

令和5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5年10月3日（火）18時00分～19時50分
- **開催場所** 函館市総合保健センター 2階 研修室
- **会議内容**
議題
議題1 函館市健康増進計画（第3次）の素案について
- **資料**
 - ・ 会議次第
 - ・ 資料1：第3次函館市健康増進計画の構成
 - ・ 資料2：第3次函館市健康増進計画（素案）
 - ・ 資料3：第3次函館市健康増進計画＜概要版＞
 - ・ 資料4：第3次函館市健康増進計画＜概要版：別表＞
 - ・ 資料5：第3次函館市健康増進計画の指標
- **出席委員（14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，小川靖行委員，小倉清春委員，
小野田府委員，鏡典子委員，木幡恵子委員，佐藤強委員，
澤口則子委員，鈴木均史委員，浜克己委員，山崎雄二委員
- **欠席委員（3人）**
佐藤豊委員，濱田ルミ子委員，柳澤佳知委員
- **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）
服部慎一氏，遠島綾子氏
- **報道機関**
株式会社函館新聞社

■ 傍聴者 2名

■ 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)

三上敦誉課長，二木直美主査，有賀友香主任技師，佐賀井緑技師

■ 会議要旨

1. 開 会

(事務局) 三上課長

ただいまから，令和5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。

本日は，委員総数17名中，14名の委員に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。

また，これまでの委員会に引き続きまして，函館市と連携協定書を締結し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浩文教授，小山雅之講師にご出席いただいております。同じく，函館市と連携協定書を締結しております全国健康保険協会（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，服部様，遠島様にご出席いただいております。

2. 議 題

小葉松委員長

それでは，議題1「第3次函館市健康増進計画の素案について」，事務局より説明願います。

(事務局) 二木主査

－資料1～5の説明－

小葉松委員長

ただいま事務局に説明していただいた内容に関して、委員の皆さんからご意見・ご質問はありますか。

小倉委員

資料2の4ページ「市民の健康を取り巻く現状と課題」に平均寿命と健康寿命の状況がありますが、次期計画の施策によって、健康寿命が全国平均くらいになる見通しはあるのでしょうか。

検診の受診率などの目標値はあるので、健康寿命や医療費の大きなものも目標値があってもいいのではないかと思います。

(事務局) 三上課長

医療費や健康寿命について、数値目標は設定しておりません。第2次計画を経て健康課題を抽出した結果として、高齢期になっても健康でいられるよう、働く世代へ重点的にアプローチし施策を展開していく方針としましたことから、重点に挙げられた健康課題に沿った取組を進めていき、国や北海道のレベルに届いていない指標については、まずそこに向けて引き上げることを目指し、それによって、健康寿命や医療費が国や北海道のレベルに近づいていくという考えでございます。

小倉委員

国や北海道のレベルに近づけていきたいということは理解できましたが、取組を経てから、例えば、国と北海道の間くらいにはなりそうとか、ざっくりとした見通しはありますか。

(事務局) 佐藤部長

平均寿命や健康寿命が決まるのは要素が多岐に関わってきます。従いまして、資料5にあるような各事項に対する取組を進めた結果が、最終的に平均寿命や健康寿命に反映されることにはなりますが、それ自体を数値目標として設けるには難しさがあります。この計画自体は、指標に基づいてPCDAサイクルにより達成度の評価を行っていきますので、指標についての具体的な評価は可能ですが、健康寿命についての直接の取組や指標を設けるには、項目として大きすぎるということもあり、設定しませんでした。

また、平均寿命や健康寿命をどのくらいまで引き上げていきたいかという点については、比較対象としては北海道や国の数値を意識しています。健康都市という看板を掲げている以上、そこを目指して超えていかなければというところですので、念頭において進めますが、12年という限りあ

る期間で取り組むことですので、今のところは北海道や国の数値を目指して頑張る、ということでご理解いただければと思います。

小葉松委員長

私からも付け加えますと、この健康増進計画は全国の自治体で設けるものですので、健康寿命の平均も必ず動いていきます。その中で、函館市の立ち位置がどのくらいかというのを測りますが、立ち位置を上げるのが目的ではなく、市民がより健康で納得できる人生を過ごしてもらうことを目指す、というのが健康増進計画の特徴だと考えています。結果としてどの位置になるかは住民の意識によって変わりますし、10～20年で結果が出るものではないので、数字だけにこだわって着目するものではないのかな、というのが個人的な意見ですので、申し添えさせていただきます。

他の委員の方からご質問・ご意見はありますか。

浜委員

資料4の「基本方針Ⅱ 社会環境の向上」にも、目指す目標がある方がいいのではないのでしょうか。

また、市民からの健康づくり施策に関する意見聴取は考えていますか。

(事務局) 三上課長

社会環境の向上については、はこだて市民健幸大学での事業など、市民が興味を持って健康づくりに参加できる機会を増やしているところです。このことは、市民の取組目標ではなく自治体として整備していくものですので、指標は設定せず取組内容として掲げています。どのように事業化するかは今後事業検証していき、社会情勢や健康課題を踏まえ、皆さんと議論しながら計画に沿った事業にしていきたいと考えています。

市民からの意見聴取については、市民が多く参加する場の利用、例えば、はこだて市民健幸大学イベント内で行うといったことをイメージしております。

小葉松委員長

資料4と資料5を照らし合わせた時に、資料5には記載のある高齢者の低栄養対策の要素が資料4からは見えません。高齢者の低栄養というと、特にたんぱく質の摂り方が非常に少なく、フレイルやサルコペニアにつながる事例が多いです。函館市は高齢者の割合も高いですし、今の内容ですと栄養・食生活の項目はメタボ対策が強い印象を受けます。低栄養の部分も取り上げてインパクトを出していただきたいです。

また、妊娠中の喫煙と飲酒について、資料4には妊娠・授乳期の飲

酒対策がありますが、喫煙対策には記述がありません。逆に、資料5には目標値として妊娠中の喫煙の割合がありますので、取組概要と目標値の解離を感じます。産婦人科医として、お酒よりもたばこをやめることの方が、実際は大変であることが多いと感じます。資料4の取組概要に妊娠中の飲酒対策を入れるのであれば、喫煙の方にもあるべきかと思えます。

(事務局) 三上課長

高齢者向けの対策としては「基本施策3 生活機能の維持・向上」には記載しておりましたが、栄養・食生活の面でも検討して付け加えたいと思います。飲酒・喫煙の項目についても、女性向けのメッセージが上手く伝わるよう考えていきます。

小葉松委員長

もう1点、身体活動についてです。歩くことも有効ですが、家でできることの中に、「立っていること」も加えてはどうでしょうか。運動する時間がとれない患者さんに「テレビ見ながら立っているだけでも運動」と指導することがあります。立つことは下半身の筋肉を鍛えることに役立つと言われていますが、まだ知らない人が多いです。天候に左右されずできますので、市民の方々へ伝えたいですし、施策の中に加えて欲しいと思います。

(事務局) 三上課長

市民へのメッセージの出し方について、検討していきます。

小葉松委員長

他に意見・質問ございますか。

小倉委員

町会連合会の保健福祉部会で、函館市の現状を紹介させていただきました。それを受けて、11月の町会長研修でも勉強することになりました。現状を知るだけでも相当インパクトがあります。その中で「けんしん受診率の高い地域を表彰してはどうか」という意見が出ました。このように、現状を知らせると市民からも意見が出てきますので、市民の自発的な取組を促すために、現状を知らせる取組をもっと強く入れてもいいのではと思います。

(事務局) 三上課長

市の現状を知ってもらう方法としては、出前講座や健康教育など、事業の中で伝えていきたいと考えています。

小葉松委員長

他にご意見・ご質問ある方いらっしゃいませんか。

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、ご意見・ご質問等がありますか。

小山アドバイザー

先ほどの小倉委員の質問についてですが、資料2の3ページ表1を見ますと、函館市はすでに少子高齢化がかなり進んでおります。その点から、平均寿命や健康寿命が全国よりも劣ってしまうのはやむを得ない面もあると感じています。

これからは市民への見せ方が今後の課題になると思います。高齢の方であれば回覧板など、年代に適した届け方がありますので、そのあたりは私達がお手伝いを続けていければと思います。

受動喫煙に関連して、先日、喫煙可能店だと入店してからわかったということがありました。函館市も、観光都市でもありますので、たばこの煙を避けたいというニーズがあるのではないかと思います。資料2の61ページにある「きれいな空気の施設」や「はこだて健幸応援店」など受動喫煙対策が挙げられていますが、市民や観光客にも見てすぐわかるようなアイデアを出していきたいと考えています。

大西アドバイザー

健康寿命をどのくらい延ばすことができるか、健康寿命と平均寿命の差をどれくらい詰められるかを推計するのは、非常に難しいです。介護になる状態を減らすというのが必要になりますが、原因は認知症、骨折・転倒、脳卒中で麻痺が残るなどで、それらを予防するために認知症、循環器疾患の対策など、様々な要素が関わってきます。

従いまして、事務局から回答があったとおり、様々な角度から包括的に対策を行う必要があります。そのような意味では、個人が気を付けること、行政が環境整備すること、できることはすべての方向から行うことが目標達成のためには現実的です。

目標値の設定についてですが、12年の計画期間がかなり長いので、計画は適宜見直す可能性も考えられます。例えば、早い段階で目標が達成できているのであれば途中で見直し、さらに高い目標にしていく、というのが健康度を上げることに繋がると考えております。

市民が目指す取組について、資料4に記載がありますが、市民向けに周知啓発するときには、ライフコースに合わせた形にさせていただきたいです。委員長からの意見にもありましたが、食生活だけ取り上げても、ライフコースによって内容は変わってきますので、より分かりやすくなるのではないかと思います。

今回は受動喫煙に関する目標値には入っておりませんが、どのくらい望まない受動喫煙をする機会を有しているかなど、市の実態を調査すると、どの程度改善しているかが評価できるようになります。しかし、現段階では現状値がわかっていけませんので、計画期間が始まってから現状を把握して目標値を組み込むことも考えられます。このように今は入っていないものについても、進めていただければと思います。

環境整備に関しては目標値の設定が難しいと思いますが、例えば、連携協定を締結する企業数、健康経営に取り組む企業を増やす、歩きやすい場所をこれくらい増やしていくなど、インフラ整備に関わる部分もありますので、具体的な細かい数値は出せないかもしれませんが、このようなものは考えられます。高齢者の方でICTは難しい方もいらっしゃると思いますが、コロナの影響で対面を減らしたり、直接会う機会が減った家族とつながるために、スマホを使ってコミュニケーションを保った方が多いというデータもあります。デジタルデバイドと言われる「ICTを使いこなす格差」をいかに減らしていくかも環境整備につながると考えますので、そのような要素も今後取り入れてもよいと思います。

慢性腎臓病の指標について、 $eGFR$ $45\text{ ml/min/1.73 m}^2$ 以下の割合を減らしていくと目標値がありますが、年齢が上がってくると、 $eGFR$ の値は下がるので、高齢化率の上昇に影響を受けてしまいます。例えば「70歳までの間に」といった、年齢の影響を受けない形で、若いうちに腎臓が悪くなる人を減らす視点の評価でもいいのかもしれませんが。血圧の平均値も高齢化率の上昇に影響を受けますので、そのような項目は、工夫が必要かもしれません。

小葉松委員長

多岐に渡るご意見ありがとうございます。

次に、オブザーバーの全国健康保険協会（協会けんぽ）北海道支部の服部様、遠島様、ご意見・ご質問等がありますか。

服部氏

この計画の取組概要の中で「協会けんぽとの連携」という言葉が出てきております。これに関しては、働く世代の健康づくりに重要な役割を担っていると感じております。また、目標値の中に国民健康保険と協会けんぽ

を合算した数値がありますので、今まで以上にしっかり取り組み、函館市民の方々の健康づくりの一躍を担っていきたいと思います。

喫煙に関することですが、来年度、ポピュレーションアプローチとして、喫煙者に禁煙を促す勧奨通知を函館市と一緒に行う予定です。市町村の保険者と職域の保険者との連携という面で、一歩前進と感じております。

健診については、コロナ渦で下がった受診率が回復している状況です。協会けんぽのがん検診が含まれた生活習慣病予防健診については、昨年以上の数字が出る見込みです。昨年度から、こちらの健診に切り替えてほしいというアプローチを各会社に出向き行っています。現状把握も合わせて行っておりますので、この結果を函館市と共有し連携を模索していきたいと考えています。

小葉松委員長

ただいま皆様からいただいたご意見について、修正が必要なところは委員長の手元で修正いたします。

それでは、第3次函館市健康増進計画の素案を承認することでよろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、第3次函館市健康増進計画の素案を承認いたします。

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、よろしく願いいたします。

《大西教授、小山講師 挨拶》

それでは、ここで、事務局へ進行をお返しします。

4. 閉会

(事務局) 三上課長

それでは、事務局からの連絡事項でございます。
今後についても、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思っておりますので、よろしく願いいたします。

最後に、函館市保健福祉部長 佐藤よりご挨拶申し上げます。

《部長挨拶》

これをもちまして、令和5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。

お忙しい中、ご出席いただきありがとうございました。