本計画（第</p>

	<p>3次)」も、この年度末で2年が経過しようとしています。本日は、この計画に沿いました今年度の取組み状況について事務局からご説明をさせていただきますことが中心となります。また、昨年9月に市民意識調査としまして、感染症の影響についてお尋ねした結果のご報告もさせていただきます。コロナ禍における健康づくりなどについて、皆様方から忌憚のないご議論をいただきたいと存じます。</p> <p>本日は、どうぞよろしくお願いいたします。</p>
司 会	<p>部長は、ほかの用務がございまして、ここで退席させていただきます。</p> <p>議事に入る前に、3点、確認とお願いをさせていただきますと思います。</p> <p>1点目は資料の確認です。事前送付させていただきました資料ですが、本日、お持ちでない方がいらっしゃいましたら挙手でお知らせください。</p> <p>よろしいでしょうか。事前に送付させていただきました資料ですが、資料1 委員名簿、資料2 健康づくり推進基本計画（第3次）指標一覧、資料2-1 新潟市民の健康づくりに関する調査結果、資料2-2 基本方針別取組状況、参考資料1 健康経営の取組実績について、参考資料2 国民健康保険中間報告を事前に送付させていただいております。</p> <p>また、机上に本日の次第、そのほかに各区の取組みということで、中央区の取組みのレッツトライ糖尿病予防！、南区のはかろう体重！あるこう南区！大作戦、にしかんウォーキング手帳ということで、3冊、配らせていただいております。不足のものがございましたら、挙手をお願いします。</p> <p>2点目です。本日の会議は公開となっております。議事録の作成のため、会議を録音させていただきますので、よろしくお願いいたします。なお、ご発言をされる際には、目の前にあるマイクのトークボタンを押してください。ボタンを押していただきますとマイクの頭が赤く光ります。赤く光ったことを確認し、お名前をおっしゃってから発言をお願いいたします。ご発言が終わりましたら、トークボタンを押して、赤いランプが消えていることの確認をお願いいたします。</p> <p>3点目です。本日の委員会は8時15分を終了予定としております。皆様、円滑な議事進行にご協力をお願いいたします。</p> <p>本日の会議は、令和2年3月31日をもって委員の任期が終了し、新たな委員で開催する第1回目の会議となります。はじめに、委員の皆様からお一人ずつお名前と所属の自己紹介を、名簿の順番でお願いしたいと思います。伊藤委員からお願いいたします。</p>
伊藤委員	<p>新潟市薬剤師会副会長をしています伊藤です。昨年この会に参加させていただきました。よろしくお願いいたします。</p>
岡田委員	<p>岡田です。新潟市医師会から参加しています。この会は初めて出ていま</p>

	<p>す。まったく不勉強なので、今日は一から勉強させていただくつもりで来ました。よろしくお願いします。</p> <p>一内科の開業医ですので、あまりこういう健康づくりの推進に貢献できるかどうか分からないのですが、微力ながら頑張りたいと思います。</p>
川崎委員	<p>新潟市歯科医師会の川崎と申します。前期からの着任ということでお世話になっておりますが、まだ会議への出席は1回のみですので、新任の委員の先生方とさして変わらないような立場でございます。専門の立場から意見を出せればと思いますので、よろしくお願いいたします。</p>
後藤委員	<p>長岡のこころのクリニックウィズの所長をしております。前年から引き続きということで依頼を受けております。精神科医です。よろしくお願いいたします。</p>
清水委員	<p>公募委員の清水綺羅と申します。新潟医療福祉大学4年の学生です。今回はいい経験と勉強のつもりでまいりました。よろしくお願いいたします。</p>
関委員	<p>新潟大学医学部保健学科の関と申します。委員としては長くなりましたが、毎回新鮮な気持ちで参加させていただいております。よろしくお願いいたします。</p>
田邊委員	<p>新潟県立大学の田邊と申します。この中では古株のほうになってまいりましたけれども、今年度も参加させていただきます。大学では公衆衛生学や臨床栄養学などを担当しております。よろしくお願いいたします。</p>
椿委員	<p>新潟医療福祉大学の椿と申します。今回2回目ですが、どうぞよろしくお願いいたします。</p>
長谷川委員	<p>今回初めてです。新潟県栄養士会の新潟市支部長をしております長谷川と申します。よろしくお願いいたします。</p>
村山委員	<p>新潟県立大学の村山と申します。栄養、食生活関連の専門です。よろしくお願いいたします。</p>
葭原委員	<p>新潟大学大学院医歯学総合研究科の葭原と申します。口腔保健、いわゆる予防歯科がメインです。よろしくお願いいたします。</p>
和泉委員	<p>南区にあります白南中学校の校長の和泉哲章と申します。今年度初めて参加させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。</p>
和須津委員	<p>新潟市食生活改善推進委員協議会の和須津と申します。昨年からの続いたのお役目です。食と健康から、地域に根差した運動をお手伝いさせていただいております。よろしくお願いいたします。</p>
渡邊委員	<p>新潟県産業看護部会の渡邊路子と申します。引き続き、委員を担当させていただきます。働く人々の健康支援という観点からお役に立てればと思っております。よろしくお願いいたします。</p>
司 会	<p>ありがとうございました。</p>

	<p>続きまして、事務局を紹介いたします。保健所長の高橋、健康増進課長の伊藤、そのほか担当者が出席させていただいております。</p> <p>なお、本日出席の関係課につきましては次第裏面にあります座席表をご覧ください。</p> <p>次第4「会長、副会長の選出」です。新潟市健康づくり推進委員会開催要項第4条には、委員会に会長および副会長をおき、委員の互選によってこれを定めるとあります。どなたかご推薦をいただけますでしょうか。</p> <p>ご推薦がなければ、事務局よりご提案させていただいてもよろしいでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">(拍手)</p> <p>事務局よりご提案させていただきます。事務局といたしましては、会長には昨年度に引き続き新潟県立大学の田邊委員に、副会長には新潟市医師会の岡田委員にお願いしたいと考えております。いかがでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">(拍手)</p> <p>田邊委員、岡田委員、引き受けていただいてよろしいでしょうか。</p> <p>ありがとうございます。会長は田邊委員、副会長は岡田委員に決定いたします。</p> <p>これより、田邊会長に議事の進行をお願いしたいと思います。田邊委員、会長席にご移動をお願いいたします。</p>
田邊会長	<p>ただいま会長に選任していただきました田邊でございます。改めましてよろしく願いいたします。</p> <p>昨年度は鈴木前会長が退任されまして、急きょ引き継いで2期目の会長ということになりますけれども、なにぶん、こういった司会が不慣れなものでございまして、議事進行に手間取るかと思いますが、ご協力のほど、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>また、今日は久々の対面の会議となりますが、遠くからいらしてくださった委員の方もいらっしゃるかと思います。有意義な会議にできるよう努めてまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>早速、議事に入らせていただきます。次第に沿って、議題(1)「新潟市健康づくり推進基本計画(第3次)数値目標現状報告及び基本方針別取組状況」について、事務局より報告をお願いいたします。</p>
事務局	<p>保健所健康増進課の笹谷と申します。議題(1)新潟市健康づくり推進基本計画数値目標現状報告及び基本方針別取組状況をご報告いたします。時間の限りがありますので、資料2、A4横のホチキス留めの資料につきましては、改めてのご説明は省略させていただきます。</p> <p>資料2-1、A4縦の資料をご覧ください。毎年、新潟市民の健康づくり</p>

に関する意識調査を当課で実施しております。その中で、今年度は感染症の流行による影響を把握するため、質問を追加し調査を行いましたので、その結果をご報告いたします。資料1枚目とその裏面は調査対象者の方にお送りした調査票になります。

感染症に関する質問は裏面の3問です。問24、体や生活習慣への悪影響について、問25、健康づくりへの意識の変化、問26、健康づくりのために新たに取り組んだこと、以上3問です。

次ページが報告書の抜粋になります。今回の調査は、1,509人の方から協力をいただいたものになっております。

24ページをご覧ください。感染症による悪影響は、5割弱の方が「特に悪くなったことは無い」と回答されました。次点として、「運動など体を動かす機会が減った」が約3割、「体重が増えた」と回答した方が2割でした。

25ページ、健康づくりへの意識の変化については、7割強の方が「変わらない」という回答でしたが、2割の方が「健康づくりへの意識が向上した」と回答していました。

最後、26ページでは、健康づくりのために新たに取り組んだことをお尋ねしていますが、約7割の方が「新たに取り組んだことはない」と回答していますが、次点として、上段から、「規則正しい生活を送るようになった」、「体を動かすようになった」、「バランスのとれた食事をとるようになった」、「睡眠時間を確保するようになった」など、生活習慣の見直しを図られた方が一定数いらっしゃるようになりました。以上、今年度実施した調査のご報告です。

なお、健康づくり計画の指標の元となるこちらの調査について、これまで毎年調査を実施してまいりましたが、全庁的な業務の見直し、他政令市のアンケートなどの実施状況の確認により、計画の5年期間に合わせ、アンケート調査も5年に1回の実施とする予定となっております。現在の第3次計画が令和5年度までの予定ですので、その前年の令和4年度にこの調査を行い、現計画の評価と次期計画策定時のデータとする予定です。その際には調査の精度を上げるため、現在の対象者数3,000人から6,000人程度に増やして行う予定としております。

続きまして、資料2-2、A3横の資料をご覧ください

第3次計画では、健康寿命の延伸を達成するための取組みを基本方針1から4に整理し、各重点項目を定めるところです。この基本方針別に今年度の行政の主な取組みをご報告させていただき、内容についてご意見を頂戴できればと思います。事務局で全体をご説明後、一括でご議論いただく形で進めさせていただきます。

	<p>はじめに、基本方針1、生活習慣病の発症予防と介護予防です。</p> <p>重点項目は4点、資料に記載のとおりです。</p> <p>減塩、野菜摂取に配慮した主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の普及については、引き続き、減塩で野菜たっぷりのメニューを飲食店、販売店で提供する「にいがちよいしおプロジェクト」に取り組んでいます。今年度は感染症の流行による身体活動の減少などが懸念されたため、歩数やデントアルフロスの使用などの生活状況を記録し、提出することで、自転車などの景品が当たる「P1usからだレポート」を併せて実施しました。こちらのリーフレットについて、秋に委員の皆様にもご案内させていただいたところです。資料中ほど、「主な指標」を確認しますと、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合」、「野菜の摂取を意識し、できていると思う人の割合」は増加していますが、減塩については変化が無い状況です。課題として、無関心層への効果的な普及・啓発、各事業者の自立した取組みへの移行、新潟県の類似事業との連携が挙げられます。</p> <p>続きまして、運動習慣定着の推進です。ウォーキングチャレンジということで、事業所単位での4週間のウォーキングに取り組んでいただくウォーキングチャレンジを継続実施しています。指標について、平成30年度から令和元年度は増加しましたが、令和2年度は減少傾向にあります。各年度の推移については資料2に詳細を記載しておりますので、後ほどご確認ください。今年度のウォーキングチャレンジについては、感染症の流行による参加事業所の減少などがありましたが、こちらの取組みについてもマンネリ化しないよう工夫しながら、参加事業所の増加に向けた周知の強化などに取り組んでいく予定です。</p> <p>続きまして、裏面2ページ、高齢者の健康づくりについて、地域包括ケア推進課よりご説明いたします。</p>
事務局	<p>地域包括ケア推進課の関と申します。よろしくお願いいたします。</p> <p>資料2—2、2ページです。高齢者の健康づくりの推進という重点項目の中で私どもの課で実施している事業といたしましては、まず、一番上のフレイルチェックの実施があります。こちらは令和元年度から取り組み始めたものでございまして、東京大学の高齢社会総合研究機構が開発したフレイルチェックというものを使いまして、フレイルの予防ということで事業を進めているものです。</p> <p>令和元年度の実施状況は、その下に書いてございますとおり、中央区の二つの地域で実施いたしました。参加人数は、それぞれ延べ人数で記載してありますけれども、これは1回あたりの参加者数の定員が30人と設定してい</p>

	<p>るものです。1回あたりになおしますと、山潟地域につきましてはほしい24人、しもまち地域についてはほしい26人となります。今年度、令和2年度の実施状況が右側ですけれども、全市に拡大していくというところで拡充を図っておりますので、令和2年度の実施状況を見ていただきますと、令和元年度の山潟地域としもまち地域のほかに、北区の松浜・南浜・濁川地域、中央区でも関屋・白新地域、二つ飛びまして秋葉区の新津第五地域ということで、開催地域を増やして実施しております。なお、ここに記載しておりますのは、その下にありましており、1月15日時点ということで、実は今週末になりますけれども、2月5日には中央区の宮浦東新潟地域でも実施するというので、さらに実施地域が広がるということでございます。</p> <p>いろいろと地域が書いてございますけれども、これは介護保険上の日常生活圏域というものになります。現状では、全体では29圏域となります。すべてのところで実施していくということを目指しているといったところでございます。</p> <p>それから、同じページの下から二つ目の○認知症予防も私どもの事業となります。認知症予防出前講座の実施ということで、運動普及推進員の方々の活動で、従来は運動を主体としたものでしたが、そこに脳トレなど、脳の活性化の要素を取り入れた形での出前講座を実施しております。実施回数につきましては下に書いてあるとおりです。令和元年度の実施状況は1,122回ですが、今年度につきましては、やはり新型コロナウイルス感染症の影響を受けたということになりまして、令和2年11月末現在ですが407回ということで、大幅に回数が減っております。運動普及推進員という方々は市民ボランティアで高齢の方もいらっしゃいますので、やはり、どうしてもやむを得ない結果かと思っております。</p> <p>地域包括ケア推進課からは以上でございます。</p>
事務局	<p>続きまして3ページ、基本方針2、生活習慣病の早期発見・早期治療、その裏面の4ページ、基本方針3、生活習慣病の重症化予防について、特定健診での取組みを保険年金課よりご説明いたします。</p>
事務局	<p>保険年金課の坂井と申します。特定健診の受診状況についてご説明させていただきます。</p> <p>本市の国保の健診の対象者は約13万人いらっしゃるのですが、そのうち、約20パーセントが毎年受診している方、約25パーセントが不定期に受診したり受けなかったりという方、まったく受けたことがないという方が約55パーセントという割合になっております。平成30年度までは、この約5割を占めるまったく受けたことがない方々をターゲットにして受診勧奨通知を送っていましたが、令和元年度からは、毎年受診してくださる方の割合</p>

を増やすことを目的に、その年、だいたい7月ごろを切り出すのですが、その時点で、まだ当該年度の受診をしていない方全員を対象にした受診勧奨通知を実施しております。これらの方々を毎年連続受診者、不定期受診者、未受診者といったカテゴリーに分けて、ナッジ理論に基づいて、それぞれ対象の特徴に応じた内容の通知で送り分けをしているところです。

今年度、記載のとおり、約10万通を送付しておりますが、まず10月に不定期受診者と未受診者を対象に約9万通を発送しております。先月1月ですが、10月に発送した方々のうち、なおもまだ受診が確認できない方々、これは全員には送れなかったため、受診確率、少し押せば受診していただきそうな方々をピックアップして、プラス、毎年受けている方々に向けて3万通の通知をしたところです。

また、今年度の新たな取り組みとして、昨年度の東区、中央区、西区で実施した未受診者健診の受診者、約500名にショートメッセージサービスを使って、ショートメッセージからの受診勧奨を試みております。

今年度は、6月くらいまでの緊急事態宣言を受けて、健診が中止になってしまったりとか、受診控えがあったりしまして、7月時点では、前年度の同月比で受診者数が約5割程度だったのですが、7月以降、徐々に受診者数が増えて、1月末現在では昨年度の約8割まで回復してきたという状況です。

続きまして、基本方針3、生活習慣病の重症化予防について説明させていただきます。医療機関未治療者、治療中断者への受診勧奨です。まず、医療機関未治療者への受診勧奨とは、特定健診の結果、血圧、血糖値、脂質のいずれかが受診勧奨判定値でありながら医療機関への受診が確認できない方々を抽出いたしまして、この方々に、最初に通知で受診勧奨を行いつつ、なおも医療機関への受診が確認できない方々には、保健師による保健指導を実施しております。また、治療中断者への受診勧奨というものは、糖尿病の治療中である方の中で5か月以上医療機関への受診が確認できない方々へ、同じように通知による受診勧奨と、その後、保健師による保健指導を実施しております。

平成30年度の実施状況、令和元年度の実施状況は記載のとおりです。令和元年度の通知数が平成30年度より少し少ないのは、新型コロナウイルス感染症拡大を受けて、令和2年3月に発送する予定のものを令和2年度に入ってから先延ばしした分、少し通知数が減っております。

また、医療機関受診率についても、平成30年度と令和元年度を比べると、令和元年度が少し減っているように見えるのですが、これは分析の委託先が異なっておりまして、医療レセプトからの受診とみなす基準に違いがあ



	<p>るところから、単純に比較できない資料となっております。</p> <p>今年度も同様に実施しておりますが、やはりこの新型コロナウイルス感染症の拡大により、保健指導、これまでは訪問によって行っていたのですが、今年度は電話による指導を中心に実施しております。</p>
事務局	<p>最後、資料5ページ、基本方針4、地域に密着した健康づくりの推進です。健康経営についての取組みを保健衛生総務課よりご説明いたします。こちらにつきまして、参考資料1もお手元にご準備ください。</p>
事務局	<p>保健衛生総務課の高橋と申します。よろしくお願いたします。</p> <p>参考資料1をご覧くださいと思います。新潟市健康経営認定制度というものです。働き盛り世代の健康づくりを進めるために平成30年に制度を創設しまして、従業員の健康管理を経営的な視点で考え、健康経営に取り組む事業所を認定しまして、特に優秀な事業を表彰、専門職の派遣やセミナーの開催など、企業における健康経営の取組みを支援するものでございます。</p> <p>その下の表をご覧くださいと思います。新潟市の健康経営認定制度は、取り掛かりやすいように、ハードルを低くしたブロンズクラスから、だんだんステップアップして、国が行っている健康経営の制度にだんだん近づいていけるよう、クラスアップを図れるような取組みとして三つのクラスに分けております。令和2年度、今年度の実績としましては、それぞれ表の右側にある事業所数のおり認定をいたしました。</p> <p>2番目の主なスケジュールですけれども、認定事業所の募集に関しましては7月末から10月半ばまで行いまして、その間、集合型セミナーや働き方改革セミナーといったものを開催し、12月23日に審査会で認定を決定したところです。</p> <p>3番の表にあります三つの事業所を、特に優秀な事業所として、新潟市健康経営優秀賞として、明後日2月4日に行われます推進フォーラムの表彰式で表彰する予定となっております。</p> <p>続きまして、裏面をご覧ください。新潟市健康経営チャレンジ支援事業の概要が載っております。先ほどのスケジュールのところでも出てきました集合型セミナーを開催したほか、それぞれ、職場改善コース、健康づくりコースとしまして、専門職の派遣を行っております。今年度の実績としては、それぞれ40、36の事業所が申し込みをされてそれに取り組んでいるというところでございます。引き続き、健康経営の普及啓発に取り組んでまいりたいと思っております。</p>
事務局	<p>以上、基本方針1から4まで、一括してご説明させていただきました。</p>
田邊会長	<p>ご説明ありがとうございました。</p>

	<p>質疑に入る前に少し確認といえますか、こういった場に初めて出ていらっしゃる方もいらっしゃいますので、用語の補足をいただければと思います。まず、先ほど基本方針2のところ、特定健康診査の受診勧奨と言われたときに、ナッジ理論を使ってやっておられた。簡単なご説明はあったのですけれども、改めて、ナッジ理論とはどういったことをやっているのか、ご説明いただけますでしょうか。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。ナッジという言葉は、少し背中を押してあげると動くようなメッセージというのでしょうか、そういうものと私どもは認識しております。例えば、連続受診者の方々には、今年も忘れずに受けてくださいというような内容ですとか、不定期受診者の方々には、毎年受けることが大切ですよとか、未受診者の方の中には国保の新規加入者という方も多く含まれていますので、国保の特定健診とはこういうものですよとか、そういった、その人が次の行動を起こしやすくなるであろうと思われるような、そういったメッセージを振り分けて通知を出させていただいています。</p>
田邊会長	<p>ありがとうございます。要するに、一律の通知を出すのではなくて、相手の特性に合わせて、相手に響きやすいような言葉で、少し一押ししてあげて受診を促すような、そういった理論があって、それを取り入れているという形ですね。ありがとうございます。</p> <p>もう1点、健康経営、資料にも簡単に書いてあるのですけれども、健康経営というのはこういったものなのですよと、簡単にご説明いただけるとありがたいのですけれども。よろしく願いいたします。</p>
事務局	<p>参考資料1の繰り返しになってしまいますけれども、働き盛り世代の健康づくりを進めるという観点で、これまで、企業には、私どもからの働きかけはあまりなかったのですけれども、経営者の視点で健康経営ということを考えていただきまして、従業員の健康管理、これを経営的な視点でとらえることによって、ひいては業績アップですよとか、そういったところにつながっていくという発想が基となっております。</p> <p>国では、経済産業省が主体となりましてこういった取組みを実施しております。新潟市としましても、平成30年から取り組んでおります。</p>
田邊会長	<p>ありがとうございます。よく、こういった保健の取組みというと、今までは、例えば、保健サイドから専門家の人たちが従業員とかに対して、こういったことをやったらいいですよ、とやっていたのですけれども、そうではなくて、企業や事業所といったところが経営サイドから、経営的な視点で健康づくりに取り組んでいこうではないかという取組みです。そういったことをトップにも働きかけ、経営的に取り組み、健康といったものを経営の中に取り入れていこうといった取組みであると、簡単に言えば私も理解してい</p>

	<p>るところです。ありがとうございました。</p> <p>それでは、前回は1、2、3、4と順番に質疑をしてきたのですが、今回は、とりあえず一括で質疑をお受けしたいと思います。どこからでもけっこうですので、委員の皆様方から何かご意見、ご質問等ございましたら、よろしくお願ひいたします。</p>
葭原委員	<p>新潟大学の葭原です。</p> <p>もしかしたら全体にかかわるかもしれないですし、そうではないかもしれないのですが、私は専門家ではないので明確なコメントを出しにくいのですが、新型コロナウイルス感染症が出ている中で、見込みというか、世の中が言っているように、何年かたって収束して前と同じような形でこういう保健活動ができるのか。そもそも、いろいろやっているけれども、結果として収束ということはなくて、例えばインフルエンザA型、B型、コロナ型のような感じで毎年あるのだと。そういう前提によって、やり方が、従来と違うものを今のうちに検討していかなければならないものなのか、今我慢すればだいたい元通りなものになるという見込みとか見当とか、特に影響が大きいのは多分、高齢者とかフレイル予防という、いわゆる茶の間のみんなが集まってやろうというようなところは、場合によってはけっこう影響がありそうな気がするのですが、その辺、何か市でご検討していただいているものなののでしょうか。</p>
事務局	<p>保健所長の高橋です。</p> <p>新型コロナウイルス感染症に関しては、これからワクチンという話にはなっていますが、ワクチン自体がどの程度効果をおよぼしてくれるのかということとは分からない、ということがまず1点あります。そういう中で、やはり集合して対面でというような集まりは、その結果次第で相当体制を変えていかなければならないと考えていますので、おそらく、ワクチン接種が始まって1年くらいたたないとその結果も見えてこないのかもしれない。まだまだ不透明なお話で、我々としてもどう動いていいのか決めかねております。</p>
葭原委員	<p>そうですね、としか言いようがないのですが、ある時点で見込みが立つ時点があると思うのです。先ほどのお話のように、今は世の中としては、ワクチンを打てば収束するというような雰囲気はみんなあるのですが、本当にそうなのかということも一方であるような気がします。どこかの時点でギアを変えろとか、方向を変えてというようなところも必要なのではないかという意見もありますが、先ほど言ったように専門家ではないので、具体的なことは私からはないのですが。</p>
事務局	<p>やはりそういうことを考えていく上では、見直しを常にブラッシュアップ</p>

	<p>プしながらというか、見直し期間をできるだけ短いインターバルでやっていくということが非常に大切なのではないかと思います。そうすることで、早い時期に最適なアプローチの仕方が見えてくるのではないかと思いますので、積極的にそういうところは短いインターバルで動いていきたいと考えております。</p>
葭原委員	<p>西蒲区の取組みということでウオーキングチャレンジのパンフレットがあります。私は住まいが西蒲区なので情報はチェックしているのですが、脳血管疾患が多いということで特色ある区づくり予算でこういうことがやられていると思うのです。注目というか、感謝ということでご紹介したいのは、このウオーキング手帳の裏面を見ると、歯科保健とか栄養についても関連する資料が作られていて、そこも紹介されています。脳血管疾患の予防から考えた場合にいずれも重要なポイントを占めていると思うので、こういう形で連携をとりながら区として活動をやられていることはとてもありがたいと思います。それぞれのテーマで活動が計画化されてくるのですけれども、結局は、各分野いろいろ連携するところがありますので、その活動とか目標値なども相互で乗り入れするような部分があってもいいという気がしますので、そういう意味では、この西蒲区の取組みはとても参考になると思います。</p>
伊藤委員	<p>薬剤師会の伊藤です。 働き盛りの世代の健康づくりなのですけれども、ここに表彰事業が載っていますけれども、新潟総合警備保障株式会社が規模の大きい事業所ということはどういうふうに分かるのですけれども、ほかの二つはどのくらいの規模の事業所なのでしょう。</p>
事務局	<p>保健衛生総務課です。 日本海曳船株式会社、株式会社福地設計は、50人未満の事業所でございます。</p>
伊藤委員	<p>ありがとうございます。こういった事業に参加するのは、例えば大企業が多いのでしょうか、それとも中小のほうが多いのでしょうか。</p>
事務局	<p>今年度のこういった取組みの中では、中小のほうが多かったということでございます。一般的に大企業といわれるところにつきましては、割と既に取り組みされているところも多くございまして、私どもとしましても、中小、それから零細といいますかそういったところになるべくこういったところへ多く参加していただきたいということで取り組んでいるところでございます。</p>
伊藤委員	<p>ありがとうございました。</p>
田邊会長	<p>大きなところは保健の組織があったり、健康保険組合を持っているとこ</p>

	<p>ろなどは保健の目が届きやすいのですけれども、中小は産業医もいませんし、なかなか目が届きにくいといったところですので、中小の企業がたくさん参加してくださることはいいことかと思えます。ありがとうございます。</p>
和泉委員	<p>白南中学校の和泉です。</p> <p>二つお聞きしたいと思います。まず、健康づくりに関する調査の資料の3ページ、対象が地区ごとの人数、パーセントがありますけれども、新潟市が作っている地域カルテなどを見ますと、健康の状況がずいぶん区によって違いがあるようなのですけれども、この調査対象は、区の人口とかを反映している形なのでしょうか。</p> <p>もう一つですが、2-2の資料、基本方針1のところですが、ヘルシーランチの提供についてです。長野市の駅に入ると、減塩ですとか非常に分かりやすいレストランがあって、長野県はこういうことに取り組んでいるんだなということが長野市に行くときすぐ分かるのですけれども、例えば新潟市中央区でこれに参加しているお店には、表示とか何かそういうものはあるのでしょうか。その2点をお聞かせ願いたいと思います。</p>
事務局	<p>はじめに、アンケートの地区についてです。住民基本台帳の中から無作為に3,000人の方を抽出しています。区ごとに配分、傾斜をかけるというようなことはしておりません。結果として、新潟市の今の人口、地区別の人の住み方であるとか、年齢構成が反映された抽出になっているという形です。</p>
事務局	<p>中央区健康福祉課の清水と申します。</p> <p>ヘルシーランチについてです。ご質問ありがとうございます。</p> <p>区内のご協力いただける飲食店でヘルシーランチを提供しておりますが、店舗の周知については、共通のマークがありませんので、区だよりや区のホームページ等で周知している状況となっています。</p> <p>現在、中央区自治協議会の部会の中で、古町の飲食店のランチマップを作っております。そちらでもヘルシーランチの提供店を周知させていただく予定となっておりますが、共通のマーク作成にはまだ至っていない状況です。</p>
田邊会長	<p>対象者の抽出について、これは層別にしないで完全に無作為でやったということですね。そうしますと、回答率によってけっこうずれが出てくる可能性があるのですが、先ほど、始まる前に少し私もお聞きしたのですけれども、年齢構成はだいたい予定していたとおりの構成になっていたらしいということなのですけれども、地区構成はまだ確認していないということのようでしたので、地区構成が予定どおりになっているのかどうかとか、地区ごとに回答率、回収率が違うのか、一応、見ておいたほうがいいのかと思えますので、よろしく願います。</p>

	<p>あと、今のヘルシーランチについては、共通のマーク、目印はないということなのですが、昔は何かのぼり旗とかやっていたことがありましたが、ああいったものを今は続けていらっしゃらないのでしょうか。</p>
事務局	<p>レストラン関係の取組みとして現在二つありまして、新潟県と一緒に取り組んでいる健康づくり支援店というのが、お店に貼るステッカーですとかのぼり旗のようなものを準備しております。もう一つ、先ほどご紹介した野菜中心のメニューにつきましても、ラーメン店用ののぼりですとか、レストラン用ののぼりというようなものは準備させていただいています。</p>
田邊会長	<p>今の栄養関係につきまして、長谷川委員、村山委員から何か補足、ご意見等ございますでしょうか。</p>
村山委員	<p>村山です。</p> <p>取組みというか、結果のほうなのですが、資料2-2の主な指標で、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合」が改善しているというか、よくなっています。これは新潟県全体でいうとすごく悪くなっていて、新潟市だけすごくよくなっているの、なぜなのかということすごく思ったのです。これは何か理由は考えられますでしょうか。</p>
事務局	<p>これをやったからよくなったというところが、根拠をもってお伝えできるところは持ち合わせていないのですが、第3次計画から、主食・主菜・副菜をそろえてというところは一つポイントにして周知を、チラシですとか、普及には少し力を入れているところです。</p>
村山委員	<p>どのくらい的人数がいるか分からないのですが、いろいろな属性とかで見たときに、どのような人たち、例えば年代とか性別とかです、どの人たちが増えているのかとか、変わらないのかとか、そういう、少し分析があるとヒントが出てくるかもしれません。</p>
事務局	<p>今回で言うと、1,509人の方からご回答をいただいているのですが、内訳を見ていくと、やはり性別、年代別によって人数の偏りがあるところで、なかなか、この結果をもってその世代がというところは言いにくいところはあるのですが、参考としてそういう分析の仕方も進めていきたいと思えます。</p>
渡邊委員	<p>新潟県産業看護部会の渡邊と申します。</p> <p>特定健康診査、特定保健指導のところでナッジ理論が使われてということでしたけれども、なかなか受診率、保健指導の実施率が上がりにくいところが、このコロナ禍でさえも微増ですが上がっていたので、ナッジ理論の効果があつたのではないかと考えております。</p> <p>ナッジ理論は利得メッセージと損失メッセージがあつて、おそらく利得</p>

	<p>メッセージでされているかと思うのですがけれども、私が学生に聞いてみたところ、損失メッセージのほうが行動を変えようと言っていたので、特定保健指導では40歳以上ですが、年代が比較的若い人には損失メッセージの効果があるのではないかと思いますので、いろいろ取り組んでみていただければと思います。</p>
田邊会長	<p>損失メッセージ、いわゆる、これに行かないとこういう損をするよというようなメッセージを入れるということですね。</p> <p>事務局から何かございますか。</p>
事務局	<p>ご意見ありがとうございます。おっしゃるとおり、これまでは利得メッセージというのでしょうか、健診を受ければいいことがあるよ的なメッセージで送ってきましたが、来年度以降、そのような視点も踏まえて検討したいと思います。ありがとうございます。</p>
葭原委員	<p>私も専門家ではないのですがけれども、PRするとき、そういう負のPRというのは短期的にはとても有効なのですがけれども、長期的に見ていった場合には、むしろこういういいことがあるんだよというメッセージのほうが行動を変えようという話もあると思うので、いろいろご検討されていることなので、それを踏まえてからだと思いますが、そういう話も聞いたことがあるということでご紹介させていただきます。</p>
田邊会長	<p>とりあえず1回来た人に、来てくれたら、その後どう捕まえて逃がさないようにするかといったところでしょうか、そういったところもぜひご検討いただければと思います。</p>
椿委員	<p>新潟医療福祉大学の椿です。</p> <p>フレイル予防のところ、昨年も伺っていたかもしれないのですが、29圏域を実施の目標とされているということでお話がありましたが、どれくらいの期間で達成する予定、目標なのかというところを1点教えていただけますか。</p>
事務局	<p>予算の関係もありますので、今、明確には言いづらいところなのですが、概ね、開始から5年で全域に広げたいと思っておりますので、全域に到達するためにはあと3年くらいかと考えております。</p>
椿委員	<p>もう1点よろしいでしょうか。特定健診のところ、通知による方法とメッセージによる方法で声をかけているということでしたけれども、反応に関して特性のようなことがあれば教えていただけますか。</p>
事務局	<p>まず、通知による反応については、平成30年度までの一律に送っていた時と比べて、少し送り分けをしたところ、かなり反応が大きくて、通知を発送したその翌日からお問い合わせのお電話とかが入って、受診券の再発行はどうしたらいいのでしょうか、どこで受けられますかというお問い合わせ</p>

	<p>せとか、各区の健康福祉課の窓口を受診券をくださいと言って訪れる方が増えてきたりということで、通知についてはかなり反応が出ております。それに応じて、やはり通知後の1か月の受診者数も確実に増えているのが見えていますので、効果があったと考えています。</p> <p>ショートメッセージは500件しかなかったというところで、実は、ショートメッセージにURLを付けて、そこをクリックすると健診のお知らせが出てきて、さらにもう一押しすると医療機関名簿が出てきて、地図で確認できたり、直接そこから電話で予約ができたりというような非常に便利な機能を付けて送ったのですけれども、500件送って、最後の医療機関名簿まで見てくださった方はわずか5パーセントくらいというところでした。ちょうど同じような時期にショートメッセージの詐欺のようなニュースもいくつかあったりして、これは本物ですか、というお問い合わせも数件あったのですけれども、まだショートメッセージのほうは、そういったところで効果が出ていないと考えております。</p> <p>ただ、来年度に向けて、今、各区で未受診者健診も実施しているのですが、そこで必ず最後に保健師の保健指導を入れていただいて、そこで、来年はショートメッセージが行きますということで、事前の予告をしていただいて、その方々に送ろうと思っておりますので、少しそこで効果が出るというかと考えています。</p>
田邊会長	<p>ほかに何かご意見等ございますでしょうか。</p> <p>認知症関係の取組みが始まっているということなのですけれども、後藤委員から以前、認知症への取組みを進めたほうが良いというご意見がありました。何かございませんか。</p>
後藤委員	<p>ここにきちんと認知症予防というところが載せてありますので、よかったですと思います。</p> <p>何と言いましても、高齢化とつながっていきますし、今出ているフレイルと非常に重なっている部分もあるので、認知症だけ特別と考えないで、フレイルとか歯科の問題も含めてなのですけれども、広い範囲の中での認知症というように考えていただくことが、一番、予防にはいいのではないかと考えています。これはこれとして、十分だと思います。</p>
田邊会長	<p>こういったフレイルや認知症の取組みを進めていくうえで、新潟市にはどのくらいそういった人がいるのだろうかというような、そういった基本となる情報なども必要なのではないかと思うのですけれども、フレイルのほうはフレイルチェックが始まったばかりということでこれから広めていく。認知症に関しては何かそういう情報などございますでしょうか。</p>
事務局	<p>地域包括ケア推進課です。</p>



	<p>今手元に数字を持っていないのですけれども、新潟市内における認知症の方、高齢者ということになってしまいますけれども、その数としては、概ね2万4,000人くらいであったかと記憶しております。これは、介護認定を受ける際の、生活の状況に応じた形での判断ということになりますので、認定申請をしていない方の中にも当然認知症の方はいらっしゃるということになると思いますので、本当の実数という意味ではもっとこれよりも多いと思われまして、少数ではありますけれども若年性認知症についても実態調査が今始まっております、これも、新潟市民という言い方はできないのですけれども、新潟の医療機関にかかった若年性認知症の方というのは、概ね200人ほどいらっしゃるというところまでは一応分かっているという状況でございます。</p>
田邊会長	<p>認知症の定義というか、診断するものによっても変わりますし、難しいところはあろうと思うのですけれども、今後、そういった情報も。</p>
後藤委員	<p>おっしゃるとおりです。介護認定までいかない、しかも認知症までいないというMCI、多分、健康づくりには一番大事なので、そういうところを把握する、その数を把握するのはかなり難しいと思うのですが、そういうところを把握するために、高齢者の健康づくりのグループとか、フレイルの部分とかというところを重ねていけるといいと以前から言っているのですけれども、健康のためにいろいろな健診がありますので、そこに認知症予防を組み込んでいけないか、今後の課題になると考えています。</p>
田邊会長	<p>コメントあるいはご質問等ある委員の方、いらっしゃいますでしょうか。</p>
川崎委員	<p>歯科医師会の川崎です。</p> <p>資料2-2のにいがたちよしおプロジェクトなのですけれども、おいしそうなメニューを作ってくださいまして、それはそれでいいのですが、我々の立場からしますと、食事、摂食に関して障がいをお持ちの方、それほど大きな話ではないのですけれども、入れ歯を使われている方とか、精神的に少し問題を抱えている方も多いため、生活習慣病に関して重ねられる部分もあるかと思えます。使われている方は多分、実感としてお持ちだと思いますが、義歯が非常に苦手としている食品がやはりありまして、具体的にはくっつくものとか固いものとかというものになるのですけれども、そういう方向けのメニューの作成なども今後、少し視野に入れていただければありがたいと思います。</p>
事務局	<p>今年度、フレイル予防のメニューということで、和須津委員が所属している食生活改善推進委員からメニューを考えていただいて、今後、普及していくということを考えていたのですが、義歯の配慮とかというところには至っておりませんでしたので今後、検討していきたいと思えます。</p>

田邊会長	<p>まだ委員の皆様からいろいろコメント、ご意見等おありかと思ひます。私も聞きたいところがあるといえはあるのですけれども、時間も時間でございますので、次に移らせていただきたいと思ひます。</p> <p>続きまして議題（2）報告について、事務局よりお願いしします。</p>
事務局	<p>保険年金課の坂井です。</p> <p>少しお時間を頂戴いたしまして、新潟市国民健康保険第2期保健事業実施計画、データヘルス計画というものになりますが、それと第3期特定健康診査等実施計画の中間報告の案について少しご説明させていただきます。</p> <p>参考資料2をご覧ください。1か所、資料の訂正をお願いいたします。3枚目、4、目標に対する中間評価というタイトルが打ってあるページです。上の表の短期的な目標の#2、高血圧の未治療者の減少の中にアウトカム指標として三つ入っておりますが、一つ目、収縮期血圧、二つ目も収縮期血圧となっておりますが、二つ目が拡張期血圧有所見者の割合となります。大変失礼いたしました。訂正をお願いいたします。</p> <p>1ページ目から順に説明させていただきます。平成20年度から、高齢者の医療の確保に関する法律に基づきまして、私ども保険者として特定健康診査等実施計画というものを策定いたしまして、特定健康診査や特定保健指導を実施してまいりました。そして平成26年度に国民健康保険法に基づく保健事業の実施に関する指針というものが一部改正されまして、健診の結果もしくは医療レセプトなどから分析をして、その分析結果を踏まえた保健事業を策定して、PDCAサイクルを回しながら効果的に保健事業を実施することとなりました。それを踏まえて、特定健康診査等実施計画と保健事業計画は一体的に策定することが望ましいとされていることから、本市の第1期保健事業実施計画を平成29年度までとして、平成30年度から第2期保健事業計画と第3期特定健康診査等実施計画を統合しまして、令和5年度までの6か年計画を策定しました。</p> <p>今年度、ちょうど計画の中間年にあたりまして、中間評価を実施いたしました。この計画は、新潟市健康づくり推進基本計画の取組みともリンクした内容となっておりますので、本委員会においてもご報告させていただきたいと思ひて、今日はお時間を頂戴いたしました。</p> <p>1枚めくってください。計画の概要については、見ていただくとおりとなります。健診の結果とか医療レセプトの結果から課題を抽出いたしまして、大目標として、脳血管疾患・心疾患の発症リスクの減少、慢性腎臓病の発症リスクの減少、この二つを目標として掲げて、それぞれに中長期的目標、短期的目標を設定しています。そして、これらの目標を達成するための保健事業の取組みを進めています。保健事業一つひとつの実施状況については、先</p>

ほど特定健診等について少し紹介させていただいたので、ここでは割愛させていただきます。

資料3枚目、目標に対する中間評価をご覧ください。目標1については、脳血管疾患や心疾患の発症リスクとなる糖尿病や高血圧の有所見者の割合、いわゆる改善が必要な値であった人の割合となりますが、短期目標の#1、糖尿病の未治療者の減少の指標であるヘモグロビンA1cの有所見者割合、また#2、高血圧の未治療者の減少の指標となっています収縮期血圧もしくは拡張期血圧の有所見者の割合、これらは減少傾向が見られておりましたが、#3、脂質異常症の未治療者の減少の指標となっているLDLコレステロールの有所見者割合とか、#4、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合というものが増加傾向となっておりました。

脳血管疾患や心疾患は、糖尿病や高血圧、脂質異常症など、リスクが重なることでその発症が高くなることから、特定保健指導や医療機関への受診勧奨対策に重点を置いた取組みの強化が必要であると考えております。また、今後、高齢化がさらに進むことから、これまでは74歳以下の国民健康保険加入者を対象としてこれら保健事業に取り組んでおりましたが、75歳以上の後期高齢者も含めて、切れ目ない支援を実施していくことを検討していきます。

次、めくっていただきまして、目標2、慢性腎臓病の発症リスクの減少についてです。短期目標#1の糖尿病の未治療者の減少については、少し改善が見られております。#8、慢性腎臓病で未治療者の者の減少の指標となっている、健診の結果から、慢性腎臓病の略となりますCKD分類でリスク中・高と判定された者のうち、未治療者の割合、これは少し改善傾向が見られたのですけれども、その母数となるCKD分類のリスク中・高と判定された者、その人数は、中・長期的な目標6を見ていただくとおり、増加しております、目標そのものは達成には近づいておりませんでした。発症予防の一つとして、自身の健康状態を知ることが大切であることから、特定健診の受診率向上の取組みですとか、健診後の保健指導など、引き続き実施していく必要があると考えております。

これらの評価を踏まえて、令和3年度から令和5年度の後期3年間の事業計画を見直したところですので、主なところだけ簡単に説明します。

最後にA3が折り込まれておりますが、こちらをお開きください。

①特定健診受診率向上対策（一次予防）についてです。健診未受診者の半数以上が医療機関受診中の方であり、現在、新潟県で、診療における検査データを健診結果として活用する仕組みを検討しております。本市においても、医師会等、関係機関とも十分検討して、令和4年度から診療データを健

	<p>診結果として活用できるよう、検討を進めていきます。</p> <p>⑤の重症化予防事業（三次予防）の事業です。対象者に対する参加者の割合が非常に低いという課題がございますので、より多くの方々から参加していただけるように事業内容を見直すとともに、かかりつけ医との連携の強化を図っていきます。また、人工透析の新規導入の約4割が75歳以上であることから、今後は後期高齢者医療加入後も継続した支援ができるように取り組んでいきます。</p> <p>最後、1枚めくっていただきまして、⑩重複・頻回受診者対策です。同一疾患で複数の医療機関を受診している重複受診者、また、同一医療機関へ頻回に受診している頻回受診者への保健指導はこれまでどおり進めていきますが、こちらに加えて、複数の医療機関から多数の薬剤を処方されている方々への保健指導を今後開始していくように検討しておりまして、医療費の適正化に努めてまいりたいと考えております。</p> <p>簡単ではございますが、以上で中間評価案についてご説明させていただきました。</p>
田邊会長	引き続き、新潟市における自殺の現状と取組みについて、よろしくお願いいたします。
事務局	<p>こころの健康センターから説明させていただきます。</p> <p>資料2の3ページをご覧ください。三つ目の項目が自殺死亡率の減少となっております。ここに自殺死亡率が記載されております。現状でございますが、人口動態統計によれば、令和元年における自殺者数は124人となっております。前年、平成30年に比べて一人減少しています。自殺死亡率、人口10万対の死亡者数ですが、この資料にありますとおり15.6パーセントとなっており、これは平成30年と同じ数字になっています。その前の平成29年、ここでもいいまして平成30年度の数字では14.9パーセントということで、若干増加しています。ただ、経年推移で見ますと、年によって若干の増減はありますが、平成21年をピークといたしまして、自殺者数、死亡率ともに減少する傾向にあります。</p> <p>また、既に報道されておりますように、令和2年、昨年は、7月以降、全国の自殺者数が増加しております。本市においては、まだ暫定値ではございますが、11月までの段階で増加傾向は明確ではありません。ただ、今後、自殺者数の増加が懸念されることから、今年度、令和2年度から取組みを強化しているところでございます。</p> <p>まず、当センターが毎月開催しておりますワンストップの総合相談会におきまして、9月、3月の相談会において、経営相談にも新たに対応しております。併せて、商工会議所等に協力していただきまして、経済関係団体窓</p>

	<p>口に、相談窓口の周知強化を図っております。また、相談窓口を周知する名刺大のカードを作成いたしまして、年度内に区役所等に配りまして配布することとなっております。</p> <p>来年度に向けましては、経営相談に対応する総合相談会の回数を増やすことを検討しているほか、ICT、ネットを活用した相談窓口の周知強化でありますとか、メールやチャットを活用した相談手法についても現在検討しているところでございます。</p> <p>これら新しい取組みとともに、従来から行っております本市独自の取組みである24時間対応の電話相談でありますとか、アウトリーチ、訪問を主体とした自殺未遂者の再企図防止事業などを併せて行うことで、総合的な自殺対策を推進してまいりたいと考えております。</p>
田邊会長	<p>以上、2点の報告事項がございましたが、この件につきまして、何かご質問、ご意見等はございますでしょうか。</p>
葭原委員	<p>新潟大学の葭原です。</p> <p>歯科の視点からということになりませんが、CKDに関係した場合に、歯周病でノーコントロールの状態、いわゆる炎症がばんばん出ているような状態だとCKDにも関係すると考えていて、もちろん糖尿病性腎症も大きな原因になりますので、それと歯周病との関係もあるので、特にポピュレーションアプローチの中に歯科の視点が入ってもいいのではないかと少し思いました。</p> <p>異なる提案で、ポピュレーションアプローチで前々から思っている一つの案があります。お弁当にワンポイントアドバイスのようなカードを付けておいて、そこに、例えば、脂っこいものはだめですよというようなコメントがあって、お弁当を買ってもらうと、少なくともお弁当を食べている間は、そのカードを見るので、意外といけるのではないかと考えています。もしそのお弁当の中に揚げ物があれば、これはまずいのかな、みたいなことがここで分かるのです。前々から、少しいけるのではないかと考えている案なので、もしご検討いただけるようであればと思って紹介させていただきました。</p>
岡田委員	<p>もう時間が過ぎているところ、すみません。今の説明、特定健診のことで少し伺いたいのです。</p> <p>新潟市の特定健診と社会保険の方は紐づけできないと思うのですが、国民健康保険に加入の方は紐づけされていて、データを開示されてということは前々から伺っているのですけれども、非常にいい取組みだと思います。ただし、受診の回数とか服薬内容が分かっても検査データは多分見られないのではないかと考えていたのですけれども、その辺の確認と、後期高齢者</p>

	<p>に枠を広げたいということ、それはすごくいい取組みだと思うのですが、後期高齢者ですと、一挙に社会保険の人が入ってきます。そこまで想定しているのかどうか。そのことを教えてください。</p>
事務局	<p>ご質問ありがとうございます。</p> <p>まず1点目の、たしかに委員のおっしゃるとおり、レセプトからは検査結果までは把握できませんので、先ほど、健診の結果として検査データを受領するという部分については、あくまでも、また改めて先生方から書面なりデータなりで報告をいただくような形で今検討しております。</p> <p>また、75歳以上の方々は、基本的には全員が後期高齢者医療制度に加入されていますので、そこは後期高齢者医療広域連合とよく連携を取りながら実施したいと考えております。これについては、今、国のほうで、国保と後期高齢者の保健事業を一体的に実施なさいという方針が出ておまして、今、私ども国保の担当課と、今ここにおります保健衛生部の担当課と検討しながら、体制を作っているところです。</p>
岡田委員	<p>少し戻っていいでしょうか。胃がん検診のことなのですが、医師会でも何回も協議していることなのですけれども、ピロリ菌検診を5年に1回やっているのではないですか。胃カメラ検診が2年に1回に減って、今度はバリウム検診が40歳以上、毎年になって、その辺がすごくいびつです。</p> <p>ダブルチェックしていてもピロリ菌除菌後の見逃し胃がんというものがすごく最近増えていて、せっかく新潟市がピロリ菌検診を40歳からやっていて、データはあるわけです。ですから、せめてピロリ菌が陽性の方だけでも、40歳から60歳まで5歳刻みで、通知のところに、あなたはピロリ菌陽性だから胃がん検診を2年に1回でなくて毎年受けなさい、くらいのコメントを入れるとか。本当は、ピロリ菌陽性の方は胃カメラ検診を毎年やったほうがいいと思うのですが、以前に要望したときに予算がないということをはっきり言われました。検診を受けた方が、いや、私は市から2年に1回でいいって言われているんですよと。その2年後に進行がんが見つかるというケースはけっこう多くて、それはもう胃がん検診とダブルチェックしている医者の中では周知の事実です。</p>
事務局	<p>先生のおっしゃるところも重々理解しておりますけれども、この件は、この場というよりも、胃がん検診検討会の中でまた少し揉んで、やはりインフォメーションとして、受診勧奨ではないですけれども、それに近いようなアプローチもしていかなければいけないのは事実と思っております。</p>
岡田委員	<p>少し余計なことを言いました。健康寿命、みんな長生きしてもらいたいのので、特にがんで死なれるのは本当に悲しいので一言発言しました。</p> <p>もう1点、健康づくりに関する調査で新型コロナウイルス感染症の流行</p>

	<p>による健康への影響についての報告がありました。興味深いのは体や生活習慣で悪くなったことはないという人が半分もいたことです。先ほどワクチンの話が出ましたが、ワクチン接種について大新潟市がきちんと動かないと、集団免疫という意味では効果が低くなってしまいますので、他市のモデルケース等も参考に失敗しないよう進めていただきたいと思います。</p> <p>ワクチンを受けたくないという人がいるようですが、その理由は、副作用、副反応が怖い、痛いのが嫌だといった、割とプリミティブな理由が多いようです。本質的に嫌がっているわけではなくて、みんなが打ってから、大丈夫なのかを確認してからやりたいという人が大半のようなので、そういった恐怖心でワクチンの集団免疫が遅れるということが非常に危惧されるので、医師会としてはせっかくこういうアンケートをしていただいたので、市からもワクチンは積極的に受けてみんなで集団免疫を獲得していこうというような、広報等を行う際に少しずつ周知していかれたほうがいいのではないかと思います。</p> <p>この場にそぐわない話なのですがすけれども、提言させていただきました。よろしくをお願いします。</p>
田邊会長	<p>皆様さまざまなお意見がおありとは思いますが、時間も時間ですので今日はここまでとさせていただきます。</p> <p>貴重なご意見をありがとうございました。これで事務局の用意した議題は終了いたします。以上で本日の議事を終了とし、進行を司会へお返しいたします。よろしくをお願いします。</p>
司 会	<p>皆様、本日は活発な意見交換をありがとうございました。</p> <p>最後に、新潟市保健所長の高橋よりごあいさつ申し上げます。</p>
高橋所長	<p>委員の皆様には、大変お忙しい中、このような時間までご出席いただき、貴重なご意見を賜り、ありがとうございました。</p> <p>二十四節気の立春の前日が節分ということですがすけれども、今日のお昼の配達弁当のおかずに豆の小袋がありました。その小袋には、招福豆、恋愛成就、合格祈願としか書かれていませんでした。私のような年齢の人間には関係ないし、このコロナ禍であれば、無病息災とか健康寿命延伸とか、気の利いたようなことを書くべきだろうと思った次第です。</p> <p>まだ先の見えない新型コロナウイルス感染症の状況ですがすけれども、今日は124年ぶりの一日早い2月2日の節分だそうです。用意していない方は、思い出作りも兼ねまして、豆まきをしていただきまして、ご自身、そして家族、そして新潟市民の無病息災、健康成就を願っていただければと思います。私も帰ってから豆まきが待っております。</p> <p>大変遅い時間まで、いろいろありがとうございました。</p>

司 会	以上をもちまして、令和2年度健康づくり推進委員会を終了いたします。 皆様、どうもありがとうございました。お気をつけてお帰りください。
-----	---