

## 平成29年度第1回豊田市地域保健審議会議事録

開催日時：平成29年8月8日（火）14:00～15:36

開催場所：豊田市役所東庁舎4階 東43・東44会議室

出席者（敬称略）：野場万司（会長）、中野幸彦（副会長）、岩月幸雄、浦野滋行、小澤伸也、小澤仁和、谷友一郎、中出美代、長谷川喜代美、宮澤清人、村瀬和好、渡邊丈真  
（欠席者）なし

（市側出席者）杉山副市長、竹内保健部長兼保健所長、粕谷保健部副部長、加藤保健担当専門監、小嶋健康危機管理担当専門監兼保健衛生課長、児玉感染症予防課長、柴川地域保健課長、神谷子ども家庭課長、南障がい福祉課長、成瀬総務課長、大内総務課副課長、河合総務課医師、山本総務課担当長、梅村総務課主任主査

### 司会

会議及び議事録の公開についての説明

当日の傍聴者数についての報告（傍聴者1名）

副市長あいさつ

会長あいさつ

新委員紹介

（仮称）健康づくり豊田21計画（第三次）に関する諮問書の手交

### 議事

#### ○野場会長

それでは、本日の議題に移ります。

協議事項（1）「（仮称）健康づくり豊田21計画（第三次）策定について」ですが、事務局から説明をお願いします。

#### ●成瀬総務課長

協議事項（1）「（仮称）健康づくり豊田21計画（第三次）策定について」について説明

#### ○野場会長

説明が終わりましたので、内容について、ご意見やご質問等がありましたら、ご発言をお願いします。いかがでしょうか。

○岩月委員

昨今、政治のニュースでも話題になったのですが、受動喫煙を何とか防いでいこうという話が、政府の国会の変更があつてなかなか進まないというような話も聞いておりますが、がんの予防ということで、健康づくりの一番の目的が健康寿命を延ばしましょうということになっていると思います。そのときに、たばこは非常に大きな影響を持っていると思うのですが、この中では未成年の喫煙を防ぎましょうということで、法律がバックアップにあるので言葉に出しやすいですが、成人はたばこを吸ってはいけないということがないので、この健康づくりの中で言葉として扱いにくいのかと思ひ資料の中を探していたのですが、資料4-3の取組事業、上から3番目に受動喫煙防止対策事業が1つ載っております。もちろん受動喫煙は防いでいかなければいけないことですが、できれば喫煙されている方もなるべく早く、事情が許せば禁煙に向けた取組ができないのかと思います。

私ども健康づくり協議会は、あくまでボランティアで皆さん活動していただいておりますが、基本的にはおせっかいということで、できれば「あんた、たばこをやめたらどう」って言いたいわけです。

先日も、自分がいつも診てもらっているかかりつけの医者のところへ行って、「最近、禁煙をするのにいい薬があるという話を聞いたが、何かパンフレットないですか」と言って、パンフレットをもらってきました。3名ぐらいの方に、「こういうのがあるよ。」、「8割ぐらいは禁煙が成功できるみたいだよ」という自分なりのおせっかいをやってみました。そんなことが、もっと全体としてやれるような仕掛けはないのかと思います。

書きにくいことは何となくわかりますが、先日もあるセミナーで聞いたところ、長寿社会になって全体で2分の1の人は何らかのタイミングでがんにかかる。その原因の3分の1はたばこだという説明がありました。どこまで数字が正しいかは別としましても、やはり体を壊して医者にとめられたからたばこをやめたという方が、結構、私たちの中にもいる中で、何かできないのかと思いました。おせっかいができるような形ができればいいと思いました。

○野場会長

手短に、そういう禁煙対策がありますか。

●成瀬総務課長

資料3のところでお話しましたように、当然、評価指標の1番目のところの四角の中にありますが、成人の喫煙率の減少というのは目指していかなければいけない部分と認識しております。

取り組める事業としては、今の段階では書いてございませんが、やはり禁煙を積極的にPRすることというのは不可欠な取組だと思っておりますが、今、岩月委員も言われたとおり、効果的な方法というのがなかなか無いというのが実情であります。工夫をしていく必要はあると認識はしておりますので、何らかの形で計画の中には入れていきたいと思っております。

○野場会長

岩月委員が言われたように禁煙対策は大事なことだと思いますのでよろしくお願ひしたいと思ひます。

ほかにございませんか。

中出委員、いかがでしょうか。

○中出委員

聞き逃してしまったので教えてほしいです。ベジトレでトレーニングはわかったのですが、ベジのほうのプラス10がよく聞き取れなかったのです。

●成瀬総務課長

資料3を見ていただくとよろしいかと思います。

資料3の右のページの上のところです。32番の項目、野菜の摂取量の増加ということで、目標値350グラム、これは国が掲げています野菜の摂取量と同じ値です。これに対し、中間報告の数字ではありますが、今回の評価の中で1人当たりの1日の野菜の摂取量は大体245グラムということで、目標に対して100グラム強、少ない結果でした。

この100グラムをどのように表現していくのかといった場合に、なかなか、もう少し100グラムの野菜を食べましょうというのも難しいですから、もう10口。その10口が人によって、例えば小鉢一皿なのか二皿なのかというのはあるかと思いますが、目安としては一皿ないし二皿で10口の野菜を食べましょうと、こういった取組がわかりやすいということであります。

○中出委員

ありがとうございます。

あと1点、睡眠のことですが、評価項目にはなっていないのですが、高齢者の4割が不眠と、かなり深刻な問題です。黒太字で座っている生活時間を少なくする人の割合を上げると記載されていますが、睡眠がきちんととれてないと昼間のメリハリができずリズムが刻めないのも、割に、睡眠のことは大事かと思います。

●成瀬総務課長

ありがとうございます。

同じく、資料3の中で、説明を飛ばしたところではありますが、資料3の右のページの真ん中で下のあたり、番号では49番、睡眠による休養が十分にとれていない人、これはアンケートですから自己申告ですが、割合としては51%と、以前よりは少し悪い状況になっており、世の中の約半数の方が十分睡眠がとれてないという結果です。

十分に睡眠をとりましょうということは、当然、PRや啓発をしていきますが、具体的な個々の私生活のところまで入りにくい部分もあります。しかしながら、睡眠の大切さについては、やはりきちんと伝えていく、啓発していく必要があると考えております。

○中出委員

朝御飯を食べることは大事だということがあり、朝御飯を食べるとするのは、体内リズムをリセットする、かなり大きな要素となっていますので、食と睡眠というのを結びつけていくのもいいかと思います。

○野場会長

現在、働き方改革等が問題になっているのに、なぜ睡眠がとれていないのか、原因というか、データ的なものはありますか。

●成瀬総務課長

そうですね、働き方という話で、今、野場会長が言われましたが、アンケートの端的な数字で申し訳ありませんが、20歳から64歳の方、いわゆる現役で働いておられる方の中で十分睡眠が足りていますと答えられた方が約29%となっています。ですから、睡眠が少ないことイコール仕事が忙しいと結びつけるのは短絡的過ぎると思います。会長が言われたように、働き方と生活のリズムというのは非常に関係が深いと思っております。

○中出委員

睡眠指針が7カ条から12カ条になったときに、やはり年代に応じて睡眠に対してのアプローチが違うからということで、いろいろ手を変えてアプローチしなくてはならなくなったので、ひとくくりではなかなかできないと思うので、その辺の何か仕掛けがあるといいと思います。

●成瀬総務課長

ありがとうございます。手元の資料でいうと資料4-2をご覧ください。一人ひとりの健康づくりの中では、具体的なタイミングというのはないのですが、今、お話がありましたように、年齢だとか体調だとか環境に応じて、睡眠のとり方だとか求める質みたいなものが変わってくるということは上手に伝えていかなくてはいけないと考えております。

御意見ありがとうございます。

○中野副会長

歯の部分は大分盛り込んでいただきまして、先ほどの資料4-1で「8020」から「9020」とあり、超高齢化社会の考え方ということですがこれについては、愛知県歯科医師会では、8020運動という取組から、最近では、ウエルネス8020ということで、8020だけではなく、8020がもたらす社会的な健康ということに関する結果を、全身疾患とのかかわりということがかなりわかってきているものですから、そういう総合的な取組にしましょうという動きになってきています。この「8020」から「9020」というのは、以前、追跡調査をしております、かなり確率が高いです。8020の方は、90歳まで健康に生きられたら、ほぼ9020を達成されています。ただ、これも含め、ほかの方々も8020を達成されなくても健康に90歳まで生きられるということも目指していく必要があると思います。結構インパクトがあるので、8020を達成された方には、特にプロジェクトとしてはいいのかと思います。

あと1つ質問ですが、今の指標の評価、中間報告のところ、資料3の左の下のところ、保健指導の充実というところがこの表の中では全ての項目が△の評価になっています。このあたりを市としては何か次期の施策に反映していくようなお考えがあるのかお聞きしたい。

●成瀬総務課長

ご指摘がありましたように資料3の左下の27から29ですが、健診は受けるのですが、そ

の後の保健指導を受けないという方が非常に伸び悩んでいます。正直申し上げて、今の時点では、これだという事業が盛り込めないのが実情です。

策定委員会の中でもいろいろご意見をいただきたいということもありますし、医師、あるいは歯科医師である野場会長だとか中野副会長から、こういったあたりの心動かすというか、人の心を動かして行動に移させるというようなところで何かご意見があればいただきたいというのが正直なところであります。

実態としては、当然、健診を受ける意識がありますので、その後の結果についてお送りしながら、電話、あるいは手紙といったもので、1対1で次のステップに進みましょうというような勧奨はしている状態です。

○野場会長

がん検診は結構、受診率がいいのですが、なぜ定期検診だけ悪いのでしょうか。

●成瀬総務課長

面倒くさいとか時間がないというのがよく聞かれる言葉ではあります。

○野場会長

ほかにございますでしょうか。

○村瀬委員

資料4-3で、専門家の先生方がいらっしゃるのので教えていただきたい部分ではありますが、塩分摂取量、これは特に中高年では、心臓であるとか血管だとか脳だとか、そういったところに影響を与えるといったところで、ヨーロッパ並みに2ミリくらいですかね、アメリカは3.5くらいですが、塩分量を減らすという活動がありました。個人的に思いますのは、今のような夏場のときに熱中症対策で特に高齢者、子供さんも含めてですが、水分補給だけじゃなくて、発汗させることによって塩分も失われる。主にナトリウムだと思うのですが、だから水分だけでなく塩分もとりなさいというような熱中症対策も、特に高齢者に対してもうたわれており、今のこの時期に私ら中高年世代は、どちらにすればいいのかということが分かりません。

○野場会長

個々の基礎疾患を持っていらっしゃる方と正常の方とは違うと思いますし、高血圧のような方とか心臓が悪いとか腎臓が悪い方は、ふだんから塩分制限をしないではいけませんが、汗をたくさんかいたような特別な状況のときは水分も塩分もとる必要があつて、ただ、具体的にどれだけというのは難しいと思います。それに関しては病気にかかっている方はかかりつけ医の先生がいらっしゃると思いますので、相談されるとよいと思います。

○村瀬委員

特に高齢になればなるほど病にかかる率が高くなります。そのときそのとき、あるいは時代時代ということではないのですが、熱中症は、私たちの小さいころは、日射病という名前で覚えていたのが、今は熱中症と言って、恐らく一種の文明病みたいなものではないかと思っています。食生活の変化だとか都市構造の変化、いろいろなもの、例えば、小林麻央さんが乳

がんで亡くなった例のように、恐らく有名人であったからだと思いますが、乳がん検診が恐らく今年には特に女性の方はかなり上がるのではないかと思いますのですが、もう少しそのときそのとき、あるいはその時点その時点の、先ほど健診は面倒くさいという人たちに訴えかける中で、スポット的に、トレンド的なものといったら語弊がありますが、そういったものを入れて、アピールするような形を持っていったらどうかと思います。その入り口が、熱中症なり乳がん検診の二つだと思っています。

●成瀬総務課長

今、ご指摘がありましたように、そのときの話題というか、やはり皆さんが興味を持たれるもの、例えば、啓発のチラシですとか案内の中では、逐次、見直しをして取り入れるようにしております。

ただ、乳がんの話は、極めて特異なケースだと思いますが、そういったことはその場その場のPRの中で使っていきたいと思います。

ありがとうございました。

○野場会長

当然、そういう話題になっているのはインパクトもあり、検討していくことだとは思いますが、大事なものは全部大事だと思いますので、全部含めて推進していただきたいと思います。

よろしいでしょうか。なければ次に行きたいと思います。

それでは、次の議題に移ります。

協議事項2に移ります。「今年度の重点取組について」ですが、重点取組ということで説明いただきますが、項目が多いですので、1、2、3と4、5、6、7と8、9の3つに分けて、それぞれ説明していただき、意見等を伺いたいと思います。

まずは、全体の説明からお願いします。

●粕谷保健部副部長

重点目標の第8次豊田市総合計画での位置づけを含めた全体の説明

○野場会長

それでは、項目番号1から3までの説明をお願いしたいと思います。

●成瀬総務課長

項目番号1「まちぐるみで取り組む心とからだの健康づくりの充実」について説明

●柴川地域保健課長

項目番号2「地域特性に応じた地域主体の健康づくりの充実」、項目番号3「高齢者の健康づくり（元気アップ事業）の推進」について説明

○野場会長

ありがとうございました。項目番号1から3までの説明が終わりました。ご意見、ご質問等がありましたらご発言をお願いします。

渡邊委員、何かありますか。

○渡邊委員

特にありません。

○野場会長

小澤仁和委員、どうでしょうか。

○小澤仁和委員

先ほどの健康づくり豊田21計画の第三次計画と重なるかもしれませんが、心身の健康という心のほうですね。先ほどだと評価が、まだやり始めたところで、できてないということですが、戻って申し訳ないですが、先ほどの資料3のところの心と健康の推進のところ、相談できる環境づくりという部分があったと思います。これはまだやり始めたところでまだ評価ができてないという認識ですが、これを、このまちづくりで取り組む健康づくりというところに盛り込んでいただくと非常にいいかと思います。意見です。

○野場会長

この意見について、よろしいでしょうか。

●成瀬総務課長

今ありました相談できる環境づくりということで、先ほど柴川が説明をしましたが、高岡コミュニティセンターに南部担当ということで保健師を出先で出させていただいております。これは保健師が、より市民の皆様の近いところということで、これも1つの相談しやすい環境、相談できる環境かと思えます。わざわざ役所まで行かなくても相談できますよというような、そういった取組をさせていただいております。それだけではよいということはありませんので、いただいたご意見ということで、相談しやすい環境については充実していきたいと思えます。ありがとうございます。

○野場会長

なければ進みたいと思えますが、よろしいでしょうか。

では、ご意見がありませんので、次に参りたいと思えます。

項目番号4番から、まず説明をお願いします。

●小嶋健康危機管理担当専門監兼保健衛生課長

項目番号4「食品・環境衛生の確保に向けた監視指導、試験検査、啓発教育の充実（1）（2）（3）」について説明

●児玉感染症予防課長

項目番号4「食品・環境衛生の確保に向けた監視指導、試験検査、啓発教育の充実（4）（5）」について説明

○野場会長

ありがとうございます。  
引き続き、項目番号5番の説明をお願いします。

●児玉感染症予防課長

項目番号5「健康危機管理体制の強化」について説明

○野場会長

ありがとうございます。  
項目番号6番をお願いします。

●柴川地域保健課長

項目番号6「大規模災害発生時の医療救護体制及び公衆衛生活動の強化」について説明

○野場会長

続きまして、項目番号7番をお願いします。

●小嶋健康危機管理担当専門監兼保健衛生課長

項目番号7「人と動物の共生社会の推進」について説明

○野場会長

ありがとうございます。  
項目番号4から7まで説明が終わりましたので、ご意見やご質問をお願いしたいと思います。  
いかがでしょうか。

○宮澤委員

民泊サービスに対する法整備への対応という点で、まだ、どこまで何が決まっているかということはないということなので、今のところ、全国的にいろんな事例が出てきておりますので、そういうものの重点強化をしながら、何かいろいろないい手だてを考えながら、条例改正するという部分では協力していきたいと思っておりますが、そこら辺のことはどのように思っていればいいのですか。

●児玉感染症予防課長

住宅宿泊事業法につきましては、皆さんもニュースでご覧になっているかと思いますが、民泊でいろいろ住民トラブルですとか、ごみの問題ですとか、そういったようなトラブルも予想されるということもあまして、その適正化を図ることと、あと、観光客の方が非常にいろんなイベントに合わせて来訪されるということで、滞在を促すということもあって、整備していくもので、規制とインバウンドの両面で行っていくものではありません。

6月に国会のほうが通りましたけれども、まだ詳細が7月ぐらいに、衛生面でどんな規制がかかるかというのが出てくると聞いておりましたが、まだ出ておりませんので、8月ぐらいになるのではないかなというような情報の段階です。また、いろいろ詳細がわかりましたら、皆さま

んにも、いろいろ業界等で勉強するところもあるかと思しますので、ご相談をさせていただければと思っております。

○野場会長

民泊に関していろいろな問題があるかと思しますので、十分な対策をお願いしたいと思ます。

浦野委員、いかがでしょうか。

○浦野委員

項目番号6で、大規模災害発生時の医療救護体制について、医師会さんとか歯科医師会さん、薬剤師会もそうなのですが、各コミュニティ単位で、薬剤師会等で振り分けはしてあるのですが、やはり中山間地域にいかにも早い時期に派遣するかということが、医師会さんもそうだと思うのですが、なかなか難しい部分がありまして、薬局というのは、そこへ薬剤師が常駐しているというのはまずないものですから、名古屋とか市外から、通ってくるという薬剤師が多いものです。そうすると、一旦決めても、決めたところへ行くのに、やはりどうしても交通の便があるものですから、非常に難しいことなので、その辺をもう少し薬剤師会としては研究していきたいと思っております。また、市と相談しながら進めていきたいと思っております。よろしくお願ひします。

○野場会長

医薬物品の輸送とかそういう大事な問題も絡んでくると思しますので、その辺りも含め検討していただきたいと思ます。

他にございますでしょうか。

長谷川委員、いかがでしょうか。

○長谷川委員

項目番号5のところ、結核対策、ハイリスクグループの結核予防対策強化のところ、あけられていますが、実際に結核集団感染の発生がどうかということ、それを踏まえて何か具体的な予防策などは出ていましたでしょうか。

●児玉感染症予防課長

やはり集団発生ということで、高齢者の施設の中でというようなことですか、あとは最近では外国から短期で働きにみえて、会社で派遣みたいな形で雇用されているのですが、その2、3年の間に発症して社内に広がるというような、そういうようなものが見受けられるかと思ます。

対策としましては、そういった高齢者施設につきましては、今回、医師会の先生方のご協力をいただきながら、高齢者施設の職員に対する研修会を予定しております。そこで結核の知識を早く持つことによって、何か心配な症状があったとか、見つけた場合には、早く受診を勧めるとか、そういう対策がとれていければと1つは考えております。

もう一つ、外国人につきましては、なかなかこれが情報の出ているところが難しいところがありますけれども、外国人を多く雇っている派遣の施設ですか、雇い入れている会社等があ

りますので、そういったところに働きかけまして、啓発を進めていくということを少しずつですが取り組んでおります。

○野場会長

谷委員、いかがでしょうか。

○谷委員

項目番号7ですけれど、犬・猫の殺処分数の減少というところですが、昨年度と比べると殺処分数がすごく減っているのですが、実際には殺処分だけでなく病死も含まれていたとお伺いしているのですが、病死の割合を引くと、殺処分数はどのように下がるのでしょうか、教えてください。

●小嶋健康危機管理担当専門監兼保健衛生課長

そこまで細かいデータは、今持ち合わせていませんけれども、確かに病死とか、道路でひかれている数も殺処分の中に含んで計上しております。

○谷委員

譲渡とかがすごくうまく行われていて、引き取りもうまくいっているようで、その結果安楽死されるという数が少なくなって、好ましい状況ではないかと思われま。

●小嶋健康危機管理担当専門監兼保健衛生課長

引き取りはなるべく抑えて、あと、地域猫とか出てくる野良猫の引き取りがなくなるようにということで、地域猫活動等にも力を入れてやっております。

ありがとうございます。

○野場会長

譲渡会であれがほしい、これがほしいといったトラブルはないのですか。

●小嶋健康危機管理担当専門監兼保健衛生課長

人気のある犬猫に集中してしまうことがあるのですが、そこは公平にくじ引きをして決めています。

○野場会長

よろしかったでしょうか。

では、次に参りたいと思います。

項目番号8と9をお願いしたいと思います。

項目番号8からお願いします。

●神谷子ども家庭課長

項目番号8「児童虐待防止の更なる強化」、項目番号9「妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援」について説明

○野場会長

ありがとうございます。項目番号8、9の説明がありました。ご意見やご質問等ございますでしょうか。

小澤伸也委員、項目番号8、9にかかわらず、全体でもよろしいですが、何かありますでしょうか。

○小澤伸也委員

今、子ども家庭課長からご説明がありました。やはり厚生労働省がやっているように、「我が事・丸ごと」という感じで、これは恐らく子供さんだけの課題ではなくて、それを取り巻く環境、またひいては地域全体の課題という取組が必要だと感じております。

先般、説明がありましたように、高岡コミュニティセンターにこの7月から保健師さんと行政の福祉の相談窓口の職員、それから私どもの職員のコミュニティソーシャルワーカー、この3つの職種の職員で、個別支援から地域づくりの支援というようなこと取組をやり始めたところですが、まさしくこういった取組が必要だと思います。これからはこの高岡をモデルにして、市内全体でそういった窓口を広げていくように市にも計画があるのではないかと。それに乗っかって私どももいきたいと思っています。

健康づくりもそうなのですが、なかなか今年手を打ったから、すぐ来年、成果があらわれるという事業は、ほぼないと思います。ですので、計画づくりも、先ほど来、話が出ていくように軸がぶれていない、この軸をぶらさずに、その時代その時代に合った啓発の仕方だとか切り口というのはあるのしょうけれども、これをずっと続けていくと、今、長野県が平均寿命1位で、何年も続いていますけれども、長野県の取組も調べてみますと60年ぐらい前から、地域に保健師さんたちが出向いて行って、今、こういう成果があると伺っておりますので、地道な努力がこれからも必要なかと思っております。

ただ、平均寿命と健康寿命という差が、まだまだ長野もあるそうですので、そこをぐっと縮めるような取組をしていきたい、また、私どももその役に立ちたいと思います。ありがとうございました。

○野場会長

ありがとうございます。

その他意見等ございますでしょうか。

○中出委員

子育て時期のことですが、卵が先か鶏が先か難しいですけれども、お母さんたちが離乳食の与え方とかをきちんとやってくれないと、その後の人間形成とかに関わってきますので、特に、妊婦から子育ての初期のところに関して、そういった食に対するアプローチを充実させていきたいと思っております。情報はたくさんあるけれども、どれを選択したらいいかわからなくて迷っているお母さんたちがたくさんいるみたいなので、ぜひとも食のところを充実させていただきたいと思っています。

○野場会長

親育ち支援の充実の中に多分入っていると思うのですが、意見、コメントとか、よろしいですか。

項目番号9にかかわることですので、子ども家庭課長からお願いします。

●神谷子ども家庭課長

今のご質問の直接的なお答えにならないかもしれませんが、妊婦さん、特に今、自然にそういった、例えば離乳食のこととか、そういった情報を的確に与えるために、栄養士さん等を派遣しまして、そちらで、例えば、お母さんだけでなく、ご主人というのかお父さんですね、パパ・ママ教室といったような場面で、そういった部分も提供しております。できるかぎり周知し、今後も行っていきたいと思います。

○野場会長

よろしいでしょうか。

時間をオーバーして申しわけございません。

これにて協議事項を終えたいと思います。

進行を事務局にお返しします。

— 以 上 —

平成29年8月8日

議事録署名人

㊟

議事録署名人

㊟