

平成30年度第1回札幌市健康づくり推進協議会

(平成30年度第1回札幌圏域地域・職域連携推進連絡会札幌部会)

会 議 録

日 時：平成30年10月2日（火）午後6時30分開会
場 所：札幌市保健所 5階 講堂

1. 開 会

○事務局（石川健康推進担当課長） 定刻になりましたので、ただいまから、平成30年度第1回札幌市健康づくり推進協議会及び平成30年度第1回札幌圏域地域・職域連携推進連絡会札幌部会を開催させていただきます。

議長による議事進行までの間、進行を務めさせていただきます健康推進担当課長の石川でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

まずは、このたび、9月6日に起きました地震、それから、停電による災害のために日程を変更させていただきましたが、再度の日程調整など、皆様にご協力いただきまして、ありがとうございます。

本日の委員の出席状況でございますが、近藤委員と田中委員のお二人につきましては、お見えになっていらっしゃいませんが、出席いただく予定とお聞きしております。

本日、全25名のうち、欠席の方が6名ですので、札幌市健康づくり推進協議会設置要綱第5条第2項により、過半数以上の委員の出席がございますので、当会議は成立していることをご報告いたします。

これから、お手元の会議次第に沿って進行させていただきます。

会議終了は、大体20時30分ぐらいを予定しておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

また、本協議会の会議につきましては、市民へ公開することを原則といたしますので、会議録を札幌市のホームページ上で公開したいと考えております。そのため、会議内容を録音させていただきますので、あらかじめご了承くださいませよう、よろしくお願いいたします。

それではまず、会議資料の確認をさせていただきたいと思います。

本日、机上に準備しました資料を使用いたしますので、お手元の資料をごらんいただきたいと思います。

まず、会議次第、委員名簿、資料1は札幌市健康づくり推進協議会の規則です。資料2は札幌圏域地域・職域連携推進連絡会札幌部会要領でございます。資料3は健康さっぽろ21（第二次）中間評価と今後の推進の原案です。資料4は健康さっぽろ21（第二次）中間評価と今後の推進の概要版というA3判のものです。資料5は札幌市がん対策推進プランの進捗についてという横判のものです。資料6は札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の進捗について（平成29年度）という横判のものになります。

皆様、不足している資料等はございませんでしょうか。

◎開会挨拶

○事務局（石川健康推進担当課長） それでは、開会に当たりまして、札幌市保健福祉局保健所医務監の矢野からご挨拶を申し上げます。

○矢野保健所医務監 札幌市保健福祉局医務監の矢野でございます。

開会に当たりまして、一言、ご挨拶をさせていただきます。

本日お集まりの委員の皆様におかれましては、札幌市民の健康づくりにご尽力いただきまして、まことにありがとうございます。

このたび、先ほど石川課長からもお話がありましたけれども、北海道胆振東部地震に見舞われまして、札幌市内でも、今もなお、地震の影響で避難されている住民の方がいらっしゃいます。そういったこともございまして、札幌市健康づくり推進協議会の日程を延期させていただきまして、本日開催の運びとさせていただきました。皆様には、このようなお忙しい中、ご出席をいただきまして、まことにありがとうございます。

さて、本日開催の札幌市健康づくり推進協議会は、健康増進法に基づいて定める札幌市健康づくり基本計画の策定、推進、評価等を行うことを目的に設置されております。

平成26年4月に札幌市健康づくり基本計画健康さっぽろ21（第二次）がスタートいたしました。4年が経過しております。今年度は中間評価の年であり、昨年度から中間評価委員会を設置し、皆様にご意見をいただきながら、進捗状況の把握、分析を進めてまいりました。

本日の会議におきましては、中間評価委員会で検討を進めてまいりました中間評価の原案についてご報告させていただき、皆様にご確認をいただきたいと考えております。

本日は、どうぞよろしく願いいたします。

2. 各委員の紹介

○事務局（石川健康推進担当課長）　続きまして、会議次第2の各委員のご紹介をさせていただきます。

昨年度からは3名の委員の交代がございました。改めて委員の皆様のご紹介をさせていただきたいと思っております。お手元の委員名簿をごらんいただきたいと思っております。

この名簿順に沿いまして、本日ご出席されている委員の皆様のご紹介を私からさせていただきます。

北海道大学大学院医学研究院社会医学分野公衆衛生学教室教授の玉腰暁子委員でございます。

一般社団法人札幌歯科医師会理事の高橋一行委員でございます。

一般社団法人札幌薬剤師会副会長の田畑隆政委員でございます。

公益社団法人北海道看護協会専務理事の荒木美枝委員でございます。

公益社団法人北海道栄養士会副会長の吉田めぐみ委員でございます。

公益財団法人北海道労働保健管理協会常務理事の宮崎由美子委員でございます。

札幌市産業医協議会会長の佐藤修二委員でございます。

健康保険組合連合会北海道連合会常務理事の道端和則委員でございます。

札幌市中学校長会保健体育部部长、札幌市立手稲西中学校長の小野寺正委員でございます。

一般社団法人札幌市私立保育園連盟副会長の向川泰弘委員でございます。

札幌市食生活改善推進員協議会会長の市野美砂子委員でございます。

一般社団法人札幌市老人クラブ連合会常任理事・事務局長の小林恒男委員でございます。

連合北海道札幌地区連合会副会長の坂本哲也委員でございます。

札幌商工会議所中小企業相談所所長の西田史明委員でございます。

手稲区連合町内会連絡協議会会長の笹淵吉弘委員でございます。

手稲区連合町内会女性部長連絡協議会会長の金内明子委員でございます。

市民公募委員の田中敦子委員でございます。

市民公募委員の宮間利一委員でございます。

続きまして、本日、業務のご都合によりご欠席されている委員につきましてご報告いたします。

北翔大学生涯スポーツ学部スポーツ教育学科教授の花井篤子委員、一般社団法人札幌市医師会地域保健部長の枝村正人委員、北海道国民健康保険団体連合会事務局長の野宮修治委員、札幌市小学校長会会計、札幌市立屯田南小学校長の舘岡秀孝委員、札幌市民生委員児童委員協議会理事の高柳司委員、一般社団法人札幌青年会議所理事の石黒真司委員、以上、6名の委員が欠席となっております。

続きまして、当協議会を所管しております保健福祉局の職員をご紹介します。

保健福祉局保健所医務監の矢野でございます。

健康企画担当部長の小田原でございます。

保健所健康企画課の職員が右側にあります。よろしくお願いいたします。

また、このほかに、事業を所管しております関係部課長、係長、また、各区役所において地域健康づくりを担当している主査も同席させていただいております。

3. 「札幌市健康づくり推進協議会」及び「札幌圏域地域・職域連携推進連絡会札幌部会」の概要説明

○事務局（石川健康推進担当課長） それでは、会議次第3の札幌市健康づくり推進協議会及び札幌圏域地域・職域連携推進連絡会札幌部会について、事務局から説明をさせていただきます。

○事務局（荒戸健康推進係長） 事務局の保健所健康企画課健康推進係長の荒戸と申します。

まず、お手元の資料1をごらんください。

本日は、皆様に、札幌市健康づくり推進協議会規則をお配りしております。

お配りしております資料の4ページ目、図の下段をごらんください。

札幌市健康づくり推進協議会は、札幌市健康づくり基本計画である健康さっぽろ21の策定、推進、評価等を行うことを目的としております。

次に、資料2をごらんください。

札幌圏域地域・職域連携推進連絡会札幌部会についてご説明をさせていただきます。

まず、地域・職域連携推進事業について簡単にご説明をいたします。

資料2の3ページをごらんください。

地域職域連携推進事業の開始の背景ですが、働く世代が主となる青壮年層を対象とした保健事業は、地域保健と職域保健における制度間のつながりがないため、退職後の保健指導が継続できないことや地域全体の健康状態が把握できないという問題が発生しておりました。

4ページをごらんください。

その問題の解決のために、地域保健と職域保健が連携し、保健事業を共有することを目的として、地域・職域連携推進協議会や連絡会を設置しております。

北海道と2次医療圏それぞれに専門部会や連絡会が設置され、札幌市においては、下段にありますとおり札幌圏域地域・職域連携推進連絡会札幌部会を設置しました。

以上より、健康さっぽろ21（第二次）の推進には、健康づくり推進協議会のみならず、地域・職域連携推進連絡会札幌部会との連携が重要であることから、札幌市健康づくり推進協議会と札幌圏域地域・職域連携推進連絡会札幌部会を同時に開催させていただいております。

会議次第3については、以上でございます。

4. 議 事

○事務局（石川健康推進担当課長） それでは、会議次第4の議題に移りたいと思います。

ここからの議事進行につきましては、健康づくり推進協議会会長、札幌圏域地域・職域連携推進連絡会札幌部会の部会長である玉腰会長にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いたします。

○玉腰会長 それでは、限られた時間ですので、早速、議題を進めさせていただきたいと思います。

この協議会では、今、お話がありましたように、市民の健康づくりに向けた計画の推進、進行管理、そして、評価を行っていくこととなっております。

今年度は、中間評価の年ということですので、昨年度から全3回の中間評価委員会を開催いたしました。この協議会の半数ぐらいの方に委員になっていただいて、いろいろとお話をさせていただいたところですが、その中で、中間評価と今後の推進について検討し、原案を一旦完成させております。本日の協議会では、この原案について、皆様にご報告させていただきたいと思います。

それでは、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（三井地域保健担当係長） 保健所健康企画課地域保健担当係長の三井と申します。

中間評価の原案のご報告をさせていただきたいと思いますが、資料3としてご用意して

いる原案本書はページ数が多いことから、概要版として整理した右上に資料4と記載のある資料に基づいてご説明をさせていただきますので、そちらをご覧ください。

中間評価に当たっては、昨年度の当協議会で部会として中間評価委員会を立ち上げ、検討することの了承を得て、平成30年3月から8月までの間に全3回の委員会で協議し、このたび原案をまとめたところです。

まず、1、健康さっぽろ21（第二次）の概要です。

策定時の計画本書に記載の概要を簡潔にまとめております。

当該計画は、健康増進法に基づく市町村健康増進計画ですが、母子保健計画も含み、札幌市のまちづくり指針である札幌市まちづくり戦略ビジョンの個別計画としても位置づけられています。計画期間は、平成26年度から35年度までの10年計画で、当協議会にて計画の推進を図っております。

計画の全体目標として、健康寿命の延伸、健康格差の縮小、すこやかに産み育てるを掲げ、目標達成に向け、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を基本方針に、八つの基本要素に分類し、取り組みを行っています。

次に、2、札幌市の健康を取り巻く現状です。

策定時からの社会的背景等の推移を確認しております。

将来の人口減少や要介護認定者増の予測は同様の傾向であり、死因や高齢になる前の要介護原因、医療費における生活習慣病の割合もほぼ同様の傾向にありました。

平均寿命は男女ともに増加していましたが、自立した生活期間とされる健康寿命は、男性は1.97年増加したものの、女性は0.70年減少し、男女とも全国と比べて短い状況にありました。

続いて、3、中間評価の方法です。

中間評価に当たっては、平成29年11月に、指標の推移を把握するため、市民の健康意識や生活習慣等の調査を実施するとともに、各種業務統計や他調査等も活用しております。

指標の評価方法として、計画策定時及び中間評価時ともに、市民意識調査から算出した指標は、2時点に統計学的に有意な差が見られるか、検討しています。

この上で、有意差が見られない、もしくは確認できない指標も含め、平成35年度の目標値に対する中間評価時の達成度を、図表にあるとおりAからEに区分し、評価しました。なお、Eについては、計画策定時にはデータがなかった指標やデータを把握するための調査や質問内容が異なることにより、統計学的に比較できないもの等を分類しているものとなります。

続きまして、4、分野別の中間評価についてです。

原案では、「全体的な中間評価と今後の計画推進のために」を先に掲載する構成となっておりますが、これは、八つの分野別の評価を踏まえてまとめたものとなるため、流れ

がわかりやすいよう、先に分野別の中間評価からご説明いたします。

ここでは、指標の推移から見える現状や課題、計画後半の方向性を整理しました。また、これらを踏まえ、計画策定時に掲げている取り組み方針や実現に向けて取り組むことの中から、重点的に取り組むべきものを挙げています。

なお、この資料4では、主に目標から遠ざかった指標の推移と現状、課題、計画後半の方向性、関連する主な取り組みをまとめています。

①の栄養・食生活は、原案では24ページからの部分になりますが、こちらについては、目標値から遠ざかった指標をまとめております。

男性は、40歳から50歳代の肥満者割合が高く、体重計測や適切な食事量のほか、若いころからの健康的な食習慣に向けた啓発の必要性があります。また、20歳代女性の痩せは増加し、意識の改善や健康的な食生活の理解の必要性があります。さらに、野菜や果物、食塩摂取量は改善が見られず、必要性の理解を深めて習慣化する取り組みが必要となっています。

計画後半に向けては、20歳代女性の痩せの改善、十歳代後半から30歳代の健康的な食習慣を身につける人を増やすため、高校や大学などと連携し、適切な量とバランスの食習慣を身につけるための啓発を強化します。そのための情報発信方法、手段についても工夫します。また、40・50歳代男性の適正体重の人を増やすため、適切な食事量、野菜が多く減塩の食事のほか、栄養成分表示等でみずからの食事を確認、選択できるよう啓発を強化します。引き続き、企業と連携し、社員食堂を活用した働く世代の健康増進を目指すとともに、第3次札幌市食育推進計画と連動して進めていきます。

次に、②身体活動・運動では、運動習慣の課題を挙げています。

運動習慣割合は、年代別に見ると男女ともに60歳から70歳代の割合が高く、20歳から50歳代が低く、特に女性は減少し、この世代の運動をしない理由は時間の余裕のなさが大きいことから、日常生活の中で体を動かす仕組みや環境の整備が必要となっています。

計画後半に向けては、働く世代が日常生活の中で体を動かすことを習慣化できる仕組み、環境整備を推進します。

続いて、資料の裏面をごらんください。

③休養では、20から50歳代で睡眠により疲労がとれない人の割合、ストレスを感じている人の割合はともに増加し、働く世代は疲労感やストレスが蓄積しやすい状況にあります。

計画の後半に向けては、働く世代に対し、休養のとり方やストレスの対処方法について働きかけを行います。

④飲酒では、成人の多量飲酒者の割合は、策定時と設問の違いにより統計学的に比較はできませんが、割合としては高くない状況にあります。

国の健康日本（第二次）においては、策定時から生活習慣病のリスクを高める量を飲酒

している者、これは男性で純アルコール40グラム以上、女性20グラム以上のものを指しますが、この割合の減少を指標としていることから、これを踏まえ、今後は、多量飲酒に至る前からの適正飲酒を啓発し、生活習慣病のリスクの軽減を図る必要があります。

計画の後半に向けては、多量飲酒者の割合が高い50歳代男性、20歳代女性を含む生活習慣病予防としての適正な飲酒量の啓発を推進します。

⑤喫煙では、成人の喫煙率は低下してきていますが、女性は全国に比べて高く、禁煙希望者が禁煙できるよう、禁煙の意向の高い女性を中心に普及啓発を行っていく必要があります。

施設の受動喫煙対策は法改正に基づき進めていく予定であるため、受動喫煙の場としての頻度がほぼ毎日と高く、妊婦や子どもへの影響が大きい家庭における受動喫煙対策をより一層強化していく必要があります。

計画の後半に向けては、妊婦や子どもを受動喫煙の害から守るよう、妊娠期から子育て世代に向けた普及啓発を強化し、市民の受動喫煙防止や禁煙の意識の醸成を図ります。また、企業や関係機関と連携した取り組みを進め、望まない受動喫煙をなくします。

⑥歯・口腔の健康では、むし歯のない3歳児、12歳児の割合は目標に向かって推移していますが、12歳児は全国の64.5%と比べると低いため、子どものむし歯予防について継続して取り組む必要があります。

また、平成27年度から歯周疾患検診の個別通知を開始し、29年度の受診率は3.8%となりましたが、さらなる受診率の向上が課題です。歯科健診を受診しやすい環境を整備するとともに、歯や口の健康について正しい知識の普及啓発をする必要があります。

計画の後半に向けては、歯・口腔の健康については、札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の重点施策、基本施策に基づき取り組みを推進します。

⑦健康行動では、がん検診受診率は、男性は目標を達成していますが、女性特有のがん検診受診率は目標値からおくれており、がん検診の必要性の理解と受診しやすい体制整備を進めていく必要があります。

はしか、風疹混合ワクチン第Ⅱ期予防接種率は減少し、はしかの罹患による小児等の重症化や風疹の母子感染による胎児への影響のおそれがあります。また、65歳以上のインフルエンザ予防接種割合は減少し、罹患者の増加が肺炎等の死亡につながるおそれがあります。

計画の後半に向けては、札幌市がん対策推進プランに基づき、がんに関する正しい知識の普及啓発の強化や企業のがん検診導入促進の取り組み、乳がん検診における超音波検査の導入の検討を実施します。また、はしか、風疹混合ワクチン第Ⅱ期の接種漏れを防ぐため、対象者への個別通知や就学児健診での周知などの取り組みの継続強化を図ります。

65歳以上のインフルエンザ予防接種割合の向上に向けては、接種対象者が接種機会を適切に捉えられるよう、接種時期に合わせた周知を図るなどの取り組みの継続、強化を図ります。

⑧親子の健康では、子育てに自信が持てない母親の割合、虐待していると思うことがある親の割合は、調査方法の違い等により統計学的には比較できませんが、虐待していると思うことが「ある」場合、「なし」よりも育児に自信が持てず、身近な人への相談割合が低く、事故予防に注意している割合も低くなっていました。

健全な親性を育む大切な時期である思春期から心と体の健康づくりを一層進めるとともに、妊娠期から育児期までの切れ目のない支援を充実すべく、関係機関等とのネットワークを構築することで児童虐待を予防し、全ての子どもの健やかな成長への支援に努める必要があります。

計画の後半に向けては、児童虐待を予防するため、関係機関等との連携を強化し、妊娠期から育児期までの切れ目のない支援の充実を図ります。

続いて、資料4の2枚目をごらんください。

4、分野別の中間評価の全基本要素の取り組み結果に対する総合的な成果指標についてです。

原案では21ページからの部分になります。

この指標は、先ほどご説明した八つの基本要素ごとに、生活習慣病の発症予防や重症化予防に向けて取り組んだ結果として得られる成果指標となっております。

生活習慣病と関連するがんや脳血管疾患等の年齢調整死亡率の状況については、目標に向かって推移しているところですが、がんについては横ばいや全国より高いものがあり、女性特有のがんは死亡率の増加や全国に比べると高い状況が見られています。

また、⑦の健康行動で述べたように、女性特有のがん検診受診率は目標値からおくれている状況です。

次に、過去1年間に健診で血中の脂質異常と指摘を受けた人の割合や、過去1年間に健診で糖尿病もしくは血糖値が高いと指摘を受けた人の割合は、年代別に見ると、働く世代の割合が高い状況があります。

このため、引き続き、がん検診や健康診査の受診率向上、生活習慣の改善に取り組む重要性について、正しい知識の普及啓発を図るとともに、仕事や生活に忙しく、健康行動に取り組むことが難しい働く世代や健康に関心が低い若い世代の健康意識を向上させる取り組みが必要です。

計画の後半に向けては、生活習慣病の発症予防と重症化予防に向け、働く世代や健康に関心が低い若い世代を対象とした健康意識の向上を促進する仕組みづくり、取り組みを推進します。

続きまして、5、健康を支え、守るための社会環境の整備についてです。

こちらは、原案の58ページの部分になります。

健康さっぽろ21（第二次）では、健康づくりを進める基盤として、健康づくりを支える環境と健康な生活を守る環境について、社会環境の整備に取り組むこととしています。

健康づくりを支える環境については、人と人とのきずなや支え合いなどの地域とのつな

がりが個人の健康と密接にかかわることから、社会のつながりをあらわすソーシャルキャピタルに関し、お互いに助け合っていると思う市民の割合を見ると、策定時と異なる調査で算出した値のため、統計学的な比較はできませんが、20歳から40歳代を除く年代で女性が高い傾向にありました。

また、地域活動等に参加している60歳以上の人の割合は、男女ともに減少していましたが、策定時と比べて男女ともに60歳代は仕事をしている割合が増加しており、この指標のみでソーシャルキャピタルの強化の有無を判断することが困難となっております。

なお、健康づくりを支える社会環境の整備の一環として、企業等との包括的連携協定を進めており、協定締結企業及びその取り組み数は年々増加しているところであり、引き続き社会環境の整備を進めていきます。

最後に、6、全体的な中間評価と今後の推進に向けてでございます。こちらは原案の17ページからの部分になりますが、これについてご説明いたします。

まず、(1) 全体的な中間評価ですが、これまでご説明した各分野の評価や社会的背景等を踏まえ、全体目標の評価を行っております。

健康寿命の延伸及び健康格差の縮小については、策定時からの平均寿命の増加に対し、健康寿命の増加は、男性のみが平均寿命の増加分を上回る結果となりました。

これは、女性では運動や休養、がん検診の受診行動等で目標達成がおくれており、男性では、これらが目標に向かって推移していることとの関連が考えられます。

また、年代別で見ると、20歳から50歳代の働く世代で、栄養、運動、休養、飲酒などの分野で目標値へのおくれが見られました。

健やかに産み育てるについては、児童虐待のリスクでもある妊娠12週以降に届け出が出される割合や低出生体重児の割合は減少しましたが、子育てに自信が持てない母親や虐待していると思うことがある親が一定数おりました。

今後も、妊娠期からの切れ目のない支援を進め、安心して育児ができる親をふやし、児童虐待を予防することが重要です。また、思春期は、健全な親性を育む大切な時期であるため、思春期の心身の健康づくりを一層進める必要があります。

これを受け、(2) 今後の計画の推進のためには、①で計画全体の方向性を三つ挙げました。

一つ目は、働く世代への健康づくりの取り組み強化です。

20歳から50歳代の働く世代は、肥満、運動習慣、ストレス、飲酒など、さまざまな分野で多くの健康課題を抱えており、今後、生活習慣病の発症や重症化のリスクが高まることが予想されます。

このため、健康診査の受診率向上に向けた啓発活動を行うとともに、日常生活の中で体を動かす仕組みづくりや、食生活や生活習慣に関する正しい知識の啓発を強化します。

二つ目は、女性の健康づくりの推進です。

女性は、健康寿命の短縮、ストレスや疲労の蓄積、運動習慣の低下など、多くの健康課

題を抱えています。

これらの課題やその予防に向けた啓発活動の強化を行うとともに、多様な社会生活を送る女性が日常生活の中で取り組めるような健康づくりの仕組みや取り組みを推進します。

三つ目は、児童虐待予防の取り組みの推進です。

全ての子どもの健やかな成長のため、児童虐待を予防することが重要な課題となっています。虐待をしていると思う親は、育児への自信や事故予防への意識が低い等の傾向もあり、安心して育児ができるよう一人一人の親に寄り添うとともに、関係機関との連携を強化し、妊娠期から育児期までの切れ目のない支援の充実を図ります。

②今後の推進に向けては、健康さっぽろ21（第二次）の基本戦略、市民一人ひとりが参画し、地域とともに、市民・地域・企業・関係機関が連携してを踏まえ、三つの視点で計画後半に向けて進めていきます。

一つ目は、市民一人ひとりの取り組みの継続です。

本計画は、あらゆる世代の市民が疾病や障がいの有無、経済状況等にかかわらず、生涯にわたりその人らしく健やかに生きがいのある生活を送ることを目指しています。そのためには、市民一人一人がふだんの生活の中で正しい生活習慣を身につけ、定期健診などでみずからの健康状態を確認していくことが重要となります。また、市民に対しては、正しい健康情報をわかりやすく提供し、啓発に当たっては、地域に根差した健康づくりに取り組む10区の行政区において、各区の健康傾向や特性を踏まえ進めていきます。

二つ目は、ソーシャルキャピタル（社会とのつながり）の強化です。

個人の健康は、個人の意識や家族の支えだけでなく、取り巻く社会環境が大きく影響します。社会とのつながりを強化し、相互に支え合いながら健康づくりに取り組めるよう、地域活動やボランティア活動、市民活動等を通して個人の健康づくりを支援することが重要です。

今後も、地域組織や関係機関等と協力しながら、仲間と健康づくりに取り組むグループや地域の団体等への支援を通じ、さまざまな場面で健康づくりのきっかけづくりや活性化を行っていきます。

三つ目は、市民・地域・企業・関係機関との連携・協働による推進です。

健康づくりを推進するためには、社会全体として健康づくりに取り組みやすい環境の整備が必要となります。そのため、地域、企業、医療保険の保険者、医療機関や教育機関等の関係機関や行政がそれぞれの役割と機能を果たしながら連携を図っていくことが必要となります。

今後も、働く世代が日常生活の中で健康づくりに取り組める仕組みづくりや環境整備に向け、地域、企業、学校、健康関連や外食産業などの産業界、マスメディア、医療機関など関係機関や関係団体との幅広い連携を図り、計画推進に向けて取り組むことを目指します。

資料4の概要は以上ですが、最後に、原案60ページの年代別健康づくりに向けた取り

組みをごらんください。

中間評価では、計画の後半に向けた大きな方向性を示し、具体の取り組みは、今後、各関係部署でこれらの方向性を踏まえて実施していくこととなりますが、中間評価を踏まえ、市民がどんなことに取り組むとよいのかをわかりやすく整理したものがこの部分となっています。

年代により課題も異なることから、妊娠期、ゼロから19歳、20・30歳代、40・50歳代、60・70歳代以上に分けて示しています。

また、中間評価から見えてきた課題は重点取り組みとして二十丸をつけ、その他の健康増進に大切な事項は丸をつけて盛り込んでいます。

また、見直した指標も含めた計画後半に向けた指標一覧やこれまでの指標に基づく取り組み実績、今回の中間評価で見えた区別の傾向等は参考資料として資料編に掲載しています。

区別の傾向については、原案の110ページをごらんいただければと思います。

こちらが一番下に参考の区別傾向のイメージのとおり、今後、各区で策定時と中間評価時の値を比較できるように、グラフを修正する予定となっております。

また、先ほどの資料4の別添として、中間評価を受けて見直した指標の一覧を整理していますので、簡単にご説明いたします。

原案では、分野ごとの評価の中でそれぞれ掲載しているものをまとめたものとなります。

指標の見直し理由は資料に記載しているため、個々の説明は割愛しますが、見直しの視点としては、策定時と統計学的に比べられないとしてE評価となったものを中心に、最終評価で比較できるよう整理したもの、また、目標値を達成したことにより見直したものの、他の個別計画に合わせて整理したもの等となっております。

説明は以上になります。

○玉腰会長 どうもありがとうございました。

全体の量も多いので、一瞬で理解をするのはなかなか難しい部分もあるかと思います。今ご説明いただきました健康さっぽろ21（第二次）の中間評価の原案について、皆様のほうから確認したいこと、あるいはご質問などがあればお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

恐らく、各分野別の中間評価の部分、総合的な評価、そして、それを受けて今後の推進に向けてという形で整理をいただいたと思います。

○高橋委員 札幌歯科医師会の高橋でございます。

聞き漏らしたかもしれないのですが、資料4の4番、分野別の中間評価のところ、一番上の欄の75歳未満の死亡率がA評価になっているのですが、この評価についてご説明をいただきたいと思います。

今まで分野別のご説明を聞かせていただいたのですが、全国の中間評価の値よりも計画当初の値のほうが多い場合が多いようで、さらに、目標値もかなり改善された数値になっ

ているようです。しかし、全国の間評価時の値と目標値を見てみると、評価がA評価になっているのですが、これについてご説明いただければと思います。

○事務局（石川健康推進担当課長） がん検診の評価の部分についてお答えいたします。

本編の47ページをごらんいただければと思います。

表の中に、がん検診受診率の向上という項目の欄がありますが、胃がん、肺がん、大腸がんについて、今回は、計画策定時の値よりも中間評価時の値が上昇しているということで、評価としてはAとなっております。

ただ、何回かお話をさせていただいたところですが、女性のがんである子宮がん、乳がんなどについては、計画策定時に比べて中間評価の値がCということで、こちらの部分については、より一層対策が必要だと考えております。

○玉腰会長 今のご質問は、検診の部分ではなくて、がんの年齢調整死亡率の話です。ですから、本編ではいいますと21ページの部分です。恐らく、計画策定時から目標に向けて下がっているけれども、全国の中間評価に比べると、値がまだ随分高いのではないかとこの部分を含めたご質問かと思えます。

○事務局（石川健康推進担当課長） 申しわけありません。

先ほど、受診率を言ってしまいましたが、年齢調整死亡率については、今後、上昇率を見た上で、想定としてどのぐらい伸びていくかというところで評価を行っております。

その上で、全国の中間評価時の値よりは高いのですが、今後、先ほどお話ししましたように、大腸がん検診の受診率、また、それに伴う死亡率、早期発見ということもありますので、それを含めて考えていくと、現在は評価としてAということで整理をしているところです。

○玉腰会長 そのほかに、お気づきの点がありましたらご意見等をいただければと思いますが、いかがでしょうか。

皆さんに考えていただいている間に、私から一つ述べたいと思います。

6の全体的な中間評価と今後の推進に向けての、もともとの目標である健康格差の縮小の部分ですが、ここには、「健康格差の縮小」と書いてありながら、実際には健康格差の話はほとんど書かれていません。ここに、どういうグループで健康状態が悪いのか、あるいは生活習慣が悪いのかということを書いていただきたいと思えます。

区別の解析を少し進めていただいていますますが、例えば、ある種の仕事をされているような方の健康状態がいいとか悪いというところも少し見ていただきたいと思えます。全ての力を全部に注ぐことはできないので、重点的によくないところを挙げていくようなことについて、これから実際に何をどうやっていくのかということを検討されると思えますので、ぜひ確認していただきたいと思えます。

また、きょうは各区の方々がいらしているということですが、それぞれの区の情報をもっともう少し読み込んでいただけるといいと思えます。これはお願いです。

委員の皆様からいかがでしょうか。

今まで、部会で3回やっても足りないぐらいの大変な作業をしてきたので、この量をばつとごらんになってもなかなか出てこないかと思いますが、特にここで確認しておきたいことなどがありましたらお願いいたします。

(「なし」と発言する者あり)

○玉腰会長 それでは、先に進みたいと思いますので、もし何かありましたら、会議の最後のほうで追加をしていただきたいと思います。

それでは、議題(2)がん対策推進プラン、生涯歯科口腔保健推進計画についてでございます。

この議題については、この協議会で部会を設置し、策定しておりますので、その進捗について事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(荒戸健康推進係長) 保健所健康企画課健康推進係長の荒戸でございます。

私からは、札幌市がん対策推進プランの進捗についてご説明させていただきます。

お手元の資料5をごらんください。

札幌市がん対策推進プランの策定に当たりましては、平成27年度に健康づくり推進協議会の中にがん対策部会を設置し、皆様のご意見もいただきながら計画を策定した経緯がございますので、こちらでご報告をさせていただくものとなります。

まず、資料の後ろにあります札幌市がん対策推進プランの概要版の1ページをごらんください。

計画策定の主でございますが、今後のがん罹患者数及び死亡者数の増加に対応するため、がん患者等への支援も含めた総合的ながん対策が必要となっていることから、がんによる死亡者の減少、がん患者等の苦痛の軽減を目的とした総合的ながん対策の推進が必要となりまして、計画を策定いたしました。

計画期間につきましては、平成29年から、終期は健康さっぽろ21(第二次)の計画期間と同じ平成35年までの7年間となっております。

次に、概要版の3ページをごらんください。

計画の体系ですが、二つの基本方針、三つの全体目標、そして、五つの分野別施策を掲げて取り組むこととなっております。三つの重点施策と二つの基本施策から成っております。

それでは、資料5をごらんいただけますでしょうか。

初めに、1の成果指標及び2のがん検診受診率をごらんください。

こちらにつきましては、先ほどの健康さっぽろ21の中間評価でもご説明がりましたが、年齢調整死亡率については、全国より高いというご指摘がございましたが、改善の状況によりAの評価となっております。

また、がん検診の胃、大腸、肺につきましては、男女ともおおむねAの評価、それから、女性特有の子宮がん、乳がんについては、それぞれC、Dという評価となっております。

続きまして、3番の取り組み一覧でございます。

1枚めくっていただきますと、計画策定後の初年度となる平成29年度のがん対策推進プラン取り組み一覧表を、別紙として3ページにわたって整理いたしましたので、ごらんいただければと思います。

新規及びレベルUP事業については網かけとしております。なお、新規事業のうち、今後、実施予定をしているものにつきましては、括弧書きで平成〇〇年度実施と記載しております。後ほど説明をさせていただければと思います。

資料5にお戻りください。

4の平成29年度に新たに実施した事業になります。

時間の関係もございますので、先ほどの取り組み一覧の中から、平成29年度に新たに実施した事業について個別に説明をさせていただきます。

一つ目は、たばこ対策の中の子育て世帯の禁煙外来受診促進事業です。

こちらについては、子育て世帯の健康保険適用による禁煙外来受診のモニターとして、参加いただいた方に対して、受診にかかった費用の一部を助成金として最大1万円を交付し、禁煙外来について幅広く普及啓発することを目的としております。

平成29年7月に開始し、各区保健センターでの乳幼児健診の際の喫煙世帯への勧奨や関係機関等への周知を行い、75名の募集のところ、最終的に86名の募集がありました。その中から、禁煙外来治療を終えた30名の方に助成を行っております。

周知に当たっては、テレビニュースで実際に本制度を申請し、治療を受けた方へのインタビューも取り上げていただきました。

今年度につきましても現在募集しております。より多くの方に禁煙外来を知ってもらえるよう、新たに市内の公立、私立の保育所にもチラシを配布し、周知を行っているところです。

続きまして、医師による問診時の禁煙アドバイスです。

がん検診を行っている医療機関に対し、がん検診受診時に、喫煙者であることが確認できた場合に、医師による禁煙アドバイスの実施を依頼するものです。

これまでも、医師から喫煙者等には必要に応じてアドバイスがなされておりましたが、取り組み強化として、がん検診の実施要領に禁煙アドバイスを実施する旨を記載するとともに、がん検診の問診票に喫煙の有無の欄を追加させていただきました。また、医師から受診者の説明用に、新たに禁煙外来受診促進用のチラシもあわせて作成いたしまして、医療機関に配布しているところです。

続きまして、資料5の右上ですが、札幌市がん対策普及啓発キャンペーン実行委員会による普及啓発です。

本実行委員会については、平成29年6月に設立し、北海道新聞やUHB放送の報道機関を含めた関係機関等12団体が連携し、市民や企業に向けたがん対策をさまざまな媒体を利用し、普及啓発を図ることとしております。

9月、10月を強化月間と位置づけ、平成29年度は、市民向けとしてラジオCMや地

下鉄構内への広告掲載、フェイスブックによる周知を行うとともに、事業所向けの講演会を、受動喫煙防止対策、がん検診受診環境整備、がん罹患者への就労環境整備等をテーマに、昨年11月に講演会を開催したところです。また、子ども向けのがんのガイドブックを3,000部ほど作成しております。

関係機関で平成29年度の取り組みを検証いたしまして、札幌市としての課題を共有した上で、今年度の実施内容を協議いたしました。平成30年度は、たばこ対策にテーマを絞って、主として事業所向けの受動喫煙防止対策や子どもに対するがん教育の二つのテーマで啓発を進めていくこととしております。

がん教育としては、小・中学校へたばこを中心としたがん予防のポスターを配布するとともに、がん予防メッセージの公募を予定しております。また、大人には、がん予防の川柳を募集することとしております。募集作品につきましては、今後、地下歩行空間への張り出しを予定しているところです。

続きまして、相談支援体制の整備のピアサポーターの養成についてでございます。

ピアサポーターとは、がんを経験した仲間としてがん患者や家族の話を聞き、支援する活動をする者を言います。これは、平成29年度より、がん診療連携拠点病院である北海道がんセンターへの補助事業として実施いたしました。

平成29年度は、ピアサポーター養成として、日本癌治療学会の認定資格である認定がん医療ネットワークナビゲーター制度の認定を2名の方が受け、相談支援体制を強化したところです。今年度につきましても、同資格の認定者を増やしていく予定です。

続きまして、がんの語り手養成です。

平成32年度よりがん教育が学習指導要領に位置づけられることとなったため、市内の小・中学校に、がんの語り手、がん経験者の方等を派遣できる体制を整えるため、平成29年度より補助事業として養成を行っております。

NPO法人のキャンサーサポート北海道が養成を行っており、初年度は3回の研修を行い23名の養成、本年度は50名の養成を目標としており、基礎編、応用編を合わせて8回程度の研修の実施を予定しているところです。

次に、働く世代のがん患者への支援です。

一つ目は、がん対策認定企業制度ですが、こちらは、がんの治療と就労の両立支援、受動喫煙対策、がん検診の受診促進に取り組む企業を認定する制度です。

平成30年の1月に開始しまして、年度当初の開始であったことから、平成29年度は2社の認定がございました。こちらについては、企業に向けた制度であることから、申請の受付窓口や問い合わせ先として札幌商工会議所に担っていただいております。健康企業宣言運動などの健康経営の取り組みと合わせて、同制度の周知も担っていただいているところです。

また、アクサ生命保険株式会社とも連携して、同社の健康経営アドバイザーが企業へ個別訪問する際に、がん対策認定企業制度を周知してもらうなどの取り組みを行っております。

す。

また、本年7月と8月に、同じくアクサ生命保険株式会社と共催で開催した健康経営セミナーには、2回合わせて110の企業、119名の参加があり、健康経営セミナーを受けたところからの申請もありまして、認定企業は9月末現在で11社となっております。

続きまして、働く世代のがん患者の支援事業となっております。

こちらについては、これまでもがん診療連携拠点病院とハローワークにより、がん罹患者の再就労に向けた支援は行っているところですが、相談体制の強化や再就労に向けた取り組みとして、北海道がんセンターと連携して実施しております。北海道がんセンターを通じて治療状況を確認した上で、履歴書を市に提出してもらい、現在、1名の方が市の臨時職員として就労中でございます。

任用期間後は、市の臨時職員の経験を生かして、次の就労活動につなげてもらうというものとなっております。

続きまして、5番、平成30年度以降の取り組みです。

まず、胃がん対策として、ピロリ菌の有無や胃粘膜の状況から胃がんになるリスクを判定する検査の導入、それから、ピロリ菌の除菌を推進していくための体制づくりを、今年度中の実施に向けて、今、準備を進めているところです。

次に、平成31年度に予定している事業として、がん教育推進支援がございます。こちらは、先ほどもご説明しましたが、学習指導要領において、がん教育が平成32年度より本格的に始まることを受けて、がん教育に係る教員向けの研修を予定しております。こちらについては、教育委員会とも協議を進めているところです。

続いて、平成31年度以降の予定となりますが、まず、職域健診や個人健診の受診者も含めた検診受診者の正確な把握のためのがん検診受診実態調査の実施を予定しております。

また、がん検診の精度管理の向上に向けては、がん検診の精密検査受診率向上対策、職域がん検診の効果的な実施の推奨、適切な精度管理としての研修会等を実施することを予定しております。それから、がん患者とその家族等への支援の一つとして、支援制度や相談窓口等をまとめたガイドブック作成を予定しているところです。

次に、6番の課題と今後の方向性ですが、平成29年3月に策定した本プランに基づき、平成29年度は主に新たな事業の立ち上げを行ってまいりました。

75歳未満の年齢調整死亡率については順調に推移しているものの、今後の目標の達成に向けては、子宮がん、乳がん検診の受診率の評価が低いなど、がんに関する正しい知識のさらなる普及啓発や職場健診と一緒にがん検診を受けられる体制づくりなどに取り組んでいくことが求められるところです。

なお、今年度は、健康づくり推進協議会に、乳がん対策に係るがん対策部会を設置し、乳がん検診へのエコー検査の導入に向けたご意見をいただき、現在、市において検討を行っているところです。

今後は、がん検診受診率の向上の取り組みに加え、がん検診の精度管理やがん教育推進

に向けた取り組みを予定しており、新たな取り組みを関係機関等と連携の上で進めていきたいと考えております。

説明は以上となります。

○玉腰会長 どうもありがとうございました。

それでは、今、ご説明のありましたがん対策推進プランの進捗について、何かご質問等がありますか。

○田中委員 今、ピロリ菌除去の推進ということで、平成30年度から取り組んでいるというご説明がありましたけれども、具体的な取り組みの内容について教えていただければと思います。

○事務局（石川健康推進担当課長） 私からご説明させていただきます。

まず、今年度、平成30年度の胃がん検診について、今まではバリウム検査を行っていましたが、新たに内視鏡検査を導入する予定になっておりますが、それに合わせて胃の状態を確認することができます。そして、その症状がある方については、ピロリ菌がいる可能性が非常に高いと言われておりますので、病院にて保険診療でピロリ菌検査を受けていただけるような推進をしていきたいと考えているところです。

なお、これは、50歳以上の胃がん検診になります。

40歳の方については、今回、国の指針によってがん検診から対象が外れることとなりますけれども、それに伴って、予防的な部分を含めて、胃がんリスク検査を導入いたします。40歳の方についても、自分の胃の状態、また、ピロリ菌がいるかどうかを早期に調べることができる胃がんリスク判定検査を導入する予定になっております。

○宮間委員 市民公募委員の宮間です。

たばこの対策で一つお聞きしたいと思います。

札幌市では禁煙外来受診を促進しておられるようですが、かつて自分がいた職場での経験を振り返ると、一旦やめても再び喫煙をするということで、繰り返しそういう状態になっているところを見てまいりました。そのあたりについては、追跡調査をきちんとして、実際に効果が上がっているのかというところまで見ていただいているのでしょうか。そこら辺を教えていただければと思います。

○事務局（石川健康推進担当課長） 禁煙外来については、受診した方が成功したかどうかというところまでは追跡調査しておりませんが、子育て世代の禁煙外来の受診促進事業を始めるに当たって、市民の方にアンケートはとらせていただいております。

その結果、妊娠を機にやめる方がいるのですが、第2子、第3子が産まれて、子育てがある程度落ちついてから喫煙をまた開始するというアンケート結果も出ております。しかし、その方々の中には、また禁煙にチャレンジしたい意向があるという結果も出ておりますので、禁煙にチャレンジしたい方が機会を得られるようにこういった事業を開始しているところでございます。

○玉腰会長 そのほかはいかがでしょうか。

私から1点です。

一つは、がん対策のたばこ対策のところですが、受動喫煙の対策が非常に重要だと思っています。この一覧を拝見すると、受動喫煙防止対策のガイドラインの普及とか受動喫煙防止対策を実施する施設の登録ということで、今までされていることを継続されるようですが、ここはぜひしっかりと強化して、既に吸っている方への対策ももちろん大事ですが、たばこの煙を吸わされるような環境を防止するというところをしっかりと進めていただきたいと思います。

もう一つは、平成30年度以降の取り組みのところ、要精密検査受診率向上対策と適切な精度管理の実施ということが入っていますけれども、やはり、がん検診をやりっ放しでは何の意味もありませんし、やったけれども、精度が悪くて、例えば、見逃しがあるとか、逆に診過ぎがあるとか、いろいろなパターンがあると思うのですが、そこはぜひしっかりと進めていただきたいと思います。

取り組み一覧を拝見しますと、適切な精度管理の実施のところは、検診実施機関に対するセミナー・講習会等を開催するとなっているのですが、市でしっかりと情報を把握して、どこがよくて、どこが悪いのか、きちんと情報をお持ちになったほうがいいのではないかと思います。

検診機関任せではなくて、市がきちんと検診ができているところはどこなのかということ、がん登録の情報などと突き合わせることによってしっかりと把握して、それを検診機関に返していくということを計画的にやったほうがいいと思います。低いよりはいいでしょうけれども、せっかく受診率を上げて結局は効果が十分に上がらないということも考えられますので、その点についてもぜひ早い段階で検討いただいて、方法から詰めていただけないかと思っています。よろしく願いいたします。

そのほかにいかがでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○玉腰会長 そういたしましたら、次に、生涯歯科口腔保健推進計画の進捗について、事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局(檜田歯科保健担当係長) 保健所歯科保健担当係長の檜田でございます。

私からは、平成29年3月に策定しました札幌市生涯歯科口腔保健推進計画「さっぽろ8020推進プラン」の進捗についてご説明をさせていただきます。

資料につきましては、資料6のA4判横が3枚と、その後ろに概要版をつけております。

まず、この計画についてご説明をさせていただきますので、概要版をごらんください。

本計画は、平成27年のこの健康づくり推進協議会にて、歯科口腔保健部会を設置し、計画を策定していたところでございます。

平成29年3月に、歯科口腔保健対策を総合的かつ計画的に推進するために、ほかの計画との調和を持ち、健康さっぽろ21(第二次)の実施計画として策定いたしました。この計画期間は、平成29年から35年の7年間となっております。

資料を開いていただきますと、「8020運動推進のまち・笑顔のまち さっぽろ」子どもから高齢者まで、誰もが歯と口の健康を保ち、いきいきと暮らせるよう8020運動を推進しますという記載がありますが、これを基本理念としております。

また、施策につきましては、ライフステージごとの歯科疾患の特性を考慮し、二つの重点施策と三つの基本施策を設定し、保健、医療、福祉などの関係機関や地域の関係組織と連携を図り、乳幼児から高齢者まで、生涯にわたる歯科口腔保健対策を総合的かつ計画的に取り組むこととしており、毎年度、この健康づくり推進協議会にて進捗について報告することとなっております。

以上が計画の概要でございます。

それでは、資料6に戻っていただきまして、進捗についてご説明させていただきます。

まず、1番の成果指標でございますが、この計画は、五つの施策と17の指標を挙げております。ここに記載しております12の指標につきましては、毎年度、評価指標を算出することとして、こちらに記載しております。

全ての指標につきましては、資料の3枚目に記載しております。

毎年度、算出することになっております12の指標でございますが、八つの指標が目標値に向って推移しており、四つの指標につきましては目標値から遠ざかっております。目標値の近づくよう、今後、取り組みを進めてまいりたいと思います。

2番の取り組みの一覧につきましては、2枚目の裏表に記載しております。時間の関係から個々の説明は割愛させていただきますので、後ほどごらんいただければと思います。

それでは、3番の平成29年度に実施した主な事業についてご説明させていただきます。

重点施策①の(1)として、かかりつけ歯科医を持ちますということで、かかりつけ歯科医の普及啓発講演会の開催、(2)として、包括的連携協定企業と連携して、かかりつけ歯科医普及のための大型ポスターの掲示をいたしました。こちらは、地下鉄南北線大通駅の証明コーナーの横に大型ポスターを掲出いたしました。こちらにつきましては、今年度も同じような時期に、ちょうどいい歯の日ですが、その日に絡めて大型ポスターの掲出をする予定でございます。

重点施策②は、むし歯や歯肉炎のない子どもをふやしますということで、主な事業を四つ書かせていただきました。

まず、(1)むし歯の多い区のモデル事業の実施ということで、10区あるのですが、区によって、むし歯の罹患率に差があるものですから、むし歯の多い区に対しまして、むし歯予防に効果のあるフッ化物入り歯磨き剤の利用促進事業を行っているところです。

それから、(2)は、さっぽろ8020セミナーキッズ編の実施ということで、地域に出向きまして、市内の子育てサロンや児童会館等でむし歯予防に関する普及啓発を行いました。こちらは、かなり申し込みの件数が多く、お断りしたという経緯もありますが、できるだけお応えできるように進めているところで、今年度も同じように実施をしております。

(3)は、小学生の普及啓発ということで、教育委員会、小学校の養護教諭の先生と連携しまして、授業で活用できるリーフレットの「健口ノート」を小学校1年生に配布いたしました。こちらは授業でも活用されているということで、今年度につきましても配布しているところです。

そのほかに、永久歯対策として、幼稚園、保育園の職員を対象とした研修会の開催も実施しております。

基本施策といたしましては、歯と口の健康づくりを推進するための環境を整備しますということで、障がい者、障がい児に対する歯科保健を推進するための検討委員会を設置しまして、平成29年度は歯科保健の取り組み状況について調査をしました。今年度については、実際に施設に出向きまして実態調査を行う予定となっております。

4番の今後の取り組みですが、平成29年度は初年度であるため、主に重点施策や環境整備について新たな事業を幾つか実施しました。むし歯のない3歳児や12歳児の割合は増加傾向にあり、目標値に向って推移しておりますが、まだまだ目標達成に向けて継続した取り組みが必要であると感じております。

今年度は、災害時の口腔ケア対策の検討を始める予定であり、平成31年度以降は、継続事業に加えて、歯と口の健康づくりを推進するための環境整備のうち、医科と歯科の連携の取り組みなど関係機関との連携を進めていく予定です。また、計画には書いてございませんが、今月の1日から75歳以上の後期高齢者に対しての歯科健診事業も実施しているところです。今後は、継続事業とあわせまして、さらに取り組みを進めてまいりたいと考えております。

報告は以上です。

○玉腰会長 どうもありがとうございました。

それでは、今ご説明いただきました生涯歯科口腔保健推進計画の進捗について、ご質問やご意見等がありますか。

○田中委員 医師会の先生がいらっしゃるので、直接ご質問をさせていただきたいと思えます。

手元に配っていただいた資料を見ると、かかりつけの歯科医師をつくりましょうということが記載されています。私の夫は、かかっている担当の先生から、年に1回、定期健診のはがきが来るのですが、私がかかっている医師からはそういうお知らせがありません。その差は何なのかとと思っているのですが、その辺の内情についてお知らせいただきたいと思います。

○高橋委員 個人の歯科医にはいろいろな方々がおりますので、その捉え方の差ではないかと思えます。また、そういった案内がなくても、みずから進んで受診をされる方もいらっしゃるわけです。

ですから、歯科に限らず、全身の健康状態を維持するためには、例えば、定期健診に行くなど市民の意識づけが重要なわけであって、医療機関から送られてくるものは、あくま

でも付帯的なものといえますか、本来は、市民の意識が高まるということが重要です。

今ご質問があったように、なぜ送られてこないかというのは、その先生に直接確認してみないとお答えはできませんけれども、重要なのは、今後、市のほうでも市民の健康意識が高まるような取り組みを行っていただくことが重要であって、そういったはがきがなくても、みずから進んで病院に行くとか、歯科医に行くという行動を起こしていただくようになるというのではないかと思います。

お答えになっていないかもしれませんが、以上です。

○玉腰会長 ありがとうございます。

そのほかにいかがでしょうか。

○高橋委員 一つだけお聞きしたいのですが、担当が違うので、お答えがしづらいと思いますが、今、子どものむし歯の数が全国と比べて多いというお話がありました。

今、資料6について、むし歯や歯周炎のない子どもをふやしますということで、フッ化物の利用とか、いろいろな学校歯科医などが配置されているというご説明がありましたが、今後、学校での取り組みを進めていく中で、何かお考えがあればお聞かせいただきたいと思えます。

○事務局（秋野母子保健・歯科保健担当部長） 母子保健・歯科保健部長の秋野でございます。

ご指摘いただいた部分ですが、まず、私どもとしては、資料6の重点施策②の右上にありますとおり、小学校1年生への健口ノートの配布ということで、第1大臼歯のむし歯予防の重要性を小学校1年生の児童生徒の皆さんにご理解をいただいて、学校の先生方と一緒に、第1大臼歯の大切さとブラッシングの大切さを塗り絵のような形で学ぶという教材を作成させていただいたところでございます。

この健口のノートの裏面に、フッ化物の利用については、保護者の皆様へというページの中で、歯科医療機関でのフッ化物の塗布であるとか、歯磨剤の利用であるとか、洗口も三つ、ぶくぶくうがいでむし歯を予防するという方法があるということについて書かせていただいているところです。

現時点では、市民、保護者の皆様にフッ化物という効果的なむし歯予防方法もあるという啓発にとどまっているところです。高橋委員のご指摘は、もう少し積極的な取り組みを検討できないかということかと思えますけれども、現時点ではここまでとなっております。これは、私どものほうでも検討していかなければならない課題だと認識しております。

以上でございます。

○玉腰会長 ありがとうございます。

指名して申しわけないのですが、学校の立場で小野寺委員にお伺いしたいと思います。今の話や、先ほどのがん対策も教育の部分がかなり重要視されていますが、何かご意見があればお話しいただければと思います。

○小野寺委員 私は、中学校の出身なものですから、小学校で取り組まれている実態はよ

く把握しておりません。ただ、ここで示された健口ノートは、小学生にとっては非常に興味深く取り組めるものではないかというふうにお聞きしておりました。

中学校としましては、興味、関心を持ってもらうのはなかなか難しい年代であるのは確かですが、そういうものを継続して伝えていくことは非常に重要だと思います。ここには、リーフレットの配布を継続すると書かれておりますが、ぜひ中学生向けも行っていただければと思っております。

また、がん教育についてです。学習指導要領では保健体育の中に位置づけられてくることになっておりますが、先ほどのリストの中には教員向けの研修がございました。学校の教員も、がんに対する指導法を特別に学習してきたわけではございませんので、教員を対象とした研修を充実していただければと考えているところです。

以上です。

○玉腰会長 ありがとうございます。

向川委員、保育園はどうでしょうか。

○向川委員 保育園については、それぞれの園の経営の中でほぼ自主的にやるものですから、園としてこうしようということはないと思います。また、保育園ですから、当然、保護者の皆様もいろいろな世帯の方がいらっしゃいます。

私どもの園では歯科健診を毎年行っておりまして、私どものところしかわかりませんが、昔に比べるとむし歯のあるお子さんがかなり減ってきていると個人的には感じております。しかし、一部、本当に無関心な親御さんがいるのもまた事実です。その辺は、保育を通して、お子さんの歯の状態も含めて親御さんと話をする機会がありますが、積極的にフッ素をどうのこうのということは園の中では難しいと思います。

ここ5年か10年くらいの間で、かなり関心を持たれるようになりまして、当然、園でも歯磨きはしているのですが、なおかつ、家に帰ってもかなりのお子さんが夜に歯を磨くということが結構な割合でふえてきていると思います。

私がお話しできるのはそのぐらいで、それ以上のことはわかりかねます。

○玉腰会長 突然お願いしまして、失礼いたしました。

○田畑委員 札幌薬剤師会です。

フッ化物洗口に関連した事柄ですが、国によっては、フッ化物を水道水に添加しているところがあると聞いたことがあります。

フッ化物の健康について影響は不勉強でわからないのですが、例えば、水道水に添加するなどという議論はなされているのでしょうか、お教えてください。

○事務局（秋野母子保健・歯科保健担当部長） 水道水に添加する方法は、日本で実施している自治体はまだない状況です。世界的には、広くアメリカや韓国では行われている方法で、効果があることはわかっているのですが、コンセンサスを得るのがなかなか難しい部分があります。ですから、国のほうで積極的に進めるという動きにはまだなっていません。

むしろ、現在は、歯磨き剤やフッ化物塗布など、個人が各家庭で選択できる方法の普及に力を入れている状況なのかと思っております。

○田畑委員 ありがとうございます。

○玉腰会長 そのほかにいかがでしょうか。

会議が想定よりも早目に進んでいますので、今の歯の話、それから、がんの話に限らず、中間評価の部分を含めて、お気づきの点や自分たちのところではこうだということもぜひお話しただければと思います。

例えば、職域と地域との連携という意味で、佐藤委員からお考えがあればと思いますが、いかがでしょうか。

○佐藤委員 中間評価のところでは少し興味を持ったのは、各区別の評価で禁煙率に随分と差があるということです。これはどうしてかということ深く調べると、ひょっとすると対策が進んでいる区とそうではない区の違いが出てくるのではないかと思っていました。

私は産業医協議会で仕事をしていますが、確かに企業の取り組みによって喫煙率に相当の違いがありますので、進んでいる区に学ぶとか企業に学ぶという対策が必要ではないかと考えております。

○玉腰会長 ありがとうございます。

今、たばこの話が出ましたが、そのほかにいかがでしょうか。

○田畑委員 中間報告の感想になります。

最初の議題の健康さっぽろ21（第二次）の中間評価の話の中で、先日、北区の小林主査にお誘いいただきまして、北区のとんでん健康フェアに、札幌市薬剤師会北支部としてブースをいただいて参加させていただきました。これは、あくまでも感想であって、私たちが意義深いことをしたというお話をしようとしているわけではありません。

ちなみに、北区屯田の皆さんは、現状、健康に関してかなり意識が高く、参加者が物すごく多かったです。

どういう構造でやっているかということですが、例えば、健康測定器がありまして、主催する側と受ける側がいて、大人が大人を見ているのです。正確に言うと、老人が老人を見ているのです。今、生産人口が減って、老人を何人見なければいけないと言われていますが、決してそんなことはないのだと思いました。元気なお年寄りがちょっと元気ではなくなったお年寄りを見ることも十分可能で、そこにはコミュニティーが生まれていたような気がしました。紛れもなく、そこには屯田のコミュニティーがありました。

中間報告の中で話されていましたが、例えば、妊娠されている人が子どもを産むという不安の中で、コミュニティーがあって、そういうところに若い人が参加するというのであれば、子どもを産むことの不安、産んだ後の虐待などへの不安みたいなものも払拭されると思います。

もう一つ、食育についても、地元のおじいちゃんやおばあちゃんが、だしを使って、塩分が少なくてもおいしいものを皆さんに振る舞っていました。

主催者がスタッフのためにカレーライスをつくってくれて、皆さんが別室で食べたのですが、それは、ばあちゃんのカレーだったのです。こんなものを何十年ぶりに食べたというようなすばらしいカレーで、これがまさに食育なのだろうと思いました。

ですから、札幌市は施策をつくって与える立場かもしれないけれども、受ける側は、こんなに難しい言葉では受けられない。しかし、受ける人たちが確実に受けとめて、そこにコミュニティーができているので、まさに健康さっぽろ21だと思いました。誘っていただいた小林主査に大変感謝を申し上げます。

私は、北区民ですし、北区で仕事もしているので、これからは個人的にも薬剤師会としてこういう活動にはどんどん参加していきたいと思いました。

○玉腰会長 ありがとうございます。

そのほかにいかがでしょうか。

○笹渕委員 私は、手稲区である小学校の評議員をしております、子どもたちのむし歯を少なくしようという運動について感じたことがあります。

私は、年に2回ほど子どもたちと一緒に給食を食べるのですが、給食を食べた後で歯を磨くという習慣が全然ないようです。先生から子どもたちに食事が終わったら歯を磨きなさいと言うことはありませんでした。こういうことを全て学校にさせるのはなかなか難しいと思うのですが、できるだけ進めたほうがいいのではないかと思います。いかがなものでしょうか。

○事務局（秋野母子保健・歯科保健担当部長） 歯科保健担当部長の秋野でございます。

正確に言うと所管が教育委員会なものですから、コメントするのはなかなか難しいのですが、委員ご指摘のとおり、歯の健康づくりの意識は、小学生のうちからしっかり持つことが望ましいと思います。そのために歯磨きをするというのは非常に有意義なことだと認識しております。

ご指摘いただいたご意見につきましては、参考にさせていただきたいと思います。

以上でございます。

○笹渕委員 よろしく願いいたします。

○玉腰会長 ありがとうございます。

そのほかにいかがでしょうか。

先ほど、まちの地域づくりといいますか、ソーシャルキャピタルの話なども出ていましたが、実際にふだんから活動されている老人クラブあるいは連合町内会など、いろいろなところでのお話があるかと思います。その現状について、あるいはご意見などをいただければと思いますが、いかがですか。

小林委員、いかがですか。

○小林委員 先ほど、屯田のお話をされていましたが、実は、屯田地区の健康づくりには、毎年、私ども北区の老人クラブ連合会の屯田地区の会長や役員が出てやっております。

我々は、介護予防にも地域支援事業の中で取り組んでおりますし、歯の取り組みについ

でも、8020ということで、毎年、私どものほうに歯科医師会から啓発のお願いをいただくので、各単位クラブにも周知を図っております。参加者はそれなりにいまして、私どもの会員の方も8020の表彰者を受けたというお話も聞いております。そういった意味で、老人クラブの会員の方は意識が高いと思っております。

先ほど、口腔歯科の関係で、10月1日から75歳以上の後期高齢者のというお話がありました。そちらの担当から私どもに依頼があったのですが、あした、私どもの理事会がありまして、その中で周知を図っていただけるというお話を聞いております。

口腔歯科の受診については私も感じているのですが、PRが少ないと思っています。そこら辺については、できるだけいろいろな場면을捉えてPRをしていくことが大事ではないかと思えます。

特に、我々のような高齢者になると、食が一番大事になりますし、食をよくするために歯がよくなければいけないということもございますので、そういったことにも取り組んでいきたいと思っております。

○玉腰会長 どうもありがとうございました。

市のいろいろな事業が市民の力と一緒に進んでいくといいなと思えます。

○宮間委員 市民公募委員の宮間です。

分野別評価の②身体活動・運動に関係するのですが、この課題の中にも書いているとおり、運動をする習慣については、60歳から70歳代に比べて現役世代はなかなか伴っていないということで、これは納得できると思っておりました。つまり、皆さんは、忙しくて、時間的余裕がないということだと思います。

これについては、行政として、各企業に対してこうしろ、ああしろということなかなか申し上げづらいのだろうとは思えます。健診については、行政もいろいろな形でかなり指導しておりますけれども、運動習慣等については、なかなか及んでいないのではないかと思います。今後、そこら辺について行政としてどんな取り組みをしたいと思っていられるのか、お聞かせ願えればと思えます。

○事務局（石川健康推進担当課長） 貴重なご意見をありがとうございます。

30代から50代の働く世代は、60代や70代と比べると非常に運動不足というところが今回明らかになっております。

その部分については非常に難しいのですが、企業に属している方々が多いものですから、企業と連携しながら運動できる習慣、また、きっかけについて今後検討していきたいと考えております。

○玉腰会長 ありがとうございます。

そのほかにいかがでしょうか。

○道端委員 健康保険組合の道端と申します。

医療費の関係から言えば、疾病大分類というものがあまして、その消化器系の中に歯科口腔が入っているのですが、その大分類の中を抜き出すと、その中で医療費が一番かか

っているのは歯科の関係です。その歯科の関係の中でも、先ほど言いましたむし歯とか齲しよくの医療費はそれほどかかっていなくて、歯周病菌の関係が7割以上かかっていると思います。

歯を失う原因は歯周病菌系が一番多くて、これらは成人になってから発症するわけです。個々の発症によっては、今、オーラルケアということで歯科医師会でも一生懸命やっていますが、認知症につながったり、糖尿病を悪化させたり、さまざまな病気になるわけです。

先ほど、後期高齢者の関係のお話をされていました。高齢者や成人に対する事業、取り組みについて、歯周病菌の健診みたいなこともやっていますが、啓発事業の取り組みをもっと強めていかないといけないと思います。

私は、8020のむし歯よりも歯周病予防だと思っています。高齢者あるいは成人という歯周病になりやすいところに的を絞った活動が必要ではないかと感じました。

○事務局（秋野母子保健・歯科保健担当部長） 全くご指摘のとおりで、反論のしようがございません。しっかりと頑張っていかなければならないということで、ご意見を参考にさせていただきたいと思います。

○高橋委員 私どもも、今おっしゃった内容を持ち帰って、私ども独自の取り組みも今後高めてまいりたいと思います。

ただ、この場をおかりしてお願いするのは、私どもの業界だけが単独で行ってもなかなかうまくいなくて、そこは行政の力も大変重要でございますので、今後、そのことにつきましてもご相談をさせていただきたいと思います。

○玉腰会長 ありがとうございます。

そのほかはいかがでしょうか。

○小野寺委員 先ほど、笹渕委員から給食の後の歯磨きを学校でというお話がありましたが、保護者の方から、保管はどうするのだ、毎日、道具をきれいな状態に保てるのかということも問題として挙がってきます。学校として、本当に衛生的な場所に保管できるかどうかということもありますし、それは、各家庭の負担になるのか、一斉にやるのなら市で何とかならないのかというお話も聞いたことがあります。小学校が200校、中学校が100校ありますので、それだけでも大変なお金になってしまうと思います。

給食の後の昼休みは20分程度ですから、少ない子どもの数だと水飲み場でちゃんとできるのですが、中学校では800人とか900人の学校もありますので、それでは水飲み場が足りないということもあり、まだまだ考えていかなければならない、克服しなければならない問題があるということもお知りおきいただければと思います。

○笹渕委員 物事はだめと言ってしまったら全て終わりですから、何とか前向きに、いい方法を考えて、ちょっとずつでも前進すればいいと思います。ぜひ、よろしく願います。

○玉腰会長 ありがとうございます。

本当に札幌市でいろいろなことをやっていこうと思うと、その場が教育だったり、職域

だったり、健診機関だったり、企業だったり、いろいろなところの協力があって初めて動いていくものだと思います。ぜひ委員の皆様には、また状況を教えていただきながら、市の健康づくりがうまく進むよう、また私たちも協力していければと感じたところです。

いろいろなご意見をいただきまして、ありがとうございます。そろそろお時間になりますので、このあたりで会議の進行を事務局にお返ししたいと思います。

ご協力、ありがとうございます。

○事務局（石川健康推進担当課長） 玉腰会長、どうもありがとうございます。

また、皆様方には、限られた時間の中を膨大な資料をご確認いただき、貴重なご意見をいただきまして、本当にありがとうございます。

それから、マイクの不都合もあり、本当に皆さんにご迷惑をおかけしました。この場でおわびしたいと思います。

今回の会議録につきましては、後日、送付させていただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

今後の簡単なスケジュールをお話しさせていただきます。

健康さっぽろ21の中間評価につきましては、今後、庁内、また議会で諮った後、市民へのパブリックコメントを予定しております。そして、今年度中には報告書をまとめていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

5. 閉 会

○事務局（石川健康推進担当課長） 最後に、健康企画担当部長の小田原より、一言、ご挨拶を申し上げます。

○小田原健康企画担当部長 皆さん、本当に大変お疲れさまでございました。

本日も報告させていただきました健康さっぽろ21（第二次）の中間評価原案につきましては、昨年度から3回にわたる中間評価委員会の中でお話し合いをしていただいたものをもとにつくっております。

中間評価委員会の皆様におかれましては、熱心なご議論をしていただきましたことに、この場をおかりしまして感謝とお礼を申し上げます。

また、この計画の後半期間におきましては、この中間評価で明らかとなりました課題を踏まえまして、地域の皆様や関係団体の皆様と連携を図りながら計画を推進していきたいと思っておりますので、協議会の委員の皆様におかれましても、それぞれのお立場から、計画の推進、また、札幌市民の健康増進のためにご協力、ご支援をいただきますようお願い申し上げます。

本日は、長時間にわたりまして、本当にありがとうございます。

以 上