

令和6年度 第1回函館市健康増進計画策定推進委員会

会議概要

- **開催日時** 令和6年9月27日（金）18時30分～20時00分
- **開催場所** 函館市総合保健センター 2階 健康教育室・研修室
- **会議内容**

基調講演『「誰もが健やかで心豊かに暮らせるまち」づくり』
札幌医科大学医学部 公衆衛生学講座 講師 小山 雅之 アドバイザー
議事

 - ア 第3次函館市健康増進計画の進捗状況について
 - イ 重点課題の今後の取組について
 - ウ 函館市で取り組んでいる令和6年度事業について
- **資料**
 - ・ 会議次第
 - ・ 資料1：第3次函館市健康増進計画 進捗状況総括シート
 - ・ 資料2：令和6年度新規取組および拡充した取組
 - ・ 資料3：第3次函館市健康増進計画
 - ・ 資料4：第3次函館市健康増進計画＜概要版＞
- **出席委員（13人）**（委員長，副委員長以外は五十音順）

小葉松洋子委員長，澤辺桃子副委員長，
市居秀敏委員，内山崇委員，鏡典子委員，木幡恵子委員，
澤口則子委員，菅原麗子委員，鈴木均史委員，中田英志委員，
野口達史委員，柳澤佳知委員，山崎雄二委員
- **欠席委員（4人）**

佐藤強委員，中村公一委員，浜克己委員，濱田ルミ子委員
- **アドバイザー**（北海道公立大学法人札幌医科大学医学部公衆衛生学講座）

大西浩文教授，小山雅之講師
- **オブザーバー**（全国健康保険協会（協会けんぽ）北海道支部）

堀直樹氏

■ 報道機関 無し

■ 傍聴者 無し

■ 事務局

(保健福祉部)

佐藤任部長

(市立函館保健所)

小林真基次長

(保健福祉部健康増進課)

前田由季課長，二木直美主査，佐賀井緑主任技師，高橋朱音技師

■ 会議要旨

1. 開 会

(事務局) 前田課長

本日は、お忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。
定刻となりましたので、ただいまから、令和6年度第1回函館市健康増進計画策定推進委員会を開催いたします。

本日、委員総数17名中、13名のご出席をいただいております。函館市健康増進計画策定推進委員会設置要綱第5条第3項の規定により、委員会が成立しておりますことをご報告いたします。

なお、当委員会につきましては、「公開」により行いますので、ご了承願います。

まず初めに、委員の交代がありましたので、新たな委員となられた方をご紹介いたします。函館市小学校長会の野口達史様、函館市PTA連合会の菅原麗子様、はこだて市民健幸大学実行委員会の中田英志様、以上の皆様が新たな委員となりました。

本委員会にお力添えいただきますよう、この場をお借りしてお願い申し上げます。

なお、本日は欠席されておりますが、函館市町会連合会の中村公一様も今年度、新たに委員になりましたので、ご報告いたします。皆様、改めまして、どうぞよろしくお願いいたします。

また、これまでの委員会に引き続きまして、函館市と連携協定いただいております札幌医科大学から本委員会のアドバイザーとして、同大学医学部公衆衛生学講座の大西教授様、小山講師様にご出席いただいております。

同じく、全国健康保険協会（協会けんぽ）北海道支部から、本委員会のオブザーバーとして堀様にご出席いただいております。

ここからの議事進行につきましては、小葉松委員長よりお願いいたします。

2. 基調講演

小葉松委員長

それでは、会議次第に従いまして進めてまいります。

はじめに、札幌医科大学医学部 公衆衛生学講座 小山講師から『「だれもが健やかで心豊かに暮らせるまち」づくり』をテーマに基調講演をいただきます。

このあと、議事を進めるにあたり参考となるお話をいただけるものと思いますので、小山先生どうぞよろしくお願いいたします。

《小山講師 基調講演》

3. 議 題

小葉松委員長

それでは、ここから議事に移らせていただきます。

今回は、全議題についてまとめて事務局より説明していただき、その後に委員の皆様から、ご意見・ご質問を頂戴したいと思います。

では、議題ア「第3次函館市健康増進計画の進捗状況について」、議題イ「重点課題の今後の取組について」、議題ウ「函館市で取り組んでいる新規事業について」、事務局より説明お願いいたします。

（事務局）二木主査，佐賀井主任技師

《議題ア，イ，ウ 説明》

小葉松委員長

ただいま事務局から説明していただきました。どれに関してでも構いませんので、委員の皆さんからご質問・ご意見を賜りたいと思います。

澤辺副委員長

イベントなどに参加してくださっている方は健康意識が高く、改善に向けて意欲的な方が多いと思いますが、そうではない方に、こういう活動を届けていくことが大事になっていくと感じております。

小中学校への出前講座，飲酒と喫煙について実施しているということで，子どもたちへの実施も重要ですが，そこからつながる保護者，ご家族にうまく届くと対策が進んでいくと思います。出前講座をどのくらいの数，今年度していただいたのか教えてください。

今後どのように広げていくのか，子どもたちをとおしてご家族の方に何かアプローチをしていくのかについて，学校の先生方にしっかりと理解していただいて，繰り返し学校で教育をしていただいたり，保護者からのフィードバックをもらえると，より広く大人の方にも届いていくと思いました。

それに加えて，糖尿病の部分についても小中学校の方からアプローチできるとより良いのではと思ったところです。

感想もありますけれど，数値の情報，今後の取組につきまして，教えていただければと思います。

（事務局）二木主査

ご質問ありがとうございます。まずは，事業の実績でございます。小中学校に対してたばこフリーキッズ教室ということで，たばこの教育，出前講座をしております。令和５年度につきましては，１２校に実施をしております。参加の児童数は９０２名となっております。アルコールにつきましては，アルコールフリーキッズ教室を開催し，１１校で延４８２名の児童生徒に参加していただいております。

内容につきまして，特にたばこについては，保護者向けのリーフレットをお子さんをとおしてご家庭に持ち帰っていただくように工夫はしております。アルコールについても，お配りしているパンフレットの中で触れてはいますが子ども向けの内容が強いので，今後保護者・ご家族の方の健康という視点でも取り入れていけるよう検討していきたいと思います。

そのほかの糖尿病対策についても，学校と連携させていただきながら，どういった形でお子さんにアプローチするのが良いのか，現場の先生たちとも相談していきたいと思っております。

小葉松委員長

ありがとうございます。私から，データを見て歯科検診受診率が気になりました。資料１のＰ５歯・口腔の健康の部分で，あまり数字が伸びていないように見えますが，歯科医師会としてのご見解を伺いたいです。

鈴木委員

受診率が低いということですが，だいたい６～７％が続いています。市と連携し，受診券を送付するなど啓発はしていますが，他の市町村では４％台

という自治体もあり、全体的に受診率はかなり低いです。ただ、積極的な方だと3か月に1回、半年に1回検診される方はいます。

小葉松委員長

私のクリニックでは骨密度の測定をするので、骨粗しょう症の治療前には薬の副作用の問題があるので必ず歯科を受診するように指導しています。しかし、中には虫歯の治療だけで、定期受診がない歯科診療所もあります。歯科医師会の中で、コンセンサスはできているのでしょうか。

鈴木委員

少なくとも歯科医師会に加入されている先生は定期受診を指導していると思いたい。少数ですが、歯科医師会加入していない先生が開業しておりますから、そういう方も実際おられるとは思いますが。歯科医師会としては、受診率向上、レセプト枚数の向上に取り組みたいです。

小葉松委員長

ありがとうございます。患者さんが、歯科医師会に未加入の医院を探すことはできるのですか。

鈴木委員

年に2回ほど、函館新聞の雑誌に口腔フェアの宣伝のチラシを出しますが、歯科医師会に入っている医院はすべて掲載されます。入っていない医院はどこにも印字されませんので、それを見て判断するしかありません。

小葉松委員長

難しいですね。ありがとうございます。

次に、栄養・食生活について、糖尿病予防や生活習慣病予防のため、主食に白米ではなく玄米を食べれば、と考えていますが、なかなかそういう動きを聞いたことがありません。木幡さんいかがですか。

木幡委員

栄養指導をしている時に、玄米や五穀米は食物繊維が多いため、すでに召し上がっている方には継続を勧めています。ただ玄米等は飽きてしまう方も多く、まずは主食の量を守ってもらうよう指導しています。

私の立場では主食を摂らない方が多いことが気になります。糖尿病の患者さんが主食や夕食そのものを抜いてしまう等を見聞きしています。そのため、まずは食べることが1番で、玄米などの食物繊維の多い主食を摂る事はその次と考えています。

食物繊維の多いものを主食として摂る事はとても良いことですが、患者さんの希望を聞きながら指導をしています。

やはり、ご飯を3食食べていないことや朝食を抜いていることが気になっており、このような方は夕食が遅い、夜食を食べている等の特徴を持つ方が多いため、喚起が必要と考えています。

小葉松委員長

例えば、学校給食に玄米等を取り入れ、子どものうちからなじみを持ってもらえると良いと思いますが、学校給食のご飯は全部白米ですか。

野口委員

100%白米です。函館市の場合は各校の調理室でご飯を炊いていないため、難しい事情もあります。

小葉松委員長

教育委員会が動けば変わる可能性は高いですね。ありがとうございます。

木幡委員

過去に病院に勤務していた際、病院で麦ごはんを出す取組をしたことがあります。受け入れてくれる病院は少なかったのですが、唯一国立函館病院（現函館医療センター）だけが受け入れてくれました。在勤中は患者さんには麦ごはんの効果を示しながら退院後にも食べるよう指導しており、学校等でもあるといいと思います。

小山アドバイザー

僕は、岩見沢出身ですが、小学校時代麦ごはんでした。健康には良かったということですね。

糖尿病に関し情報提供ですが、糖尿病を「ダイアベティス」という呼称にする方向で学会は考えているようです。「糖尿病」という言葉が患者さんにとってあまり良くないイメージがあり、名前を変えようという動きなのだと思います。

また、小学生が糖尿病を知っているかアンケートを実施し、疾患に対しての負のイメージがあるのだとしたら、教育をして誤解を解いたり、糖尿病の予防を指導したりといったアプローチができるのではないかと考えています。小学生が糖尿病のことをどのくらい知っているのか、というのは意外と大事なテーマではないかと思った次第です。

小葉松委員長

ありがとうございます。玄米は食物繊維やビタミンなど栄養価が高いので学校現場に入れられたらいいと思いました。“函館の給食ではいろんなご飯を食べている”という街になるのもいいとお話を聞いて思いました。

他にご意見・ご質問はございますか。

それでは私から。気になったのが受動喫煙のデータについてです。受動喫煙があった場所に「職場」「路上」というのが出てきています。函館市内は路上禁煙の場所はありませんが、大都市では人が多い場所では路上禁煙が増えています。

市として、これから考える予定があるかどうか。また、職場の受動喫煙は健康増進法で法律違反ですが、このアンケートで「職場」と回答した方はどういった属性の方か。その2点について教えてください。

（事務局）前田課長

ありがとうございます。路上喫煙につきましては、積極的な対策は受動喫煙の防止の部分でも明言されていない部分でございます。函館市の場合でも、路上に特定した禁止やそれに係る条例を策定する状況にはまだ至っていないところでございます。

もう一つ、職場がどこなのか、という部分については、今回初めてアンケートを受動喫煙に絞って取ったところでございまして、資料に書いている以上の情報はございません。今後に向けて受動喫煙に関しては積極的に調べ、現状を把握して、そこから検討を始めたいと思っているところでございます。

小葉松委員長

他にご質問ご意見はよろしいでしょうか。

アドバイザーの小山講師からは先ほどご意見いただきましたので、大西教授からご意見等ありましたらお願いいたします。

大西アドバイザー

施策としてさまざまなイベントや講演会を開催されていますが、こういうイベントに参加してくれる方は意識の高い方で、ある程度知識をお伝えすることで行動変容してくれることも十分期待できます。しかし、こういうイベントに来ない方をどうするのが「だれ一人取り残さない」になると思います。

例えば、ホームページやHakobitのお知らせで伝えるという手段もありますが、ホームページをわざわざ見に来る人はどのくらいいるか、見に来ない人が取り残されていないか、高齢の人でホームページを見ない方にはやはり

広報などの紙媒体を活用して届けるようにした方がいいのではないかな。あるいは、スーパーマーケットやコンビニ、だれもが利用するような場所に情報が掲示されていると、生活している時に目に入って情報が伝わるとか。

「だれ一人取り残さない」というのはそういうところで、積極的に来ない人たちにどうするか、情報が届きにくい人たちにどうするか、というところを忘れないようにするのが「だれ一人取り残さない」の考え方だと思います。忘れていて・取り残されている人がいないか、という視点を常に持つておくことがとても重要だと思っております。

子どもたちの話も出ていました。子どもたちはすごく素直に教わったことを吸収してくれますが、一方的な知識はなかなか身につけません。私は手洗いに関する活動を行っていますが、ただ「手を洗いましょう」と言うだけでは洗う必要性について疑問を持ちます。手の汚れの具合を計測するキットを使い、手洗い前後の汚れ具合を数字で見てもらおうと、納得して手洗いをしてくれるようになります。

例えば、子どものうちから減塩の重要性を伝える時も、知識だけを伝えるのではなく、塩分計で給食の塩分を測定するなどの体験型の学習をして身につけてもらおうと、すごく子どもたちには響きます。

さらに、濃度の違う塩水がしみこませてある数種類のろ紙がありまして、それを薄い方から舐めて、どのくらいの濃さから塩辛さを感じるかを意識してもらう方法もあります。普段から塩辛いものを食べているとかなり濃いところからしか塩辛さを感じない、などという体験をしてもらおうと子どもたちにも響きます。ぜひ子どもたちの教育の中では体験型の内容を取り入れていただきたいと思っております。

次に、Hakobitを使っている方の数値を集計して、参考データとして見ていくことは手段としては非常に良いと思いますが、（市民アンケートと比較して）年齢分布が違いました。「よく噛んで食べることができる人」や「リスクの高いお酒の飲み方をしている人」の割合が、Hakobitを使っている人の方が良くない傾向でした。

Hakobitを使っている人の健康状態を評価するには、40～60代の人に限った集計を再掲値で出して、市民アンケートでの40～60代と、Hakobitの40～60代で差がないかどうかを比較するのも一つです。

さらに、特定健診を受診したときにHakobitの使用の有無を確認して、Hakobitを使っている人ほど平均的な血糖値がやや低い等のデータが出るのであれば、Hakobitの普及啓発につながるデータになるので、健診の時にHakobitユーザーか聞いてみるのもひとつの方法だと思います。

アンケートを取って、現状値を把握していくというのはとても重要です。アンケートを行政側でとろうとすると手間もお金もかかりますが、アプリを

使うと、郵送費もかからずにアンケート調査ができるというメリットがあります。

また、健康イベントで運動や料理の仕方教えてもらっても、それを自宅でも継続してくれるかが重要です。

Hakobitを活用すれば、イベント後にアンケートを取って継続状況を見ることでより詳細なイベントの評価をすることができますので、Hakobitユーザーをさらに増やして、アンケートで現状把握をしたり、イベントの効果の評価することにも使っていただくと良いのではないかと思います。

小葉松委員長

ありがとうございます。次に、オブザーバーであります、堀様、ご意見ございますか。

堀オブザーバー

この度は函館市民の皆様の健康づくりに関する重要な場に参加させていただきまして、誠にありがとうございます。協会けんぽは職域で、主に中小規模の方々に参加していただいています。国保とは、地域と職域ではありますが、健康課題は職域も地域も連続したものと考えており、地域の皆様との連携を非常に重視しています。

函館市と連携し、禁煙勧奨通知を送る際に函館市のチラシを入れたり、逆に函館市の皆様に通知を送っていただいたりして、取組を進めています。

先ほど、歯科の健診の話がありましたが、我々も今年度、無料検診を道の歯科医師会と契約し、健康づくりに積極的な加入事業所に募集をかけて約1,000名の方に応募いただき、歯科検診を進めています。その結果を収集し、北海道医療大学と共同分析をして、健診結果やレセプトと結び付けた分析を進めたいと思っています。

結果出るのは1～2年先になりますが、ぜひ函館市にフィードバックをして、同じ目線で見ていきたい思ったところでございます。

引き続き地域連携を進めていく上で協力させていただければと思います。今後ともよろしく願いいたします。

小葉松委員長

ありがとうございました。

本日皆様からいただいた意見は事務局にて検討していただき、必要に応じて個別に調整することをお願いいたします。全体をとおして何かございませんか。

それでは、議題については以上となります。委員の皆様には、大変貴重な意見を賜りまして誠にありがとうございました。

最後に、まず私からご挨拶をさせていただきます。

《小葉松委員長 挨拶》

次に副委員長の澤辺委員から、よろしくお願いいたします。

《澤辺副委員長 挨拶》

次に、アドバイザーである札幌医科大学の大西教授、小山講師から、最後にご挨拶がありましたらよろしくお願いいたします。

《大西教授 挨拶》

ありがとうございました。

ここで、事務局へ進行をお返しします。

4. 閉会

(事務局) 前田課長

ありがとうございました。

本日いただいたご意見につきましては、事務局にて検討させていただきまして、今後につきましても、函館市健康増進計画策定推進委員会にて引き続き、進捗管理等の協議をお願いしたいと考えております。

本日、これを持ちまして、令和6年度第1回函館市健康増進計画策定推進委員会を終了いたします。

本日はお忙しい中ご出席いただきまして誠にありがとうございました。