

第7回小樽市健康増進計画評価会議 議事録

開催日時 平成30年7月18日(水) 午後6時30分から午後7時50分

開催場所 小樽市保健所3階講堂

出席状況 ○委員

中川会長(学識経験者)、柿木副会長(一般社団法人 小樽市医師会)
市村委員(小樽市歯科医師会)、渡邊委員(小樽薬剤師会)、栗田委員(小樽青年会議所)、
中村委員(小樽市商店街振興組合連合会)、増田委員(小樽市総連合町会)、
嶋田委員(小樽食生活改善協議会)

以上8名

(欠席委員): 吹田委員(小樽民間保育協議会)、林委員(小樽市私立幼稚園連合会)
戸谷委員(小樽栄養士会)、中里委員(市民委員)

○小樽市

保健所 貞本所長、南部次長、中村主幹、宇田川主幹、山谷主幹
健康増進課 渋間課長、藤川主査、菊地主査、鎌田主査、山本主査、
須摩主査、長谷川主査、吉川保健師
医療保険部 国保年金課 山澤課長、鳥居塚主査

以上15名

会議要旨

1. 開会

[事務局] 本日の会議は8名の委員に御出席をいただいております。小樽市健康増進計画評価会議設置要綱第6条第2項に基づき、委員の半数以上が出席されているため会議開催の要件を満たしていることを御報告します。

2. 議事

「第2次健康おたる21」の取組について事務局から説明。

[事務局]

- ・「第2次健康おたる21」の取組について、資料1、資料2、資料3に基づいて説明します。
- ・資料1を御覧ください。

第7回小樽市健康増進計画評価会議資料ですが、改めて当初の健康増進計画を説明します。計画期間は平成25年度～34年度までの10年間であり、計画の趣旨・基本方針は記載のとおりになります。また、本日の会議の役割は、健康増進計画の進捗管理、実施状況の評価になります。平成29年度までは、年3回の会議を開催していましたが、今年度以降は年1回の開催とし、前年度の評価、次年度の計画の決議をさせていただきたいと思っております。平成30年以降は後期計画となり、本日は後期計画の実施内容と平成29年度の事業評価を報告します。

- ・資料2を御覧ください。

平成 29 年度事業評価、平成 30 年度事業計画ですが、かなりボリュームがありますので時間のある時に御確認ください。

- ・資料 3 を御覧ください。

こちらは、平成 29 年度の実施内容と平成 30 年度の実施予定について要点を絞ってご報告します。

2 ページに施策No.が示されており、3 ページ以降は具体的な内容となります。

- ・まず、施策No.1 のがん、循環器、糖尿病領域では、施策は地域連携によるがん検診の普及啓発推進になります。
- ・平成 29 年度の実施内容は、がん検診の普及啓発として子宮頸がんクーポン未利用者への手紙での再勧奨、教育機関でのポスター掲示、おたる健康づくり通信での啓発になります。また、市内医療機関のイベントでの普及啓発により医療機関との連携を図っています。評価は受診率の算出にあたり母数検討中で 12 月頃に確定予定のため、改めて報告します。改善点では、個別勧奨、再勧奨の取組みにより新規受診者の掘り起こしにつながり、平成 29 年度は男性 1136 名に郵送と電話による勧奨をし、大腸がん検診は約 30 名が受診しています。
- ・平成 30 年度の実施予定は引き続き勧奨をしますが、今年度から市内医療機関で内視鏡検査による胃がん検診を開始し、個別勧奨を予定しています。また、子宮頸がん自己検診受診事業では、自己検査によるウイルスチェック後に対象者にごがん検診の勧奨を予定しています。がん検診普及ボランティアについては、全国的に広まっており、ボランティアの実施体験等を検討しています。
- ・続いて、6 ページの施策No.2、地域連携による特定健康診査・特定保健指導の普及啓発推進になります。
- ・平成 29 年度の実施内容は、特定保健指導プログラムの工夫において、未利用者へ電話勧奨に加えて訪問勧奨をしています。評価は、受診率が 10 月に確定予定となります。改善点は、未利用者への訪問勧奨から保健指導の利用につながったケースもありますが、特定健診、特定保健指導の受診率、利用率が目標値より低いため、向上のための検討が必要と考えています。
- ・平成 30 年度の実施内容は、健診当日の保健指導の実施を検討しており、タイムラグが利用を妨げることがあるため、国保担当者と実施体制を検討しています。
- ・続いて、5 ページの施策No.3、血圧自己測定推進になります。
- ・平成 29 年度の実施内容は、平成 28 年度と同様の内容になります。評価では、健康教育でのアンケートで血圧自己測定の割合が 44.9%と前年度よりも低く、これは対象者が若い世代のため、血圧測定の意識が低いことが影響しています。それを踏まえて、平成 30 年度は職域の健康教育でリーフレット等を活用しながら重点的に血圧自己測定の必要性の説明を予定しています。
- ・続いて、6 ページの施策No.4、ウォーキング推進事業になります。
- ・平成 29 年度の実施内容は、記載のとおりになります。評価は、ウォーキングサポーターの養成数が 9 名で少なく推移していますが、サポーターが中心となって年間 1,000 名を越える市民への健康教育を実施していただいております。課題は養成数の低迷になります。
- ・平成 30 年度の実施内容は、養成講座の受講者とサポーターの増加が目標であり、サポーターの方々と一緒に考えながら進めたいと考えています。
- ・続いて、7 ページの施策No.5、おいしい空気の施設推進になります。
- ・平成 29 年度の実施内容は、記載のとおりになります。評価において、施設周知・登録勧奨は記載のとおりですが、登録数は累計で 172 件になります。また、記載していませんが、平成 29 年度新規登録数は 35 件で徐々に増加しています。

- ・平成 30 年度の実施内容は、受動喫煙の普及啓発であり、国では 2020 年までに飲食店を含め取り組む予定ですが、現時点で国のガイドラインは示されておらず、国の動向を注視していきたいと思いを。
- ・続いて、8 ページの施策No.6、禁煙の支援になります。
- ・平成 29 年度の実施内容は、記載のとおりになります。評価は、前年度と同様に登録者が 46 名、累計登録者数が 131 名になります。改善点は、禁煙には達成に向けた支援と禁煙開始者を増加させるきっかけづくりの支援の双方が必要なため、平成 30 年度からは、禁煙達成に向けた支援の増加のため、具体策を検討しています。
- ・続いて、9 ページの施策No.7、ヘルシーメニュー事業になります。
- ・平成 29 年度の実施内容は、記載のとおりになります。評価は、登録件数は 7 件で、平成 29 年度は新規登録がありませんでした。改善点は新規登録に結びつく支援が必要であると考えています。
- ・平成 30 年度の実施内容は、これまでの周知に加えて FM おたる等の活用を予定しています。
- ・続いて、10 ページの施策No.8、毎日朝食をとる、家族の誰かと一緒に朝食をとるになります。
- ・平成 29 年度の実施内容は、記載のとおりになります。評価では、リーフレットによる周知の取り組みを進めています。ここには記載していませんが、第 2 次の計画当初である平成 21 年度には 51.6%でしたが、平成 28 年度の間見直しでは 55.1%と徐々に増加しています。
- ・平成 30 年度の実施内容は、健康教育等でリーフレットの配布を予定しています。
- ・続いて、11 ページの施策No.9、食事バランスガイド活用の推進になります。
- ・平成 29 年度の実施内容は、記載のとおりになります。こちらもリーフレットによる周知の取り組みを進めています。配布先は、特定給食施設等や食生活改善講座を活用して配布しています。平成 30 年度も引き続き、周知啓発に努めていきます。
- ・続いて、12 ページの施策No.10、栄養成分表示の店推進になります。
- ・平成 29 年度の実施内容は、記載のとおりになります。登録件数は 56 件と伸び悩んでおり、今後も北海道等の各関係機関等と連携し事業を推進していきます。平成 30 年度の実施内容は、引き続き市のホームページ等を活用しながら事業の周知を予定しています。
- ・続いて、13 ページの施策No.11、精神保健領域であり、施策は悩みの相談窓口の周知啓発推進になります。
- ・平成 29 年度の実施内容は、記載のとおりになります。評価では、健康教育を 162 名に実施し、ちらしの配布を民生児童委員や食生活展等で行い、相談窓口の周知をしています。改善点では、相談援助技術専門研修に 1 機関でも多く参加していただけるよう研修の目的、内容、参加対象施設等の検討を予定しています。平成 30 年度の実施内容は、自殺対策を総合的にかつ効果的に推進するため、自殺対策計画を策定し、平成 31～34 年を計画期間とする準備を進めています。随時、情報提供を予定しています。
- ・続いて、14 ページの施策No.12、感染症領域であり、施策は麻疹ワクチン接種の推進になります。
- ・平成 29 年度の実施内容は、対象児への勧奨と関係機関との連携であり、一人でも多くの方に麻疹ワクチンを接種していただけるよう取り組みを進めています。評価は、第 1 期、第 2 期ともに接種率が前年度を下回っているため、平成 30 年度は、接種対象者の保育園や幼稚園等へ年 2 回、文書の配布を予定しています。
- ・続いて、15 ページの施策No.13、口腔保健領域であり、施策は効果的な歯磨きの普及になります。
- ・平成 29 年度の実施内容は、歯間ブラシ等に関するリーフレットの配布と、歯科医師会等との協働によるプロフェッショナルケアの周知になります。評価は、ウイングベイ小樽が会場の「いきいき健康まつ

り」でリーフレットを説明しながら配布することができました。プロフェッショナルケアの周知においても、1005枚のリーフレットを配布しています。改善点は、歯間部清掃用具使用者では、使用頻度の上昇に向けてさらに周知します。平成30年度は、セルフケア充実のために、3歳児健診や歯科医師会とのイベント等で周知を予定しています。また、プロフェッショナルケアを受ける人を増加させるため、歯科医院における「あなたの歯は何本？」事業のリーフレット配布や市民対象の小樽健口講座の開催を予定しています。

- ・続いて、16ページの施策No.14、歯周病セルフチェックの普及になります。
- ・平成29年度の実施内容は、歯周病チェックリストは必要な関係機関に配布したということと、必要時、保健所のホームページからダウンロード可能であるため積極的な配布は休止しています。評価では、歯周病セルフチェックの積極的な配布は行わず、後期計画からは施策No.13の効果的な歯みがきの普及との統合による事業継続を考えています。
- ・続いて、17ページの施策No.15、むし歯のない3歳児を増やす（80%以上）になります。
- ・平成29年度の実施内容は、3歳児健康診査までに3回以上のフッ化物歯面塗布経験児を現状の27.4%から40%以上に増加させるため、あらゆる場面での情報提供を行っています。また、小樽の子供のむし歯の罹患型において、上の前歯に限局したむし歯に着目して予防対策をしています。評価において、実績値は過去2年間を含めた3年間の平均で表記しており、むし歯のない3歳児を80%以上にするという目標の実績値は82.3%になります。改善点は、目標を85%以上にはしています。平成30年度もこれまで同様の取り組みを継続していきます。
- ・続いて、18ページの施策No.16、次世代の健康づくりの領域であり、施策は思春期の健康教育推進になります。
- ・平成29年度の実施内容は、性感染症の予防、飲酒、喫煙等について健康教育を24回実施しています。平成30年度の実施内容は、講話内容の質の向上を目的に、中学生や高校生に対するアンケート調査の実施を予定しています。
- ・続いて、19ページNo.17、第2次健康おたる21普及啓発活動になります。
- ・平成29年度の実施内容は、記載のとおりになります。評価は、実績が62団体であり、うち新規団体・新規対象は45団体になります。平成28年度と同様の団体でも新たな参加者がいる場合には、新規団体としています。ネットワーク会議と協働しながら普及啓発に努めていきます。本日、お手元に配布している「おたる健康づくり通信」を利用して健康おたる21の普及啓発に取り組んでいます。
- ・最後に、前期計画策定シートは平成25年～平成29年までの評価になります。こちらは後程、新規シートと併せて説明します。
- ・説明は以上になります。

(質疑応答)

[委員] 資料3の3ページのがん検診普及ボランティアの登録について検討ですが、現在、何か取り組まれているのですか。

[事務局] 現在、他市の状況を情報収集している段階になります。

[委員] 具体的にどのような方向で進めていく予定ですか。

[事務局] 現在、情報収集中のため、具体策はこれから検討します。

[委員] 同じく資料3の7ページの受動喫煙の普及啓発ですが、市内飲食店で分煙対策をしていますが

煙が流れてくることがあるため、登録件数が増加するように取り組みを続けてほしい。

[事務局] 受動喫煙対策は、国が 2020 年のオリンピックに向けて法改正を進めており、受動喫煙による健康被害や、喫煙者と非喫煙者が気持ちよく生活できるよう取り組みを進めています。国の動向を踏まえ、小樽市も取り組みを進めていきたい。

[会 長] 電子たばこについての考え方は何かありますか。

[事務局] 国では、電子たばこをたばこに含めるか示されていない。国の動向を注視していきたい。

[委 員] 資料 3 の 18 ページの小・中・高等学校での未成年の喫煙や飲酒対策についての健康教育は、地域としても関心がある。今後の方向性として、カリキュラムに組み込む等の考えはあるのか、それともアンケート調査のみの実施なのか確認したい。

[事務局] 小・中・高等学校へ健康教育の案内を周知しても、なかなか申し込みがなく、学校側の既存のカリキュラムに組み込むのは難しいようです。毎年、申し込みのある 20 数箇所の学校では継続的に実施していきたい。それ以外の学校には、校長会や教育委員会等と協力しながら取り組んでいきたい。

[委 員] 申し込みがないから駄目ではなく、計画として実施予定をしているなら、積極的に取り組む姿勢が必要ではないか。最近、学校と地域と家庭の 3 者が一体となって取り組む時代になっており、積極的に将来を担う未成年者の取り組みをお願いしたい。

[事務局] 丁寧に関わっていきたい。

[副会長] 資料 3 の施策 No.5、6 について、先程から受動喫煙対策の国のガイドラインが示されてから検討という説明ですが、資料 4 の喫煙率は男女ともに全国平均よりも高く、小樽市は観光客も増加しているため、街をきれいにする意味でも、国のガイドラインを待たずに、何か取り組みが必要ではないか。

[事務局] 小樽の喫煙率は高く推移しており、先を見通して情報収集し取り組んでいきたい。

[事務局] 以前、生活衛生課への苦情で、雑居ビルにある全国チェーンの飲食店からたばこの煙が廊下で流れているというケースの指導に行きました。店長は、「道外では許されないが、喫煙率が高い道内では許される。」「来客者のニーズを考えながら営業している。」との返答があり、こちらからは、健康増進法での受動喫煙防止対策や健康おたる 21 の取り組み等を説明しましたが、法律的な規制がないため、強制力がない厳しい現状をご理解いただきたい。

[委 員] HACCP にはたばこの関連情報は含まれていませんよね。同様の枠組みで行えたら、規制できそうですよね。

[事務局] HACCP は食品衛生法の関係で食品中心であり、喫煙環境の規制等は含まれていません。

[会 長] 商店街として何か受動喫煙対策はされていますか。

[委 員] 特にしていない。行政側から発信してもらえると取り組みやすい。

[会 長] 関連団体に声をかけるのも一つの方法かもしれないですね。

[委 員] 一番、重要なのは PR。地域とのつながりを持ち、取り組まないと難しいと思う。

[会 長] 個別の対応は大変ですから、様々な関係団体が参加しているので依頼するのも一つですね。

[事務局] 他市では、関係団体への説明会を実施しています。まずは説明会の実施を検討しています。

[委 員] おたる健康づくり通信の配布状況を確認していいですか。総連合町会に 151 町会、45,000 世帯の加入があるため、一人でも多くの人に見てほしいということであれば、事務局の方に指示して回覧することもできます。詳細は、事務局と調整してもらえればと思います。

資料 4、後期計画策定シートについて事務局から説明。

[事務局]

- ・資料 4、資料 4-1 に基づき、説明します。
- ・まず、資料 4-1 を御覧ください。後期計画策定シートの変更点ですが、栄養に関する施策は、新たに「(6) 栄養・食生活」という領域を設定しています。これまでは、「(1) がん・循環器疾患・糖尿病領域」でしたが、食育推進計画と統合して取り組みを整理しています。詳しくは資料 4 を御覧ください。
- ・次に後期計画の施策から削除した項目になります。
- ・チャレンジ健康クイズ事業は、平成 27 年度で終了しましたので削除しています。また、歯周病セルフチェック事業は、先程も説明したとおり、効果的な歯磨きの普及事業との統合のため削除しています。
- ・続いて、評価指標を「第 2 次健康おたる 21」(改訂版) の評価項目と目標値に揃えています。評価指標に*がついている項目が新たに掲載された項目になります。
- ・続いて、項目を揃えたことにより、評価指標が変更になった施策を説明します。まず、施策No.3 血圧自己測定推進事業は、自宅などで血圧測定をする 40 歳代の割合の増加に変更しています。施策No.4 ウォーキング推進事業は、40～50 歳代の運動習慣を有する割合の増加に変更しています。施策No.6 禁煙支援は、成人の喫煙率の減少に変更しています。施策No.7 悩みの相談窓口の周知啓発推進は、自殺予防に関する相談機関地域連携体制への参加登録件数の増加に変更しています。施策No.9 効果的な歯磨きの普及は、40 歳代で進行した歯周病を有する者の減少、60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する者の増加に変更しています。施策No.11 思春期健康教育の推進は、エイズ、妊娠・避妊について正しい知識を有する割合の増加に変更しています。施策No.12 「毎日朝食をとる」、「家族の誰かと朝食をとる」は、毎日朝食をとる人の割合の増加に変更しています。施策No.13 食事バランスガイドの活用促進は、食事バランスガイドを参考にしたい者の増加、1 日当たりの食塩摂取量の減少、1 日当たりの野菜摂取量の増加、生活習慣病予防のために食生活改善を意識している人の割合の増加に変更しています。第 2 次健康おたる 21 普及啓発活動は、新たな計画の評価項目ではありませんが、引き続き活動を継続していきます。
- ・資料 4 について説明します。基本方針は、小樽市民の健康寿命の延伸になります。評価指標に“重点”と記載されている部分は、後期計画の重点指標になります。重点指標の中で中間評価実績値において達成された項目は、おいしい空気の施設登録件数の増加、食事バランスガイドを参考にしたい者の増加になります。その他の重点項目は、達成されていません。後期計画の目標値は、記載のとおりになります。実績値に斜線のある部分は、平成 34 年度のアンケート調査で明らかになる項目になります。
- ・資料 5 のおたる健康づくり通信は、ネットワーク会議の発案で作成し、4 月から偶数月に健康に関する情報発信をしており、今年度はがん予防の情報を重点としています。ネットワーク会議の委員を通じて配布していますが、先程お話ありました回覧板の活用も検討していきたい。

(質疑応答)

[委員] 総連合町会はネットワークがあるため、大いに活用していただきたい。一人でも多くの人の目に触れるように取り組んだ方がいい。もし、回覧板を活用するならば、事務局の方に伝えておくので、事務局長と打ち合わせをしてほしい。

[事務局] 積極的に町内会にも配布する方向で考えていきたい。明日にでも片岡事務局長を伺います。

[委員] おたる健康づくり通信は 4 月から発行という説明ですが、すでに vol.6 なのはなぜですか。

- [事務局] 昨年の 12 月が初刊のため、今回で vol.6 になります。
- [委員] 各団体から一斉に市民に向けて PR するなら、各団体の長にお願いできないのか。
- [事務局] 現在、ネットワーク会議に約 20 団体が参加しており、各団体から配布しています。
- [委員] どのくらいの枚数を配布しているのですか。総連合町会に配布していますか。
- [事務局] 配布枚数は手元に資料がなく分かりませんが、総連合町会は山内会長が参加されています。
- [委員] それは委員として参加されているのですか。私は何も聞いていないので、配布していないと思う。今回は私から事務局の方に伝えておきます。
- [事務局] 委員として参加されています。もう一度、片岡事務局長と配布方法を相談してみます。
- [事務局] 改めて、おたる健康づくり通信について説明します。平成 29 年度のネットワーク会議でがん予防を中心に周知する方向性となり、各団体で可能な周知方法（健康教育の実施、パンフレットや通信の配布等）について取りまとめを行いました。その際に、通信の活用方法は各団体にお任せしており、総連合町会では多忙のため配布は難しいとご連絡をいただいています。
- [委員] わかりました。確認してみます。
- [委員] おたる健康づくり通信のバックナンバーは、HP で見ることができますか。今、確認したら見当たらなかったのですが。
- [事務局] わかりました。HP にバックナンバーを掲載します。
- [委員] この計画は達成できない場合に罰則などはあるのですか。がん検診の場合、目標値があるにもかかわらず、計画策定時よりも下がっていますよね。がん、心臓病、脳卒中等を重点項目に掲げているが具体策がみえない。先程から小樽として独自の取り組みをしないのかと提案があるが、積極的に取り組まなければ目標値は達成できないと思う。今後、年 1 回の会議となった場合に過去のことは分からず、具体策が提示されないと評価会議での検討は難しいと思う。先程、増田委員からも提案があったように見る機会があるところに配布するよりも、次々と発信しないと後退すると思います。例えば、学校に配布して子どもから保護者に渡してもらうのも一つの方法だと思います。
- [事務局] 現状では目標値を達成するのは難しいですが、がん検診では、胃内視鏡検査や HPV 検査等の開始もあり、今後も受診率の向上に向けて努力を続けたい。
- [委員] 小樽市の自殺の現状はいかがですか。
- [事務局] 自殺者数は全国、全道よりも低く、小樽市のピークは平成 12 年で拓殖銀行の破綻が影響していると言われており、30～50 代の男性の自殺が多くみられました。現在は年間、約 15 人の方が亡くなっていますが、ゼロにすることが目標になります。自殺の要因は複雑化しているので関係機関との連携が必要であり、今後の計画策定を通して、関係機関との意思統一を図っていききたい。
- [副会長] 健康寿命の実績値の算定方法はいくつかありますが、小樽市の男性だと平均寿命と健康寿命の差が 3 年程で、全国平均（10 年前後）に比べて短く、良い数値だと勘違いしてしまう。全国的な算定方法と統一しないと比較が難しいと思う。
- [事務局] 算定方法は 3 つあり、詳細は小樽市健康増進計画の 27 ページに記載されています。国の指標は国民生活基礎調査ですが、市町村別の集計がなく、比較するには同様の質問項目で独自にアンケート調査をする必要があります。そのため、市町村では介護保険の要介護 2～5 を不健康な状態とみなすという算定方法を用いています。

[副会長] 逆に国が市町村と同様の算定方法を用いるのは難しいのですか。

[事務局] どちらかが合わせないと比較は難しいですが、今回は“延伸”という表現を用いています。

[委 員] 平成 29 年度の MR ワクチンの接種率の母数は何人なのか。母数が変われば、達成率が変わってくると思う。

[事務局] この場合は、その年度に生まれた子どもの全数になります。

(今後のスケジュールについて事務局から説明)

- ・ 次回の評価会議につきましては、平成 31 年 7 月頃に開催予定となります。
- ・ おたる健康づくり通信について、個別にご協力をお願いさせていただきたいと思います。

9. 閉会