

平成 29 年度熊本県保健医療推進協議会（第 1 回） 議事概要

【協議事項】 第 7 次熊本県保健医療計画の策定に係る基本方針について

（林委員・訪問看護ステーション連絡協議会）

第 2 章第 2 節で「生活習慣病」の予防としてあるが、生活習慣病だけを取り上げても不十分ではないだろうか。最近では、「フレイル」といった高齢になるに連れて筋力や活動が低下していく疾患などもあり、そういった疾患も含めて対応を考えていくべき。

（健康づくり推進課）

フレイルやロコモティブシンドロームといった新たな対応が必要な疾患については、大枠として今回新たに項目を設ける「今後高齢化に伴い増加する疾患」で対応する予定である。また、今後実施する栄養調査（国民健康・栄養調査）でも、筋肉量などについて調べる予定である。なお、いただいた御意見については、健康増進関係の主たる計画である「くまもと 21 ヘルスプラン」の見直しの中で検討し、保健医療計画にも反映していくこととしたい。

（二塚副会長・熊本大学名誉教授）

フレイルは病気ではなく、病態であり、まずはヘルスプランで位置付け、保健医療計画に反映することが妥当と思う。

（向山委員・保険者協議会）

生活習慣病対策は、医療費適正化の観点から、中心的な役割を担うと考えている。実態を確認するとともに、データ等も示しながら、第 7 次計画においてもしっかりと進めていただきたい。

（二塚副会長・熊本大学名誉教授）

健康づくりはライフステージに応じて実施していくべきと考えるが、青壮年期の中心は職場で過ごすことになり、職域と地域での保健事業の連携が不可欠と考える。仕事をしている本人はある程度、健診など職域の保健事業活動の支援等が行き届くが、被扶養者となるとそれも及ばない。県の所管業務の問題もあるが、労働部門の保健事業と連携するために、かつて、地域職域連絡会議といったものが保健所単位であったと思うが、そうした場を活用するなど、項目の設定方法などを含めてライフステージや職域保健との連携などの対応を検討していただきたい。

（健康づくり推進課）

項目設定については検討させていただく。なお、県に職域保健を直接所管する部署はないので、施策として打ち出せるかは検討するが、事業単位では職域の保健事業等とも既に連携しており、職域保健を所管する労働局と連携した事業などがある。

（浦田委員・県歯科医師会）

「骨太の方針」の中で歯科の重要性が謳われている。歯科保健の項目もあるが、「子ど

もの頃からの生涯を通じた健康づくり」にも歯科検診を推進する等の検討を取り入れていただくなど、健康づくりに関する全体的な取組みの中でも歯科保健を取り上げていただきたい。

(田浦委員・県PTA連合会)

「子どもの頃からの生涯を通じた健康づくり」に関して、近年は、子どもが転んだ時に手を付くだけで骨折するなど、柔軟性が失われてきている。子どもの時の食事も関連しているとのことだったので、学校保健と連携しながら、食育や適切な栄養指導などに取り組んでいただきたい。また、長野県の取組みで、子供の頃から塩分を減じることによって、健康寿命の延伸にもつながったという事例があったが、県でも同様の取組みを進める予定はあるか。

(健康づくり推進課)

教育委員会が示したデータで、2割の子どもは食生活に問題があるとされており、学校保健とも連携しながら、ヘルスプランの改正の中で対策を検討し、保健医療計画にも反映していくこととしたい。

(高田委員・全国自治体病院協議会熊本県支部)

熊本市が進めているCKD^{*}対策の良い点について、例えば学校関係で子どもや保護者を通した啓発など、県も取り組まれてはどうか。

^{*} CKD(慢性腎臓病)とは、腎臓の働き(GFR)が健康な人の60%以下に低下するか、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態を言います。

【報告事項】(3) 医療と介護の協議の場の設置等について

(犬飼委員・県精神科協会)

医療と介護の協議の場の構成員に、精神科協会からも加えてほしい。

(認知症対策・地域ケア推進課)

精神科協会を構成員に加えるか検討させていただく。

【報告事項】(4) 地域医療構想の推進について

(坂本委員)

6月30日に開催された第1回熊本県地域医療構想調整会議で、県町村会の代理出席の委員から「構想の内容を住民に分かりやすく周知すべき」との意見があった。構想の策定により、今後の医療提供体制の構築は地域に委ねられたにもかかわらず、市町村は極めて第三者的な態度という印象を受けた。市町村に対し、構想の方針についてしっかりと説明を行わなければ理解が進まないのではないかと。

(医療政策課)

市町村の理解度を高めるよう、しっかりと周知に取り組んでいく。