

会議報告書(議事概要)

会議の名称	「健康都市おおぶ」推進会議（令和元年度 第1回）
日 時	令和元年6月26日（水）13時30分～15時00分
場 所	大府市役所5階 全員協議会室
出席者 （敬称略）	徳田 治彦（国立長寿医療研究センター） 服部 義（あいち小児保健医療総合センター） 安井 直（大府市医師団） 内藤 講一（大府市歯科医師会） 榊原 明美（大府市薬剤師会） 山根 有美子（公募委員） 和田 正樹（あいち健康の森健康科学総合センター） 竹原 木綿子（愛知県知多保健所） 武村 強（大府市小中学校長会） 梶谷 修（大府市スポーツ協会） 加知 輝彦（認知症介護研究・研修大府センター） 原田 正樹（日本福祉大学） 井上 啓子（至学館大学） 事務局（健康都市推進課・健康増進課）：9名
内 容	
<p>1 委嘱状交付 （市長から委員2名に委嘱状を交付）</p> <p>2 あいさつ</p> <p>市 長： 本日はご多忙のところ、「健康都市おおぶ」推進会議にご出席いただき、ありがとうございます。</p> <p>本市は市制施行以来、「健康都市」をまちづくりの基本目標として施策を展開してきたが、本推進会議はその「健康都市施策」をご審議いただく場であり、その重要性を認識するとともに、それぞれのお立場から貴重なご意見をいただけることを大変ありがたく思っている。</p> <p>先般、東京2020組織委員会が東京2020オリンピック聖火リレーのルートを発表し、大府市内での聖火リレーの開催が決定した。「健康都市」を基本理念に掲げ、まちづくりを進めてきた成果でもあり、非常にうれしく思う。コースは一ツ屋のロータリーからJR共和駅西口までとなるが、西口には「金メダルのまち」「金メダルの数14個」といった看板も掲げられており、「金メダルのまち」をPRしてきた成果である。市としても来年の4月7日に向けて、しっかりと準備を進めてまいりたい。</p> <p>併せて、来年は大府市制50周年の節目の年となる。本市では現在、第6次総</p>	

合計画について、本年秋の策定を目指し、市民のみなさまと協議を進めている。個別計画もそれに合わせて今年度中に計画策定することとしており、「健康都市おおぶ」みんなの健康づくり推進プランも、皆様のご意見をいただきながら作業を進めていきたいと考えている。また、地域包括ケア推進ビジョンについても今年度中の策定を予定している。2020年に向けて、今年度は忙しい重要な年になっていくが、本会議の委員のみなさまのお力添えをいただいて、来年度いいスタートが切られるよう、よろしく願いしたい。

もう一点、健康増進法改正を受け、本市は法施行前の4月から市役所等の敷地内禁煙を開始した。今後も受動喫煙防止対策を進めてまいりたい。

今年度もよろしく願い申し上げます。

会 長： ご多忙の中お集まりいただきありがとうございます。

今回は記念すべき令和元年度第1回の会議である。国立長寿医療研究センターでも年度初めに理事長および病院長の交代があったが、順調な滑り出しができています。これも日ごろからご支援いただいている大府市のみなさまのおかげと、厚く御礼申し上げます。新病棟建設をはじめ一層の充実を図っていく所存である。

今回も盛りだくさんの内容となっているが、委員のみなさまの忌憚のない意見交換をお願い申し上げて、あいさつとさせていただきます。

3. 自己紹介

(委員13名及び事務局9名の自己紹介)

4. 議題

(1) (仮称)「健康都市おおぶ」みんなの健康づくり推進プランについて

事 務 局： (仮称)「健康都市おおぶ」みんなの健康づくり推進プランの策定について【資料No.1-1】説明

委 員： プランの体系を見ると、たばこやアルコールが高齢期の対策に紐づいているが、もう少し早い段階から対策が必要ではないか。

また、市の方針として自殺という言葉は原則使用しないという説明だったが、自殺という言葉はそれほど悪い言葉ではないのではないか。

事 務 局： プランでは、世代ごとにそれぞれ6つの施策を推進していく。誤解のないように体系図は修正させていただく。

「自殺」という言葉の言い換えについては、当事者団体や他自治体の事例を参照しながら検討を重ねた。追い込まれた末に死を選んだというプロセスの理解には「自殺」という言葉が適切だという意見もある一方で、「自殺」という言葉が「命を粗末にした身勝手な死」といった誤解や偏見を招き、遺族の方が心を痛めているという状況もある。本市としては、本人の尊厳を守り、遺族への偏見をなくすため

に「自死」に言い換える方針としたい。

会 長： 市の方向性として「自死」という表現を進めるということだと伺った。

委 員： 「1 計画の策定方針」については、最初の3項目は策定の背景が記載されていると感じた。「計画策定の背景と方針」というタイトルが適切ではないか。

事 務 局： ご意見として承った。

事 務 局： （仮称）「健康都市おおぶ」みんなの健康づくり推進プラン 課題と目標設定【資料 No.1-2】分野別目標値【資料 No.1-3】分野別施策【資料 No.1-4】説明（健康増進計画 総合指標・世代別指標）

委 員： 主観的健康感について、現状値72.5%というのは「健康だと思う」だけか、「どちらかといえば健康だと思う」も含むのか。また、「健康でない」と思う人の死亡率が高くなるというデータもあるので、その割合を見ていくという方向性もあるのではないかと感じた。

事 務 局： 主観的健康感の現状値は、昨年度末に行った市民意識調査の結果に基づいており、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」の合計値である。不健康であると感じている人の割合については、ご意見として承った。

事 務 局： （仮称）「健康都市おおぶ」みんなの健康づくり推進プラン 課題と目標設定【資料 No.1-2】分野別目標値【資料 No.1-3】分野別施策【資料 No.1-4】説明（健康増進計画 栄養・食生活／身体活動・運動）

委 員： 「運動が嫌いな中学生の割合」のところに、「代替案」という記載があるが、どういう意味か。

事 務 局： 検討の過程で、実際にどのくらい運動しているかを指標化した方がいいのではないかと議論もあり、参考値として掲載しているものである。

会 長： 「代替案」は「参考値」に読み替えるということで承った。

委 員： 「栄養・食生活」分野で、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合」が、国や県より低いのはなぜか。目標値として10%以上あげていくという方向性はよいと思うが、「健康都市おおぶ」として、傾向を分析したうえで対策を行っていく必要があると感じる。施策としても色々取り組んでいるというのは伝わるが、担当栄養士が少ない中で施策を充実させていくの

は大変である。体制の充実なども検討していただければいいのではと感じた。

事務局： 昨年度のヒアリング結果から、働く世代では昼食をコンビニでパンやおにぎりを買って済ませていたり、麺類だけになっていたりということも多いという話を伺った。また、小中学生の朝食の実態として、パンだけ、ジュースだけといったようになかなかバランスのよい食事というところまで至っていないというアンケート結果を拝見した。多忙な中で1日2食はバランスよく、というのが難しいという現状もあるのではないかという印象である。今後より詳細に分析し、効果的な施策について検討していきたい。

事務局： 設問の問題で、「1日2回をほぼ毎日」というのはハードルが高いということもあるのかもしれない。体制の充実については、有資格者の方と協働していくなど、様々な協力体制の整備を含め幅広く検討していきたい。

会長： バランスの良い食事については、大雑把に課題を把握できているということなので、目標達成に向けて取り組んでいっていただきたい。

会長： 適正体重の維持で、肥満者の対策については、男女で傾向が違うということはあるか。

事務局： 手元にデータがないため正確な数値は申し上げられないが、国・県ともに女性よりも男性が高いという傾向があり、大府市も同様の傾向があると考えられる。

会長： そうであるならば、国・県に準じた形で対策を検討していけばよいということになると思うので、よろしく願いしたい。

事務局： （仮称）「健康都市おおぶ」みんなの健康づくり推進プラン 課題と目標設定【資料 No.1-2】分野別目標値【資料 No.1-3】分野別施策【資料 No.1-4】説明（健康増進計画 休養・こころの健康／疾病の予防と管理）

会長： がん検診については、現状と目標値に大きな乖離があるが、どのような施策を展開していく予定か。

事務局： 夜間や休日、託児付き、身近な場所での受診機会など、受診環境の整備を行っている。また、受診案内や受診勧奨に関しては、ナッジ理論に基づき、強制的ではなく、自発的な行動に導くよう工夫している。今後も効果的な手法について探っていきたいと考えている。

会長： 様々な取組を進めているということで了解した。特に有用性が高いと思われる

大腸がんや乳がん、子宮がんといったところの受診率をまずあげていていただきたい。

事務局：（仮称）「健康都市おおぶ」みんなの健康づくり推進プラン 課題と目標設定【資料 No.1-2】分野別目標値【資料 No.1-3】分野別施策【資料 No.1-4】説明（健康増進計画 歯・口腔／たばこ・アルコール）

委員： 歯周炎を有する者の割合だが、現状値が57%となっているがかなり低いように感じる。「重症の歯周炎」ではないだろうか。歯周ポケットが4ミリ以上あれば重症なので、再度確認をお願いしたい。また、目標値を50%以下にするとあるが、市としてどのような施策を推進していくのか伺いたい。

事務局： 計画の策定を進める中で検討していきたい。

事務局：（仮称）「健康都市おおぶ」みんなの健康づくり推進プラン 課題と目標設定【資料 No.1-2】分野別目標値【資料 No.1-3】分野別施策【資料 No.1-4】説明（食育推進計画）

委員： 先日小学二年生と給食を一緒に食べさせてもらった。児童とほぼ同じ量を食べたのだが、児童の方が食べるのが早かった。また、最初はグループで食べていたが、食べている最中でも教室型に机を戻し、遅い子は前を向いて食べているという状況だった。学校での給食の食べ方などもぜひ考えていただきたい。

また、その後校長先生とお話ししたところ、子どもたちは朝食を食べているが、「食パンにジャムをぬって食べ、ジュースを飲んだ」という子どもも多いということだった。井上委員もおっしゃるとおり、バランスのよい朝食という視点も大事かと思う。

委員： 給食の時間は決まっていて、時間内に食べさせなければならない中、グループでコミュニケーションをとりながらどうしても食事が進まない。楽しい食事の体験というところと矛盾してしまうが、途中からまっすぐ向いて食事に集中させるという状況なのだと思う。低学年と高学年では提供する量が違うので、それぞれ体格にあった食事は提供されている。また、難しい問題だが、クラスの子全員に全部食べてもらおうとするとどうしてもそれぞれ食べる量が違ってくる。保護者からも無理に食べさせないでほしいというご意見をいただくこともあり、学校としては、昔のように掃除の時間まで食べさせるとか、強制的に食べさせるということはせずに、食べる子は食べさせ、食べきれない子は少し減らして提供するような形で対応している状況である。

食を通じたコミュニケーションについては、異学年と一緒に給食を食べたり、誕生日給食を実施したりといった形で、様々な工夫を凝らして対応しているとい

うことはご理解いただきたい。

また、地元で採れた食材・食品の「地元」についても確認したい。学校給食では献立表では産地を明記していないが、今は「地元」も定義が色々あると考えられるので、大府産に限定する必要はないのかなと感じている。

会 長： おっしゃる通り、大府市や知多半島、愛知県なども含め、地元産として推進していくということだろうと感じた。

事 務 局： （仮称）「健康都市おおぶ」みんなの健康づくり推進プラン 課題と目標設定
【資料 No.1-2】分野別目標値【資料 No.1-3】分野別施策【資料 No.1-4】説明（自死対策計画）

会 長： ゲートキーパー研修をはじめ、気づきと見守りを推進していくということかと思う。よろしくお願いします。

（２）（仮称）〇歳から100歳の地域包括ケア推進ビジョンの策定について

事 務 局： （仮称）〇歳から 100 歳の地域包括ケア推進ビジョンの策定について【資料 No.2】説明

委 員： イメージ図については、ぐるっと支援者が手をつないでいるイメージでいいなと思うが、もう少し本当に手をつないでいるような絵にしてもらえると優しいイメージになると思う。

また、左側の「生きる力の向上」という意味がよくわからない。生きる力が人生の最期にかけて右肩上がりに向上していくというようにも取れてしまう。それとも自分の課題を解決する力を身につけていくということなのか。個人的には人とつながる力の向上を目指していくものなのかなと思いつながりながら聞いていた。

加えて、本人を中心にした大きな輪の下に、同じような小さな輪があるのだが、これは本人が小さい時の話なのか、本人が支援者になっているという話なのか、ちょっと分かりにくいという印象がある。

事 務 局： まず、手をつないでいるようなイメージについては、検討させていただく。

「生きる力」については、当初事務局では「セルフケア」という言葉を使っていた。これからの時代は自分自身が力をもって、支える側にも支えられる側にもなるというところをイメージしていたのだが、例えば障がい者のように、セルフケアという言葉自体が当てはまりにくい方もいることから、「生きる力」という形で表現させていただいた。つながる力という視点や矢印が向上していくイメージにつながるというご指摘については、今後検討させていただく。

また、左下の小さい輪についてだが、この仕組みがまず高齢者の分野で構築さ

れることによって、「サービス提供体制の考え方、取組の方向性の横展開」という言葉でも表されているとおり、子どもや障がい者などに応用していくというイメージになる。本来はこの輪がたくさんあるイメージだが、スペースの関係でひとつだけになっている。

会 長： 高齢者で始まった地域包括ケアという考え方を全世代に広げていくという方針を説明いただいたと理解した。

委 員： 梶谷委員も指摘しているとおり、このイメージ図だけを見てみんなが理念を理解できないといけない。例えば「専」「官」「事」といった略称も、何を意味するか分かる人は少ないと思う。もう少し優しく、わかりやすくするために、構成し直した方がよいのではないか。「生きる力の向上」についても、意図が伝わる言葉に修正した方がよいのではないか。地域包括ケアということで当然支えあいは必要になっていくので、その辺りのメッセージもうまく伝わる図にした方がよい。地域包括ケアの考え方は高齢者分野で広がりつつあるが、若い世代にはまだ浸透していない。全世代型にするのであればもう少しみんなにとってわかりやすい、そして全員が関わりあるものなのだと感じられるものにしていただきたい。

委 員： 策定の目的のところ、「様々な取組主体が目指すべき将来像を共有する」とあり、目指す姿のところ各主体の取組が記載されているが、学校はどこに入るのかがはっきりしない。どういうことをしていくのかというのは先ほど説明いただいたが、漠然としている印象がある。例えば学校では、「生きる力」というのは学習指導要領の中でしっかり取り組んでいるものになるが、このビジョンが出されたとき、学校としては「すでにこのような取組をしています」ということでいいのか、それとも何か学校に新たに求められる役割があるのか、その辺りを明確にしていきたい。

委 員： 事務局からも説明があったとおり、今は国としても包括支援体制を全世代対象に進めていこうという流れである。理念としては非常によいものだと思うが、具体的な施策としてどうしていくかというのは今後の課題である。大府市としてビジョンを持ちながらやっていくというのはよいと思うが、一点、庁内連携をどう進めていくかという視点も大事なので、庁内連携のための包括的な体制についても検討していくと具体的なイメージが持ちやすいかと思う。

会 長： 国の動向から具体的な対策まで、広くご意見をいただけたと思う。対応できるコミュニティの大きさも様々で、年代別に課題も違ってくるのだろうと感じた。ご指摘を踏まえて検討を進めていただきたい。

(3) 大府市健康プログラムについて

事務局： 大府市健康プログラムについて【資料 No.3】説明

委員： スギ薬局との連携はどのように行っていくのかということと、参加料3,000円というのは高い気がするのだが、市の補助は入らないのかをお伺いしたい。

このウォーキングプログラムを実施するのはよいことだが、事業が終われば歩かなくなってしまうこともあると思う。スポーツ庁は「スニーカー通勤」を推奨しているが、歩くことを日常的に行えるようにしていくことが大事ではないか。市役所職員や各事業所に徒歩通勤を奨励するなどの取組を行ってはどうか。また、子どもを見守りながら午後4時ごろにウォーキングすることを推奨する自治体もあるようだが、大府市も何か独自の取組を行ってはどうか。

事務局： 昨年度もデータ送信のためのリーダーライター設置場所としてスギ薬局にご協力いただいていたが、今年度はスギ薬局の管理栄養士による栄養指導や、効果的なウォーキングの啓発等も行っていた。

今年度から活動量計が貸与ではなく購入になり、イベント参加費 1,000 円のほかに、活動量計購入費 2,000 円を負担いただくため、参加料が 3,000 円となっている。活動量計は本来もっと高額だが、今回市の事業に参加いただくことと、事業評価のためのデータをいただくということで、一部機器代を市が負担しているということでご理解いただきたい。

また、昨年度は事業が終わってしまうと活動量計を返す必要があり、継続的な取組の支援が不十分だったが、今回買い取りにしたことで、運動習慣化にも寄与できるかと考えている。

委員： 私は市からがん検診の案内をいただくが、人間ドックで受けられるので市のがん検診は受けていない。こういう場合、統計の母数に入ってしまうのか、それとも国保ではないので集計対象外なのかをお伺いしたい。また、案内はどのような基準で送られているのかも併せてお聞きしたい。

事務局： がん検診の指標については、国保の対象者の受診率であり、全国共通の統計の取り方で算定しているものである。協会けんぽの方や扶養の方で市のがん検診を受けていただいても、この数値には反映されない。市としては住民全員に受診機会を提供しており、がん検診の案内は大府市民の対象者全員にお送りしている。

委員： ゲートキーパー研修の対象者は誰になるのか。何か特別な資格が必要か。

事務局： ゲートキーパーというと最後の門番というような、非常に責任の重い役割を担うイメージを持つ方もいらっしゃるが、ゲートキーパーに求められるのは気づきと見守りである。自死の要因や基礎知識を学んだうえで、自死の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る役割を

担っていただくことを目指している。対象者も特に限定しない。全国の例では、民生委員や PTA、ヘルパーや理美容師など、気づきの機会がある様々な方が受講されている。市民の方に広く受講していただくのも大変意味があることである。

5 その他

委員： 指標や目標値はこれでよいと思うが、その達成のためにどんな取組を進めていくか、などの計画本体については、今後議論するということでよいか。

事務局： 本日のご指摘を踏まえ、庁内ヒアリングの結果をまとめつつ、目標達成に向けて必要な取組が揃っているか確認し、施策をまとめていく。また、地域や事業所等の取組も把握しながら、市全体として市民の健康を推進していけるように計画本文を作成していく予定である。こちらについては次回以降お示ししていくのでご審議いただきたい。