

令和4年度（2022年度）健康くまもと21推進会議 議事録（要旨）

開催日時 令和5年（2023年）1月6日（金）14:00～16:00

場 所 Teamsまたは会場参加

出席委員 24名（会場9名、オンライン15名）

内田昭治、大森久光、岸知子、工藤壽子、坂井一文、佐藤成美、澤井泰宏、田上敬祐、寺岡和廣、東野裕子、中川浩徳、中山秀樹、永田智恵子、永野智子、長濱一弘、濱田泰之、林田久美子、平川恵子、藤高ちよ、松本健次、三浦勲、三浦弘文、宮本格尚、山田浩一（五十音順・敬称略）

次第

- 1 開会
- 2 健康福祉局長あいさつ
- 3 会長あいさつ
- 4 報告
 - (1) 食の安全安心・食育部会報告
 - (2) 歯科保健部会
 - (3) がん部会報告
- 5 議題
 - (1) 第2次健康くまもと21基本計画の進捗管理について
 - (2) 健康日本21の次期プランについて
 - (3) 第3次健康くまもと21基本計画策定の進め方について
 - (4) 健康づくりに関する市民アンケートの実施について
- 6 取組紹介
 - (1) 熊本市ウォーキングホームページについて
 - (2) 禁煙支援薬局について
- 7 質疑
- 8 閉会

議事概要

●報告（各部会について）

《事務局》各部会から報告

《委員》

歯科保健部会について、母子手帳等に「保護者からこどもに口移しで食事をあげないでください」という文言があると思うが、口移しをするからむし歯の数が減らないのか。それともやはり歯磨きが足りないからなのか。何がむし歯を1番効果的に減らせるとお考えか。

《事務局》むし歯の発生というのは、お口の中や歯に口腔常在菌があり、そこに原因菌がいて、さらに食事の中の糖質が、合わさったところにむし歯が発生すると考えられている

ため、原因を一つに限定することはできない。

市の小・幼児健診の結果を見ると、食習慣の乱れや仕上げ磨きの不足等様々な要因がある。そこで、まずはこどもの歯を守ることに特化するため、フッ化物塗布とフッ化物洗口について、集中的に取り組んでいく予定。

《委員》

都市の中心部よりも周辺部の方が、むし歯が多いと考える。周辺から攻めていかれるのも一つの手段ではないか。

《委員》

事務局の説明にもあったとおり、やはりむし歯の発生は、一つの要因だけではないのではないかと。例えば、熊本市のこどもが幼少期に一番口移しが多いかということ、それは断定できない。

ただそのアプローチとして、先ほど意見があったように、むし歯の多い地域からそこでのモチベーションまたは考え方を変えるようなアプローチをしていくのは、妥当な方法かと思ひ拝聴した。

《委員》

がん部会報告について、医師会では、来年度から子宮頸がん検診をLBC法（液状検体法）で実施するための準備をしている。産婦人科専門の先生によるとやはりLBC法が良いとのことだ。

また、肺がん検診も個別検診を始めるため、開業医の先生がレントゲンを撮り、それを医師会で肺がんの読影専門医の先生が二重読影をするという流れで、積極的に行っていく予定である。

●議題

《事務局》

議題1～5について説明

《委員》

資料103ページの「新規人工透析者数の減少」のグラフについて、目標値は200人以下となっているが、この目標値は今後もずっと継続するのか。

《事務局》

目標値については、現計画の間は200人以下とさせていただく。目標に向けて少しでも新規人工透析者が減少するように、来年度も取り組んでまいらる。

《委員》

200人という根拠は何か。

《事務局》

この取組は平成21年度から開始したものであり、当時の全国の新規人工透析患者の10万人当たりの発生者数を目標としていた。

その当時、本市はそれに比べてはるかに新規透析が多い状況であったため、まずは全国平均の値を目指すということで、200人という目標を設定したところである。

《会長》

糖尿病患者の増加の抑制と、CKD及び人工透析患者の減少はセットであり、あわせて対策を行っているところだと思う。

また、報告の中では、106ページの「適正体重を維持している者の増加」や104ページ「肥満傾向にあるこどもの割合の減少」というものもある。コロナの影響などもあるのかもしれないが、体重の増加している人の割合を減らしていくような全体的な対応策で知らず知らずのうちに健康になることが大切だ。これは東北大学の先生もおっしゃっていた内容かと思うが、この環境づくりと啓発が一緒にできればいいのではと考える。

《委員》

目標値と現状がかなり乖離してる部分は、これから出る健康日本21のデータとも、整合性を図りながら、目標設定をしていかれると思う。

各関係団体から健康課題にあった活動されてる事業等を報告していただき、それが一つの活動として、指標等を改善していくものとしているが、あまりにも目標値と乖離してる健康課題については、重点的な取組という形で働きかける必要があるのではないかと。

《事務局》

目標値を設定する際には、実際に対策を取りうる項目にポイントを絞ることが必要ではないかということもご意見として伺っている。次期計画策定の際には指標を設けて、より目に見えるような進捗となるように検討してまいりたい。

《会長》

先ほどの説明で、次期計画と医療費の適正計画との整合性とあったが、何か医療費の分析も行われるのか。

《事務局》

国が定める、医療費適正化計画というものがあり、それが令和5年度までとなっているため、それと整合性合わせると次期計画は12年間となる。

《委員》

医療費は、例えばCKDは、何十年も前と今では医療費のかかり方が違うため、そのことも考慮すると（分析は）難しい課題である。

《委員》

41ページの次期プランのビジョンについて、「社会とのつながりの維持と向上」っていうのをもし本気でうたってるのであれば、具体的にどういうものなのかをもう少し書かれてないといけない。

一方では、ベーシックインカムのようなものも言われていて、仕事がなく関わり合いがなくなるというか、逆に企業の定年を70歳まで延ばすなど、色んなものが違う方向性で動いてるので、社会とつながりを持つという大ざっぱな表現が、具体的にどういうものなのか分かって良い。

それぞれのステージに合わせた健康づくりのためにはどうしたらいいのか。何か方向性が打ち出せるのか。国の考えを知りたい。

《事務局》

後日確認のうえ回答する。

後日、国から「次期プラン骨子」が示された。

その中で、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現をビジョンとし、そのために、①誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）、②より実効性をもつ取組の推進（Implementation）を行う。」とされており、具体的な内容としては、

- ・多様化する社会において、集団に加え個人の特性をより重視しつつ最適な支援・アプローチの実施
- ・様々な担い手（プレーヤー）の有機的な連携や社会環境の整備
- ・テクノロジーも活用したP D C Aサイクル推進の強化

となっている。

社会とのつながりとしては、

「就労、ボランティア、通いの場といった居場所づくりや社会参加の取組に加え、より緩やかな関係性も含んだつながりを各人が持つことができる環境整備を行い、社会とのつながりの維持・向上を図る。」

とされている。

事務局としては、今後具体的な国のプランが判明次第、次期計画に反映させ、委員の皆様にお示ししていく。

《会長》

コロナ禍においても各委員の皆様方の団体で、創意工夫をして活動いただいているところであるが、何かコロナ禍で特別効果のあった取組はあるか。

《委員》

コロナ禍で公民館が使えなかったが、徐々に使えるようになってきたので、色々な活動が少しずつできるようになってきた。

私たちのキャッチフレーズが「お隣さんお向いさんへ」ということでやっており、地域の皆さんにレシピ等を配っている。

食の活動は実習が多いため難しいところもあるが、皆さん頑張っており、YouTubeで調理動画を配信している支部もある。

●取組紹介

《事務局》

取組について説明

《委員》

禁煙チャレンジで健康ポイントをもたらるのは、何回までか。

自力で1か月間たばこを吸わないとポイントを付与するとのことだが、（禁煙したが）昔吸っていてまた吸ってしまったという人も周りに多くいるため、そういう方がこの制度を利用しようと思うと、一人何回まで使えるのか。

《事務局》

ポイント付与は年度内に1回行っている。

ただ、もしかしたら委員がおっしゃるように、甘い誘惑に誘われる方もいるかもしれないが、その場合も、年度が変わって再度チャレンジしていただくことは可能である。

《委員》

禁煙手帳の話があったが、「手帳」というとお薬手帳のようにずっと持ち続けているようなイメージがある。ずっとたばことつき合っていると証明しているような印象であるので、これで終わりという修了証のようなものがあれば良い。

《事務局》

禁煙手帳については、禁煙に対する情報も載せており、日々の禁煙の記録を書くことができるようになっている。

通常、飲み薬の場合は、3か月間・計5回通院していただくようになっているため、それにあわせて3か月間の記録ができる。

最後には「禁煙達成おめでとうございます」というページを作っており終了のお声かけをさせていただくような構成になっている。

禁煙手帳の内容をホームページに公開しているため、皆様にご覧いただきたい。

《委員》

薬剤師会では、禁煙指導薬剤師を養成するための講習をしている。その講習を修了した者が禁煙指導薬剤師となる。禁煙指導薬剤師が中心となり禁煙支援薬局を行っている。ご存じのとおり、たばこというのはニコチン依存の問題があり、禁煙しようとしても最終的に禁煙できる方が、とても少ないのが現状である。そのため、なるべく続けていただき禁煙が実現できるように薬局にて支援させていただく。

《会長》

様々な団体様と連携を取り、(取組を)ご紹介できると良い。

《委員》

健康アプリについて、現行のアプリでは、バーチャルでどこまで歩いたというようなことが出てくるが、ウォーキングホームページは、リアルにそのコースを歩き、どこを歩いているということが分かるということか。その場合、リアル版とバーチャル版というのが二つ存在することになる。この違いは何か。

《事務局》

健康アプリで、トップ画面にバーチャルでコースが出てくることについては、アプリを毎日お使いいただく中で、やはり変化があったほうが皆さんのモチベーションにつながるということでこのバーチャルコースを設定している。

今回ここにご紹介する、実際のグーグルマップでウォーキングしていただくというのは、このアプリとは別であり、例えば皆様がまだ行ったことないところを実際に歩いてみようとしてこのコースマップを見たときに、スマートフォンで次はどこを曲がれば良いということが分かるというような仕組みになっている。アプリのバーチャルコースとは、現在連動していない。

《委員》

連動しないのか。

《事務局》

現在アプリの中で、スタンプラリーという期間内にスポットを回るとポイントを付与するという仕組みがあり、そこでご紹介するコースをこちらのウォーキングホームページでもご紹介し、どんどん共通のコースを増やすことを企画している。

《委員》

ウォーキングアプリを使ってる方が、新たにこのアプリを使うメリットがあると紹介しやすい。

《委員》

くまもとスマートライフアプリとは別なのか。

《事務局》

くまもとスマートライフアプリは、県が作成したアプリである。

《会長》

ご自身に合うものを選んでいただいて、積極的に活用していただければと思う。

ここで、本日ご欠席の委員からのご意見をいただいているため、事務局から説明いただきたい。

《事務局》

本日の欠席された健康のまちづくりを推進する西区の代表、片山委員からから事前にご意見をいただいたため、関係課からの回答をご説明する。

「意見1：表記の仕方について「子ども」「子供」が混在しているが、学校現場や行政では「子ども」が使われていると思うがいかがか。」

「回答1（子ども政策課）：公用文においては、常用漢字表に基づいて文書を作成することとなり、本来「子供」と表記すべきところであるが、「供」が「付き従う・従者」という意味であり、また、人に硬い感じを与え、幼い者を指すのにふさわしくないため、本市としては、「子ども」と表記してきたところである。

一方、法律等においては、年少者を表すものとして「こども」、「子供」、「子ども」、「児童」、「青少年」といった文言が使われているが、その定義や対象年齢は各法律等によって様々である。」

「意見2：体育の授業等における運動量の確保は、指導者によってかなり差があることもある。授業の始まりにサーキットトレーニングを取り入れる、効率よく児童が身体を動かし運動量を確保できる工夫など、教育現場でスキルを共有していくことも今後お願いしたい。」

「回答2（教育委員会教育センター）：現在の学習指導要領に「サーキットトレーニング」は出てきていないため、授業で一律にサーキットトレーニングを取り入れるということは困難であるが、授業ではない、朝活動や業間活動でサーキットトレーニングに取り組むことは可能である。また、体づくり運動などの体育の領域によって関連している場合はサーキットトレーニングに取り組むこともある。

体育は子どもたちが「豊かなスポーツライフを送るための資質・能力を育成すること」を目標としている。教育センターでは、将来にわたり全ての人たちがスポーツに対して「する・知る・見る・支える」などの関わりをもてるように、運動量を

確保しつつ、資質・能力を育成する授業づくりを目指していく。」

《会長》

各委員の皆様には、それぞれの関係部署で連携・共有していただき、第三次計画につなげていただきたい。

以上、議事終了。

《事務局》

閉会