

1 開会(司会 地域保健課)

2 副会長選任

互選により小澤委員が副会長に就任

3 報告事項

高知市健康づくりアンケートの集計結果について

資料(p1~2)を用いて事務局が説明

4 協議事項

(1) 現行計画の総括について

資料(p3~47)を用いて事務局及び保健所各課が説明

(2) 第三期高知市健康づくり計画の骨子案について

資料(p48~54)を用いて事務局が説明

【質疑応答】

〈中嶋委員〉

資料4のところですけど、目標設定の考え方を確認させていただきたいと思います。

二点ございまして、一つはこの総論の部分の健康寿命の延伸ですけど、男性の方がわずかながら及ばなかったということなんですけど、ほぼほぼ、目標を達成しているのかなと見えてしまいます。このR3の目標値、これ数がですね、出し方の考え方を教えていただきたいというのがまず第一点です。

もう一点が、15ページですね。生活習慣病対策ということで、こちらのがん検診の受診の目標値50%これ国が設定している目標値なんですけど、これと合わせて50%を目指して取り組んでいるという姿が見えるんですけど、一方で16ページ、17ページにかけての特定健診、これについては同じように国の方が、国保60%、全体で70%という目標設定がされてるんですけど、この計画上はそれが出ていないと。その理由があれば教えていただきたいなと思います以上二点でございます。

〈事務局(地域保健課)〉

まず一つ目の、65歳の平均自立期間の目標値の設定を、第二期の計画の時点でどういうふう

に設定をしたかというご質問かと思っておりますけれども、すみません。今すぐその二期の策定時の状況がわかるものを持っておりませんので、また後で確認をして報告をさせていただきたいと思っております。

次のまた計画の目標値の設定の時にも考え方が必要になるかと思いますので、事務局の方でも、ここで整理をさせていただきます。

〈中嶋委員〉

ちなみにですね、高知県の方でもやっぱり健康寿命の延伸に取り組んでいまして、県の目標設定というのは、国の方が健康寿命延伸プランと、日本マクロの全体ですね、数値目標掲げていますので、それに合わせた形にしています。

男性同じで、女性はですね、高知県の特有として全国でかなりいいところにありますから、そのアドバンテージを乗つけた形、国の平均に乗つけた形でやっています。

正直男性については、高知県の特有として健康状態はよろしくないということで、実現可能性からいうと、ちょっと厳しいところがあるんですけど。そこはちょっと課題を明確にするという意味で、そういう設定をさせてもらっていますので、そういった考え方もご参考にさせていただければありがたいなと思います。

以上でございます。

〈事務局（地域保健課）〉

ありがとうございました。

また順次教えていただきながら、次期の目標を設定していきたいと思いますので、よろしくお願いいいたします。

〈健康増進課〉

15ページの資料I-2-1のところで、特定健診の受診率の目標値の記載がないというご質問だったと思うんですけども、それでよろしかったでしょうか。

こちらの指標ががん検診となっているんですけども、特定健診の受診率の目標値としましては、保険医療課の方が作成されておりますデータヘルス計画に目標値の方は設定されておりまして、令和4年度の目標値は55%、令和5年の目標値は60%となっております。令和4年度の受診率の速報値が29.4%となっております。よろしかったでしょうか。

〈中嶋委員〉

素朴な疑問として、がん検診がこちらの計画に入っているのに、特定健診の受診率が入っていないのは何であろうなと思ったんですけど。それもデータヘルス計画の方でもう設定しているからという理解でよろしいでしょうか。

〈健康増進課〉

はい。

〈宮川委員〉

歯科医師会の宮川です。

歯科の方は今回取り組み状況等々、今後の方向性もよく考えてくださっていて、課題がずっと残ってはいるところもあるんですけども、医科、歯科、連携を含めて、医科の先生方や薬科の先生方と健康について進めていきたいと今後も思っていますので、この計画でありがたく思っております。

〈植田委員〉

薬剤師会植田です。

計画に対しては、薬剤師会としては、特に大きく変わるところがあまりないので問題はないです。

先ほど宮川先生が言われた医歯薬連携。先日、協議会のほうもありまして、今年度の取り組みなんかも検討させていただくような形になっていますので、そちらの方でも取り組みをしていきたいなと考えています。

以上です。

〈吉永委員〉

高知県看護協会の吉永です。

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりのところで、出発点のところが妊婦さんになっております。高知県全体の出生率がもう4000を切っていて、先ほどのアンケート調査にもありましたけれども、歯のことに关しまして、非常にハイリスク、歯周病が低出生体重児であるとか、そういったことにも結びつくということで、妊婦さんへのアプローチをこの計画の中に盛り込んでおりますけれども、それを進めていくことがすごく大事だなと。地域でやはり、産み育てやすい環境整えていくことがすごく大事だと考えています。

それと保健所の機能強化のところですけども。現在、今勤めてらっしゃる保健師さんに対して、マネジメント体制の強化であるとか人材育成という計画の骨子がありますけれども、確保っていうところ、看護師もそうなんですけれども、若年人口が減っております、いかに魅力ある仕事、職場であるかっていうことを、力を入れてアピールして確保にも取り組んでいきたいと看護協会でも今考えているところです。

以上です。

〈新谷委員〉

高知県栄養士会の新谷でございます。

同じくライフコースアプローチのところで、やはり胎児期の頃からの栄養状態といいますか。それが、そのときの一生の健康状態を左右するということがすごく今後啓発をしていかなければならないところかなと今日は切に思ったところでございます。

栄養士会としましても、やはりこの胎児期からっていうところに、これからちょっと焦点を当てまして、これからの健康づくりに取り組んでいかなければならないと思います。

以上です。

〈吉岡委員〉

最初の資料の協議会の資料の4ページに、地域の繋がりの意識というのがありますよね。ここが令和5年の実績値、これ今回のアンケートですが34.6%。これのバックデータというのは80ページの間43の「あなたのお住まいの地域の人々はお互いに助け合っていると思いますか」で、これがデータですが、「強くそう思う」と「どちらかといえばそう」を合わせて37.9%なんですけど。ここの4ページは34.6%になっていますが、これはどうしてです。

何でこんなことを聞かかという、計画時の平成29年以降、南海トラフのこともありますし、それからコロナ禍とか、共生社会という中で、どちらかという、地域がお互いに助け合っていないとちやいけませんよということは高知県も高知市も非常に言っていますので、そういう中でえらく落ち込んでいるから、この数字はどうかなと思ってみたら、何かもうちょっと高いような気がするんですけど、もし転記のミスやったらそこはまた直しておいてもらったらいんですけど。

何を言いたいかという、この第三期の計画の基本方針で52ページなんですけど、施策に共通する視点で地域とともに進める健康づくりということになっていますから、どちらかという、これからお互いにライフコースアプローチでも、子どもから高齢者まで、そういう中でお互いに地域の暮らしの中で支援していくようなそういう一つの形を作っていくとちやいけないということを考えていますので、今回のアンケートでもちょっと伸びていますけれども、さらにこれから少子高齢社会の中で、そういう取り組みをしていくことがすごく大事じゃないかなというふうに感じました。

特に健康期間の男女格差の縮小ということ言われていますけど、まさにどんなに長生きをしても、最後の方は介護期間がすごく長かったり、身体が弱い期間が長かったら、楽しい人生になりませんので、やはり生きがいのある人生にするためにはここをいかに短くしてなるべく健康で暮らしていくことが大事だなと思ひまして。

その中での、地域とともに進めるとか、行政もいろんな形で支援しなくてはいけませんけど、そこら辺の具体性というのをこれから次の計画のときに考えていただいたらどうかなというふうに思ったところです。

以上です。

〈佐野委員〉

高知県獣医師会の佐野でございます。

私の方からは、ペットに関連することになりますので、23ページの地域猫活動を知っているかっていうこの割合が増えていることは、非常に喜ばしいことではないかと思いますが、一方でやはり公衆衛生上の問題で、特に野良猫が公園等に糞尿を撒き散らしたり、そのまま放置しておったりとあっていうことで、公衆衛生上の問題が生じる。あと第三次の、この最後のページでしたか、そのワンヘルスという問題につきまして、人と動物、環境がひとつとして考えないといけない。この地域猫活動の方ももう少し活性化していただきたいと思ひます。

実際に高知市内で今年春に、SFTSに感染陽性であった猫が発生しております。飼い主への二次被害はなかったんですが、こういうことの情報共有なんかも進めていって、地域猫活

動、その他の公衆衛生上の問題にもう少し貢献していきたいと思えます。

以上です。

〈安田委員〉

高知大学安田でございます。

今日のこの資料、48 ページからご説明いただいた第三期の計画づくりの骨子案については、ご説明いただいた内容に十分納得できましたし、この方向で進めていただいていると思えますが、調査の結果に基づく総括もある程度できていたと思うんですけども。

この資料の 53 ページの、誰一人取り残さない健康づくりのところで、あえて言葉を出しておられる健康格差を意識した働きかけということについてなんですけど、今期の計画でも健康格差という言葉は使われていますが、健康格差がどのような実態なのかということが、例えばこの 53 ページの資料ですと、その暮らし向きが苦しい方は自覚的な健康度が低いとかですね、地域の繋がりがあんまりないと思う人は、比較的健康感が低い。とかいうことを根拠にして主張されるんだと思えますけれども、今期の計画、今ちょっとざっと見た限りなので見落としているかもしれませんけれども、その健康格差について具体的な数字で問題を指摘して、それを改善するためにどのように取り組むかという視点での書き方があまりないような気がいたしますので。

あえてこの 53 ページの資料を、健康格差ということをもた取り上げられた、国もそれをキーワードの一つに入れているからだとは思えますけれども。

実際に第三期の計画を文章化されるときに、この健康格差を意識した働きかけということをもどのように進めるかが、市民の方に伝わるような資料の出し方とか、文章の書き方を提案していただけたらと思えます。

ヘルスリテラシーを向上させるということを書いても、なかなか市民の方に伝わらないと思えますけれども、地域との繋がりが大事だという視点は、市民の方にも伝わりやすいと思えますけれども、それをどうやって実現していくのかということは、他の計画との連携も必要なところだとは思えますけれども。

どのように取り扱われるかは、また実際の第三期の案を見せていただいてコメントできたいと思えますけれども、この視点を取り上げておられる以上、何かわかりやすいものを作っていただきたいなと思ったのでコメントさせていただきます。

以上ですね。

〈小笠原委員〉

食品衛生協会の小笠原です。

28 ページと 29 ページに重点施策の目標ということで、第二期の実績値が掲載されております。

目標値は別として、平成 29 年度から数値が悪化しているのが、受動喫煙の職場と家庭、それと生活習慣病の脳血管疾患の男性の値、それと食の安全に関する知識の普及啓発ですか、とり刺しやとりタタキ等の鶏肉でという 30 代という、おそらくこの 4 つだと思えますけれども。

特に気になったのは、第三期の中の、この前にもありますけれども、重点施策の10施策の中に受動喫煙というのが含まれておるんですが、特にその家庭の数値は大幅に悪化してると。この法的に縛ることができない家庭の中で、今の段階で特に具体的な施策があって、第三期でこのようにしていきますよというような案があるのでしたらお聞かせいただければと思います。

〈健康増進課〉

受動喫煙については、資料12ページの取り組み状況のまとめのところにグラフもありますが、受動喫煙の機会がある方っていうのは全くなかった方が、男性でも22%から44.4%、女性では、29.7%から50.8%と減っています。

健康増進法の改正後、喫煙をする方の場所が割合的に変わってきていることもあり、令和5年度のところでは職場での受動喫煙の機会や、家庭での受動喫煙の機会が、増えているという現状にあります。

職場での受動喫煙の機会の増加については職域や企業に向けた受動喫煙の機会の減少に向けての啓発などが必要であると考えます。そういったところも次期計画の中に盛り込んでいけたらと思っています。

家庭での受動喫煙の機会に関しては、母子保健課が、妊娠、出産期から禁煙のきっかけとなるような働きかけ、情報提供を全数面接で実施しています。家庭では未成年者の受動喫煙防止の観点からも具体的な禁煙指導や啓発について母子保健課とともに進めていきたいです。防煙教育で子供も喫煙を始めないという取組も実施していきたいです。受動喫煙の防止に向けた啓発は、あかるいまちや、チラシの配布などそういったところでも実施していきます。

受動喫煙につきましては、資料12ページの取り組み状況のまとめのところにグラフもあるんですけども、受動喫煙の機会がある方っていうのは全くなかったっていう方が、男性でも22%から44.4%、女性では、29.7%から50.8%と減ってはいるんですけども。

法の改正もありまして、喫煙をする方の場所っていうのが割合的に変わってきてる部分もありまして。この28ページの実績値、令和5年度のところでは職場での受動喫煙の機会や、家庭での受動喫煙の機会が、増えているという現状にあります。

職場での受動喫煙の機会っていうところは、確かにここが増えるっていうところが、法の改正後もちょっと異質なところではあるので、職域や企業さんに向けた受動喫煙の機会の減少に向けての啓発などが必要であるなっていうのが感じたところです。そういったところも次期計画の中に盛り込んでいけたらと思っています。

家庭のことに関しては、母子保健課との協働の中で、妊娠、出産期から禁煙のきっかけとなるような働きかけっていうのを全数面接でしていただけてはいるんですけども、具体的な啓発のこととか、防煙については母子保健課や子育て世代の方と関わる機会や、ちょっと具体的にお伝えできなくて申し訳ないですが、綺麗にもお伝えできなくて申し訳ないですけど。

啓発の機会というのは防煙のこと、あと家庭での受動喫煙の防止に向けた啓発っていうのは、あかるいまちや、チラシの配布などそういったところで啓発していけたらと思っています。

〈小澤委員〉

県立大学の小澤です。

今日発表をお伺いして、これまでの成果をもとに、第三期の目標に繋がっているということがすごくわかりやすく、やはり実績に伴った理念が完成されているというふうに認識しております。

特に今後の方向性で、何度となく言われているライフコースアプローチというふうなことで、誰一人取り残さないということを大切にされているということと、もう一つは自然に健康になれる健康づくりというのが、やはり高知市のこれまでの成果として強く強調される部分ではないのかなというふうに思います。

特にいきいき健康チャレンジというふうなことを活用していることは、自然に健康になっていく環境づくり、もしくは地域ぐるみで、いろんな関係機関とともに行っていくというふうなことに繋がっていますので、ぜひそれを第三期も継続して続けていくことが大切というふうに実感しております。

その基本方針ということが、51ページに示されており、その下に体系図というふうなことで、52ページの上のところに施策に共通する視点ということになったとき、左の基本方針と、共通する視点というところが右に連動していくのかなというふうに思ったときに、保健所の機能強化ということは、本来業務としては、機能強化というのはすごく一般的なところなのかなというふうに思うのですが、やはり健康危機に備えてというところがすごく大切なのかなと思ったときに、共通する視点の中にもその健康危機というふうなことに関連する、健康危機管理の強化とか、そのような言葉でもいいのかなとか。

なんかちょっと共通する視点の内容、文章の内容の抽象度の感じが、4番目の保健所の機能強化というところがもう少し健康危機とかいう言葉が加わってもいいのかなと思ったことです。

あと53ページの誰一人取り残さない健康づくりということになりますと、やはり健康への影響する要因について、こういうふうな分析した資料に基づいて実績出されて、そして健康に影響するには、ヘルスリテラシーの向上とか、個人を取り巻く生活環境や地域との繋がりが有りますというふうなところになったときに、確かに健康格差を意識した働きかけという言葉のほうが適切か、健康への影響する要因とか、健康に関連する生活背景とか、なにかそういうふうな言葉でもいいのかなというふうに思ったことでした。

以上です。

〈議長 船井会長〉

ありがとうございました。

この前の、第1回の時でも色々話し合っ、今回のことで、計画自体はわかりやすくなったかなと私は思いました。

いろんな会がコロナが発生してから3年間は全然できていなかったもので、今後禁煙の方の話もそうですが、学校でもなかなか禁煙の教育とか、人が集まって何かやるっていうのはでき

ていなかったのをそれを進めていってもらえるとありがたいです。

今後は、高知県は特に南海トラフ地震が起こってきて、医療関係もそうですが、それ以外のところも非常に今後重要になって、どういうふうに医療とか介護の体制を支持していくかということで。令和13年には、浦戸湾に大きな津波を抑えるような施設ができるような感じだったんですけど。実際、それまでに起こらなければいいという感じになってるんで。

中四国の小児科の先生達と会で会って、災害の時の体制、薬の備蓄とか、アレルギーの子どもたちだったらアレルギーの食品の備蓄とかどういうふうにしていますかっていう話をこの前話しましたが、南海トラフに関係ある徳島県の南の方とか、愛媛県の南の方は、まだ関心があるんですけど、瀬戸内海とか山陰の先生方はそんなことやっているんですけど私らはよくわかりませんって言うてましたので、そういう意味では、高知県は自分でやっておかないとならない。こういうことをやっているんでこれ以上はできませんから瀬戸内海の人とか山陰の人にお願ひしますとか色々やっていかないと大変なことになるんじゃないかなと思っています。あまりにもちょっと高知県と他の県との関心の度合いが違うんで医療関係者と話をつけておくと。

そういう意味ではちょっと保健所の方も含めて、防災のことに関しては色々今まで、やっていたんですけど、このコロナ禍で中断したこともありますので、またその件に関してもよろしくお願ひします。

5 事務連絡

6 閉会