

平成30年度 第2回健康おかざき21計画推進協議会 会議録

日時:平成31年2月13日(水) 午後1時30分～3時00分

場所:岡崎げんき館 1階 多目的室

出席委員:安藤委員(議長) 浅田委員 阿部委員 太田(憲)委員 太田(義)委員 月東委員
河津委員 小出委員 高木委員 武田委員 鳥田委員 矢野委員 横山委員

欠席委員:市川委員 近藤委員

傍聴者:なし

事務局:保健部長 狩野 保健所長 服部

保健部次長兼総務企画課長 中根 保健部次長兼健康増進課長 池野 生活衛生課長 板倉
健康増進課副課長 坂田 健康増進課食育栄養係長 二村 健康増進課健康増進係長 青山
健康増進課母子保健1係長 山本 健康増進課母子保健2係長 鈴木
健康増進課精神・難病係長 天野 他健康増進課職員3名

内容:開会

部長挨拶

議題

- 1 作業部会での検討内容
- 2 いのち支える岡崎市自殺対策計画について
- 3 作業部会の協議・検討内容
- 4 たばこ対策

保健所長挨拶

閉会

議題1 作業部会での検討内容

議長	議題1「作業部会での検討内容」について説明を行う。
事務局	資料1「平成30年度 第2回 健康おかざき21計画推進協議会」の議題1「作業部会での検討内容」に基づき説明。
議長	事務局の説明について、御意見、御質問をお願いしたい。

議題2 いのち支える岡崎市自殺対策計画について

議長	議題2「いのち支える岡崎市自殺対策計画について」について説明を行う。
事務局	いのち支える岡崎市自殺対策計画概要版に基づいて説明。
議長	事務局の説明について、御意見、御質問をお願いしたい。
委員	1ページ目に期間が5年間で2023年度までと書いてあり、3ページ目に中間目標の目標が2023年、目標が2027年となっている。この辺りがよく理解できなかった。
事務局	この計画自体は5年間。国は自殺死亡率を2027年までの10年間で13.0(人口10万対)まで下げるとして最終目標を設定している。2023年は中間目標となる。岡崎市の場合も10年後は国と同じ13.0まで自殺率を下げるという方向性を示している。
委員	23年が終わったらこのような計画がもう一度立てられるということか。

事務局	5年後に第2期を立てる。
委員	概要版3ページで国の目標が13.0ということについて。例えば健康おかざき21計画であるとたばこ分野で「未成年の喫煙をゼロにする」、「妊婦の喫煙をゼロにする」等、「ゼロにする」を目標にしている分野がある。国が考えて設定した目標であるとは思いますが、自殺による死亡はゼロを目指していると思うが、中間目標が14.8、最終目標値が13.0となるのか。
事務局	自殺者数の推移を見ると、日本は先進7か国の中で非常に自殺者数が多い状況である。ゼロにしていくことが理想であるが、現実的には難しい問題であると思っている。岡崎市でもようやく29年に自殺者数が60人を切り、緩いカーブで減少している。いつゼロになるのか予測がたたない状況。現実的に可能な数字として、国で13.0という目標を掲げたと思っている。岡崎市もそれに合わせている。 これは、基準年を基に2割減と3割減がそれぞれの目標値となっている。中間目標が2割減、最終目標が3割減の数字になっている。

議題3 中間評価報告について

議長	議題3「中間評価報告について」について説明を行う。分量が多いため3つに分けて説明と協議を行う。
事務局	中間評価報告1「指標等の見直し」、2「全体目標の状況」について報告。
議長	事務局の説明について、御意見、御質問をお願いしたい。健康寿命と平均寿命の差が並行しており、短くなっていない現状があるが。
委員	データソース・目標値を変更する指標として「食に関する健康づくりに協力する店舗の数」が挙げられている。外食栄養成分表示店から岡崎市健康づくりサポート施設登録施設のうち該当する施設に変更されるとのことだが、経緯等を簡単に教えていただきたい。
事務局	以前は外食栄養成分表示店の数字を使っており、県や国でも同様であった。愛知県が指標を食に関する健康づくりに協力する店舗数に変えており、詳細については外食栄養成分表示店だけなのかははっきりしない。岡崎市では、従来の外食成分表示推進事業に、減塩や野菜たっぷりの健康気配りメニューを提供する店舗の登録を合わせた健康づくりサポート施設登録推進事業に変更した経緯がある。 今まで外食栄養成分表示店の時にコンビニチェーンが表示店に入っていたが、サポート事業に変更した際に登録から外れている。事業開始時の登録店舗は約100店舗。第3次岡崎市食育推進計画(H29～33年度)で類似の指標を設定している。そちらと整合性を持たせるために200店舗とした。
委員	健康寿命と平均寿命との間が数年あるということは、その間どう生活するかというのが一番の課題だと思う。その期間をより短くするように健康的な食事、減塩、運動が大切だということを他人事ではなく、団塊の世代である私たちが気を付けていかなければならないと感じた。
議長	私も近くなって来るので気を付けたいと思う。その他はいかがか。
事務局	事務局から説明の補足をさせていただきたい。先程の説明、資料6ページの「廃止する指標」のところ、基本チェックリストの回収率というものがある。この点について、自殺対策のところチェックリストをお送りする話が出ていたので、話が食い違うのではと思われる方もいるかと思い補足する。この指標は、従来、対象となる年齢の方全員に

	お送りしていたチェックリストの回収率を評価していたが、一部の人にしか配布されなくなったということで、指標の意味をなさなくなったために廃止するというものである。
事務局	分野別状況の分野1から4について、資料1の3分野別状況に基づいて説明。
議長	事務局の説明について御意見・御質問をお願いしたい。
委員	10 ページに市のがん検診の受診率の推移について、平成 26 年度に子宮頸がん検診がピーク、平成 27 年にその他のがん検診がピークで、それ以降低下している。何か要因があるか。
事務局	岡崎市の検診は岡崎市医師会の協力のもと実施している。集団検診は、はるさき健診センターで予約の受付を行っている。はるさき健診センターは全体でみると、がん検診を受診する人は減っていないと伺っている。資料に市民アンケート結果と市のがん検診の受診率の比較をスライドでお示ししている。調査では、企業、職場のがん検診を利用している人が、市の実施している検診の利用を上回っていた。指標としている市のがん検診だけでは岡崎市民全体の受診率が測れないというのが現状。企業等のがん検診は義務ではないため、その時々々の社会事情に左右される。そのことが影響していると分析している。
議長	その他にあるか。
委員	岡崎げんき館市民会議は健康づくりの団体で構成されている。本日も、医師会、歯科医師会、薬剤師会の3師会、栄養士会、健康づくりリーダー、食生活改善協議会が参加している。先ほどの運動・身体活動分野で無関心層という言葉も出ていたが、その中でスマートウェルネスシティという言葉があったのでそれに関連したイベントを紹介したい。無関心層を取り込むためにスマートウェルネスシティ先進地の取組を参考にしたいという発言があったが、うってつけのイベントがある。3月2日土曜日の午後 2 時から市民会議主催の「市民フォーラム 2019」である。「岡崎市民が目指すスマートウェルネスシティ」ということで、講師に京都府八幡市の健康部長をお招きしている。岡崎の今後の取組に参考になる話が聴けると思う。是非、御参加いただければと思う。 1年前の市民フォーラムでは、スマートウェルネスシティの第一人者の筑波大学の講師をお招きした。健康づくりには口コミ効果が大いというので、10月には健幸アンバサダーの養成講座も市民会議で開催した。岡崎市が QURUWA(くるわ)でも「歩いて」「食べて」楽しめるまちづくりを計画していると聞いている。それらがうまく機能していくと健康おかざき 21 で目指す数値が目標に近づいてくると思う。市民会議が行っていることと、保健所が取り組んでいる健康おかざき 21 計画やマイレージ事業とのつながり、今後の方向性を教えていただきたい。
事務局	来年度以降の取組として、乙川リバーフロント地区の人道橋が平成 32 年に通れるようになると言われており、その前に東岡崎駅前の北東街区にペDESTリアンデッキができると聞いている。そこを起点としたウォーキングコースを作り、QURUWA に繰り出していただけるような仕組みづくりを進めている。具体的になっていない部分も多いが、スマートウェルネスの実現は、健康づくりとまちづくりを一体化して行うことに意味がある。既に出来上がっているまちに後付けで健康づくりの視点を加えることは難しさもあるが、北東街区や乙川リバーフロント地区は、これから整備されていくため、歩きやすさなどの視点を一緒に考えていきたい。市民会議の皆様の意見もお願いしたい。 健幸アンバサダーの養成に関しては、岡崎市が主体となって進めていくのは現状では難しい。口コミの効果という点では、健幸アンバサダーではないが、健康推進員、

	健康づくりリーダー、食生活改善協議会の皆さんに、健康マイレージ事業に御協力いただいた事例がある。まず自分で体験して、身近な人に広めていただく取組により、12月時点で昨年度の実績を上回る参加者が確保できた。健康推進員の中には、最初は歩数計を貸与したが、それをきっかけに自分の歩数計を持つようになった人もいた。ロコミで自分がやってみて良かったという情報を広めており、認定された健幸アンバサダーではないが、こうした取組を発展していけるとよいと思う。
事務局	分野別状況の分野5から8について、資料1に基づいて説明。
議長	事務局からの説明に御質問・御意見等をお願いしたい。生活に密着した取組に関する説明であった。大人に勧められて飲酒をしてしまう子どもがいるとのことだが、子どもの飲酒を防ぐために、大人への啓発活動にどのように取り組むと効果的だと思うか。
委員	私自身このアンケートをみて驚いている。親として言うべきことではないと思うが、私も職人の仕事をしていた時代には、お酌をして返杯は当たり前と言われていた。その時代の人は、自分が飲むと人にも飲ませてあげたいという思いがあると思う。アルコールの害等もわからないところがあると思う。大人の勧めが飲酒のきっかけになってしまったということをもっと伝えていかなければいけないと思う。大人の認識が足りないと思う。
議長	大人の認識から飲酒が始まってしまうということについて、現在、学生という立場で発言いただきたい。大人に勧められた場合に、飲まないほうが良いという立場からどのような対応が考えられるか。
委員	自分の経験だが、BBQなどで叔父がすごく勧めてくる。親は勧めてこない。断ることよりも、子どもに勧めないことを強化したほうがよい。自分の親も自分には勧めてこないが、親戚の子どもには勧めていた。親戚から勧められると断りにくい。その時は親が断ってくれたが、そもそも勧めないようにしてほしい。
議長	子どもからは断りづらい。冠婚葬祭などは、親戚で連携して勧めないように話し合っ て取り組んでいくことも必要だということ。 その他に質問等あるか。
委員	分野8、性感染症について知識のある高校生の割合は、10歳代の性感染症の件数や、分野1の子宮頸がんの受診率と絡めて考えていった時に、もう少し指標が改善するとよいと思う。 なかなか手を付けづらい部分ではあるが、子宮頸がんのワクチンの接種率も、いろいろな問題が多く出た後、落ちこんでいる。これも問題だと思う。 マスコミで芸能人の乳がんの話題が出ると、検診の受診率が大幅に上がったりする。周知の仕方によって受診率が上がってくると思うので工夫していただきたい。
議長	周知の方法が重要である。
委員	分野7、歯と口の健康について、「かかりつけ歯科医がいるか」ということと「定期的に歯科の健康診査を受けているか」のアンケート結果の話があった。このアンケートは、かかりつけ歯科医の定義が示されているわけではなく、単にかかりつけ歯科医があるかのことか。
事務局	おっしゃるとおり。かかりつけ歯科医の定義を説明して聞いているわけではない。回答者の中には、歯が痛いときだけ受診するのでも「かかりつけ歯科医」ととらえている人がいると思う。
委員	定期的に歯科医院にかかっている人に、歯周疾患健診の案内が届いても、定期的に受けているから市の歯周疾患健診には行かないという人もいると思う。メンテナンスを

	しっかり受けているのに、市の健診は受けていない。そのあたりの数字の調整をどうしていくのかは歯科医師会に持ち帰って検討したい。
事務局	よろしく願いたい。

議題4 平成31年度の主な取組（案）

事務局	資料4に沿って説明。
議長	事務局からの説明に御質問・御意見等ありましたら願いたい。 全体を通して意見はあるか。
委員	栄養士会の会長をやっている。糖尿病の指導をずっとやっていて、岡崎市は糖尿病が多いと感じる。蒲郡市も糖尿病が多い。ミカンが原因ではないかと言われているが、実際にミカンが原因だとは言いつらい、特定できないことがあると思う。 岡崎市で、糖尿病が多いのは野菜摂取が少ないことがあると思うが、岡崎の特産物の中で要因となるもの、食べ方とか何かあるのか。推定でよいが何かあれば教えていただきたい。
事務局	私見だが、これまで健康おかげき計画 21 の指標を見てきて、主食、主菜、副菜の3つをそろえて食べない人が多い。食事の偏りが他の地域に比べて高いのではないか。研究や調査などでわかったことがあれば逆に教えていただきたい。 ロコミなど皆さんの話の中で何かあればお聞かせ願いたい。
委員	先ほどのデータの中にもあったが、朝ごはんに野菜を食べない人が多いと感じる。自分の孫や周囲をみると時間がなくて食パンに牛乳だけで飛び出していく人が多い。今やっている料理教室は「1食で200g野菜を摂ろう」というものはあるが、今後は「朝ごはんに野菜を食べよう」というのを考えていきたいと思う。 先ほどの自殺対策計画で話のあったゲートキーパーについて教えていただきたい。
事務局	ゲートキーパーは命の門番。こころに悩みを持っている人に声を掛けたり、話を聴いていただいたりして、心配な人がいたら必要な支援をしてもらえる機関につないでいく役割を担っていただける人のこと。
委員	資格は必要か。
事務局	特に資格は必要ない。誰でもなれるもの。3月16日にゲートキーパー養成講座があるので、関心があれば、是非参加いただきたい。
委員	自分自身血圧が高くて悩んでいるが、本日の資料や説明では血圧のことはなかった。アルコール、減塩の延長であると思うが、あまり関係ないのか、血圧は別なのか。
事務局	資料3の分野1に収縮期血圧の平均値という指標がある。中間評価の段階では、改善傾向にあるので本日は触れなかった。委員御指摘のとおり、減塩とか運動、食事等の生活習慣を改善した結果として、客観的な指標である血圧がコントロールされているかをみる必要があると考えている。
議長	以上で本日の議題を終了する。 本会議の協議内容をもとにして作業部会、事務局で今後の検討内容を進めていく。