

# 発 言 通 告 書

第 号	6 月 4 日	時 分	受 領
発言の種別 いずれかに ○印のこと	(○) 一般質問		( ) 予算総括質疑
	( ) 決算総括質疑		
発言の要旨 (大項目・細部に分けてできるだけ具体的に)			答 弁 者
1.	健康新基準値について (1) 基準値はいつ何の目的で設定されたのか (2) そもそもなぜ基準を変える必要があったのか (3) 市はこの基準値をどう扱う予定か (4) 例えば、血圧降下剤の服用率はいくら	市長 健康課長	
2.	かわと道の駅の問題点 (1) 隣接の保育施設の価値を下げることになる (2) どう考えても不適な場所	市長	
3	あやめ運動公園について (1) そもそもの整備構想は (2) 長井市運動公園施設の全体計画との関係は	市長 まち住まい整備課長	
上記のとおり通告いたします。			
平成 26 年 2 月 28 日			
長井市議会議長 小関勝助 様			
			長井市議会議員 蒲生光男 印

おはようございます。平成 26 年 6 月議会に当たり、将来に禍根を残さない市政運営を願いつつ質問いたします。

通告に従い順次ご質問申し上げますので明瞭的確な答弁をお願いいたします。

私の質問は 3 点です。最初の質問は健康新基準値についてです。

質問自体そんなに深い意味ありませんし、これがどうなるのかについてもそんなに深刻な問題でもありません。ただ、健康で生活できるための管理値というべき種々のデータが健康の目安としているため何を基準とすべきかについてももう少しはっきりさせたいというのが本音です。

また、行政としても指導をする場合の指針の数値が変わるのは、戸惑いもあるのではと詮索しているところです。また、これを受けて今後どう扱っていくのかについても知りたいと思っていますので、主に健康課長から答弁をいただきたいと思っています。

市長からは、長井市民が等しく健康で長生きできる施策を講じていく責任の観点からの所見をお願いしたいと思っています。特に、5 日報道によると、社員や職員が生活習慣病にならないように、企業・自治体が提携するスポーツクラブを選ぶ際に役立ててもらおうのが狙いだ。評価の高い施設には、「特定保健用食品（トクホ）」のように認証マークを与える仕組みにする。今月下旬にまとめる新しい成長戦略に盛り込む。認証を希望するスポーツクラブを対象に評価を行う。基準は、〈1〉適切な運動を指導できる人材がいるか〈2〉利用者の満足度が上がっているか〈3〉体脂肪率などの数値を改善させる設備や運動プログラムがあるか——が想定されている。大学や関係団体の専門家の意見を取り入れて、第三者機関が評価する。健康サービス市場の規模は約 4 兆円とされ、政府は 2020 年度までに 10 兆円に拡大する目標を掲げているとのこと。政府は、評価制度により、スポーツクラブの利用を増やししながら、医療費の抑制につなげたい考えだというもの。

幸い長井市のシンボルであるタスパークホテルにはフィットネスクラブがあります。この施設を行政がもっと市民の健康づくりという視点、医療費の抑制という観点から、病氣予防という観点から積極的な利活用方法があるのではと思いますが見解を伺います。

人間ドックの検査で「健康」とされる基準について、人間ドック学会などが作る専門家委員会は 4 月 4 日、現在の基準で正常とされている数値の範囲を、大幅に緩めるべきだとする調査結果を発表しました。私が最初に目にしたのは、新聞の週刊誌の記事見出しです。私も血圧を下げる薬などを服用しておりますが、血圧なら 130 を超えると高いというイメージというか先入観がありました。

現に、現状の基準値といわれる数値は、最高血圧 129 まで、最低血圧 84 までのようですが、実際血圧を測って 145 の 95 などと数値が出たら高い、ということになっていました。しかし、新基準値では 94 から 147 までなら正常値とされているようで、常識が変わった、のか変わるのか変えるのかですが、今までの基準値といわれる数値とはいったいなんだったのだろうかという疑問を抱いたわけです。

まず報道された「新基準値」の内容は以下のようなものです。

人間ドックの検査で「健康」とされる基準について、人間ドック学会などが作る専門家委員会は 4 月 4 日、現在の基準で正常とされている数値の範囲を、大幅に緩めるべきだと

する調査結果を発表しました。同学会は2011年、人間ドックを受けた約150万人のうち、病気にかかっておらず、薬も飲んでいないなど、極めて健康な男女を約1万人選び、27項目の検査データを解析、学会は新基準を6月に正式に決め、来年4月から運用する予定という。

日本人間ドック学会・健康保険組合連合会、検査基準値及び有用性に関する調査研究小委員会、実行委員長である渡辺清明氏の報告要旨では、健診の血液検査の基準範囲は、受診者の正常、異常を判別する上に重要な指標となっている。しかし、現在の血圧、BMI、血液検査などの基準範囲の表示は健診機関によりまちまちである。したがって、全健診機関に適用可能な基準範囲の設定が望まれている。

ごく最近、日本人間ドック学会（以下本学会）と健康保険組合連合会（以下健保連）では共同研究事業を立ち上げ、約150万人に及ぶ人間ドック健診受診者の健診データについて肥満度、血圧、脂質、血糖等の検査値を受診者個々に蓄積し、メガスタディーによる新たな検査値の基準範囲を作成した。今回設定した項目は血圧、BMI、血糖、コレステロール、AST、ALT、クレアチニン、尿酸などの健診基本検査の27項目である。

基準範囲の設定は国際的に認知されている米国(CLSI) (臨床・検査標準協会)の基準に準じて行い、いわゆる健康人を定義づけて抽出した所、人間ドック受診者約150万人から約34万人が選び出された。この中から約1/7の集団をアトランダムに取り出し、それらの集団につき、さらに絞り込みを行い、最終的に選び出された超健康人（スーパーノーマルの人）の約1万～1万5千人の個々の検査値から基準範囲を求めた。

わかりやすく結論めいたことを言えば、従来は130未満を「異常なし」としていた収縮期血圧は、147でも健康だということ。肥満度をみる体格指数「BMI」も、男性で「18.5～27.7」、女性は「16.8～26.1」の範囲におさまれば健康だった。現行は25以上は肥満とされている。コレステロール値については性別、女性は年齢によって健康な人の値が大きく変わるとして、それぞれに分けることにした。現行の基準では特に閉経後の女性は高脂血症と診断されやすくなっていた。

血圧は、現在正常とされる数値が、上の値は129まで、下の値は84までですが、上の値は147まで、下の値は94までとなった。

また肥満度を表すBMIの値は、現在男女ともに25までですが、男性は27.7まで、女性は26.1までとなりました

高脂血症の指標とされる中性脂肪は、現行基準では血液100ミリリットル中30～149ミリグラムだが、男性は39～198、女性は32～134とされました。

120未満が良いとされてきた悪玉コレステロールは、男性178以下、女性は年齢を3段階に分け、高齢女性で190以下となった。

総コレステロールも、現在男女とも199までですが、男性は254まで、女性では30歳から44歳が238まで、45歳から64歳が273まで、65歳から80歳が280までとなったこと。

人間ドック学会の山門實学術委員長は「この数値は、健康な人には当てはまるものの、何らかの持病がある人は参考にならない可能性があり、医師の指示に従って欲しい」と話

しています。この基準値は、同学会が公表している判別値を使う施設もあれば、日本高血圧学会など各専門学会が定めた診断基準を利用する施設もあるなど、バラバラな状況だ。人間ドック学会などは新基準を健診施設などで利用するよう働きかけるといふ。

いずれにせよ、基準値が大きく変わるといふことは、健康に対する概念を変えることになるのではと思います。健康課長からは具体的質問項目4項目について答弁をお願いします。

むかし、昔とはずいぶん前という意味、標準血圧とは、年齢に90を足した数と聞かされていたような気がします。嘘なのか?? 20歳の人と80歳の人では血管の柔軟性も違うので当然基準値は違って当たり前だと思います。

血圧はどうやってわかるのか、血圧は、心拍出量(心臓が1回の拍動(ドクンと収縮する動き)で、血液を送り出す量のこと)1回の拍動(血液を送り出す量)が強い程心拍出量が増え血圧が上がります。平均血圧=心拍出量×末梢血管抵抗で、要は心臓が送る量と血管の抵抗(硬いか柔らかいか)で決まるといふことです。

心臓から送られる血液の量が同じとして、20歳代の血管と80歳代の血管が同じわけないわけで歳をとると血管は硬くなり、ごみも溜まっていますので同じ血液量を送るには圧力がかかるのはごく自然でしょう。20歳代と80歳代が同じ基準になっているということがそもそもおかしいことは考えればわかります。

1998年の時点では、国内の降圧剤の売り上げ高は約2000億円でした。所がメタボ健診が始まった2008年には既に1兆円を超えているとの事、基準を厳しくすれば薬が売れる?? ノバルティス問題があったばかりなのでそう思っても来ます。

健康は等しく全市民が願うこと、健康づくりの取組は行政として取り組まなければならない大きい課題と思います。

次に、かわと道の駅の違う視点の問題として、隣接する保育園の価値を減少しているのでは、について伺います。(2)の質問からですが、私は、かわと道の駅については、不要の立場ですが、どうしてもというなら、長井ダム工事事務所跡に作るべきと思っています。私は、100歩譲っても、あの場所に作るというのは間違っていると思っています。今まで何回も繰り返してきたことではありますが、すぐ隣は保育園、また長井小学校に近く、信号のすぐの場所でもなく日産の北ですから、出入に対しても不便であり、さくらの古木も伐採してというのも、私には納得できません。とにかく場所としては全くそぐわないところであると申し上げたいと思います。

で、(1)の質問ですが、隣接する保育園のすぐ南、西側に施設ができることに計画されていますが、保育施設としての売りは、何にもまして静かな環境であること、これに勝るものはないと思います。静かな環境の下で、のびのびと保育できる、これが脅かされることになるのではと思います。少なくともかわと道の駅があるよりはいい方がよいことだけは明白と思います。

一昨年乳幼児と一緒に保育されている施設のすぐ隣が道の駅、保育施設としての環境としては考えられない光景であります。保育園のすぐ隣にこういう施設を作るといふことは、保育園のと価値を下げることになっていると思います。そうは思いませんか、この

一点に絞っても考え直すべきだと思います。長井ダム工事事務所後で再考慮すべきではありませんか、繰り返しになりますが市長の考えを伺いたいと思います。

次に、あやめ運動公園の調査設計業務委託料が3月に続き計上されましたが、これも3月で申し上げたことと重複していますが、私の疑問が解けませんので改めてお聞きいたします。

市長には、長井市の運動施設全体と整備構想というものをどのようにとらえられているのか、整備することに否定するものではありませんが、何をどのようにいつまでどれくらいの規模で整備しようとしているのか、について示されなければならないと思います。長井市として運動施設としての全体最適となる施設の在り方というものがあるのではと思います。

長井市の人口は確実に減少していきます。限りなくしかも確実に減少の道をたどります。そんな首魁構造の中での整備の在り方はどうあるべきか、真剣に向き合う必要があると思います。プラザ東の運動公園は、8億5千万円という当初の整備構想がすでに12億8千万円にも膨れ上がっています。しかも第3種に関係のないものまで整備していますが、欲しいものと必要なものを厳格に分けて考えるべきだと思います。

プラザ東運動公園の整備の話が出たとき、身の丈に合わないと反対する議員も多かったはず、13億近い巨額投資は、いくら上手い補助金と言えど身の丈に合うとは言い切れないのではと思います。

今回の運動公園についても、全体の整備構想はどう考えているのか、まず知りたいことはこの事です。検討委員会では欲しいもの、あったらいいものを羅列したのかもしれませんが、いざ予算を提示する場合は、何と何をどのように整備するのかを明確にしてそのための調査設計費用ということになるのではと思います。市長には、そのことについてお聞きします。

まち住まい整備課長には、前課長からこの問題をどのように引継ぎされたのですか、また、当然これまでの経過を検証されていると思いますが、そのことはいかがですか、また、課長は全体構想はご存じなのか、お聞きします。前回の基本設計業務委託料は1,035万8,000円でした。今回1020万というのはどこがどのように変わったのか、また1020万の内訳はどうなっていますか、一括見積だと思いますがこれを分割して中身を説明下さい。

長井市、飯豊町、白鷹町の1市2町は、歴史的・文化的にもつながりが深く、生活習慣でもなんら違和感のない地域です。市町村合併はあえなく頓挫しましたが、多種多様な形で連携した行政運営が必要ではないでしょうか。その意味でも、スポーツ施設も例外ではありません。文化スポーツ施設についても可能な限り密接に連携して、不要不急の施設は作らないようにしていかなければ将来負担が増すばかりです。

合併がすべてでないことは論を俟たないと思いますが、行政システム全体で、効率化を目指した連携のシステムを作っていくことこそ、今日的課題ではないかと思います。約13億かけても、プラザ東運動公園は観客席もない他に見劣りする運動施設です。あれも要る、

これも要る、あれもあった方が良く、これも備えた方が良く、それをやったらキリがありません。

市長就任当時、3万人復活事業と銘打って、いろいろやられましたがいつのまにかそのフレーズが全く影をひそめました。所詮、3万人復活はあり得ないほど難しい課題ということは誰しもが認める事ではありますが、かといって補助金のほか約5億近い資金を投じる予定の「かわとみちの駅」がその起爆剤になるとは思えません。今、各地区では隣組長のなり手がいないなど、地域コミュニティーの要である5人組(隣組)の維持すら難しい時代になりました。

また、山形県内でも認知症の所在不明者が119人との報道もあります。長井市民が安心して安全に住めるまちづくりを基本に、過度な投資をせず、公的施設の再配置計画や維持更新計画を下に、もっと地味でも確実に地に足の着いた施策が必要なのではと思います。

再度の繰り返しになりますが、あやめ運動公園の全体像を示していただかなくてはなりません。何をどのように整備しようとしているのか、その構想をもとに議論すべきであります。

以上申し上げ壇上からの質問といたします。ご清聴ありがとうございました。