

## 平成29年度 第2回健康づくり支援部会 議事録

日 時：平成29年11月21日（火）19時00分～21時25分

場 所：帯広市役所10階 第5B会議室

### 会議次第

1. 開会
2. 会議
  - (1) 前回会議の議事録（案）の確認
  - (2) 第二期けんこう帯広21改訂版素案及び目標と取組の改訂案について
  - (3) その他
3. 閉会

出席委員： 阿部厚憲委員、吉村典子委員、山本勝弘委員、金須俊雄委員

高橋きみ子専門委員、角谷巍啓専門委員、有岡秀専門委員、高橋セツ子専門委員

事務局： 鳥本健康推進課長、野原健康推進課長補佐、岩佐直子主査、佐伯裕一主任補

### ○事務局

平成29年度第2回健康づくり支援部会を始めさせていただきます。

本日の委員の出席は、健康づくり支援部会委員8名中、8名のご出席をいただいております、出席人数が委員の過半数を超えていますことから、本日の部会は成立しております。

それではこれよりの議事進行につきまして、阿部部会長によりしくお願いいたします。

### ○部会長

では、会議に入らせていただきます。

前回の議事録の確認についてですが、内容についてご意見あれば、発言いただければと思います。

### ○委員

（特になし）

### ○部会長

特になければこれで承認します。

続きまして、第二期けんこう帯広21改訂版素案及び目標と取組の改訂案について議題いたします。

事務局から報告をお願いします。

### ○事務局

それでは、ご説明させていただきます。

まず、第二期けんこう帯広21改訂版素案から説明をさせていただきます。

改訂の要旨ですが、これまで中間評価を行ってきました。これにつきましては前回の部会でもご報告をさせていただいています。その後、関係機関や庁内の関係課で作るワーキンググループですとか、関係団体との意見交換を実施していきまして、その中で、実施状況や評価指標の進捗、計画後半の課題を明らかにし、その結果をもとに取組の見直しですとか新たな取組の検討を行ってきたところがございます。その上で、最終目標の達成に向けた改訂版を作成するものがございます。

もう一点、自殺対策計画としての位置付けということで、自殺対策基本法が改正されまして市町村でも自殺対策に係る計画を策定することが義務付けられています。

帯広市においては、これまで第二期けんこう帯広21におきまして、自殺対策を含めてこの健康づくりということで推進してきたところがございます。そうしたところから、このけんこう帯広21に、国のガイドライン等を踏まえた関連施策を明記するとともに、毎年度の評価し、その成果等を示すことにより、自殺対策計画としての性格を持たせるものです。このことに必要な改定を今回行います。

けんこう帯広21の改訂の内容については表にして記載していますが、ここは後ほど詳しく説明をさせていただきたいと思っております。

次に自殺対策についてですが、基本的な考え方は、国のガイドライン及び帯広市の現状を踏まえまして、生きることの包括的な支援を通し、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会をつくることを目指し、関連する取組を着実に推進していこうと考えております。

取組を進める際には、以下の3点の視点を基本としております。それは、生きることの促進要因を増やし、阻害要因を減らす双方向から自殺リスクを低下させていくこと、また、保健、医療、福祉、教育、労働など関連する施策を有機的に連携させていくこと、関係機関、企業、住民等との幅広い協働をしていくこと。こういったことにつきまして、けんこう帯広21の基本的な考え方に追加していこうと考えています。

続いて、取組の内容ですが、普及啓発、人材養成、相談支援、未遂者・事後支援を取組の柱としまして、さらに重点事項として、SOSの出し方の普及啓発、複雑な課題を抱える人への相談支援の連携強化について取組んでいこうと考えております。この点についてはこの健康対策に追加していくものです。

さらに推進体制として、庁内に設置しました生きるを支える連携会議を中心としつつ、関係機関・団体との連携を推進するとともに、けんこう帯広21の進捗管理・評価の中で、自殺対策の成果・課題等を整理していこうと考えています。この点については、計画の推進にむけてという部分に追加していく予定です。

では、改訂の内容について具体的に説明をさせていただきます。目標と取組の改定案の資料をご覧ください。

まず、取組の追加等についてですが、けんこう帯広21には重点課題として3つ、糖尿病、がんところ、加えてライフステージで4つ、妊娠・出産、乳幼児期、学齢期、青年期、壮年期、中年期、高齢期と別れています。この7領域それぞれに対して、指標があります。この指標につきまして、前回の中間評価で皆様にお伝えしたところでした。結果いろいろな課題が明らかになってきています。

具体的には、糖尿病では、これまで講座や来所相談、訪問による保健指導等を実施してきて

いますが、糖尿病腎症による新規透析導入患者は増加していることから、継続して重症化予防の推進が必要である。また、糖尿病重症化の原因として治療の自己中断、食事や運動等の生活習慣の管理が難しいことがあるため、内科医、眼科医、歯科医をはじめ、栄養士、保健師等の関係者が連携し、患者の治療や生活を支えることが課題であると考えています。加えて、健診受診率を上げることで糖尿病やその予備群を早期発見し生活習慣改善や治療につなげることができですが、特定健診の受診率は年々上昇しているものの目標値を下回っている現状から、計画後半の追加事項として糖尿病連携手帳の活用と周知啓発の強化を追加していこうと考えています。

具体的な取組には、地域・関係機関などの取組として、「私たちは、医療機関間で糖尿病連携手帳を活用して情報共有し、糖尿病の重症化を予防します」と「私たちは、医療機関や薬局等で行う健康イベント等において、血糖値や糖尿病についての知識を提供します」を追加し、市の取組には、「市は、糖尿病連携手帳の活用を推進し、医療機関等と連携します」と「市は、より多くの市民に糖尿病に関心をもってもらえるよう幅広い年代に多方面から働きかけを行います」を追加修正したいと考えています。

次はがん対策で、現状と課題は記載のとおりとなっています。このことから、がんとの共生、喫煙対策、感染対策を追加事項として考えています。その具体的な内容は3ページと4ページに記載しています。

続いて、こころの健康対策については自殺対策についても多く含まれておりますが、ここについても現状の課題から後半に向けての追加事項として、SOSの出し方の普及啓発や連携による相談支援の充実ということで、6ページに記載しています。

次に、妊娠・出産、乳幼児期におきましては、乳幼児期における生活習慣作りの重要性を再認識する必要があることから、食育や歯科保健の継続的な実施が必要であることと、全国平均を上回る女性の喫煙率であることから喫煙対策が必要なことから、計画後半の取組について食育の推進、かかりつけ歯科の推進、喫煙対策について記載していこうと考え、7ページと8ページに具体的な取組を記載しています。

次に学齢期につきましては、学齢期における健康管理の意識向上の重要性の再認識が必要であることから、年齢に応じた周知啓発、また、アンケート結果より喫煙者の多くは未成年で吸い始めていることから若年層への働きが重要であるという考えで、後半に向けての取組としては喫煙対策や生活習慣病の予防知識の普及啓発を加え、9ページと10ページに具体的な内容を記載しています。

次に、青年期、壮年期、中年期につきましては、20～60代男性の肥満者が増加していること、20～64歳の運動習慣者が減少していること、満足できる睡眠をとっていない人が多いことのほかにも企業への啓発の充実が必要と考え、追加充実項目として、働き盛り世代へ向けた情報発信や企業への啓発を実施しようということで、11ページから14ページまで追加修正を行っています。

最後に高齢期においては、咀嚼や飲み込みの機能低下により低栄養や肺炎の恐れが高まるということで、計画後半の追加充実項目として、口腔機能低下に関する知識の普及啓発として15ページ16ページに記載しています。

次は目標値の変更です。4つの指標について目標値を達成していることからこれについて変更しようと考えています。具体的には、自殺者の減少の部分で、平成28年で25.5人となって

おり目標を達成しています。そのため、国が掲げている目標が10年間で30%、自殺者数を減少させることであることから、けんこう帯広21の計画期間5年間で15%の減少を目標値とするものです。18.6人を変更後の目標値としたいと考えています。

3歳児のう歯のない率の増加と12歳児の一人平均う歯数の減少の2つの目標値につきましては、今までの取組で効果が出ていることから、現在の取組を継続して28年度実績値の維持を目指すことを目標値としていきたいと考えています。

最後に健康づくりに関する活動の取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加については、34年度の目標値50社を達成していることから、同じペースで後半5年間も取組を進めるということから、目標値を100社に変更するものです。

説明は以上です。

#### ○部会長

一般の方が見るものなので、全部読み込むのは大変だと思いますね。何か簡略化して伝えられる方法があればよいと思います。

それではひとつずつ確認していきたいと思います。まず、糖尿病対策ですが、どのように意見をいただきましょう。

#### ○事務局

ご意見いただきたいのは、具体的な取組の変更点についてです。

#### ○委員

クリニックで受診して、糖尿病連携手帳は病院で見せて、薬局ではお薬手帳を出すということなのですよ。そうすると糖尿病連携手帳を活用して情報連携するということは、常に持参していないといけなくなるのです。歯医者さんに行くときに糖尿病連携手帳を持っていくことを忘れてしまうのではないのでしょうか。

#### ○事務局

現在の糖尿病連携手帳の活用方法は、帯広市の行っている保健事業で配付し、保健指導した内容を書き込んだりしています。そういった内容を医師にも知っていただきたい、また、医師の指示がある場合もこちらで見て確認しています。この時に、例えば食事などで医師の指示がある場合その内容を把握し、本人が指示のとおり進めることがなかなかできないことがあった時には、こちらで相談を行っていたりします。

#### ○委員

これは、個人がどうしているかが重要であると思います。個人が行うことのレベルに落とし込んでいないと連携ができないのではないのでしょうか。それをどのような表現にするか難しいと思うのですが。実際手帳を活用するには、本人が自覚して行動しなければいけないですね。

#### ○事務局

本人や家族の取組にも位置づけた方がよいということですね。

○委員

そういうことです。表現方法は難しいですが。

そもそも、かかりつけ医やかかりつけ歯科医はどのくらいいるものなののでしょうか。私はいませんが。その割合が低ければ、連携も効果的ではないと思います。

○委員

かかりつけ医はどのような方でしょうか。

○部会長

私たちが想定しているのは、全身を見られる、総合診療ができる医師を想定しています。そして、歩いて通えるか簡単な交通機関で行ける範囲にということになっています。普段、自分の健康管理をしてもらえて、何の症状がなくてもかかることができるようなところですよ。

○委員

そのような医師はどれくらいいますか。

○部会長

多くはないと思います。

○委員

そういう医師はどこにいますか。

○部会長

各病院で総合診療をはじめています。私の所でも総合的に判断できる医師を育てている途中ですよ。

○委員

いつも行っている病院を変えることも難しいのではないかと思います。これでいいのかなと思いつつ通っています。総合病院であれば対応は広くできると思うのですが。

○部会長

かかりつけ医になれる医師は身近にはあまりいないというのが現状だと思います。かかりつけ医と書かれているが具体的にどこに行ったらよいかは難しい問題ですね。

○委員

糖尿病連携手帳には食事療法の具体的な方法や内容は書かれていないです。糖尿病連携手帳を活用するのであれば、食事の管理について項目として記載されていないといけないと思います。その後は、誰が指導するかも問題になると思います。クリニックには栄養士がいない場合が多い。そのことも重要なことだと考えています。

○事務局

これから活用を進めていく段階ですので、様々な意見を取り入れながら活用の方法について考えていかなければならないと思います。

○部会長

かかりつけ医を持つことや糖尿病連携手帳については、まだまだ普及が必要であると考えられます。具体的に取組を記載するのであれば、特に糖尿病連携手帳については、活用方法を広めないといけないと思います。

糖尿病の項目に関してはこのようなところでしょうか。ほかに意見はありますか。

○委員

手帳の見本を載せたらよいと思います。

○部会長

次に、がん対策についてはどうでしょうか。

これに関しては、北海道全体でがんになる方が全国平均に比べ多い。これは、がんになりやすい生活をしている人が多いだろうと考えています。このことは市民にお知らせしないといけないと思います。

具体的にがんになりづらい生活とはなにか書かれているので、このことはよいと思います。

ほかに、検診受診率をこれ以上上げることは可能なのかという点は、多くの方は自分の健康を過信しているのか、がんにかかっても良いと思っているのか。思い切った方策が必要かとも考えました。

新潟県や仙台では検診の無料券を配って検診受診率が上がるが、やめると下がったという話しを聞いていて、財政の状況で対応が分かれるところでもあると思います。

○委員

結構、市の検診は周知されていると思うが、自分の地域でやっていることは知らない人がいます。自分も検診後に運動教室を行っているが、毎週コミセンを使う人たちに何をしているのと尋ねられました。これまで検診は長く行っていますが、まだまだ知らない人たちがいます。

○事務局

関係団体との意見交換会の際にも、市の事業は国保の人の事業だという捉え方をされているような意見がありました。がん検診はだれでも受けられるのですが、そういったことから、これから周知すべきところはまだあると感じています。まだがん検診の受診率は上げられると思っています。

○委員

帯広市のがん検診の受診率はどのような状況ですか。私は、受けて見つかったらどうしようという怖さがいつもあります。

○部会長

早期発見すればがんの死亡率が下がるかといえば、それは別の問題だと思います。乳がんの方は、最初に受診したときにはかなり病状が進行していることが多いです。検診だけでなく、病院に早期に受診するようにならないといけないです。

○委員

今年、乳がんの検診のキャンペーンを行っているのを見ました。ほかのがんも受けやすい方法はどのようなものがあるのか、イベントのような形で実施すると違うのではないかと思います。何かのついでに受けられたらよいと思うのですが。

○部会長

もう少し気軽に受けられる機会を用意しないといけないですね。休みの日、土曜日や日曜日に受診できるようにしないといけないと思うのですが、そのような勤務体制を整えることは難しいですね。ピンクリボンキャンペーンで休みの日に検診が受けられるのは、関係する職員のかんりの熱意で実現していることだと思います。

○委員

がん検診を受けられる人数に制限があるのではないですか。

○事務局

現状、がん検診が定員で受けられないという話しはありません。集団検診は土日も行っています。

○部会長

がん検診に関しては、普及啓発は行っていると思いますが、より一層の実施をしていかなければならないということだと思います。ほかにもB型肝炎の検査も無料でしているので、これも知ってもらわなければならないと思います。

加えて、たばこは百害あって一利なしなので、やめようというキャンペーンをしていく必要があります。

○委員

たばこの正しい知識の普及啓発を図ると書いてあるが、普及啓発に留まらない対応が必要ではないかと思います。もっと厳しい態度で臨むべきではないでしょうか。

○部会長

私も同感です。そのような書きぶりにはできないでしょうかね。

○委員

通常、中学校や高校ではたばこに対する教育をおこなっているのでしょうか。大学での講義では、たばこはニコチンの中毒による依存症ですと話しているのですが。そうすると学生は

びっくりしていますね。

○事務局

中学校は健康推進課で出前講座などの実施を行っています。高校は授業の中で行われています。

○部会長

具体的に子どもたちに周知ができる体制を整えていくことが必要ですね。

○委員

医療関係者でもたばこを吸っている人が結構いますよね。

○部会長

今は各病院敷地内全面禁煙にしている対策をとっています。職員の休み時間に吸うなどというのはちょっと難しいのですけど。

いずれにしても、がん対策において、たばこ対策はもっと厳しく行っていいと思いますし、子どもころから意識をする必要があると思います。また、検診は受診しやすいような体制を整えてほしいと思います。それ以上に、症状がある人はすぐに病院に行くということが基本になります。

次に、こころの健康対策についてはどうでしょうか。

○委員

近所の方で精神科を受診している方がいるのですが、もう少し相談しやすい場所があると気持ち助けられると話していました。今まで相談できる方がいたようなのですが、その方が転勤でいなくなってしまうと、気軽に打ち明けられる場所があるとよいということを聞いています。

このような人たちが、病院ではないところで通える場所があるといいのかなと思っています。

○委員

具体的な取組に、地域の生きがいつくりやボランティアを推進すると書いてあります。まさにこのことが必要だと考えるのですが、実際にどこで、どのように行われているかがわからないのと思うのです。

○委員

現在、ゲートキーパーの活動状況はどのようになっていますか。

○事務局

ゲートキーパーの養成講座を受けなければ、ゲートキーパーになれないかというところではありません。普段から話しを聞き、相談に携わっている人たち、例えば民生委員の方や町内会長さんなどは、活動そのものがゲートキーパーの役割を担っています。そのため地域の中でゲ

ートキーパーとして活躍している方はたくさんいる状況です。

○委員

職場でも悩みがあった時や困った時に、誰に相談したらよいかははっきりわかるとよいと思うのですが。

○委員

今、企業ではストレスチェックが始まっていますよね。

○部会長

本人がストレスが高い状態ですよとわかることは、一つの指標となりますよね。会社に勤めている人はそのような対策があるのでよいかもしれませんが、一般の人たちはどのようにすればよいかということですね。自宅で閉じこもっている人を把握するのは難しいですね。

○委員

一般の人たちが気軽に受けられるシステムがないといけないと思います。取組にひとりで抱え込まずに誰かに相談しますと書いてあるのですが、誰かという言葉は漠然としているのではないのでしょうか。

○委員

精神科を受診したときに、その人が持っている悩みがすべて解決するわけではないと思います。時間をかけて相談援助をしっかりと行ってもらえる場所があるべきでしょうか。カウンセリングは高額で継続して通えないです。

それと、帯広における自殺の現状はどうなっていますか。年齢や性別、職業の有無によって自殺に至る経緯が違っていたと思います。以前は、若い女性の方、中高年の男性の方、高齢の独居の方の3つのタイプで自殺する状況が多かったと認識しています。

それぞれの状況に合わせて対応することが必要になってくると思いますので、例えば職場に行って話しをするときに、一般的な話しではなくて、あなたの会社だったらこのような所が問題になるのではないのでしょうかということが必要になってくるはずなのです。

若い女性であったら、電話相談よりもインターネットを活用する方が多いですよ。今、事件もありましたがあのような方向に行かないようにするためには何をしなければならぬか考えないといけないと思います。

子育て世代の人たちと話すとき、本当に孤独に生きているのだと感ずることがあります。そういう方に対しては何ができるのだろうかと思いました。

○部会長

自殺につながりやすい問題を抱えている人に対して支援をしていかなければいけないですね。ネットの対策も何かしないといけない状況でしょうか。

○委員

電話でもメールでも相談窓口が明確になってわかりやすい状況でないといけませんね。

やはり、孤立させないとか一人ではないというメッセージを発信して、受け止めてもらえるようにならないといけません。

○事務局

どこか相談窓口ができたからよいというわけではなく、関わる人たちがつながり合う社会を作っていかなければいけないと思います。それらの活動のベースがゲートキーパーなのだと思います。

○部会長

次に、妊娠・出産期、乳幼児期ですが、ここはいかがでしょう。

評価の指標など、確認していただければと思います。

○委員

今、喫煙対策は政府としてもいろいろ考えられていますよね。帯広独自の取組をしてもよいかと思うのですが。もっとアピールができるように。

○事務局

現在でも飲食店それぞれが独自に取組を行っていることはあると思います。行政が規制をするのは現時点では難しいと思います。

○委員

議論だけでもしてもよいのではないのでしょうか。

○部会長

フードバレー構想と結びつけて行ってはどうでしょうか。

○事務局

国としても動きがありますので、それを確認しながら帯広市も進めていく必要があります。

○委員

子どもを産み育てやすい環境をつくる必要がありますね。

○部会長

分かりました。次の学齢期はいかがでしょう。

○委員

取組が抽象的な部分もあって、イメージできないところもありますが、こういうものなのでしょうね。

○委員

食育をすすめると書いてありますが、どのような状況でしょうか。

○事務局

食育推進計画がありますので、その中で関係機関が連携しながら行っています。

○委員

食育推進サポーターも食育に関わっています。

○部会長

いずれにしても食育の部分は重要ですね。

次の青年期以降の部分はどうでしょう。

若いうちからの対応が重要だと思います。

○委員

特定健診受診率が低く、特定保健指導が低い状況はあると思います。けんぽ組合だとペナルティが課せられることがありますが、国保はどうなのですか。

○事務局

国保では、受診率を上げるとインセンティブが発生するような仕組みになっています。

○部会長

帯広は糖質の摂取量が多い気がするのですが。

○委員

保健所が今年度、食物繊維がとれるような献立のコンテストを開いたのですが、野菜がたくさん採れる土地柄なのに摂取量が少ないのでこのような取組がされたのだと思います。

○部会長

いずれにしろ、書かれているようなメタボリックシンドローム対策を進めていかなければいけないですね。

最後に高齢期ですが、これは合同部会でもかなり話しがされている部分だと思います。

○委員

口腔機能の低下によるフレイル予防だけでなく、栄養のことも重要ではないかと思います。タンパク質の不足によるフレイルの発生も言われています。ある地域では運動の実施によりフレイル予防ができたという調査もあります。

○部会長

栄養のことも一緒に考えていかなければいけませんね。

○委員

以前に若い人に調理実習をした時に、病気になってから気を付ければよいと言われたことがあります。もっと予防に力をいれないといけないですね。

○委員

取組に野菜を三食摂りますと書いてあります。三食取れない人もいると思います。他の資料では1日二食以上食事を摂る中で、野菜も一緒に摂取するといった表現になっていたと思うので、確認をしていただきたいです。

それと、噛むことも飲み込むことはどちらも歯科医でよいのでしょうか。

○事務局

飲み込みの部分は歯科衛生士が積極的に行っている状況です。

○部会長

そろそろまとめに入りたいのですが、全体を通して食事のことは話題として多く出たと思います。歯の健康のこと、飲み込みのことも含めて、帯広の特色を出すためには、十勝の食を関連させて、フードバレーで健康になるようなことを考えてはいかがでしょうか。

○事務局

ほかの事業でも行うことにはなっているが、どのように掲載できるかも含めて検討していきたいと思います。

○部会長

他になれば、これで、第2回の健康づくり支援部会を終了させていただきます。

○事務局

次回の健康づくり支援部会の日程であります。来週11月28日火曜日を予定しております。帯広市健康生活支援審議会後の開催となることから、開始の時間が多少前後する場合もあるかと思えます。専門委員の方におかれましては、7時35分までに会場にお集まりくださいますよう、よろしくお願いいたします。

以上で予定されている議事は終了いたしました。本日は、これで閉会といたします。お疲れ様でした。