

令和元年度第3回 甲府市社会福祉審議会 健康・保健専門分科会

開催日時：令和元年11月6日（水） 午後6時30分～午後8時

場 所：甲府市健康支援センター2階大会議室

出席委員：小田切陽一会長、小松史俊委員、武井啓一委員、植松俊彦委員、古屋好美委員、
矢野和彦委員、藤澤恵子委員、浅川菜穂美委員、渡辺光美委員

欠席委員：古屋玉枝委員、雨宮登美子委員

事務局：窪田健康政策課長、平嶋課長補佐、小林課長補佐、浅川係長、神宮寺係長、
佐野主任

担当課：渡辺健康増進課長、村山精神保健担当課長、奥石母子保健課長、河西医務感染症課長、三科感染症担当課長、浅山生活衛生業務課長、

傍 聴：なし

【次 第】

1. 開 会

2. 議 事

(1) 「甲府市保健計画（素案）」について

(2) その他

3. 閉 会

○資 料

1. 甲府市保健計画体系新旧案
2. 甲府市保健計画体系組換え表
3. 甲府市保健計画概略
4. 甲府市保健計画（素案）
5. 数値目標設定の考え方

1. 開 会

【事務局】

これより、令和元年度第3回となります甲府市社会福祉審議会 健康・保健専門分科会を始めさせていただきます。早速ですが、議事に入らせていただきたいと思います。専門分科会の運営要領第1項の規定に基づきまして、会長が議長となりますので、小田切会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

【会 長】

皆さんこんばんは。それでは第3回専門分科会を開催させていただきたいと思います。

本日、委員の中で雨宮登美子委員と古屋玉枝委員の2人が欠席とのことですが、会議の要件は成立していますので始めさせていただきます。

本日の議題ですが、これまで2回の議論を踏まえまして、「甲府市保健計画」(素案)ということでまとめられたものです。前回は体系の枠組みのところでご意見いただきましたが、事務局で検討いただき変更になったりしていますけども、そうしたところを説明いただき、素案の施策の中に事業が入れ込まれておりますので、そこを中心にご意見いただければと考えていますので、よろしくをお願いします。

2. 議 事

(1)「甲府市保健計画」(素案)について

【会 長】

それでは、次第に基づきまして議事(1)「甲府市保健計画」(素案)について、説明を事務局よりお願いします。

【事務局】

資料1「甲府市保健計画体系新旧案」をご覧ください。前回の専門分科会で、委員の皆様から、分かりやすい体系図の検討をというご意見をいただきましたことから、見直しをおこないました。

表の左側【旧体系】と書かれている表が、前回の分科会でお示した体系図になります。右側の【新体系】が、見直しを行った体系図になります。㊦となっている事業につきましては、前回の専門分科会でお示しさせていただきましたが、参考として、現行計画と比較し、今回の計画から新たに事業として掲載する事業を㊦と表記しております。

それでは、主な変更点についてご説明いたします。

今回の新体系では、市民にとって分かりやすいというところに視点を置き、まず目標1は主に、人に対する健康づくり施策の展開とし、施策を5つのライフサイクルに置き換え、「施策1 親と子の健康づくりの推進」は、妊婦さんや乳幼児などに関する施策、「施策2 学童・思春期における健康づくりの推進」は、学生など若い年代に関する施策、「施策3 青年期・壮年期における健康づくりの推進」は、主に働く世代に関する施策、「施策4 高齢期における健康づくりの推進」は主に高齢者に対する施策、「施策5 生涯を通じた健康づくりの推進」につきましては、全年代に関わるものや、生涯を通じた健康づくりに対する支援に関する施策とし、そのライフサイクルに該当する事業を紐づけいたしました。

次に目標2につきましては、主に、対物保健や健康に関連した保健所業務に関する保健施策の展開とし、「施策6 難病患者等支援」は、難病患者及び小児慢性に関する施策、「施策7 医療環境の充実」は、救急医療や大規模災害時の救護等に関する施策、「施策8 感染症対策の推進」は、感染症の発生予防や蔓延防止・予防接種などに関する施策、「施策9 生活環境の衛生の確保」は、食の安全や動物愛護等に関する施策とし、該当する事業を紐

づけいたしました。

計画目標3につきましては、健康支援センターとしての保健施策の展開とし、健康づくり・生活衛生・健康危機管理・福祉との連携・健康都市宣言に係る施策展開といたしました。

施策体系を見直したことにより、市民の方が計画書をご覧になったとき、体系の意図が見てわかるよう、特に目標1のライフサイクル別については、ご自身の年代で実施されている健康づくり事業が直ぐに分かるよう努めたところであります。

資料2「体系組換え表」及び資料3「甲府市保健計画概略」につきましては、前回もご提示させていただきましたが、体系図の変更に伴い、内容を再整理したものになりますのでご参照願います。

それでは、保健計画の素案についてご説明いたします。冊子になっております資料の4「甲府市保健計画（素案）」をご覧ください。

本計画の構成といたしましては、4章立てとなっております。1章は本計画の策定主旨、2章は保健の現状と推移、3章は先ほどご説明いたしました計画目標及び施策の方向、4章は各施策の展開となっております。

まず、1ページ目から6ページ目につきましては、1章、本計画の策定主旨となっております。現行計画の構成を踏襲し、1ページ、策定の背景と目的、2ページ、計画の名称及び期間、3ページ、他分野の計画との関係、4ページから5ページにかけては、策定の経緯、6ページに法律根拠、策定体制及び進行管理について記載しております。

7ページから24ページにつきましては、2章保健の現状と推移となっております。7ページ人口年齢構成の比較から19ページ救急医療までが、本市の前回計画策定時からの本市の推移及び現状、国・県との比較となっております。なお、一部30年度の実績部分が空欄等となっている部分がございますが、これは、基礎資料としている保健衛生統計の実績が集計中であることから、空欄となっております。集約され次第、数値等を精査する中で、計上してまいりますので、30年度の実績部分につきましては、現段階では不確定ということでご了承いただきたいと思います。

20ページから24ページにつきましては、アンケート調査結果の概要となっております。この部分につきましては、前回の会議においてご説明させていただきましたが、(1)健診についてから(8)その他の項目に分け、それぞれの項目に対する結果と分析結果を掲載しております。内容につきましてはご参照ください。

25ページから31ページにつきましては、3章計画目標と施策体系となっております。冒頭にご説明させていただきました新体系図を掲載しております。

25ページの計画目標につきましては、目標1「市民一人ひとりの健康づくりを推進する」は、市民の方の健康づくりの推進を着眼点としたものとなっております。目標2「健康で安全な生活環境を確保する」は、市民の方が住み慣れた場所で安全に生活できる環境づくりや環境の確保といったところを着眼点としております。目標3「市民の健康を支える」につ

きましては、健康支援センターとしての役割や方向性を着眼点としたものとなっております。

26 ページから 27 ページにかけましては、目標を達成するための施策とその方向性について、記載しております。

目標 1 の施策は、市民にとって一番身近な部分となることから、分かりやすいように、5 つのライフステージに区分し、それを施策として、それぞれの年代及び全年代における施策の方向性を記載しております。

目標 2 の施策は、市民にとって住み慣れた場所で健康で安全に生活するための施策として、難病患者等の支援や医療環境の充実、感染症対策、衛生の確保といった環境に対する施策の方向性を記載しております。

目標 3 の施策は、行政としての健康づくり等に対する施策の方向性を記載しております。

28 ページから 31 ページにつきましては、資料 1 新旧対照表でもお示しいたしましたが、施策体系図となっております。各目標及び各施策に紐づく事業を抽出した図となっております。㊦となっている事業につきましては、参考として、現行計画と比較し、今回の計画から新たに事業として掲載する事業を㊦と表記しております。

各事業の内容につきましては、後ほど 4 章部分でご説明させていただきますが、各目標に対する大まかな事業の区分といたしましては、計画目標 1 の事業は、主に現行計画の事業出しされている事業をベースとしており、中核市移行に伴うものもございしますが、主に従前から行っている保健センターに関する業務となります。また、目標 2 の事業は、従前から行っている業務もございしますが、主に、中核市移行に伴い、今年度から移譲されてきた保健所業務に関する業務となっております。

目標 3 の事業につきましては、保健センターと保健所業務が一体化され健康支援センターとなったことから、センターとしての各業務の方向性に関するものとなっております。

32 ページから 83 ページにつきましては、4 章施策の展開となっており、各施策における現状と課題、方向性、施策の実現に伴う具体的な事業とその内容が記載されております。

32 ページ施策 1 の現状と課題及び施策の方向性はご覧のとおりとなっており、実現していくための事業として、26 事業を抽出いたしました。

34 ページから 40 ページにかけて、各事業の方向性が記載されておりますが、今計画からの新しい事業といたしましては、34 ページ (1) 母子保健に関する様々なニーズに対して総合的な相談支援を提供する「子育て世代包括支援センター」、(2) 全ての妊産婦等に担当の保健師を配置し、一人ひとりに寄り添った相談・支援を行う「マイ保健師制度」、(4) 不育症に悩む夫婦に対する支援、(5) 妊娠期から乳幼児期の母親に対して、精神的な不安への対応と乳房ケア・産後の授乳などへ対応を行う「産前産後ママケア事業」、35 ページ(10) 新生児の聴覚障害の早期発見を目的とした「新生児聴覚検査費用の助成」、36 ページ (12) 産後うつ対策と虐待予防を図る観点から、健康診査に係る費用の一部を助成する中で、産科医療機関等とマイ保健師の連携による支援を行う「産婦健康診査」、(13) 育児等に不安

を持つ4カ月までの母親とその乳幼児を対象に母体のケア、育児相談、授乳等の支援などを目的とした産後ケア事業、39 ページ (21) 地区担当保健師が地域におけるイベント等の場や公民館等を活用しながら幅広く健康に対する情報提供を行う「あなたの地区(まち)の出張保健室」、(25) 心の健康や自殺予防に関する知識の普及を図り、不安や悩みに対する相談体制を目的とした「こころの健康相談」、(26) 甲府市自殺対策推進計画に基づいた人材育成及び普及啓発を目的とした「地域自殺対策強化事業」を掲載いたしました。

42 ページ、施策2 現状と課題及び施策の方向性はご覧のとおりとなっており、実現していただくための事業として、11 事業を抽出いたしました。

再掲を除く新しい事業といたしましては、43 ページ (2) 学童期に食に関する感性を磨き表現力を育てるとともに偏食を予防し、健康で心豊かな食生活を学ぶ「味覚教育」や (3) 子どもの運動能力の向上を目的とし指導者等を養成する「プレイリーダーの育成」、(5) 思春期における成長に必要な適切な食生活を身につけることを目的とした「思春期食育推進事業」を掲載いたしました。

47 ページ、施策3 につきましては、48 ページ、事業として、17 事業を抽出いたしました。再掲を除く新事業として、49 ページ (6) 自身の胃の健康度やピロリ菌感染の有無を知ることによって胃がんを予防していくことを目的とした「胃がんリスク検査」を掲載いたしました。

55 ページ、施策4 につきましては、56 ページ、事業として、20 事業を抽出いたしました。新しい事業として、59 ページ (11) フレイル傾向にある高齢者に対し個別にアプローチを行う教室を開催する「フレイル予防対策」、61 ページ (18) 介護予防、認知症予防に資する口腔、栄養の基本的な知識の普及啓発を目的とした「歯つらつ歯っぴーキャラバン」を掲載いたしました。

63 ページ、施策5 につきましては、56 ページ、事業として、16 事業を抽出いたしました。新規事業として、68 ページ (9) 糖尿病の予防を目的とした「血糖簡易測定事業」、69 ページ (12) 生涯を通じた継続的な保健サービス提供体制整備の一助としての「地域・職域保健連携推進事業」、(13) 特定給食施設に対する適正な栄養管理及び衛生管理について指導・助言及び健康づくりについての情報提供を目的とした「特定給食施設等への栄養管理指導」、70 ページ (16) 健康増進法の一部改正による受動喫煙対策についての周知及び普及啓発を目的とした「受動喫煙対策促進事業」を掲載いたしました。

71 ページ、施策の6 につきましては、3 事業を抽出し、難病患者および小児慢性特定疾病患者に対する相談や訪問などの支援事業を掲載しております。

74 ページ、施策の7 につきましては、3 事業を抽出し、新規の事業として76 ページ (3) 疾病等を抱えていても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができる体制の整備等を目的とした「在宅医療の推進」を掲載いたしました。また、(2) 大規模災害時の保健医療救護体制の整備につきましては、㊦とはしておりませんが、現行計画で掲載されている「災害時初期救急医療体制」から置き換えた新事業となっており、大規模災害時に

における関係機関との連携のほか、保健医療救護対策本部訓練などの実施や、災害時に備えた医薬品等の備蓄品の充実を図ることとしております。

74 ページ、施策の 8 につきましては、4 事業を抽出し、新規の事業として 78 ページ (2) 感染症の患者発生状況に関する情報や病原体情報等を収集・分析及び市民や医療機関への感染症のまん延防止について注意喚起、感染症の集団発生時の原因究明調査及び施設に対して感染の拡大防止について指導などを目的とした「感染症の発生予防及び拡大・まん延防止」、(4) HIV や性感染症のまん延を防止するため検査及びエイズや性感染症の正しい知識の普及を目的とした「特定感染症の検査及び相談」を掲載いたしました。また、(3) 結核対策につきましては、現行計画の「結核検診」を拡充し、結核の予防・早期発見や高齢者への結核予防啓発のほか、新たにまん延及び再発の防止に関する部分につきましても掲載いたしました。

79 ページ、施策の 9 につきましては 6 事業を抽出し、80 ページ、食中毒の発生リスクの高い施設、広域流通食品製造施設等に対する重点的な監視などを目的とした「食品営業施設への許認可及び、監視指導」や食品リスクコミュニケーターの養成などを通して食に対する正しい安全・安心の理解、普及啓発などを目的とした「食の安全、食中毒予防等の普及啓発」、また、犬猫などのペットの適正な飼養管理の推進を図り、人と動物の共生する社会の実現を目的とした「犬猫の適正飼養の啓発」や狂犬病予防や猫の不妊・去勢に対する事業などを掲載いたしました。

81 ページ、施策の 10 につきましては、健康支援センターにおける各施策についての方向性を掲載いたしました。

次に、各施策等における目標値の設定について、ご説明いたします。

資料の 5「数値目標設定の考え方」をご覧ください。目標値の項目につきましては、前回お示した項目と同様となっておりますが、施策体系が変更になったことから、再整理させていただき、3 つの施策について目標値を設定いたしました。共通の考え方として、アンケート結果に基づく指標値の設定につきましては、毎年のアンケート実施は行わないことから、年次の目標設定を行わず、4 年後の計画策定時のアンケート結果を目標値として設定しております。また、他計画の指標を目標値としているものは、整合性を図るため他計画で使用している数値を用いております。

まず、(1) 親と子の健康づくりの推進につきましては、4 つの指標を設定いたしました。3 カ月児の健診受診率につきましては、現状値が 99.6% と非常に高いことから、現状の水準を維持することといたしました。1 歳 6 カ月健診から 3 歳児健診の受診率につきましては、現計画の目標を達成していることから、現状の水準を更に向上させることとしたところであります。

(2) 学童・思春期における健康づくりの推進につきましては、1 つの指標を設定いたしました。指標名及び目標値につきましては、昨年度策定されました第 3 次食育推進計画の目標を踏襲したものとなっております。

(3) 青年期・壮年期における健康づくりの推進につきましては 16 の指標を設定いたしました。1つ目、「主菜・副菜等を組み合わせた食事」及びその下、「朝食を欠食する世代の割合」につきましては、食育推進計画の数値を引用いたしました。

「日頃意識的に身体活動をしている人の割合」及びその下、「スポーツをしている人の割合」につきましては、現計画において目標達成できなかったことから、継続して前計画の数値を目標値といたしました。次の「ストレスや不安を感じた時の相談相手」の項目につきましては、アンケート結果でストレスを感じた人で相談相手がいない人の割合が 16.8%だったことから、その半数 8.4%が相談する人がいるに転じることを目標といたしました。

「ゲートキーパー養成講座修了者数につきましては、昨年度策定いたしました「甲府市自殺対策推進計画」の数値を引用いたしました。その下、飲酒している人の割合につきましては、県の「健やか山梨 21」の目標値を準用しておりますが、男性につきましては、既に県の設定している目標値 10.1 をクリアしていることから、減少割合を準用し、4年で 0.9%減少することといたしました。喫煙者の割合につきましては、現計画の目標を継続して準用しております。特定健康診査の受診率及びその下、特定保健指導の実施率につきましては、国民健康保険課が策定している国民健康保険データヘルス計画の目標値を使用しております。胃がん健診から大腸がん検診の受診率につきましては、平成 30 年度実績をベースに 4 年間で 0.4 ポイント上昇させることとし、毎年度 0.1 ポイント上昇させていくことといたしました。COPD の認知度につきましては、国・県の計画目標が 80%ですが、現計画の 70%以上という目標が未達成であることから、引き続き 70%以上を目指すことといたしました。

高齢期における健康づくりの推進につきましては、再掲を含め 9 つの指標を設定いたしました。低栄養傾向高齢者の割合の減少につきましては、食育推進計画の指標を準用しております。また、高齢者平均自立期間につきましては、数値の検証をいただいている状況でありますことから、現段階では空欄としております。

なお、表中には掲載しておりませんが、受動喫煙防止に関する目標につきましても、健康増進法が一部改正されルール化されたことから、指標を検討しているところであります。この場ではお示しできませんが、最終の素案の段階では皆様にお示しできると思っておりますのでご了承ください。

以上、保健計画（素案）の説明とさせていただきます。なお、今後、施策の文言や文書表現等、細かい部分につきましては、更に検討を行い、ブラッシュアップしてまいります。本日、計画の組み立て、施策体系、各事業の方向性、目標設定の考え方等について審議を賜り、大幅な修正等がなければ、本日の会議の場をもって素案のご了承をいただければと考えておりますので、ご審議の程よろしくお願いいたします。

【会長】

ご説明ありがとうございました。今日の主たる議題は、施策の体系と位置づけられた事業についてのご確認をいただくということでしたので、それぞれの立場からお気付きの点をお聞かせいただきたいと思います。その前に、前回から施策の体系が組み直されています。前回のご意見でライフステージ別に並べた方が分かりやすいといったことで、今回それが提示されたのですが、体系の変更や名称の変更等についてはよろしいでしょうか。

特にご意見が無ければ他のところへ入りたいと思いますが、計画素案の4の計画目標の1のところ、32ページから、その辺りのところでお気付きの点等ありましたら、是非ともお願いしたいと思います。

【A委員】

事前に送付されてきました素案読ませていただきましたが、非常に難しい言葉が出てきています。素人目には非常に大変です。ここにロコモティブシンドロームとあり、何のことだか分からなくて、調べたところ運動器症候群、他には関節、筋肉など運動器の衰えということです。これはもうちょっと分かりやすくするなら日本語の方がいいかなと思いました。専門の方はよく知っていますが、我々素人には非常に難しいです。フレイルという言葉も書いてありますが、その辺の対応を考えていただければと思います。

それから宿題ですけれども、20代、30代、40代の女性が朝ごはんを抜くのは、多分小中学生の親だと思っています。私は入学式や卒業式など、小中学校へ行く機会がありますが、生徒の中で顔色が非常に悪い子どもがいます。親がもう少し子どもの育て方を考えていかなければいけないと思います。朝ごはんをきちんと食べるとか、我々小学校の頃はちゃんと家の朝飯を食べてから学校に通っていました。今はコンビニで子どもたちが買い食いしますけれども、親の料理を食べていかないという感じがしており、非常に難しい時代になったかなと思います。また、去年の出生数が1,420名前後で非常に少ないと感じます。今は各家庭の子どもは3人いると多い、珍しいですねと言われますけれども、将来の甲府というか日本を背負っていくのだったら、もう少し増加していけばいいなと感じました。それと、まちの保健室が必要かと思っています。地域サロンなどで保健師に来ていただいて血圧測定などを行って来ておりますが、地域の健康というのがもう一度普及すればいいかなと思っています。よろしく願いいたします。

【会 長】

ありがとうございました。事前に読んできていただいている資料のお気付きの点があったのですが、まず1つ大きかったのは、市民の計画書ですので見たときに分かりにくいところがありますが、ロコモティブシンドロームは我々のような専門の方は分かっていますが、確かに市民には分からないと思います。COPDにいたっては、殆ど認知が無い状況ですので、正式に学会等で振られている訳語がありますので、最初のところは括弧

で書いてもらうとか、あるいは説明を別に入れていただくとかの工夫があった方がいいか
と思います。

【事務局】

今の計画でも用語解説が巻末にありますので、完成版にはそういった用語解説は全部載
せたいと思いますので、ご理解いただきたいと思います。

【会 長】

他にご意見ありますでしょうか。

【B委員】

この保健計画自体の1章から4章で、その意味するものを短く、全体で何を表してい
て市民にどのようにご理解や協力をいただけるか、施策を説明して市民にどのように参画
してもらいたいのかを表すような1ページぐらいのものが必要だと考えています。

【会 長】

今非常にいいアイデアかなと私は思って聞いていたのですが、この保健計画が一体何の
ためにどんな目的で何が書かれているかが1ページぐらいに分かるようなものがあつた方
がいいというご意見です。

【B委員】

体を動かさないことによって運動器が段々衰えていくロコモティブシンドロームとか、
そういう予備群であるフレイル、気持ちも弱くなる、体も弱くなるような状況が段々明ら
かになってきていて、それに対する公衆衛生学的な対応方法も段々明らかになってきてい
ていることから、それに沿った施策を展開していくわけですが、市民へ協力していただき
たい部分もあるので、ただ単にこんな施策していますということだけではなくて、市民へ
もそれを積極的に参加するように呼び掛けることがこの計画の趣旨だと思うので、まずは
市民の方に読んでいただいて、どのように参加いただけるのかという最初のワンステップ
を踏み出せるような、読んでいただければ中身に入りやすくなるような文があるといいの
かなと思ったところですが、いかがでしょうか。

【会 長】

多分他の計画も含め、あまりそういう一文が付いているのは見たことないですが、グッ
ドアイデアだなと思いました。市民が目にしなれないことには、あるいは理解や関心を示さな
いことには始まらないということになりますので、もし可能であればそういう部分を入れ
ていただけるといいと思います。

【事務局】

計画の冊子に入れるかどうかはまた別の話としまして、計画の概要図等を入れて分かりやすく示すのが大事なことかと思っておりますので、まず計画に入ってもらおうという導入部分というところで検討していきたいと考えています。

【会長】

是非そういう工夫をいただければとちょっと思います。

他にご意見はありませんでしょうか。分かりにくい用語という意味では用語解説も大事ですが、今回アンケートで市民に答えてもらっている項目の中に、COPDやフレイル、今出ましたロコモ、CKDなど、今後の施策を展開として、市民に理解を得て健康づくりをやっていかないといけない中で、そういうものをアンケートに入れたわけですが、アンケートにおいても用語解説を入れた方がいいかと思っております。

また、市の現状とちょっと先の未来のことを考えると、少子高齢化がどんどん進展していく中で、その現状をある意味表現しているのが第2章の統計だと思います。これも見せ方一つで随分印象が違います。例えば人口ピラミッドも非常に最近ご丁寧に、年齢を5歳ごとに切って100歳まで積み上げるように変わってきていますが、実は100歳以上で見ますと、女性の方が多い倒れそうなピラミッドに変わっていきます。つまり、85歳以上の高齢者の性別バランスが大きく崩れて、女性の方に偏っている中で、いわゆる健康課題が男女で違ってきています。そのためにロコモも男女で違うところにある程度フォーカスを当てないといけないということです。こうやって高く見せると見えにくいですが、高齢女性の方が高齢男性よりもたくさんいること、それから子どもが少なくなっているということは、よく合計特殊出生率で1人の女性が生涯に産む子どもの数が書かれますが、そういった分かりやすい指標を表現として入れておくと、人口減少、高齢社会のことが分かるようなものを、何か入れておいた方がいいかなと思いました。

委員の先生方がいいでしょうか。今ライフステージ別のところ、計画目標1のご意見をいただいているのですけれども。

【C委員】

前回の会議から、ライフステージごとに整理されて非常に見やすく、分かりやすくなったと思います。前回も会議の中で話があったように、健康づくりに何か決め手が無いかとの話になっていましたが、色々なことをやらないと健康を保つことは難しいので、その過程で色々な言葉が出てきて、そして色々対策をやっていこうということで、多分医療関係者も難しい言葉を全部理解して説明できるような状況ではないのではないかと思います。だから余程勉強していかないと、そういう言葉などを簡単に分かりやすくというのは、これがなかなか難しいのではないかと思います。

フレイル一つとっても、低栄養の予防で目指すところはどこなのか、つまり生活習慣病

では太り過ぎが言われてきたわけですね。BMIは大体これくらいみたいな話でずっと話してきたのが、今度は痩せ過ぎるなどと言って、では太り過ぎはどうするのか、目指すところがはっきりしないですね。そういう意味で、多分混乱するのではないかなと僕は思うのですが、痩せ過ぎるな、では太ればいいのか、太り過ぎもだめなのですね。確かBMIが20以下も死亡率が高くなり、30以上も死亡率が高くなって、日本人の場合は25からちょっと上、ちょっと小太りぐらいの感じのところを目指せばいいのではないのかというような議論があります。そうすると目指すところはちょっと小太りみたいな目標がうまく説明できれば、そっちの方が一般の方には分かりやすいのではないかと僕は思っています。僕は180センチあるので80キロで大体BMIは25です。今まで検診に行くと、太り過ぎと言われていたのですが、目標が今度は痩せすぎではだめなので、これくらいがちょうど目標としていいのかなと思っていて、その辺も整理されているのがいいのではないかと思っています。指標とか各々のものを全部クリアできれば健康でいられるかということ、そういう話でもないで、やはり自分の状況に合ったものを取り入れて勉強していくことが必要なので、その意味で行政が情報を出していくということだと思っています。

気が付いた点は、69ページの「口からはじめる健康フェスタ」、「甲府市歯科医師会が主催するフェスタを支援します」。今年から甲府市も主催になっているはずなので、自分たちも一緒にやるのだから僕たちを支援するのではなくて、行政も一緒にやるようなニュアンスで文章を書いてもらいたいと思います。

それから、これはちょっと余談になりますが、80ページの食品の問題で、食品ロスの法律があると思いますが、保健上は食中毒の問題があるので、あまり持ち帰りはするなというような話にどうしてもなりがちで、僕は30分最初に食べて、あと終わる前の10分で全部食べ切りましょうというような話をするのですが、これも健康のためには普通、お店では余計に注文してしまった場合、全部食べたらず過ぎに決まっているので、僕は現実的には持ち帰りができれば一番いいのではないかと思っていますが、その辺が難しいですね。法律で決めるとなるとその辺がうまく整理できないのではないかと思っています。これを読んだときにやはり持ち帰りはだめだと捉えがちなのですが、これはもちろんこの文章の中でというのではなくて、難しい問題だなと思っています。

それと、19番の歯科救急センターの利用者数で、これは医師会も同じだと思いますが、山梨県全体の中の甲府の位置付けをしっかりと考えていこうかなと思っていますけれども、安心安全のための初期救急も重要なので、市町村別の利用者の割合は分かった、ではどうするのかという議論を次の段階で明記していただきたいと思っています。甲府市では、全県から受診にくる現状があり、診る以上は責任があるのですが、きちんとした位置付けになっていないので、その辺をお願いしたいと思います。

【会 長】

やはりライフステージごとにいろいろ課題があり変化していく、この市民の中でできるだけ若いうちから健康づくりに自ら取り組めるようなメッセージを出さないといけないのではないかと感じます。前回、現行計画を作るときに意見として強調されましたが、とにかく若い頃からできるだけ早く取り組まないといけないというメッセージを親身に伝える意味では、最初のアウトラインの中でそのことも少し述べると、連続して時間をかけていろんな健康づくりを積み上げていくのだという意識をある意味訴えることができるかなという気がします。

【C委員】

そういう意味で、食の問題を小さい頃から教えることが本当に健康のベースになるので、今回、味覚教育をちゃんと前面に出してくれていて評価します。そこが基本になる考え方だと思いますし、甲府だけだと思いますので、こういうところは逆にしっかり行政でアピールして、甲府はやっていくんだというメッセージを出していただきたいです。

【D委員】

保健計画ならば、先ほどから話題になっていますが、個々の人間がどのように生涯を過ごすかというテーマづくりが必要だと思います。やはり、生まれるまでにはどうすればいいか、母体からの栄養はすごく必要ですし、今少子化と言いますが、なぜ少子化になってしまったか、やはり親の職業もすごく不安定になってしまっている人が多いのではないかと思います。いわゆるパート的な人も多く、常勤でない人が結構多いのが現状です。それから契約社員も若い人が結構多いとなると、契約解除といったようなことや、実質 14、15 万の収入になってしまうようなことを聞いたことがあります。そうなるやはり職業でなかなか産めない人もいるのではないかと思います。それらのことから考えると、この少子を減らす、増加させることはもう少し国が腰を上げて考えていかなければいけないと考えております。日本の高齢化社会は世界でも顕著となっています。そのようなことでこの超高齢社会をどう乗りきるかというところでは、国は医療費だけ言っていますが、在宅での老老介護でいつまで見られるかということです。だから病院にお願いするのが現実にあります。だから在宅医療の推進と言うのですが、実際に老老介護でやっている、ほとんどうまくできない人も多いのではないかと思います。

それから、高齢者の認知の問題などもあります。認知にもやはりフレイルが全部関係していますから、栄養のバランスはすごく必要です。若い世代では、やはり美食が問題で、美食でなくて栄養バランスです。それが基本ではないかと思います。そう考えると、確か離乳食の味付けやミルクの味がある程度調整されたものが多くなっています。好みもそういう傾向が強いのではないかと思います。日本食的な味の刷り込みが減っており、今の子どもは日本食を好んでいないし、野菜嫌いもすごく多いです。そのことから取り組んでい

かなければならないと感じます。話が脱線しましたがけれど、人生をどのように見ていくかが大事で、計画の中にお互いに考えていきましょうという言葉を入れてもらえればいいのではないかと思います。みんな健康を守ること、お互い自分で健康を守っていくことを1人1人が認識しないといけないと思います。健（検）診を受けないというのは結局がんの発見が遅れます。ただ検診の制度は沢山ありますので、どこまで検診すべきかというところもあります。レントゲンだけでは精度が低いことから、いわゆるCTみたいなものやらないと、診断率がすごく悪いことが分かっています。どんな健（検）診をどのように受けるかという問題が出てきて、これは難しい問題ではないかと思えます。

【B委員】

今とてもいいキーワードがあって、これは行政の計画でもありますが、先ほど市民に呼び掛けるメッセージを伝える話や、人生の計画という話がありましたので、例えば個々の市民に呼び掛けるとすれば、その人の自分の人生の健康計画として活用していただくようなメッセージを伝えればいいのではないかなと思います。母体からという話がありましたが、母体がちゃんと妊娠中に栄養を摂っていないと、子どもの循環疾患が増えるというような様々なデータも出ていますから、そのことも難しい言葉ではなくて、市民の心にすっと入るような、理解を促進するような序文にしたらいいいのかなと思います。

【A委員】

10月17日の甲府市政130周年のときに、健康都市宣言が行われ、大勢の市民が参加しており、健康に対する意識が高いと感じました。広報は8万部くらい発行しており、広報は比較的に見る方が多いので、広報のページ数を割いて、今度甲府市で中核市になりました、こういうことを皆さんにさせていただくとか、先ほど健康寿命といった話がありましたが、多分この一番の目的やポイントだと思いますので、そのような健康に関する情報をみんなに分かりやすい言葉で掲載していただけるといいと思います。

【B委員】

広報を使って健康支援センターからメッセージを送るというのは、いろいろ計画しているようです。

【事務局】

広報につきましては、今回健康都市宣言につきましても11月の広報に1ページ特集号を組むなどし、新しい事業など、市民の皆さんにお知らせしたいことはこれまでも周知していたのですが、今またご意見いただきましたので、また広報担当と話をすることで市民の皆さんへの周知を深めていきたいと思えますので、よろしくお願ひしたいと思えます。

【会 長】

ありがとうございます。時間の関係もありますので先へ進ませていただきます。

71 ページから 80 ページにかけて、計画目標 2 で健康で安全な生活環境を確保すると入っていますので、主に生活環境、医療のことについてご意見ありますか。

【E 委員】

細かいところですが、文言の気付いたところよろしいですか。69 ページの「口からはじめる健康フェスタ」の次のところで、「毎年 6 月の歯の衛生週間事業」と書いてありますが、10 年ほど前から「歯と口の健康週間」に変わりましたので、正式な文言を入れておいた方がいいと思います。

また、私の学校ですが、11 月 8 日のいい歯の日に向けて、年 2 回検診していただいております。2 回目は永久歯だけを診ていただくとのことで、歯と口の健康教育、あと歯磨き指導等もしていただいております。

【会 長】

ありがとうございます。がん検診の目標設定について、受診率を上げていこうというのはもちろん目標になりますが、そこに数値目標を設定するとなると何らかの数字を置かなければいけないのは当然ですが、この 0.1 ずつ上げるというのは何か根拠があるのでしょうか。

【D 委員】

検診者はどういう人たち対象で、どの程度の人が受ける気はあるかという掘り起しがうまくいってないのではないかと感じます。がん検診はやってもらった方がいいのですが、職場の検診のように、ある程度ルーティン化されないと、市民の皆さんになかなか受診してもらえない面もあるのではないのでしょうか。特に家庭に入っている人たちやパートの人たちはちゃんと検診を受診してくれているのですか。

【事務局】

目標値でご質問いただいた点につきまして、本市では過去の平均値や直近のところの現状値と比較して、今後どのように役立てていくのかを検討したのですが、やはり現状値と平均値を比較して、現状値の方をベースにしながら到達可能な目標ということで、0.1 ずつ上げていくとしたところです。多くの受けるべき方に市の検診を受けていただくことで、今までと同様に地域の方にも周知をしていくところですが、食育との連携も図りながら、より受診率の上昇に努めていきたいと考えています。

【会 長】

考え方は分かりました。検診の制度についてもどんな検診を組み合わせるか、そのことを考えていかないといけない時代に入ってきていると思います。私は子宮がんが気になっていて、特に若い世代に対して啓発を進めてもらいたいと思います。子宮頸がんのワクチン接種が止まっている以上、検診を受診してほしいという思いが非常に強いです。

【C委員】

特定健診と特定保健指導のパーセントは2年、3年、4年はずっと同じ数値目標という中で、特定保健指導の現状値が20%というのは全国どこでも同様の数値で推移しています。これは全国的になかなか数値が上がらなくて、これ自体が意味あるのかと議論されているぐらいなので、目標値の40%は不可能な数値と思いますが、この辺どのように考えておりますか。

【事務局】

こちらの特定健診と特定保健指導の率につきましては、国民健康保険のデータヘルス計画に基づいたものを引用しております。特定保健指導は、国民健康保険課と連携を取りながら担っている部分がありますので、この現状値をいかに上げていくかについては、国保の方とも協議しながら進めていきたいと思っております。

【C委員】

10年以上やっているはずですが、大体10数%あたりでずっと推移しているので、数字を上げるのは至難の技ではないかと思っております。生活習慣を直すことなので、運動と栄養なんてやはり小さい頃からやらないと、成人になってから変えるのは至難の技なのは、こういうのを見ても分かります。

【F委員】

逆に甲府市の保健計画を作って、素案の中でメタボリックシンドロームとフレイルに関して一般の方々に知識が広がってくれば、それについて自分たちの健康を守ろうということで、特定保健指導の率も上がってくるのではないかと基本的には思っています。薬剤師もよくお年寄りを対象に薬と健康の相談やお話したりすることがあり、最近はメタボやフレイルの話も少しずつ取り入れてやっているようにはしています。1人ずつお話をしてそのことも理解していただければ、現状値も良くなっていくのかなと思いました。

【会 長】

甲府市の国保のデータは、受診率も検診も率としては平均よりも低いのですか。

【事務局】

残念ながらやはり低い状況です。

【会 長】

そういう上で、高い目標設定になっているのですか。

【事務局】

国の状況を確認しながら、目標値のところも国保の方で国の状況も踏まえ、この値を設定しております。

【G委員】

フレイル予防を一般の方に指導しているとお聞きしたのですが、どのように指導しているのか聞きたいです。それともう1つですが、ここにあります新規の中で、朝食を欠食する小学生について、県と大塚製薬で昨年計画しまして、朝食を食べようと大きいチラシを作って、各小中高校に全部配布して掲示して、啓発してはいるのですが、なかなか朝食の欠食の解決が難しい状況にあります。

【C委員】

食育計画で最初、平成17年から朝ごはんのフレーズが一番大きく出てきて、小学校で「早寝・早起き・朝ごはん」というキャッチフレーズでやっているのですがどうなのですか。

【G委員】

学校で朝食を食べてきたかと質問したらいけないと聞きました。朝食を食べてきたかとは質問できないそうです。家庭によっては朝食が食べられない家庭がすごく増えていることで、学校の先生は質問できませんとお聞きしたのですが、学校はその状態です。

【D委員】

孤食で、ひとりで食べるとか、家族全員でご飯を食べる雰囲気もう無くなっています。欠食がだいぶ前からもう問題になっています。食生活の改善という言葉はすごく言われてはいますけれど、やはり親自身が忙しいとそういうことになっているということもあるかもしれません。

【G委員】

朝食を学校で出したらという案もあります。そんなことが可能かということもありますが、そういう取組を通じて朝食欠食がなくなるのではないかと思います。全国的にそういう計画や運動が増えていると聞きますので、そのことが大きな問題ではないかと思います。

【会 長】

ありがとうございました。目標を作るのは簡単ですが、これを達成するためにどのようにやっていくか、現場ではどのような問題があるかというところもありますので、事業を推進していく上で、情報を交換しながら、実際当事者が取り組みの中で一緒にやっていくという気持ちがないと絵に描いた餅になる気もしないでもないです。今の話はとても難しいですね。

【事務局】

先ほどのフレイルについてご質問につきましては、痩せ傾向にある方を健診結果から抽出しまして、この10月から教室を開催しています。対象の方には通知を送付し、痩せ傾向とか閉じこもりといったところも周知もしながら、教室にご案内をしているところです。教室では、今もお話が出ていましたバランスのいい食事や口の健康管理、認知症もありますので、運動や食事、口腔の栄養のこともしながら、ある程度の期間教室に来ていただいて評価をしていくことで、ハイリスクの方へのアプローチ、またその取り組みを通して、一般の方にも広げていくことを検討しているという取り組みも始めたいと思います。

もう1点、朝食の欠食率をお話でしたが、食育の推進計画でも問題として取り上げているところですが、行政としましても学校現場と連携を取りながら、例えば給食日よりなどを通じ、そういった家庭への情報発信をしたり、結婚や妊娠した時にしあわせレシピを配布したりして、地域の人の中にもご協力いただきながら、朝食の必要性にも努めています。

【会 長】

ありがとうございました。やはりいろんな情報を実際に活動する地域組織にも提供いただくのは行政の役割だと思いますので、是非よろしくお願ひしたいと思います。他に何かありますでしょうか。

【H委員】

43ページに戻ってしまいますが、「(3) プレイリーダーの育成」のところを教えていただきたいことがあります。今から十数年前、遊びの時間や空間、仲間がなくなったとのことで、文科省から遊びを推奨するようにとプレイリーダーが創設され、私は山梨県で最初にプレイリーダーの資格を持ちました。そんなご縁もありまして、プレイリーダーは子ども未来部でやっていると認識しておりましたが、その事業が福祉保健部に引き継がれるのか、あるいは全く新しくスタートするのかをお聞きかせください。マスコミでも話題になったので、それを引き継ぐことになるのか、それとも全く部署が違うので新たにスタートするのかをお伺ひしたいです。

プレイリーダーは遊びの三つの間が無くなったと言われていますが、私は遊びの四つの

間が無くなったとっていて、プラスアルファ大人の手間が無くなっていると思っ
ています。子どもに遊びの空間・時間・仲間を奪っただけではなくて、手間が無
くなったとっていて、私は遊びの四間というのを提唱していますが、是非また
その辺を考慮していただきながら、よりよいプレイリーダーの育成事業を
していただければ嬉しいなと思います。

【事務局】

プレイリーダーの育成については、子ども未来部の子ども政策課が所管とな
って事業を展開しているところです。当初この計画にはこちらは入っていな
かったのですが、まさにこの項目を推進するにあたって、子どもの頃からの
運動づくりが重要ではないかという視点から、その部署に関係なく重要な
施策を保健計画に入れたということで、引き継ぐのではなく、主管は子
ども未来部の子ども政策課で行なっていきますけども、この計画の中にも
その内容を取り入れて、一緒に推進していくということを考えております。

【会 長】

よろしいでしょうか。それでは、計画目標の3に関して「市民の健康を支
える」と今回定義が変わりましたが、このところはなにかありますでしょうか。
いかがでしょうか。

それでは今後のこともありますので、他にご意見無ければ、体系ととも
にまとめた素案をこの場で了承いただき、今後審議会へ諮っていきたく
と思います。まだ修正が足りない部分も当然あるかと思うので、今一度
確認をいただいた上でご意見あれば、素案修正を事務局でお願いしたい
と考えています。そこで大幅に考え方や行動目標・事業が違う等のご
意見が出てくれば、また部会を開催したいと思いますが、意見等無ければ、
今後につきましては、私と事務局で協議して修正させていただければあり
がたいと思いますが、いかがでしょうか。大きな変更やご意見出れば、
そういう判断をしたいと思いますがいかがでしょうか。

～委員一同、了承～

(2) その他

【会 長】

ありがとうございました。それでは議題(2)その他ということで、事務局
から説明をお願いします。

【事務局】

素案のご了承ありがとうございました。今後の予定につきましてアナウ
ンスいたします。今回素案がご了承されたということで、今回で専門分
科会は今年度終了といたしまして、

12月に予定しております社会福祉審議会の全体会において、本素案と他の策定をしている計画を一緒にして、健やかいきいきプランの素案として、全体会に提示いたしたいと思っております。なお、その前までには事務局にて修正等を加えていく中で、最終的なものを各委員の皆様方に送付いたしましてご確認をいただければと考えています。

【会 長】

ありがとうございます。今後、郵送による委員の意見も受け付けたいと思いますが、事務局としてはどれくらいの期間まで可能でしょうか。

【事務局】

11月の中旬ぐらいまでにご意見をいただければ修正可能です。

【会 長】

それは何か意見聴取していただける用紙を送るのですか。

【事務局】

後日、意見聴取の用紙をお送りさせていただきますので、ご意見のある方につきましては期日までにご返送ということで対応します。

【会 長】

ありがとうございました。微修正等でもいいのでお気づきの点があれば、是非その中に書き添えて出していただければありがたいと思います。よろしく願います。

他になれば、以上で議事を終了したいですがよろしいでしょうか。

【A委員】

小中学校でホームルームはまだあるのでしょうか。我々の時代はあって、保健体育という科目があったのですが今はありますか。そういう機会を通じて、保健師などに来ていただいて、健康づくりについての授業をやっていただくといいかなと思います。

【E委員】

小学校は3年生から保健の教科がありまして、教科書の中に全部、健康教育に関わるものを入れています。

【会 長】

それではこれで専門部会は終了したいと思います。ご協力ありがとうございました。

3. 閉 会

【事務局】

以上で健康・保健専門分科会を終了いたします。どうもありがとうございました。