

## 令和5年度第1回マスコミとの懇談会



理事 稲富 仁



### 令和5年度第1回マスコミとの懇談会

日時：令和5年8月14日（月）19：00～20：00  
場所：沖縄県医師会館 2F 会議室2

司会：沖縄県医師会理事 稲富 仁

1. 開会
2. 挨拶 沖縄県医師会会長 安里 哲好
3. 講話  
テーマ 「働き盛り世代の健康づくり」  
講師 「沖縄県医師会 65歳未満健康・死亡率改善プロジェクト」  
沖縄県医師会 理事  
65歳未満健康・死亡率改善プロジェクト会議  
委員長代行  
すなわ内科クリニック 院長 砂川 博司 先生
4. 意見交換
5. 閉会

### 開 会

稲富仁沖縄県医師会理事より開会が宣言された。

### 挨 拶

安里哲好沖縄県医師会会長より下記のとおり挨拶があった。

さて、新型コロナウイルス感染症感染者数はピーク時の5分の1となり、医療現場は落ち着きを取り戻している一方、迷走した台風6号による農作物への被害は甚大で、県からの支援が望まれる。医療機関から被害の報告は無いが、現在調査中である。

昨年末に公表された、2020年の都道府県別健康寿命において、沖縄県は男性が36位から43位、女性が7位から16位と大きく後退した。2015年にその原因を分析した結果、働き盛り世代の健康状態が悪いとの結果が出た。

また、沖縄労働局の発表においても、職場の定期健康診断で何らかの異常が見つかった「有所見率」は、全国平均の58.7%を大きく上回る70.4%と、11年連続で全国ワーストという厳しい現状である。

マスコミとの懇談会出席者

1. マスコミ関係者

(順不同)

No.	氏名	会社名	役職名
1	下里 潤	沖縄タイムス社	記者
2	池原 拓	タイムス住宅新聞社	記者

2. 講師

No.	氏名	医療機関名
1	砂川 博司	すながわ内科クリニック

3. 医師会関係

No.	氏名	医療機関名
1	安里 哲好	ハートライフ病院 (沖縄県医師会長)
2	出口 宝	もとぶ野毛病院 (広報委員会委員)
3	照屋 勉	てるや整形外科 (広報委員会委員)
4	久貝 忠男	県立北部病院 (広報委員会委員)
5	稲富 仁	糸満晴明病院 (広報委員会委員)

とりわけ、65歳未満の働き盛り世代においては、「高血圧性関連疾患」、「自殺」、「大腸がん」等が死亡の上位を占め、死亡率・健康状態の悪化が極めて深刻である。2015年のデータからすると、年間約2,000人の若い世代が亡くなっている。

働き盛りの若い世代が亡くなることは、県、社会、会社の損失のみならず、働き盛りの大黒柱がある日突然倒れてしまうことによって、家族や子どもの貧困等にも繋がることになり非常に大きな社会的影響を受けることとなる。

こうした背景から、本会では、「65歳未満健康・死亡率改善プロジェクト」を立ち上げ、健康長寿県復活に向けて様々な取り組みを実施しているところである。

本日は、当プロジェクトの委員長代行 砂川博司先生より沖縄県民の健康状態や、当プロジェクトの取り組みについてご講話頂くとともに、マスコミの皆様と懇談を深めていきたい。

講話内容

講話

「沖縄県医師会 65歳未満健康・死亡率改善プロジェクト」

沖縄県医師会 理事

65歳未満健康・死亡率改善プロジェクト会議  
委員長代行

すながわ内科クリニック 院長

砂川 博司 先生



• 本県の男性の平均寿命が転落した「26ショック」から20年経ったが、県民の健康は改善されず、ついに女性の平均寿命までも短くなっている。寿命の伸び率の

鈍化が要因とみているが、これは若い世代の死亡率の高さが大きく影響している。どうにかしてこれを食い止めた。

• 男女ともに高血圧性関連疾患（脳卒中、心筋梗塞、狭心症、動脈解離など）が死亡原因に

なっている。

- また、職場における有所見率は70.4%である（全国平均：58.7%）。内訳を見ると血中脂質、中性脂肪やコレステロール等がかなり高い割合であることが示されている。また、アルコール摂取や肥満に関連した肝機能障害、血圧、血糖も高い状況である。
- いわゆる「生活習慣病」であり、これらが死因の基礎疾患となっているため、ここを解決しないと状況は改善できない。こうした背景をふまえて、本会では65歳未満健康・死亡率改善プロジェクトを立ち上げた。65歳未満（30～64歳）の死亡原因としては、男女とも高血圧関連疾患がトップである。
- 当プロジェクトは、これまで、3つのレベルで取り組みを行ってきた。まず、レベル1はポピュレーションアプローチとして多人数を対象に広報活動を行ってきた。「うりずんフェスタ」では若い世代をターゲットに、多くの県民に参加いただいた。今年度は、来年2月

に開催予定である。また、「郵便局血圧測定プロジェクト」では、県民が多く訪れる郵便局に血圧ブースを測定し、定期的な血圧測定の習慣醸成を図った。気軽に血圧を測っていただいで、異常値に気づいたら受診を促すような案内をしている。

- レベル2は、特定健診受診率の向上に向けた取り組みで、「トライアングル事業」を行っており、市町村や協会けんぽ、各医療機関と連携し、通院中患者の検査結果において、特定健診項目と一致する検査項目を、本人同意に基づき各保険者に提供することで特定健診を受診したものとみなすものである。今年度

も継続で実施し、さらに医療機関を増やしたいと考えている。また、県内3市町でインセンティブ付与事業も行っている。

- レベル3は、要医療者を適切に医療に繋げる取り組みとして、企業介入プロジェクトならびに県庁介入プロジェクトを実施した。産業医や保健師が声をかけてもなかなか受診しない方たちを、医療に繋げる試みである。今年度は県庁と、31の企業に対して産業医が介入し、要医療だが未受診の方に受診勧奨を行う予定である。
- その他、今年度は健康講和プロジェクト（現地とオンデマンド）も計画している。

## 意見交換

### ○沖縄タイムス社 下里潤 記者



働き盛り世代の健康については数年前からずっと言われているが、なかなか改善しない。働き盛り世代以外の高齢者の健康についてはどうか。

### ○砂川理事

平均余命でみると、75歳までとしたら男性は2位、女性は1位である。23年度の報告だが、65歳までいくとトップ10に入っているの、若くして亡くなっている人たちが平均寿命を下げる原因になっているのは確実であると考えている。

### ○下里記者

生活習慣病にかかり、飲み過ぎ、食べ過ぎ、喫煙しているグループがいる一方、健康に暮らしている人達もいて、県民が「二極化している」と考えてよいか。

### ○砂川理事

そもそものマスが違う。長生きしているグループは、マスの的には多くない。

有所見率が70%を超えていて、治療につな

らない人たちが放置されており、1年に2,000名近くの方が亡くなっている。働き手がないという中で、このような実態があるのは非常に由々しき事態である。確かに二極化してはいるが、マスは圧倒的に若い世代が多い。そちらをどうにかしないと、後々その人たちの平均余命もどうなるのかということが懸念される。

### ○下里記者

有所見率が70%もあって、なぜ受診していない人が多いのか。

### ○砂川理事

十数年前の調査だが、高額医療を受けている若い人たちに調査をしたところ、受診しない理由として「時間が無い」、「お金が無い」、「自分は大丈夫」と思っているということが大きな要因として挙げられていた。

有所見といってもほとんどが無症状で検査しないとわからないことも多い。症状が出たときには既に手遅れということである。また、特定健診は無料だが、異常を指摘された後の病院受診でお金がかかるから健診を受けないという人もいる。

さらに、時間が無いというのは、仕事を休まないといけないため、時間をつくるのに苦労す

るということであるが、このコロナを契機にオンライン診療も広がりつつあるので、例えば、2～3回病院へ行った後は定期的にオンラインで受診するといったような方法もあるかと思う。自分で血圧を測定しスマホやPCから送るなど、ITを使った手段もあるので、主治医と相談してこうした方法を導入することもできる。

○下里記者

本県と他県の違いは何か？

○砂川理事

特定健診の受診率は全国とそれほどかわらない。全国各地で同じようなことが起こっているのではないかと思う。

○安里会長



本県のがん検診受診率は全国平均と比べてそれほど差はないが、がん精検受診率は全国平均をかなり下回っているため、働き盛り世代へのアプローチの仕方を考えて

いかなければならない。産業医がもっと強い産業医になるということ、また企業のトップが従業員の健康管理をするという強い気持ちを持つことも大事である。

県行政へのアプローチに加え、協会けんぽ加入者のうち医療機関の割合が多いことから、足元をきちっとして戦略を立てていくことが大切だと考えている。

○照屋常任理事



特定健診は主婦層の受診率も低いというデータがある。企業への介入プロジェクトも件数を増やしていただきたいが、企業体に入っていない主婦層に対して

も受診勧奨できないか。主婦層から子や孫の若い世代へ受診を促すという効果も期待できるのでと考える。

○タイムス住宅新聞社 池原拓 記者



本誌では、生活習慣病に関する連載をしているが、取材した中で、高血圧や糖尿病による死亡の原因には肥満が多いと聞いた。

○砂川理事

肥満をベースにして、次々と高血圧、脂質異常症、糖尿病にかかることをメタボリックシンドロームというが、これら4つが重なると死亡率が30倍に上がるといわれている。本県の場合は、年齢が20歳ぐらいまではあまり太っていないが、就職後に居酒屋文化に慣れ、太ってしまうことが多い。中には30代で心筋梗塞になり、血管がボロボロであったという事例もある。我々からすると信じがたいことであるが、そのような人がそれほど珍しくないという実態である。

肥満を防ぐためには食べなければいいということだが、それをいかにやるかというところに難しさがある。皆でいろいろと工夫をしてモチベーションを上げ、動機づけをしながらやっている。ご指摘のとおり、健康悪化のベースには肥満があることは間違いのないと思う。

○池原記者

なぜ沖縄は肥満が多いのか？

○砂川理事

沖縄は米軍の影響で、高脂肪食やファストフードなどが本土に比較して早く導入されたということが原因の一つとして挙げられるだろう。また、最近は炭水化物の摂取量もとても多く、さらに運動もしない。歩く距離も、野菜の摂取量も本土に比べて非常に少ない。肥満になるベースが揃っている環境にある。

○照屋常任理事

脂肪食ももちろんだが、塩分摂取という観点も含めて、食べ放題・飲み放題は危険だということをアピールしてはどうか。県外から赴任された先生が沖縄に来て一番驚いたのはアルコール

の摂取とそれに伴う食事の量だとおっしゃっていた。アルコール+食べ飲み放題は高カロリーになってしまう。

○久貝理事



新聞離れなどもあり、大事な情報が若い世代へ届かないと感じる。若い人たちへの情報発信に関して、どう感じているか。また良いアイデアはないか。

○下里記者

情報が届いてほしい人になかなか届かないというのは以前からの問題である。若い人にとっては、たとえ重要な情報が入ってきたとしても「自分は大丈夫だ」と思うのも一つの要因と考えるが、一番大きい原因は、メディアの数が多いことだと思っている。昔は新聞、テレビ、ラジオが情報源だったが、いまはインターネットで情報がどんどん流れてくる。次々に新しい情報が右から左に流れていってしまう。それゆえ大事な情報をすぐに忘れてしまうというのが多くなっているのではないか、というのが個人的な実感である。

○池原記者

記事のアンケートを見ると、健康に関する記事を読んで、子どもや親に教えたいとの回答があった。新聞を読んでいる世代が、読んでいない世代に伝えてもらうというのも方法の一つではないか。

○砂川理事

うるま市は、住民健診で尿中の推定塩分摂取量を計測し、毎年住民 4,000 人近くをスクリーニングしている。これを見ると、男性は 8g 以上多く、女性は 7g 以上多いことが分かっており、7 割程度の人が塩分を超過している状況である。

沖縄市も数は少ないが調査を行っており、その結果、太っている人ほど塩分がとても多いこと、メタボリックシンドロームの人の塩分摂取量も多いが、その予備軍の人も多いことが分かっている。血圧も塩分の摂取が多いほど高い。太っている人ほど食事が多く塩分摂取が多いのだと考えられる。

健診レベルでもこうした情報が出てきており、さきほど申し上げた高脂肪食以外にも塩分の摂取量が多いため高血圧となっており、食生活と密接に関係していることが伺える。

○下里記者

企業の健康経営も大事だと考える。特別な取り組みをしている企業や団体があれば教えてほしい。

○砂川理事

個別の企業名をお伝えすることはできないが、健康経営で表彰を受けた企業はある。優秀な人材を失うと著しい損失になるので、従業員の健康を守るために取り組んでいるところはあると思う。

閉会

稲富理事より閉会が宣言された。

【お詫び】

当日は事務局の不幸により、Zoom 参加を予定されていた関係者の皆様が入室することが出来ませんでした。参加を予定されていた関係者の皆様に深くお詫び申し上げます。今後は同じ過ちを繰り返さないよう気を付けたいと思います。