

人口減少対策特別委員会記録

- 1 日 時 令和6年7月23日(火)
午前10時30分 開会
午前11時30分 閉会
- 2 場 所 第2委員会室
- 3 出席委員
委員長 伊藤謙司 副委員長 藤原雅彦
委員 渡辺高博 委員 野田明里
委員 片平恵美 委員 神野恭多
委員 白川 誉 委員 藤田誠一
- 4 欠席委員
なし
- 5 説明のため出席した者
・福祉部
部長 久枝 庄三 総括次長兼健康政策課長 佐々木正子
- 6 委員外議員
なし
- 7 議会事務局職員出席者
議事課調査係長 伊藤 博徳
- 8 本日の会議に付した事件
(1) 健康寿命、健康増進政策に関する調査
新居浜KENPOSについて
- 9 会議の概要
○開会 午前10時30分
(委員長) 開会あいさつ
(健康政策課長) 説明

<質疑>
(委員) 3ページの新居浜市の健康課題と新居浜KENPOSのところで、心疾患死亡比が高い、高血圧対策が重要とあり、統計が出されているが、ベースになる数字、母数は

市全体の数字であるのか。

(健康政策課長) この高血圧対策のところは、母数は新居浜市全員ではなく健診受診者となる。

(委員) 健診を受けるということは、保険に入っているということだと思うが、これは国保加入者という認識でよいか。

(健康政策課長) 国保の方だけである。ただ、愛媛県ではビッグデータの分析を行っている。これは、国保加入者と協会けんぽ加入者、これを二つ合わせると大体8割近くの方になるが、それを見ても大体同じような傾向にあり、新居浜市の場合は高血圧の方、心疾患の方が多傾向にある。

(委員) 協会けんぽとか、健康保険協会辺りのデータは取りきれないと聞いているが、そこを包含した上で、大体出しているという認識でよいか。

(健康政策課長) ここに記載しているのは国保のデータであるが、ビッグデータと比較しても同様の傾向となっている。

(委員) 3ページに心疾患死亡比が高いとあるが、47都道府県のうち、愛媛県も高い傾向にあると思う。これは新居浜市というよりも、愛媛県全体の食文化とか、そういったものに関係しているのではないかと思う。新居浜市だけではなく、県とのやりとりで、なぜ愛媛県が多いのかという分析などはしたことがあるのか。分析した結果などがあれば教えてほしい。

(健康政策課長) ビッグデータでは、生活習慣なども分析をしているが、保健所管内に分けて分析しており、県全体としての分析データにはなっていない。新居浜市の場合も、西条保健所管内として分析されているので、それだけを見ても新居浜市がどうなっているかという形にはなっていない。

(委員) 出てきたデータに対してそういうふうに評価するのは分かるが、長野県か秋田県だったと思うが、昔高血圧の人が多かった。その原因を探ると食生活、塩分の摂取量が多いと分かった。具体的に原因を探って、その原因に対して、塩分摂取量を減らしましょうとか、具体的にやればもう少し改善するのではないかと思う。だからそういったことを県とやりとりして、もう1回、何が原因かということを探ったほうが、解決方法としては早いと思うが、いかがか。

(健康政策課長) 原因を特定することは重要で、その一環としても県のビッグデータは非常に重要と考えている。高血圧の要因と言われているものは六つあり、バランスのよい食事、運動、肥満、塩分、酒、たばことなっている。酒とたばこは対象者が限られるが、食事、運動、肥満については全員に共通して言えることだと思うので、まずはここを重点的に取り組みたい。ただ、運動について推進しているところであるが、運動したうえで肥満が解消しないということになると、新居浜市は運動不足で肥満になっているのではなく食べ物で肥満になっているのではないか、というような仮説が出てくる。そうやって、リスクを一つ一つ潰していくためにも、こういった取組、運動の取組も必要だと考えている。そういった形で特定したのも重点的に取り組んでいきたいと考えている。

(委員長) 少し補足すると、事前説明の時にこの4ページの資料はなかった。睡眠が大事だという説明があったが、よく考えたら新居浜は3交代で寝不足の方が多い。たばこをやめろと言っても、禁煙するのは難しいものもあると思うが、何かできることと考えれば、良い睡眠をとるとするのが一番やりやすいと思い、4ページの資料を追加してもらった。ひとつ聞きたいが、いまこの場にいるのは40代、50代の人が多いが、どの程度寝

ればよいのか。

(健康政策課長) 別資料のチラシを見ていただきたい。チラシ裏面、上のところに睡眠時間の目安という欄がある。成人の場合は、6時間以上を目安として、必要な睡眠時間を確保する。高齢者の場合は、床上時間が8時間以上にならないことを目安にとあるが、眠っている時間と床の上に居る時間、それを足して、8時間以上にならないようにということである。高齢者の場合は寝床の中に何時間もずっと居るといのは、活動性を下げってしまう。それは結局、歩いたときのふらつきや転倒や筋力の低下に繋がっていくので、床から離れるということが高齢者の場合は大事になる。壮年期の場合は、ぐっすり寝ることが大事である。寝ている間に、体の組織が再生、修復され、脳の疲れを取るといふことにも繋がるので、活動性の高い壮年期についてはぐっすり寝ることが大事になってくる。

(委員) ぐっすり寝た後に、いつまでも布団の中にだらだらいるのはよくないのか。

(健康政策課長) いつまでも床の中にいると、活動しようというモードにならない。いい睡眠をとろうと思ったら、朝ちゃんと起きて、ご飯を食べて、日光を浴びることで、昼間の集中力につながり、昼間の集中力が高められると、ぐっすり寝られるということにつながる。

(委員) 1ページに1,434人中の1,372位とあるが、僕が今日KENPOSを始めるとしたら、僕が最下位で登録するということになるのか。

(健康政策課長) これは1週間の順位なので、登録したときはゼロ歩から始まる。

(委員) 順位は出るのか。

(健康政策課長) 1週間の順位は表示される。

(委員) 何が言いたいと言えば、健康のためにやろうと思っているのに登録した瞬間にドベからスタートして順位を出されたら、僕だったら、テンションが落ちる。健康のために1時間毎日するのに、こういうのはポイント取ってやろうと躍起になってする人もいる。例えば、万歩計はゆすったらカウントされるが、スマホを手でひたすら振ったら歩数は増えるのか。

(健康政策課長) カウントされると思う。

(委員) だから僕は思うのは、健康のためにやろうかなと思ったときに、まず順位が出るのがテンション下げると、1回優勝した人が永久に、2連覇、3連覇というのもおかしいだろうし、1回優勝した人は伝説レジェンドみたいに別枠にするなど、そこもちょっと考えて欲しい。あと職域と連携と言っていたが、病院とかには行っているのか。例えば、病院受診時に先生に運動しないといけないと言われるが、そのときに、この取組の説明と、帰りに受付でアプリの登録をするように案内してもらい、1か月後に受診したときに、これも確認させてもらうよって言われたら違うと思う。

(健康政策課長) 病院には行っていない。

(委員) 病院に話をしに行くことはできないのか。

(健康政策課長) KENPOSは、あくまでも、今治療していない人が、治療が必要な状態になるのを防ぐために健康状態を上昇させましょうという使い方になる。実際、糖尿病の人などがこういったアプリを使って、治療の一環として使うような治療の仕方も、最近出てきていると思う。しかし、そのような使い方になってくると、完全にドクターの指示メニューがあって、その中で歩くことや、食事をコントロールするとか、それをアプリに入れ込んで先生と連絡し合いながらやっていくっていう、治療としての管理

が必要になってくると思う。KENPOSのような汎用性の高い一般的なアプリについては、そこまでの使い方は難しいと思うので、そういう層への啓発は今のところは考えていない。ただ、健診で引っかかった人、これ以上放っておいたら治療が必要になるような人には、勧めていく必要があるとは考えている。

(委員) 40代、50代の人の肥満がすごく多いというのは、すでに肥満になってしまうような習慣がしみついていると思う。そういう習慣で病気一歩手前みたいな方にアプローチをするよりも、その習慣ができつつあるような世代の人にアプローチして、その習慣にしないようにするというのを考えると、20代、30代に向けての取り組みがすごく重要になってくると思う。登録者数を見ると、やはり20代、30代、10代もだが、とにかく登録者が少ない。10代は部活や通学などで運動を必然的にしていると思うが、20代や30代は、こういう健康政策のときに、置き去りにされているように感じる。でもそこに健康習慣をしっかりと定着させると、40代、50代の数字が劇的に変わると思うが、20代、30代に向けての取組はしていたり考えていたりするのか。

(健康政策課長) 今たちまち20代や30代を対象にという取組ではないが、確かに若い世代に対する取組というのは大事である。KENPOSそのものではないが、健康づくり推進本部が学校に出向いて、生活習慣病や血圧の話、睡眠の話などを出前講座の形で行っている。今年度の取組として、高校生のアイデアコンテストを活用する中で、若い方に健康づくりに関心を持ってもらうきっかけとしていきたいと考えている。

(委員) 詳細は失念したが、妊娠中に運動した女性はそのあとも運動し続ける傾向にあるというのを見たことがある。10代の学生には学校に行ってアプローチできると思うが、20代、30代の人にアプローチすることはなかなか難しいとは思いますが、そこでこの習慣付けられるとそのあともずっと運動するのではないかと。多分奥さんが運動しているとそれを見て一緒に旦那さんもするのではないかとと思うので、そこにアプローチをしてほしいというのが一つ。もう1点は、1kg痩せるためには7,000キロカロリー消費する必要があると思うが、そのためには、女性だと35時間、体重70キロの男性だと24時間ウォーキングする必要がある。歩くと痩せますよっていううたい方をしてしまうと、結構すぐに痩せるのかなって思ってしまうが、実際は結構な運動をしないといけないので、心が折れてしまう人も多いのではないかと。例えば、歩くのは一つのきっかけで、その先にしっかりと痩せることに、原因を解明して、痩せることにつながるような情報の提供など、そういうようなことはしているのか。

(健康政策課長) KENPOSを普及啓発するときに、痩せましょうという普及啓発をしているわけではない。説明の仕方が悪かったのかもしれないが、本来は歩くことによって、血液循環を改善し、身体活動を向上させるってところが一番の目的で、そのことによって、血圧の安定や精神の安定など、健康のプラスの面が出てくるのが一番大事だと思っている。ただ指標として見えるものとして、その課題解消効果があったのかというところで、今回は肥満のことを取り上げた。

(委員) そもそも歩こうが歩かまいが、食べようが食べまいが、それぞれその人らの自己責任の中でやっている中で、実際、データを取って何が原因かということをも1個1個除去法で消していくというのが目的だと思う。確か新居浜の健診受診率は4割もなかったと思うが、健診でさえ4割ないのに、これだけの予算で、KENPOSは対象者の3%が取れているのはすごいと思う。結局、不健康な人が増えるとどんどん医療費が増えるから、後でめぐりめぐってみんなに返ってきますという話である。そういう視点で考え

れば、1回データを取るために、データで1万人ぐらい取るような施策をやって、そこから例えば歩くことの効果の有無、食べることの効果の有無というような、消去法をするにしても全部が中途半端になってしまうといけなないので、3%取れたのであれば、その見せ方というかその取り組み方自体を1回、考えた方がいいのではないかと思う。また、睡眠が新たな課題であるのであれば、これも少し今までのやり方を変えて、睡眠関係のサプリやベッドなど、関係するいろんなメーカーがあると思う。民間企業に対して言うのはタダなので、一緒にやりませんかと声をかけて、どんどんいろんなところにPRしていったら一緒にこれを盛り上げていきませんかというような発信の仕方というか、その根本的なところをもう少しやった方がいいのではないかと思うがどうか。あと、マイナンバーカードの時もそうだったが、これだけ市がやりましようと言っているものの、実際この登録者3千数百の中で、市役所の職員が果たしてどれだけ入っているのかってなったときに、市民に対してお願いするときには、市役所職員も全体のこれだけやっていると示して、アプローチかけるべきではないかと思うがどうか。

(健康政策課長) KENPOSアプリの見せ方、それについては、課題があるというふうには思っている。ご提案のように、民間とのタイアップは今後考えていくといいのではないかとは思っている。先ほどの対策のところでも説明したが、市だけでやっていく、こんなアプリがありますよということで啓発していくのは、やはり限界があると思っっている。ウェアラブル端末についても、そういったことをタイアップすることによって、企業にとったらこれを啓発できる、広げられるというチャンスにもなるし、その辺りはウィン・ウィンの関係でやっていく、商業ベースに乗せていくこととかも、これからのやり方としては大事ではないかなとは思っているので、内部合意がとれるような形でできればと思う。それと市職員については、以前、この形ではなく紙ベースで健康ポイントっていうのが始まった時にもそういった意見はいろいろあった。このKENPOSについては、職員かどうかを確認する入力欄がないので、市職員が登録しているかどうかというのは分からない。市職員が積極的に利用するというのも大事だとは思いますが、平等に皆が使っていけるような空気を醸成していくということの方が大事ではないかと個人的には思う。

(委員) 委託イベントなどの年間の事業費はどの程度か。

(健康政策課長) 詳細な資料が手元にないが、500万円程度であったと記憶している。

(委員) KENPOSは私も登録しているが、なかなかアプリを開くタイミングがなく、たまに開いてみるとログアウトされている。また、歩くためのアプリに特化し過ぎていると感じる。もちろんマイナポータルと連携するなど、いろいろしていることも理解しているが、予算的なところも含めて、もっと健康全体、総合的なアプリにしていくと、もっと使いやすく、もっと登録者も増えるのではないかと考える。また、さっき話を聞いてびっくりしたが、GPSを拾っていないとのことであった。Googleなんかと今後連携すると、歩数だけではなくランニングの速度なども計測できたり、睡眠であれば、寝ているときに携帯などで睡眠の質が計測できたりだとかできるのではないかと思うので、体重の管理など、すべてを管理できるようなアプリになればよいのではないかと思う。予算の面もあると思うが、今後の方針を教えてください。

(健康政策課長) このKENPOSアプリが使いにくいという声があることは聞いている。一回登録しても、半年ごとにパスワードの変更をする必要があるため、その時点でパスワードが分からなくなってしまう、更新できないという声もある。タイミングがあれば、

使いやすいアプリに変えていきたいとは考えている。また、多くの人に使ってもらえるようなアプリにしていくためには、多様な使い方ができるアプリにしていくことが非常に重要だと担当課としても考えている。ただ、今契約しているこの事業者のアプリは、全国で導入されており、仕様が決まっているため、新居浜市だけで仕様を変えようと、かなり金額がかかることもあり、今の時点で仕様を変えることは難しいと考えている。

(委員) 私は昨年KENPOSの仮登録をして、半年以上使用しているが、よくできていると思っており、ポイントをあかがねポイントに移せるなど、ポイントとしても充実している。数年前からdポイントを貯めてみたり、JALマイルを貯めてみたりしていて、他にも歩くことでちょっとポイント貯めるといったことをして楽しんでやっていたが、それを複数たくさんやるよりは去年から、あかがねポイント一本にしているが、以前やっていたものと比較をしてもそんなに遜色ないと思っている。先ほど説明があったように、アプリは委託をしている会社の物をベースにして使っており、市の名前を少し変えてみたとかそういうことだと思うので、そこにあまりオリジナリティを出す必要はないと思う。他の自治体での検証事例もあるので、いずれ画面の操作方法とか、暗証番号の更新方法など、ストレスとなるような点は運営側も直してくれると思うので、そのあたりは少しずつ解消していけばいいと思う。

私が今日、提案したかったのは、最初にお話をしたように、以前の委員会で少し話が出たが、新居浜市で市民の健康状態を考えると、いつも国民健康保険のくくりでしか考えてないようで、社会保険の人たちの意識というか、それが押さえていないというか、結局会社さんに聞きにいかなきやいけないという話になる。私も今、会社に所属しているが、私の健康については、新居浜市に情報入ってこない。新居浜市ではさっきの説明にあった課題にもあるように、睡眠が非常に安定しない、第二次産業の方がいっぱいいるけど、その人たちの健康などは把握することができない。

定期健康診断の情報とかを引っ張ってくるとなるとなかなか大変だと思うが、逆に言えば、このアプリなら、会社に勤務している人でも、こまめに貯めていって最終的にはあかがねポイントで返ってくる、市民に対し、あかがねポイントが返ってくるのであれば頑張ろうっていうような形が取れるので、これを武器にして、会社の方に営業かけていくなどできるのではないかな。

また、労働組合と、会社の両方で、従業員の健康管理をしていると思うので、それぞれ施策を打っていてダブったりすることもいっぱいある。事業者の中にある労働組合の方に話をすれば、その人たちがKENPOSと連携して、あかがねポイント貯まりますみたいなことをすれば、今まで興味持たなくて会社の中だけで完結していた健康管理というものが、少し目が向いて新居浜市でやっているものの中に入ってくるのではないかなと思う。ウォーキングだけを拾っている今のKENPOSだが、そのKENPOSにいろんな情報を紐づけてあげると、睡眠大事ですよとか今までは会社の中だけでやっていたのが、会社勤めであっても、このKENPOSだけは、新居浜の中で見ていられるのではないかなと思っている。どのあたりまでそういうことを視野に入れてできるかは分からないが、一つの提案として、思っていた。

(委員長) 以上で本日の議題を終了し、人口減少対策特別委員会を閉会する。

○ 閉 会 午前11時30分