

令和5年度第1回第3次健康くまもと21基本計画策定委員会 議事録（要旨）

開催日時 令和5年（2023年）8月29日（火）15時00分～16時30分
場 所 Teamsまたは会場参加
出席委員 10名（会場7名、オンライン3名）
大森久光、工藤壽子、小山登代子、下雅意清、寺岡和廣、永野智子、濱田泰之、
林田久美子、原田直、山田浩一（五十音順・敬称略）

次第

- 1 開会
- 2 挨拶
- 3 議題 第3次健康くまもと21基本計画（骨子案）について
- 4 閉会

議事概要

- 議題 第3次健康くまもと21基本計画（骨子案）について
《事務局》事務局から骨子案について説明

《委員》計画の性格・位置づけでは、厚生労働省から出されてるもので、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」がひとつのキーワードになっている。

いわゆる生涯を通じた健康づくり、こどもの時代から年齢を重ねるにしたがって様々な健康課題があり、それを踏まえた支援が重要。自ら考えていただいて、健康増進を図っていただくとともに、それを実践しやすい環境をつくるということになるかと思う。

《委員》平均寿命、健康寿命の熊本市の現状が示されており、平均寿命に対して健康寿命の伸びが少ないということで、先ほどその要因の一つとして、熊本市が糖尿病やメタボの該当者の方が多いという指摘があったため、健康寿命を伸ばすには、やはり重要課題をどう克服していくかということが課題になる。

《委員》健康寿命がなかなか伸びない原因には糖尿病等があるということだが、例えば糖尿病で何らかの支援が必要な健康状態である場合、糖尿病で透析をしながらも、生活に支障がなければそれは健康寿命としては健康なのか、関係性が少し分かりにくい。

《委員》糖尿病だけではないと思われるため、詳細な分析は必要かと思う。

《委員》最近が高齢者が認知症のような場合、糖尿病や高血圧等でも甘いものを多く摂取する方もいらっしゃる。その場合健康寿命というのは難しいこともある。精神的なものもあるかと思うが、身体的なことは用心しなければならない。

《委員》健康寿命というものをどう捉えるかもある。例えば、高血圧等の場合うまく付き合いながら、体を動かして自分のやりたいことを自分の体で実現できたら健康なのかと思う。病気の要因を医療や食事、運動でフォローして、たとえ病気があったとしても、体

を動かすことができ、自分がやりたいことを実現できることが健康ではないかと考える。

《委員》11ページに、健康寿命は「日常生活に制限のない期間の平均」とあるが、これは国と同様と記載されているので、国が日常生活で制限のないという状態をどう捉えているのかということもある。

《委員》私個人としてはそれが自分でやりたいことを活動できるってということかと考える。自分の体でやりたいことを実現できるというのはすごく大切だと日々自分自身も感じている。

《委員》健康寿命の定義について、もう少し詳細な情報があれば教えていただきたい。

《事務局》健康寿命については、国で3年ごとに実施している国民生活基礎調査や簡易生命表という形で死亡率等のデータをもとにしたものを使い、厚生労働省の科学研究という形で研究機関が県や政令指定都市単位で算出しているものが発表されており、それを活用している。

《委員》平均寿命と健康寿命の差を縮小することが最大の課題ではないか。もう少し期間を通じて、情報収集ができたなら取り組むべき課題が見えてくるのではないか。糖尿病やメタボが重要な課題というのは間違いない。

《委員》コロナ禍を契機にライフスタイルが変わっている。デジタル化が進んでいくような状況であるので、指標である生き生きと暮らしている市民の割合は少し低い。主観的な要素が大きいと思うが、重要な要素である。今後、取組を強化して、生き生きと暮らしていると感じる市民の割合や自ら健康づくりに取り組んでいる市民の割合が増えてくれば良い。

《委員》7ページから9ページまでの熊本市の重要課題であるが、若い世代からの運動習慣の定着と骨粗鬆症の予防、がん検診受診率の向上も以前から課題となっている。熊本市では工夫して受診率向上に努めている。食やこどもの虫歯の有病率も非常に大きな課題となっている。

《委員》持続可能な食を進めるという食育の推進ということで、学校給食のことが話題になる。限られた予算だがもう少し工夫してほしいと思う。この中に文言として、「全世代への食育を通して、熊本市の農水産物を知り・味わい・・・」とあるが、こどもまんなか社会を考えるのであれば、地域の地産地消の面を考えていただいて、こどもたちに食を通して健康や喜びを味わってもらいたい。

どれくらい学校給食に地産地消の食材を使っているのか分からないが、地域の方も自分たちが作ったものをこどもたちが喜んで食べるのを見ると、作り甲斐があり、励みになるとのことである。熊本市ではこどもの食育に関連する行事を実施していただきたい。

またむし歯については、政令市で最低ラインだといわれている。口腔は生きる上での基本のようなものであるため、ぜひむし歯については、様々な形での施策を打ち出していきたい。

《委員》私は学校薬剤師もさせていただいており、衛生面や早寝早起き、朝ごはんのこと

をお話している。私も学校給食を食べさせていただいたが、限られた予算の中で給食の先生が色々考えられているし、食育や啓発などを頑張ってもらっていると思う。

《委員》健康寿命の延伸との関係性のところでは、食というのは添加物等の安心安全と、食育、持続可能な食の推進は、全体の健康づくりに影響してくる重要な分野だと思う。

《委員》地元の地産地消を知ることも重要である。こどもたちも農家の人に感謝することが大切である。

《事務局》色んな事柄に食育が基本になるというご指摘を踏まえて、それぞれの各項目の現状や課題に、食育について反映する分野には関連した文言を加えたい。今回3つの計画を一緒に作成するため、それぞれ関連づけるという工夫もできるかと思う。

《委員》12ページの「健康意識の醸成」や「健康分野における地域コミュニティづくり」を具体的にどう実践していくか。職域や各団体の皆様にご支援いただくことになると思う。

《委員》健康まちづくり活性化に向けたアンケートの結果を見て、地域で取り組むべき健康づくりの対策として最も多くの方が選択されたのが、「地域の触れ合い」ということがデータとして出ていた。

地域のコミュニティづくりが、健康づくりに対してとても重要であるというのが市民のアンケートで明らかになっている。健康分野における地域コミュニティづくりという一行のことだが、きちんと打ち出させていただくことがアンケートに対する答えだと思う。

《事務局》アンケートについては、昨年度、地域の役員の方々にご協力いただき「健康まちづくり活性化に向けたアンケート」ということで実施させていただいた。

ご指摘のとおり、触れ合い・地域のつながりづくりがまちづくりの中でも重要で、それが健康につながることを皆さん認識されていると思う。

現在この計画とあわせて、各区役所で健康まちづくりの活動方針を作成しているため、その中で各区の具体的な方向性が出てくる。それを計画の中に盛り込み、進めていく。

《委員》COPD（慢性閉塞性肺疾患）については、これまでは認知度を目標としており、60%ほどの認知度だが、今回、国の計画では「COPD死亡率の減少」となっている。

COPDは喫煙により起こる病気であり、対策の重要な視点としては、COPDの認知度を上げるとともに死亡率を下げるという目標値が定められている。

また、健康経営として社員の皆様が知らず知らずのうちに健康になれるような、職場の環境づくりができれば理想的ではないかと思う。

《委員》健康で長く働くということは当然それも幸せにつながり、ひいては健康寿命の延伸にも結びつくと考えている。

協会けんぽでは、健診・保健指導を中心にまずは健康になっていただくということを進めるので、ぜひ計画においては、我々がフォローできない食育の部分等を計画の中に盛り込んでいただき、両輪で健康になっていくという方向を目指していきたい。ぜひ計画の各論の中でご検討いただきたい。

《委員》骨粗鬆症予防についてはどのような対策があるか。

《事務局》骨折のリスクを図るフラックスというツールを活用して市民の皆様にチェックをしていただき、リスクがある方については、整形外科などの医療機関で骨密度の検査や運動・食生活等の予防について啓発をしていこうと考えている。

《委員》がん検診受診率の向上について、医師会として胃内視鏡検査を積極的に進めており、特に胃がん検診はかなり受診者数が増えている。

肺がん検診もいわゆるかかりつけの医療機関で受診できるようになり、検診の数を増やせるよう努力しているところ。また、大腸がん郵送検診や子宮頸がん検診の有効な検査方法の導入など、市民の方ができるだけがんで亡くならないよう市と協力して実施している。

《委員》受動喫煙対策や禁煙支援に関しては、小・中・高校の学生さんへの薬物乱用防止教育の一環としてたばこの話をしている。子どもたちには、聞いた話を家庭でお父さんお母さんにも話してもらうよう伝えている。

喫煙すると習慣化するため、子どもたちには最初から関わらないのが一番良いということと話している。

《委員》喫煙は、ゲートウェイドラッグと言われるように依存性のある薬物の使用の入り口となるので、引き続き重要課題であると思う。

また、特に在宅勤務になった結果、加熱式たばこの喫煙者が増加している。車中やこどもの前で吸うケースも多く、紙巻きたばこと同様に急性肺炎や急性のアレルギー性の疾患を生じることが日本でも報告されているため、引き続きエビデンスをもとに加熱式たばこについても紙巻きと同じように啓発していく必要があるということを入れておいた方が良く考える。

《委員》市の薬剤師会の学校薬剤師部会としては、加熱式たばこに対して学校での薬物乱用防止教育の一つとして入れている。

《委員》加熱式たばこを吸ってる人は喫煙リスクの認識が低いと感じるため、啓発の重要性を追加してほしい。

《委員》脂肪肝によるがんも増えており、若い頃からの生活習慣で太り過ぎないように気をつけることも大切である。

《委員》職域のデータを見ると、20歳ぐらいから10キロ以上体重が増えてる方が多く、生活習慣に関連するリスクも上がるため非常に重要な啓発だと思う。

《委員》若い世代に対してのアピールは難しいと感じている。どのように啓発すれば良いか、難しい世代だと思う。

《委員》食の安全について、熊本市が特にカンピロバクターが多いのか。

《事務局》令和4年の食中毒発生件数として、市全体で10件食中毒があり、うち6件がカンピロバクター、4件がアニサキスであり、全国と比較し本市が特に突出しているわけではない。

《委員》目に関しても目の健康がある。緑内障等で目が見えにくくなるということの影響もある。計画で目の問題点に触れた部分はあるか。

《事務局》目に関してはなく、健康寿命を目標にしてる中で重要な点として、食・歯・がんや生活習慣病を国の計画に沿って挙げている。

《委員》最近報告がある中高年の難聴が、認知症のリスクの一つというものもある。若い方はイヤホンで音楽等を聞いており、リスクが非常に高いと思う。

《委員》若い世代からの運動習慣の定着と骨粗鬆症予防の中で、こどもの運動習慣の定着のところが触れられていない。課題の中ではこどもの肥満の割合が大きく増えて、反対に運動習慣が減っているという現状があるため、こどもの運動習慣の部分も触れておく必要があるのではないか。

《事務局》ご指摘の点については重点的な取組というところで、若い年代ということで記載しており、その中に、学童・児童期のこどもも含むと認識をしている。こどもの肥満対策は非常に重要だと認識しており、それについての目標も設定しようと考えている。今後、各論で教育委員会と連携しながら対策を考えていきたい。

以上、議事終了。

《事務局》

閉会