平成３０年度　第２回健康くまもと２１推進会議

議事録要旨

開催日時 平成３１年２月５日（火）１３:３０～１５：５０

場　　所 ウェルパルくまもと１階大会議室

出席委員 ２３名（五十音順・敬称略）

（一安 勝、糸島 恵、大森久光、甲斐征男、工藤啓子、坂本 公、佐藤成美、髙岡辰生、谷口晋一、谷口千代子、寺岡和廣、長濱一弘、中村智美、

中山秀樹、濱田泰之、林田久美子、平川恵子、平島和宏、本田淳一、

牧尾幸美、丸山 隆、南 久則、宮本格尚）

次第 １ 開会（健康福祉局池田局長挨拶）

２ 報告

（１） 食の安全安心・食育部会報告《南部会長・事務局》（資料１）

　　　　 ・第３次熊本市食の安全安心・食育推進計画の策定について

（２） 歯科保健部会報告《中山部会長・事務局》（資料２）

　　　 　・第３次熊本市歯科保健基本計画の中間評価について

（３） がん部会報告《大森部会長・事務局 》（資料３）

　　　　 ・熊本市がん検診受診率向上の取組について

（４） 質疑

３ 議題

1. 第２次健康くまもと２１基本計画の中間評価について

《事務局》（資料４、参考資料１～４）

（２） 質疑

４ 閉会

《大森会長》

　資料1-1のｐ5について、食育分野での成果達成率は6割となっており、また、第３次計画の重点的施策として、若い世代への対策が計画されているが、第２次の結果として、若い世代の達成率が伸びなかったのだろうか。

《事務局》

若い世代の朝食の欠食率は高い。市民アンケート結果より、「朝食をほとんど毎日食べる」割合は、全体では87.4％だが、男女ともに20歳代が最も低く、男性が58.0％、女性が約54％で、2人に1人しか食べていない。一方、「朝食をほとんど毎日食べない」割合は、全体で5.7％。しかし、若い世代の欠食率が高く、特に30歳代男性は26.5％、20歳代女性は20.6％となっている。

また、第３次計画に新たに加えた指標の「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている市民の割合」では、全体で76.1％。20歳代は59.0％に留まっている。野菜摂取に関しては、「１日に野菜を３皿以上摂取している」割合が全体では、35％程度だが、20歳代、30歳代では、28％程度で野菜摂取が不足している。

このような現状から第３次計画の検証指標の中で、20歳代、30歳代で課題となった指標については、この世代の検証ができるよう再掲でみていくこととなった。

《南委員》

　食の安全安心・食育推進計画については、食の安全と食育だけではなく、間に２つを合わせて推進していくところが非常にいい。食育、栄養のみだと一面的だが運動する人は栄養に対する関心が高いなど様々な方面から考える必要がある。この計画は食べ物や安心だけでなく全体的に考えられている。ごみ問題等の環境問題を食育というキーワードにして議論が進めば、生活の仕方にも関心が向くのではないか。

　また、食育基本法が施行されて14年程経っており、当時、小学生だった子どもが二十歳になっている。もし、計画の推進ができれば次の5年間で20歳代の食に関する取組に効果がでてくるのではないかと考える。

《大森会長》

　歯科保健について、成人期の目標値に対する達成が良くないとの報告だが、その課題に向けた対応を市はどのように考えているか。

《事務局》

歯周病は全身疾患とも深く関係しているデータが出てきている。気づきを与えるようなパンフレットやリーフレットを活用し、しっかり啓発していく。

また、歯周病の予防にはデンタルフロスや歯間ブラシの使用が有効。「歯から始めようHappy life」という啓発カードを作っており、データを交えて紹介している。これを、区役所の幼児健診に来られた方々へ配布して啓発している。このカードには、市歯科医師会の協力で無料歯科健診が受診できる特典がついている。かかりつけ歯科医を持つ人が増えるきっかけづくりとし、歯が残せる市民を増やす取り組みとしていきたい。

《中山委員》

口の健康と全身の健康が関係している事は非常に最近言われている。成人の方に働きかけ、全身の健康、健康寿命の延伸へとつなげていきたい。

《宮本委員》

　資料2-2の「達成できていない項目」について、若い世代は学校歯科健診があるが、20歳代、40歳代、60歳代の働き世代は抜けている。そこに手を入れていかないといけない。小学校ではここ数年でフッ化物洗口の実施が100％になることから安心している。30歳代以降は歯周病のリスクが高くなることから、行政が成人歯科検診・歯周病検診を実施するならば歯科医師会も一緒にやっていきたい。働き世代は、健康診断には行くと思うが、人間ドック等には歯科健診まで含まれていない。そこを含めてフォローしていかないといけない。今日はお手元に「歯科医療が日本を救う！」というパンフレットをお配りしているが、中には歯科健診を定期的に受けている方は総医療費が少ない事だったり、歯周病が様々な病気につながる事だったりが書かれている。また、協会けんぽと作ったポスターを配らせてもらっているが、この他にも啓発物は行政が持っているので、必用な方は行政まで声をかけてほしい。これらの啓発にご協力いただきたい。

《大森会長》

本年度は、計画の中間評価の年にあたる。平成31年度からの活動に反映させることを目的に、「第2次健康くまもと２１基本計画」のこれまでの取り組みを評価するとともに、目標値の見直しを行っている。委員の皆様には、資料4の1ページから12ページまでの、中間評価の内容についての質疑と13ページ以降の、目標値の見直し案について、ご審議いただきたい。

《糸島委員》

　「健康づくりできます店」について、登録を増やしていくために事業者にどのように周知しているのか、啓発やPRをしているのか。市民が知らないと店も訪れないと思う。

また、参考資料1のｐ54について、新たな目標値を250店としているが、健康日本２１の目標値の飲食店の登録は30,000店舗とされており、乖離しているが問題はないか。

《事務局》

　新規登録店を増やすため事業者へのPRについては、保健所の食品保健課が行う市内店舗の衛生責任者を養成する食品衛生責任者講習会で、毎回20分程度時間をいただいて、なぜ健康づくりできます店が必要なのか健康課題の話と共に登録のお願いをさせていただいている。この講習会は年間6回あっている。パンフレットも配布して登録の呼びかけを行っている。また、食環境整備の講演会を年に一回実施しており、市政だよりなどで案内しているが、参加者が少ない現状がある。市民に対しては、区役所保健子ども課や市の健康イベントにおいても周知している。また、食生活改善推進員にも、できます店について情報提供しており、登録を考えている店舗があれば、こちらにつなげてもらうようにしている。

　最後の質問については、250店は熊本市の目標値で、健康日本２１の目標値は日本全国における同等の取組企業数である。

《大森会長》

　日本呼吸器学会の禁煙推進委員をさせていただいている。改正健康増進法の中で望まない受動喫煙の防止が図られているが、飲食店の健康づくりの点で喫煙の問題はどう考えているか。また、市として受動喫煙に対してどのような取り組みを考えているか。

《事務局》

　受動喫煙対策については、昨年の7月に健康増進法が改正され、望まない受動喫煙をなくすという方向へ段階的に対策が強化される。今年7月には行政機関、病院等が敷地内禁煙、2020年4月には飲食店等でも原則禁煙になる。市においては、法律は改正されたが、国からの細かな決まりがでてないことから、政省令の発出後、方針を決めていく予定。

《大森会長》

　段階的にでも進めていってほしい。また呼吸器学会でもOPPDの啓発について進んでいないと頭を抱えている。委員の啓発をお願いしたい。

中間評価について、指標によっては悪化しているものもあるが、いい評価もでており、そこも共有していきたい。

《糸島委員》

　健康づくりできます店は、禁煙店もあわせて登録されているか。

《事務局》

　健康づくりできます店の登録条件は7項目あり、そのうちの1つが施設内の完全禁煙である。現在、217店のうち54店が「禁煙の推進」で登録いただいている。

《大森会長》

　こころの健康の取り組みについて、自殺者は減少しているが震災後の状況など意見はないか。

《寺岡委員》

　独居老人が集まりにこない。表にはでていないので正確には言えないが、地震に伴う疾患というよりも自殺の可能性はある。

うつの患者の自殺は少なくなってはいる。精神科受診は抵抗があるが、中には薬まで飲まなくてもいい方もいるので、内科等で相談を受けてもらうだけでもいい。協力いただいている。

《大森会長》

ｐ７の「働き盛り世代の健康」について、特定健康診査の受診率が現状維持となっているが、これに関連して、熊本市国保での健康づくりに関するインセンティブ事業や、国保の医療費の推移と見通し、健康づくりの取り組みによる目指す効果を含めて、市の見解はいかがか。

《国保年金課》

　国保データベースのKDBによると、平成29年度の熊本市国保の年間総医療費は前年度に比べ増加。被保険者数は減少。一人あたりの医療費は6％近く伸びている。また、一人あたり医療費は指定都市平均の水準も上回っており、今後も伸びていくことが危惧されている。

平成30年度実施のインセンティブ事業について、11月末までに特定健診を受診した方を対象に抽選で宿泊券や健康食品など、2,200名にあたるキャンペーンを企画。商品は主に企業から協賛され準備している。キャンペーンについては、特定健診の受診勧奨業務のなかで電話やはがきでPRするなど受診勧奨とインセンティブを一体的に取り組んで対象者へのアプローチを行っている。こうした取組の結果、平成31年1月末時点での特定健診の暫定受診率は、前年度の同時期と比較すると約3.4%増加と受診率向上に大きな効果がでている。しかし、本市の健診受診率は平成29年度において指定都市20都市のうち11番目であるものの、国、県の平均を下回っており低い。

抽選キャンペーンの充実化、勧奨の強化等受診率向上の対策に引き続き努めていきたい。生活習慣病リスクが高い者をより多く把握して特定保健指導、医療受診勧奨に着実につなげていき、今後の医療費の伸びの抑制をしていきたい。

《大森会長》

　成果指標の見直しの提案について、異議はあるか。異議がないようなので、成果指標の見直しについて、本審議会では、了承する。

《事務局》

　閉会