

令和6年度第2回

札幌市健康づくり推進協議会

議 事 録

日 時：2024年9月20日（金）午後6時30分開会
場 所：札幌市役所 12階 1～3号会議室

1. 開 会

○事務局（宮村地域保健担当課長） 定刻となりましたので、ただいまから令和6年度第2回札幌市健康づくり推進協議会及び第2回札幌圏地域・職域連携推進連絡札幌部会を開会いたします。

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事務局のウェルネス推進部地域保健担当課長の宮村と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の委員の出席状況ですが、お手元の委員名簿にございますとおり、全25名のうち、ご出席をいただいている委員の皆様が16名、ご欠席の委員が9名でございます。

札幌市健康づくり推進協議会規則第3条第3項の規定により、過半数を超える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。

それでは、お手元の会議次第に沿って進行いたします。

会議の終了時刻は20時頃をめどとさせていただいておりますので、会議のスムーズな運営へのご協力を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、札幌市情報公開条例の規定により、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表したいと考えております。つきましては、会議内容を録音させていただきますので、あらかじめご了承をいただきますよう、よろしくお願いいたします。

本日、取材の方が来られると昨日に連絡がありましたが、まだお見えになっておりません。会議の様子を撮影したいとのことですが、全体の様子を写すことでお願いしておりますので、ご了承をいただければと思います。

それでは、お手元の資料等を確認させていただきます。

会議次第、委員名簿、資料1の令和6年度第2回札幌市健康づくり推進協議会事前質問、資料2の健康さっぽろ21（第三次）素案です。

不足している資料がございましたらお申しつけをいただければと思います。

なお、一部資料については事前にお送りした資料から変更している箇所がございますので、大変申し訳ないですが、本日配付いたしました資料をご覧くださいようお願いいたします。

続きまして、札幌市ウェルネス推進部長の西村より開会に当たってのご挨拶を申し上げます。

○西村ウェルネス推進部長 皆様、おぼんでございます。札幌市保健福祉局ウェルネス推進部長の西村でございます。

開会に当たりまして、一言、ご挨拶を申し上げます。

本日は、お忙しい中、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。また、委員の皆様におかれましては、日頃から札幌市民の健康づくりにご尽力をいただいておりますことに改めて心より感謝申し上げます。

また、委員の皆様には札幌市の新しい健康づくり基本計画の策定に向けまして、昨年1

1月からこれまで3回にわたる協議会の中で様々なご議論、そして、数々の貴重なご意見をいただいております。本日は、その集大成としまして取りまとめた計画案について、この後、ご説明させていただきます。

本計画策定に係るこの協議会でのご議論も本日が最後となりますので、どうか忌憚のないご意見を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

最後になりますが、皆様のご健勝とますますのご活躍をご祈念申し上げまして、開会の挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

2. 委員紹介

○事務局（宮村地域保健担当課長） 続きまして、会議次第の2の本日ご出席の委員の皆様をご紹介します。

まず初めに、本会議の会長をご紹介します。

北海道大学大学院医学研究院教授の玉腰暁子会長でございます。

続きまして、副会長をご紹介します。

札幌市医師会地域保健部長の上埜博史副会長でございます。

以下、ご出席の皆様は、お手元の委員名簿の順に私からお名前を読み上げさせていただきます。お席におかけになったままで一礼をしていただければと思います。

札幌市食生活改善推進協議会会長の飯岡万里子委員でございます。

市民公募委員の臼井栄三委員でございます。

市民公募委員の太田明子委員でございます。

北海道労働保健管理協会会長の川村英喜委員でございます。

連合北海道札幌地区連合会会長代行の坂本哲也委員でございます。

札幌市立丘珠小学校校長の嶋本剛委員でございます。

札幌市白石区連合女性部連絡協議会会長の高橋寿枝委員でございます。

札幌市民生委員児童委員協議会理事の高柳司委員でございます。

北海道看護協会専務理事の田中かおり委員でございます。

札幌薬剤師会副会長の角田俊人委員でございます。

札幌歯科医師会理事の當山悟委員でございます。

北海道国民健康保険団体連合会事務局長の中谷孝次委員でございます。

札幌商工会議所中小企業相談所所長の樋口雅宏委員でございます。

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。

なお、本日、ご都合により、9名の委員の皆様からご欠席のご連絡をいただいております。欠席の方につきましてはお手元の委員名簿にてご確認をお願いいたします。

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。

ウェルネス推進部長の西村、そして、ウェルネス推進部ウェルネス推進課の職員でござ

います。よろしくお願いいたします。

また、このほか、所管の関係課長、係長、各区役所において地域健康づくりを担当する主査も同席しております。

それでは、これから会議次第の3の議事に進ませていただきます。

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の会長であります玉腰会長にお願いしたいと思います。

玉腰会長、よろしくお願いいたします。

3. 議 事

○玉腰会長 それでは、よろしくお願いいたします。

この計画について協議できるのも今日までです。限られた時間ではありますが、皆様から忌憚のないご意見をいただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速、議事を進めます。

議題1の札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21（第三次）」素案についてです。事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局（佐々木地域健康づくり担当係長） 素案についてのご説明の前に事前に送付させていただいた素案に対してご質問やご意見をいただいておりますので、ご回答いたします。

資料1をご覧ください。

まず、1点目ですが、事前に送付しました素案である今回お配りしております資料2の4ページのグラフの総人口の記載についてご提案をいただいております。スペースの都合上、絞って追加いたしました。また、推計人口については国勢調査実施年のみのデータとなるため、本文のみの記載とさせていただきます。

2点目ですが、図表のフォントなどの改善についてご提案をいただいております。こちらについては資料2の素案を修正しております。

3点目ですが、資料2の36ページの取組方針の「ロコモティブシンドロームを知っている人を増やします」という記述についてご意見をいただいております。こちらについては、他の分野にも同様の指標がございますので、このままとさせていただきたいと考えております。

続きまして、4点目ですが、資料2の43ページの健康要素3の休養の取組方針と指標については分かりやすい表現にというご提案をいただいております。こちらについては、「悩みの相談相手がいない人を減らします」に修正いたしました。

5点目ですが、資料2の49ページの喫煙の目標値に関してのご意見として、20歳以上の喫煙率に関する目標値の設定、男性と女性の喫煙率の目標値の差の根拠についてご質問をいただいております。この目標値は、第二次計画にて国の目標値設定に係る減少率を参考とし、禁煙希望者が禁煙した場合の割合を減じて設定したもので、第二次計画の評

価において目標を達成していないことから、引き続き同じ値で設定しております。現状値において男性と女性の喫煙率が異なることから目標値も異なっております。

ただ、ご意見のとおり、喫煙率を減少させることは重要であると考えておりました、第三次計画においても引き続き取組を進めていく必要があると考えております。

次に、資料1の裏面をご覧ください。

6点目ですが、資料2の71ページからのライフステージごとの健康行動についてご意見をいただいております。こちらは、どの年代に関係してくるかということについては本日お配りしております資料2の素案に反映いたしました。また、薬の正しい知識を得るについての追加のご意見については、健康要素のうち、健康行動に含め、ライフステージごとの健康行動の図には学童期から追記させていただきました。

最後に、7点目の身体活動・運動の健康要素に関し、個人が自発的に目的に合わせて自身に適した運動やスポーツができるような計画の推進の大切さについてご意見をいただいております。こちらについては、市民が自身に適した運動を行うことで運動習慣の定着ができるよう、今後、取組を進めていきたいと考えております。

以上、様々なご意見やご提案をいただきまして、ありがとうございました。

○玉腰会長 資料1の皆様からいただきましたご意見やご質問に対してご説明をいただきましたが、何か確認事項などはございませんでしょうか。

○臼井委員 49ページの男性と女性の喫煙率の目標値についてです。

約2.5倍男性のほうの禁煙率が緩い、目標値でさえ緩いということを危惧しております。喫煙する方にとっては、例えば、女性にとっては、男性と女性でこれだけ差をつけることを一つのバリアといいますか、障壁と感じないのでしょうか。つまり、女性の割にたばこを吸う、あるいは、悪い言葉を使えば女のくせにたばこを吸うのかという意識を助長するような目標値ではないのかなと思います。

今のご説明ですと、現状がこうだから、目標値もこのように差をつけたということでした。しかし本来あるべき姿に届かせるためには、現状を認識し、それを改善していくのではなく、バックキャストの考え方がいいと思うのです。本来あるべき姿から立ち返って目標値を考えるべきではないかと思えます。

2.5倍の差をつけるということで、たばこを吸う女の人には厳しく、男の人には甘い、ある面では不平等にはならないでしょうか。これは、健康的な側面というよりも、たばこの持つ文化的な側面から感じました。目標値という将来に向けての数値でも、男性と女性でこれだけ差をつけるということは少し遅れているのではないかと感じましたので、意見として述べさせていただきます。

○事務局（宮村地域保健担当課長） 前回もこの協議会でもそうしたご意見がありました。確かに、目標値は、現状値からではなく、あるべき姿からということではそのとおりであるのですけれども、例えば、0%とするなど、本当に無理な目標値とするのはなかなか難しいということもあります。

国でも現状値の6割減くらいで目標値が設定されております。私どもとしてはやめたい人がやめられるという数値から割り出して目標値を出していて、そうした方々が全員やめたらこのくらいになるということです。このように現状値からの数値なもので、男性と女性にどうしても差をつけた整理とさせていただきました。

委員のご意見はもったもただと思いますけれども、今回はこのように整理させていただいたということです。

○臼井委員 変えられないということであれば仕方がないのですが、参考までにお話しします。

私も、何年も前になぜ喫煙するのか、なぜ禁煙しないのかを調査をしたことがあるのですね。インタビューをしてみますと、男性のある社員から、上司がたばこを吸っていて、喫煙室の中で様々な情報が飛び交うということがあるので、禁煙できないのだ、禁煙したら自分が会社の中で置いていかれる。社内の立場や人事にも差し支えるということがあると言っていたのですね。

そういった文化を変えるためにも、男性に目標値でこれだけ甘くしますと、本当は嫌なのに喫煙しなければいけない人たちにとって何の助けにもならない数値なのではないか、なぜ男性も女性も一緒の1桁にできないのか、大いに疑問に思っております。

○玉腰会長 ご意見は伺った上で事務局としてはこの数字でいきたいということかと思えますけれども、ほかの委員からこの件に関して付け加えるようなことはありませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○玉腰会長 確かに、最終的にはゼロにしたいということはあるかと思えますし、この目標値を超えることにも何ら問題はありませんから、今、目標値を置いておりますけれども、さらに下げられるようにしていただければと思います。ただ、これは市だけの努力ではどうにもならないところもあるかと思えますので、皆様のご協力もよろしくお願いいたします。

恐縮ですけれども、ご了承をいただければと思います。

ほかの件についてはございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○玉腰会長 それでは、この件については終わります。

引き続き事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(佐々木地域健康づくり担当係長) 引き続きまして、資料2の素案についてご説明させていただきます。

第1回目の協議会におきましては、第4章の取組内容と成果指標のうち、主に基本方針1の健康的な生活習慣の実践、生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底の各健康要素までをお示しし、特にライフステージごとの健康行動について、健康要素ごとにご意見をいただきました。また、その後、第1回目の会議録送付の際もお気づきの点等がございましたら、随時、ご連絡をお願いしていたところです。

資料2の素案の71ページからのライフステージごとの健康行動におきましては、いただきましたご意見も踏まえながら作成させていただいております。

また、前回の協議会においては、第二次計画の最終評価を踏まえて課題が改善されるための取組をどう含めていくかというようなご意見もいただきました。この点について、次期計画では、市民一人一人がそれぞれのライフステージにおいて健康的な生活習慣を獲得できるような取組を推進するため、各健康要素の取組を支え、強化するため、この基本方針2に基づく取組に新たなものを追加しながら取組を進めていきたいと考えております。

この基本方針2の健康を支え、守るための社会環境の整備については、第1回目の協議会の際には調整中とさせていただいていたところでしたので、本日ご説明させていただきます。

資料2の63ページをご覧ください。

基本方針1に掲げる健康要素ごとの取組を進める基盤として、それらの取組を支え、強化するための取組と市民の健康を守るための環境整備を行っていきます。

健康づくりは、家庭、地域、学校、職場等の社会環境の影響を受けることから、個人的な努力だけではなく、学校、地域、企業等の連携により健康づくりを支援する環境整備を社会全体で推進していくことが重要です。

健康寿命の延伸に向けて、子ども、働く世代、高齢世代といった各世代における健康的な行動を促すソフト面の環境整備として、産学官の知見等を活かし、より多くの市民の健康意識を醸成し、健康的な行動を促進するための取組を行うとともに、健康に関する知識や情報を得やすい仕組みや健康づくりのための場や機会、健康づくりに取り組む地域や市民同士の関係性づくりに取り組んでいきます。

具体的な内容としては、地域とのつながりの中で健康づくりができる環境づくりを進めるとして、食生活改善推進員の養成や活動支援、健康づくりネットワークの促進などの取組を位置づけております。

また、健康づくりに取り組みやすい環境づくりとして、自ら健康づくりに取り組むことが難しい方や健康に関心の薄い方を含め、幅広い層へのアプローチを行うため、健康的な行動を促進するためのソフト面の取組の創出や無意識でも健康的な行動ができるハード面のまちづくりも含め、日常生活の中で健康行動が自然と促される仕組みについての取組を進めます。

具体的な取組としては64ページから記載しておりますけれども、さっぽろウェルネスプロジェクトやさっぽろウェルネスパートナー協定などの取組を第三次計画より新たに位置づけております。

前回の協議会においては歩きたくなるようなまち並みが必要なのではといったご意見をいただいておりますが、健康寿命の延伸に向け、歩行を中心とした身体活動の促進のため、主に歩道や沿道施設等のハード面に着目し、目指すべきまちの将来像やその実現に向

けた効果的手法等について検討し、取組を進めるウオーカブルシティの推進の取組を含めております。

第二次計画の最終評価においても、働く世代では、時間に余裕がない、面倒であるという理由で運動をしない割合も高くなっており、日常生活の中での身体活動量の増加などの健康行動が促される仕組みが必要です。

そのような状況も踏まえ、自らの健康状態に関心を持っていただき、生活の中で無理なく健康行動が継続できるような多様なアプローチが必要です。

次期計画で新たに位置づけた取組としては、67ページにありますウェルネス推進のためのロゴマークと「ウェルネス何する？～カラダにイイこと、もう一歩～」という健康を自分事として捉えてもらえるためのキャッチフレーズのほか、健康的な行動をカテゴライズした四つの踏み出すヒントである「タベル」「ウゴク」「ハカル」「トトノエル」を提示し、企業等とも連携し、日常生活の様々な場面で気軽に参加できる取組を行い、裾野の拡大を図るなど、健康要素ごとの取組をこのキャッチフレーズとともに様々な場面で展開することにより、幅広い層へ健康への関心や意識を高め、日々の生活での健康行動を促していきたいと考えております。

そのほか、第4章の基本方針1の健康要素の各項目と青色の枠で囲った基本方針2にコラムを追加しております。これは市民の方に知っていただきたい情報を中心とした内容としており、次期計画の推進に当たっては、記載したコラムの内容やライフステージごとの健康行動を参考とし、様々な機会を捉えた市民への周知啓発等も進めていきたいと考えております。

○玉腰会長 それでは、今、事務局からご説明をいただきました素案についてですが、まず、資料2の71ページのライフステージごとの健康要素、健康要素別に整理したものとして一覧にまとめていただいております。これについては、前回の協議会でのご意見やご提案なども含めて作成されたものとなりますが、それぞれのご専門のお立場から、あるいは、これまでのご経験から何かご質問やご意見等があればお願いいたします。

いかがでしょうか。

小学生や中学生、あるいは、働く世代、高齢世代の方などに接していらっしゃる委員もいるかと思えますけれども、要素や表現についてはいかがでしょうか。

○當山委員 歯科口腔に関する質問といいますか、要望です。

ライフステージの表がまだ具体化されていないといいますか、その後の83ページを見ましてもそう思いました。例えば、歯周疾患検診についてです。前回、20代、30代の年齢拡大を早く追加してほしいという要望を出しましたが、これに関してのいつ等の具体的な目標値はあるのでしょうか。

また、小学校におけるフッ素洗口事業についてです。江別市では10月から全校で実施しますし、小樽市でも来年度から全校で実施することが決まっております。札幌市ではやっとなモデル事業を始めるということで頑張ってくださいますが、フッ素洗口につい

でもスピードを上げ、全校実施に向けて取り組んでほしいと思います。

○事務局（中澤食育・健康管理担当課長） まず、歯周疾患検診の20代、30代の拡大についてです。前回に続き、ご意見をいただきまして、ありがとうございます。

現在、素案にはまだ記載できない状況ですけれども、実施に向けて進めているところです。

次に、小学校でのフッ化物洗口については、そう遠くはない時期に実施する予定です。

よろしくお願いたします。

○玉腰会長 ほかにございませんか。

○田中委員 休養についてです。

どの世代の方に対し、睡眠と誰かに相談するということが記載されているのですけれども、厚労省のものだと、休養については睡眠と養う、ストレスを解消するという事なども述べられているのです。眠ることだけではなく、もうひとつあしたへの活力を養う何かがあってもいいのかなと思ったところです。具体的にはお伝えすることはできなのですが。

○事務局（宮村地域保健担当課長） 休養については、どんな事業を当てるか、非常に難しいのです。休養に関する事業がなかなかなく、睡眠がメインになってしまいますし、睡眠時間をメインで挙げておりました。その上で悩み事を誰かに相談するという事を追加したのですが、委員のおっしゃるとおり、厚労省ではそれ以外についても出しているのですけれども、それに当てられる事業にどんなものがあるかが結びつかず、具体的なものとして落とし切れませんでした。

ただ、ご意見をいただいたので、載せられるものは何かないか、持ち帰って考えさせていたきたいと思います。

○玉腰会長 ほかにございませんか。

○臼井委員 71ページと72ページの見開きの表についてです。

これが市民の方々も目にするものだという事であれば、もう少し分かりやすくしたほうが良いと思います。

具体的には、例えば、休養のところですか。高齢世代として65歳以上と書いてありますが、床上時間とはどういうことなのでしょう。これは寝ている時間ということなのでしょう。こうした言葉は普段あまり使われない表現ですよ。

それから、先ほどの喫煙のことにも関連しますが、喫煙の欄についてです。10代からは「喫煙しない」とありますが、20代から30代以上の方は、「喫煙する際は、受動喫煙させない」と書かれてあるのです。喫煙はしないと書いてある一方で、「喫煙する際は・・・」というのは変ではないかと思えます。もう少し市民に分かりやすく表現されたほうが良いと思います。

○事務局（宮村地域保健担当課長） 高齢者のところの表現については、寝過ぎないといえますか、横になっている時間が長くなり過ぎないようにということですか。ただ、一般的な言葉かということ、わかりづらいところもございしますので、ほかのところも含め、見直し

たいと思います。

喫煙についてはおっしゃるとおりですが、一方で受動喫煙に関する施策を私どもとしてもやっておりますので、載せております。表現については持ち帰って検討します。

○玉腰会長 専門の皆さんの目で見ると当たり前だと思うことでも分かりにくいものもあるかと思っておりますので、広く意見を聞きながら確認をお願いいたします。

ほかにございませんか。

○高橋委員 高齢世代について、65歳以上と一つにしてしまうことについてです。

私は65歳ですが、私の父は90歳です。それを一緒にするのはどうかと思えますし、もうちょっと分けてはどうでしょうか。60代の方だと8時間以上は寝てられません。でも、父を見ているとずっと寝ているのです。ですから、もうちょっと分けをしてもらったらいいかないかと思いました。

○事務局（宮村地域保健担当課長） そのとおりのところもあるかと思えます。高齢世代を65歳以上としておりますけれども、おっしゃるとおり、75歳以上で制度も違ってくるものもありますし、健康課題もかなり変わってきます。ただ、施策として65歳で区切っているものが多いため、今回はこのようにさせていただきました。

どのように見せられるかは分かりませんが、ご意見としてはそのとおりだと思いますので、分けできるかどうか、持ち帰って考えさせていただきたいと思えます。

○玉腰会長 歯科検診のところは後期高齢者と分かれておりますので、ほかのものも含め、65歳以上と75歳以上で分けられるのか、ご検討をお願いいたします。

ほかにございませんか。

○上埜副会長 確かに、先ほどの喫煙しないの後に喫煙する際は受動喫煙を防ぐというところには違和感を持ちました。ただ、先ほどの話を聞いていて、喫煙する際はというところを考え直したらいいかなと何となく思いました。要は、受動喫煙をさせないというのは、喫煙している本人だけではなく、周囲の目からいけないのだという社会の雰囲気のこととも包括していると思えます。喫煙はしないという下に喫煙する際はと言ってしまうと違和感を持ってしまいますので、全体的に受動喫煙をさせないのだとすると整合性が取れるのかと思えますし、違和感もなくなるのかなと思いました。

○玉腰会長 ほかにございませんか。

それでは、私からです。

今回、角田委員からの薬について正しい知識を得るというご意見についてです。

一口で言えば確かにそうだと思うのですが、若いときに知っておくべきこと、そして、高齢期になってからのポリファーマシーの問題とは種類が大分違うと思うのです。一言で書くとすれば、前のほうの文章に何かしら入れていただいて、説明をつけるほうがよいのではないかなという気がします。その点についてはいかがでしょうか。

○事務局（宮村地域保健担当課長） 薬のことは61ページの健康行動の中の実現に向けて取り組むことの中に市民のところで取り組むこととして薬の正しい知識を身につけます

と記載させていただいております。

本文にもということいろいろと検討したのですけれども、はまるところがなかなかなく、市民がやること、取り組むこととして書かせていただきました。

○玉腰会長 若い世代の方が気をつけるべきことと高齢期になって気をつけることがあるかと思います。あるいは、成人期においてもそうで、サプリメントをうまく取ることはいいのですけれども、問題が起きることがあるということで世代によって課題が若干違うのだらうと思います。一からげに言うともうさかもしれませんが、情報提供の仕方を変えらるということかもしれませんが、ご検討をいただいてもいいように思いましたので、考えていただければと思います。

ほかにございませんか。

○田中委員 健康行動について、定期健診や特定健診のことが記載されており、とてもいいと思うのですが、年代にかかわらず、不適切な受診行動というものもありますよね。慢性的に内服治療が必要な人たちが受診をやめてしまったり、病院を転々とするといひますか、複数の病院を回ったりするということなどがありますよね。ですから、適切な受診行動ということがあってもいいかなと思ひました。

また、健康行動のところの中ほどに自分の健康に関心を持ち、健康的な生活習慣や運動習慣について学び、実践するといひ文言があります。健康要素の身体活動の運動のところにも運動習慣を身につけるとあって、ちょっと重なっているのかなと思ひました。

○事務局（宮村地域保健担当課長） 健康行動については、これ以外にもたくさんある中、何をここに記載するかは議論が必要かと思ひますが、ご意見としていただきましたので、持ち帰って検討させていただきます。また、重なる部分についてもあえて入れたほうがいいといひところもあるかと思ひますけれども、それについても検討させていただきます。

○玉腰会長 ほかにございませんか。

見ていて気になったので、お尋ねします。

飲酒と喫煙については学童期から学ぶと入っていますよね。また、食事は必要な食事を知りといひ言葉も入っています。今頃になってお尋ねするのは申し訳ないのですけれども、運動や休養の重要性を学ぶ、知るといひ要素があってもいいような気がしましたが、それはあえて入れていないのでしょうか。特に、喫煙や飲酒は学校で教育としてきちんと学ぶといひことかもしれませんが、考え方を教えていただけますか。

○事務局（宮村地域保健担当課長） おっしゃるとおり、喫煙や飲酒については低年齢からしっかりと学ぶといひことが教育の体系に入っていますので、入れております。身体活動について、介護予防やフレイルについては知ると入れておりますが、全部に入れているわけではありませら。

ベースに知る、理解するといひことはどの項目のことについても必要だと思ひますが、入っているものと入っていないものがあるより、しっかりと入れたほうがいいと思ひますが、そうなるとボリュームも出てしまい、どうしようかと思ひていたところですか。

ら、あえて抜いたわけではなく、強調したいことだけを入れたということです。

○玉腰会長 実際に教育現場ではどうなのでしょう。

嶋本委員に急に振って申し訳ありませんが、小学校期での生活習慣、健康行動に関する教育はどうなっておりますでしょうか。

○嶋本委員 小学校では保健の学習がありますので、その中で自分の生活を振り返り、それこそ、ここで話題になっている睡眠や休養のことを学び、それを習慣化しようというように導いています。

○玉腰会長 では、実際にされており、身について行動になるようにということが重要かと思えます。

ほかにございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○玉腰会長 それでは、ここから離れまして、63ページからの基本方針2の健康を支え、守るための社会環境の整備についてです。ここでも新たな取組が追加されておりますけれども、皆様からご意見やご提案などがあれば伺いたいと思えます。

いかがでしょうか。

各地域・職場などでの取組も通じ、皆さんが健康になりやすい環境づくりをしていこうということですが、それぞれのお立場からお気づきの点があればお願いできればと思えます。

○飯岡委員 取組方針と主な事業取組の下のほうに食生活改善推進員の養成と活動支援が記載されております。食生活改善推進員になるためには、養成講座を受講しなければ会員にはなれません。今一番悩んでいることは、高齢化もありますし、養成講座を募集しましても、お仕事をされていらっしゃる方が多いせいか、若い方に入会していただくことが難しい現状だということです。

そして、下から3行目には、食生活改善展など、地域で食育活動を進めますとあります。この9月と10月に10区で食生活改善展を開催しており、取り組まなければならない減塩のことや野菜350グラムをとりましょうということについて、展示や試食など、いろいろと工夫し、行っております。これは各区民センターで開催されており、健康フェアと同じ場で行っているところもあります。日にちはばらばらですがけれども、開催日は、市の広報にも掲載されておりますので、ぜひ皆様にも足を運んでいただければ幸いです。

○玉腰会長 いつも活動を紹介いただきありがとうございます。

成り手が減ってきている中、この先、食事のことをどう伝えていくかにもつながっていくかと思えますので、推進員になりやすい仕組みについての工夫もいただければと思えます。

ほかにございませんか。

今のような一つの取組に関するご意見でも結構ですし、こうした視点が社会環境として必要だということでもいいのですが、お気づきの点があればお願いいたします。

○臼井委員 健康づくり基本計画は、基本的には精神面のことにはあまり触れておらず、その中で休養がフィジカル面のものとしてあると思うのです。71ページと72ページの見開きの表でも休養のところ「悩み事は誰かに相談する」と書かれています。ただ、これはとても大事なことだと思うのですが、誰かに相談するというのはちょっと乱暴な言い方ではないかと思いました。元原稿と突き合わせていたのですけれども、「誰かに」という表現は何とかならないものでしょうか。

○事務局（宮村地域保健担当課長） 悩み事があったとき、どなたか、あるいは、相談場所でしょうか、相談機関も含め、そうしたところがあることが目標という感じで、悩み事を相談できる人や場所があるということを指標にしています。ですから、ここでは誰かに相談できるということを書いたのですけれども、誰かに相談とするのは乱暴と言われればそうかもしれません。相談できるということかと思うのですけれども、この表現については考えたいと思います。

○玉腰会長 相談相手の話でいえば、悩み事の相談相手がいるということかと思いますが、ほかにございませんか。

71ページや72ページの表からやりやすい、近づきやすい環境づくりをしていくことが非常に重要だと思います。学校での教育だけではなく、自然に歩ける、ウォーカブルということもありましたけれども、体を動かす、あるいは、食事の内容や量など、なるべく行動しやすい環境づくりを進められるようなことを検討していただければと思います。

職場からの視点ではどうか、こういうことには取り組みやすいなど、ご自分のご経験も含め、ご意見をいただければと思います。あるいは、地域や町内会でこういうことならできると、お気づきの点が何かあれば伺いたいですが、いかがでしょうか。

○中谷委員 健康行動のところでは予防接種を受けるとあります。乳幼児から予防接種は決まっていますが、予防接種の種類か何かで該当しているものなので、十何歳で終わっているのでしょうか。本当はもっとたくさんありますし、この年からは打たずに終わらないかなと思ったのです。「等」の意味について教えていただければと思います。

○事務局（宮村地域保健担当課長） こちらにあるのは、お子さん向けの定期予防接種としてやっているものを挙げてあります。麻疹・風疹以外にもお子さんの対象のものということでこの年齢で区切っております。ただ、定期ではなくとも、ほかの予防接種はありますし、ほかの年代の方は予防接種が要らないのかということにもなりますので、どのような表現とするか、検討させていただきたいと思います。

○玉腰会長 大事な指摘だと思います。

ほかにございませんか。

新しく加わったもので、63ページ以降と言いましたけれども、皆様からご意見が出されておりますので、全体を通して確認したいことや言い忘れたことがあればお聞きしたいと思います。

いかがでしょうか。

○田中委員 49ページの喫煙のことについてです。

議論があったことが記載されていると思うのですが、主な課題と取組方針で禁煙を望む人が禁煙できるよう、特に禁煙の意向が高い女性を中心に引き続きと記載されておりますよね。ここで女性に限って記述をした狙いといいますか、そこに焦点を当てた理由はあるのでしょうか。

この表現だけを見ますと、性差は関係なく、禁煙を望むどの年代の人でも禁煙できるようにということなら分かるのですが、女性だけに特化したことがちょっと気になりました。

○事務局（宮村地域保健担当課長） 意向調査で女性のほうが男性よりもすぐにやめたいという人の割合が高かったということもあり、女性のほうが特にそういう意識の高い人が多く、それを進めていきたいということで書かせていただきました。ただ、確かに女性だけがやればいいものではないですし、そうしたバックボーンのことを書かれておりませんので、表現について検討させていただきます。

○玉腰会長 最初の議論にも関わることかと思しますので、ご検討ください。

ほかにございませんか。

○太田委員 今の話に通ずることですが、女性と男性を分けて現状値と目標値があるものがありますよね。例えば、喫煙やアルコールは男女で分かれています。でも、睡眠など、男女で分かれていないものがあります。あるいは、20代の痩せ女性とありますよね。では、20代の男性はどうなのでしょう。女性に関しては、本気（まじ）めしプロジェクトを行うということがあるので、そこつながると思うのですが、男性と女性で分けて出しているものの理由と分けていないものがあることの原因です。

また、臼井委員から話があったように、ジェンダーの観点から言うと、全ての札幌市民が健康になるべきで、SDGsを掲げておられるといいますか、冒頭に大きく出していることを考えますと、ジェンダー的に少し偏りがある報告書かなと思いました。

次に、私はこの中では健康に関わっていない一市民としてフレッシュな目で拝見しているのですが、目標値を何%減らすと言われても全然ぴんときないのです。頑張ったら減りますというのは分かるのですが、この目標値は市民に対してどういう目的で書かれていらっしゃるのでしょうか。全くぴんときていないのが現状でして、この目標値を掲げることは、行政である市の見直しの際の数値目標として拝見したのですが、いかがでしょうか。

○事務局（宮村地域保健担当課長） 最初の男女のことについてです。

これは前の協議会でも議論になっておりました、指標によっては一つでいいのではないかとご意見もいただいております。ただ、現状として、男性と女性の値が違うということがあります。目標値を最終的にゼロにするのならいいのですが、そうではないものだと、例えば、50%を20%にする、でも、女性が10%なのを20%にするのはおかしくなるので、目標値も分けているということです。これは、国や道をはじめ、ほかの自治体でも同じくやっておりますので、私どももこのように整理しました。

次に、目標値についてです。

これは行政の計画ですので、指標がございまして、そこに対してどのくらい近づいたかという評価をすることになりますので、どうしてもこのような出し方になります。ただ、市民にとって何を目標に、どういうことに気をつけたらよいのかと言うとき、何%ということでは分かりづらいので、市民向けのリーフレットやガイドラインなどにするときには表現やご説明については配慮し、分かりやすくしたいと思います。

○太田委員 個人的な意見ですが、今後、ジェンダーの意識が進み、札幌市民全ての人を取り残さないということでおやりになるのであれば、国や北海道やほかの自治体では男女別に指標を分け、数値目標を出している中、札幌市では数値目標を全て同じにして、より健康になるようにしますという攻めた数値目標としても問題ないと思います。減らす、増やすというものがあるかとは思いますが、同じ数値を掲げることもありではないかと思って拝見いたしました。

○事務局（宮村地域保健担当課長） ご意見として承ります。

○玉腰会長 ほかにございませんか。

全体を通じて気になっていることがあればお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

目標値が何のためなのかについては、恐らくと言うのもおかしいですけども、市が立てる計画ですので、市としてある取組をした結果、こうなっていてほしい、5年後にこういう状況にしたいということを目指しているものだと思っております。一方で、市民や地域や企業の方にどうしてほしいのかに関しては、それぞれの要素の中で、例えば、34ページにあるように、それぞれの方たちにどういう取組をしてほしいということが書いてあり、行政はそれを支えていきます、それができるように行政はどうか書かれているわけです。

ここに書かれていること全部を市民がしてくだされれば目標をはるかに超えるでしょう。でも、実際にはそうはいかないので、あるところを目指し、いろいろな取組をしていこうということかなと私は理解しています。その中で、現状、男女で目標値が違っているものについて、すぐに一緒にするのは難しいということかと思えますし、市の目標であって、市民に強制するものではないと思っております。

なければいいものは0%に、やっていくものは100%にするのがもちろんいいのでしょうけれども、生活スタイルはそれぞれ違っていますので、これぐらいにしたいというのが目標値であると考えております。

こうしたことは、このページだけではなく、34ページや39ページのことにも関わってきます。市民や地域、企業、関係機関にこんなことをやってくださいとお願いしているものですので、そこも見えていただいて、お気づきのことがあればお知らせをいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

それぞれの分野で食事や運動、休養とあります。あるいは、時期で区切って、乳幼児期、

学童期、成人期、高齢期ということになっていましたが、何か気になることはございませんか。

○上埜副会長 ジェンダーのことに関して意見が出ましたので、医療関係者として一言申し上げます。

ジェンダーについて配慮が必要だというご指摘はもっともだと思います。また、この表についてと言うわけではなく、一般的な医療者としての意見です。

例えば、喫煙を防止しようということで対策を立てるとき、グループごとに戦略やアプローチが違ってきます。グループを女性と男性だけで分けますと、それを不快に思う方がいることも事実で、市民に対してどう広報するかは大事である一方、医療の面からは、一般的に女性と男性で喫煙に対する理由が違うという傾向があります。もっと言いますと、年代によって違いますし、職業によって喫煙率が高いということもあります。そんな中、この職業の方は喫煙率が高いと言うと職業差別になりますが、喫煙についての講演をしてくださいと言われる場合は、その背景とといいますか、男性が多いのか、女性が多いのか、妊婦なのか、若い女性が多いのか、喫煙者が多いであろう職業の方々のところなのか、どういう意識を持っているのか、禁煙したいと思っているのか、そんなことに興味がないのかなど、様々であり、アプローチも変わってきます。

我々としては分けることによって効果的なアプローチをします。我々が健康教育や講演会をする場合、特に産業医として企業に出向くとき、対象者と目的と講演内容が間違っているとうまくいきません。相手が聞きたいことではないと全く効果はありません。ジェンダーに関して配慮が必要だというのはそのとおりで、それにとやかく言うわけではないのですけれども、医療者として発言したほうがいいかなと思ったので、発言させていただきました。そうしたことを踏まえ、女性に対してはこういうアプローチして禁煙者を増やそうか、それでうまくいくのかを考える、ということも一つの考え方です。

これもよくあるのですけれども、グループを分けずに一般論の話をしますと誰にも響かないという結果になってしまうこともあります。ですから、この数値目標についてどうこうということではなく、ジェンダーに対する医療的な考え方としてそういうこともあるということで、全てを一緒にするのがいいかどうかとジェンダーのことに関して不快に思う人がいないように配慮するということは分けなければいけないということでご意見をさせていただきました。

○太田委員 もちろん、男女の性差といいますか、身体面からライフスタイルが変わるといっても存じているのですが、そうしたことに配慮した表記を入れていただきたいということです。私の周りにはジェンダーに大変詳しい人がいらっしゃるのですが、そういう方たちへの配慮といいますか、そうした一文があればクリアできるかなと思いましたので、それについてご検討をいただきたいと思います。

○玉腰会長 それでは、事務局にご検討をお願いいたします。

ほかにございませんか。

○臼井委員 大変細かい話で申し訳ないのですが、67ページの札幌ウェルネスロゴマークの記述についてです。最後の3行、特に下から3行目からの「右上がりで勢いを感じられる形にする」とともに、健康な市民が両手を挙げている形にも見える」とあります。

でも、僕には両手を上げているような形に見えないのです。左側の白色のところは恐らく顔で、真ん中のところは胸をそらせている形で、右側は足だと言われると分かります。これがどうして両手を挙げている形となるのか、ご説明をいただけますか。

○事務局（阿部ウェルネス推進課長） 今回のデザインは市立大学の学生につくっていただいております、また、市立大学のデザイン学部の先生にも監修をいただいております。委員のおっしゃられるようにいろいろな見方があるかと思えます。ただ、そういったいろいろなことを想起させることがデザインだというお話をいただいておりますし、いろいろな捉え方があるということは承知の上でこのデザインを採用いたしました。

確かにいろいろな見え方があるかと思えますけれども、学生の思いからそうしたということでは。

○臼井委員 思いは分かるのですが、もしこれを見て「健康な市民が両手を挙げているように見える」という方がたくさんいらっしゃればこの表現でいいと思うのです。でも、最後の「健康な市民が両手を挙げている」というフレーズで、ほとんどの人がそうは見えないとしたらこの表現は要らないのではないのでしょうか。

思いは思いとして、伝わる表現というのは人がこのマークからどう感じるか、伝達力があるかが大事で、思いだけを文章にすべきではないと思います。制作者の思いが伝わらないとしたら、これはひとり語りになりかねないと思います。

○玉腰会長 今の時点で結論を出すことは難しいと思いますので、持ち帰っていただいて、どう見えるのか、どう伝わるのかも含め、ご検討をいただければと思います。つくった方にこういう思いがあるという説明であり、それ自体は間違っていないかと思えます。それをどう取り扱うのか、説明つきで使われるわけではないのですので、取扱いについてご検討をいただければということです。

ほかにございませんか。

（「なし」と発言する者あり）

○玉腰会長 本日、いろいろとご意見をいただきまして、ありがとうございます。

事務局では、いただいたご意見を基に、さらにブラッシュアップを進めていただければと思います。

それでは、本日の議事は終了いたしました。

ほかに何かございませんか。

（「なし」と発言する者あり）

○玉腰会長 それでは、本日の議事はこれで終了いたします。

計画策定に関する協議会はこれで終了となります。

皆様、お忙しい中、ご協力をいただき、ご意見をいただきましたことに感謝申し上げます。

す。ありがとうございました。

最終確認です。

今日でおしまいですが、言いそびれたことがある、やっぱりこれは伝えたいということがあれば受け付けていただくことは可能でしょうか。

○事務局（宮村地域保健担当課長） 1週間くらいは大丈夫ですが、並行して確定作業を進めようと考えておりますので、ご協力をいただければと思います。

○玉腰会長 もし帰り道などにあれだと思い出したことがあれば1週間以内に事務局にご連絡をいただければと思います。

それでは、進行を事務局にお返しいたします。

4. 閉 会

○事務局（宮村地域保健担当課長） 会長をはじめ、委員の皆様方、様々のご意見をいただきまして、ありがとうございました。

事務局から今後のスケジュールについて改めてご説明をさせていただきます。

今後、市の内部会議を経て、パブリックコメントを予定しております。12月の市議会の厚生委員会にご説明をしまして、最終的な計画案が確定していくという流れになります。その後、12月下旬以降になりますが、市民の皆様からご意見をいただくパブリックコメントを実施いたします。そこでいただいたご意見から修正を加え、最終的な計画を今年度末の令和7年3月に策定し、公表するということを目指して進めていきたいと思っております。計画完成後には委員の皆様にもお知らせをさせていただきます。

今年度の協議会は今回で終了となります。本日の議事録につきましては、後日、送付させていただきますので、ご確認をいただければと思います。

皆様方には、昨年度から様々のご議論やご意見等をいただき、また、本計画について審議をいただき、誠にありがとうございました。本計画策定後につきましても、市民の健康寿命延伸に向け、地域の皆様、関係機関などと連携協働しながら取組を進めていきたいと思っております。

計画策定に携わっていただいた皆様には今後も健康づくりの取組についてそれぞれのお立場から引き続きお力添えをいただ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。

以上をもちまして令和6年度第2回札幌市健康づくり推進協議会を閉会させていただきます。

お忙しい中、長時間にわたってご議論をいただき、本当にありがとうございました。

以 上