

令和3年度第1回千葉市健康づくり推進協議会議事録

- 1 日 時 令和3年8月30日(月)～10月29日(金)
- 2 出席者 (委員) 石丸美奈、一戸達也、伊藤雄介、井上恵子、植草奈保美、大野定行、大濱洋一、小川直哉、尾内善広、香川なつき、川島広江、神崎 一、岸 憲秀、齊藤久美子、齊藤浩司、斎藤博明、坂口いく子、佐久間正敏、篠原雅子、柴田康司、志村幸子、関根 務、時田一枝、夏井由弘、日向章太郎、藤田興一、宮本潤一、森 嘉男、森川岩祝、矢崎吉一、渡邊智子(敬称略)(委員31名のうち回答31名)
- (事務局) 山元保健福祉局長、山口保健福祉局次長兼保健所長、松島保健福祉局次長、富田保健福祉部長、柿崎医療衛生部長、佐藤高齢障害部長、植草こども未来部長、大塚健康福祉部技監、西村保健所次長、高石保健福祉総務課長、阿部保健福祉総務課 保健師活動推進担当課長、前嶋地域包括ケア推進課長、松本健康推進課長、田中健康推進課受動喫煙対策室長、岡田健康支援課長、清田高齢福祉課長、松田精神保健福祉課長、宮葉こども企画課長、小俣幼保運営課保育所指導担当課長、石川美浜保健福祉センター健康課長、阿部保健体育課長、中臺健康推進課長補佐、高塚健康推進課長補佐

3 議 題

- (1) 会長及び副会長の選任について
- (2) 部会委員の指名について
- (3) 健やか未来都市ちばプラン計画期間延長について
- (4) 高齢者保健事業評価部会(仮)について
- (5) 部会の開催報告について
- (6) 受動喫煙対策について
- (7) がん患者支援事業について

4 議事の概要

- (1) 会長・副会長の選任について
事務局より資料送付し、承認の有無を記載したハガキを返送した。
- (2) 部会委員の指名について
会長が決定した後に会長が指名した部会委員表を送付した。
- (3) 健やか未来都市ちばプラン計画期間延長について
事務局より資料送付し、書面にて質疑応答を行った。
- (4) 高齢者保健事業評価部会(仮)について
事務局より資料送付し、書面にて質疑応答を行った。
- (5) 部会の開催報告について
事務局より資料送付し、書面にて質疑応答を行った。
- (6) 受動喫煙対策について
6-1 受動喫煙対策に関する取組みについて

6-2 受動喫煙対策（尿中コチニン値測定）について
事務局より資料送付し、書面にて質疑応答を行った。

(7) がん患者支援事業について

事務局より資料送付し、書面にて質疑応答を行った。

5 審議経過

(1) 議題について意見聴取（令和3年9月10日（金））

	<p>～議題1 会長及び副会長の選任について（審議事項）～</p> <p>議題1についての質疑応答</p> <p>議題1に関し、質問等なし。</p> <p><u>承認者数：31人中31人</u></p>
事務局	<p>案のとおり、会長 千葉市医師会 斎藤委員 副会長 千葉市歯科医師会 斉藤委員 に決定しました。</p>
事務局	<p>～議題2 部会委員の指名について（審議事項）～</p> <p>会長が指名した部会委員表を委員宛てに送付しました。（10月12日（金））</p>
石丸委員	<p>～議題3 健やか未来都市ちばプラン計画期間延長について（審議事項）～</p> <p>議題3についての質疑応答</p> <p>令和3年が第二次プランの最終評価となりますが、昨年来からのコロナの影響がどうか、どう扱うかを考えておいた方がよいと思います。また、プランの計画期間が延長されている間に、医療・健康戦略におけるデジタル化について国や先進地域で情報収集し、次の計画にポイントとして取り入れていくとよいと思います。千葉市は90万都市ですが、安定した市政を基盤に、きめ細かな保健活動もされていると思います。目立つのが良いわけではないですが、もっと発信してもよいのでは、と思います。</p>
健康推進課長	<p>コロナの影響については、最終評価・次期計画策定に当たり大きな課題であると認識しており、今後出される国の最終評価や次期計画の方向性を注視し、協議会でご意見をいただきながら、検討してまいります。</p>

夏井委員	<p>次期計画策定においては、区が行っている保健活動についても伝わるように、記載内容を検討してまいります。</p> <p>「健やか未来都市ちばプラン」計画期間延長については、全く異議ありません。</p> <p>ただ、ちばプランについての要望です。ちばプランの4ページにある健康寿命の延伸と健康格差の縮小の記述で、平均寿命と健康寿命の差を、国民生活基礎調査から引用し日本の平均寿命は男性で81.24歳、女性が86.77歳と表に掲載されています。なお、同調査では「日常生活に支障なく暮らせているいわゆる平均健康寿命はそれより9～12歳前後若い男性72歳、女性75歳」との報告があります。一方、ちばプランでは「本市では健康寿命とは、日常生活に介護を必要としない（介護保険の要介護2～5に該当しない）期間の平均を健康寿命としています」とあります。つまり本市は狭義に定義しているため、結果として、不健康期間が男性1.58年、女性3.29年で、国の平均に比較して非常に少なくなっていると読めます。これは何なのか、もう少し説明が必要と思います。本市は良い数字であるが、市民への周知啓発に利用する際は、全国と比較して健康寿命が良すぎると誤解されるのではないかと思います。</p>
健康推進課長	<p>健康寿命には算定方法がいくつかありますが、市の健康寿命は、市で保有しているデータから客観的に算出できる【日常生活動作が自立している期間の平均（介護保険の要介護2～5を不健康な状態と定義）】を用いています。よくお問合せを頂くところでもあり、より丁寧な説明を心がけてまいります。</p>
渡邊委員	<p>コロナ禍の中での計画期間延長はやむをえないと思います。</p> <p>承認者数：31人中31人</p> <p>～議題4 高齢者保健事業評価部会（仮）について（審議事項）～</p> <p>議題4についての質疑応答</p>
石丸委員	<p>高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施においては、生きがいつくりや、ウェルビーイングを重視していくことが大事だと思います。地域包括支援センターが介護予防など活動されているので、その圏域ごとに評価する仕組みを構築できると良いと思います。また評価項目は、介護認定率やフレイル調査票の項目に加え、千葉県らしい高齢者の生きがいやウェルビーイングを示す項目を入れられると良いと思います。統計学の先生方なども協力を得られると良いと思いました。</p>

健康推進課長	<p>評価方法については、高齢者の特性に応じた身体面、精神面、社会面等の多様な面での評価指標を、検討していきます。</p> <p>高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施では、医療専門職が日常生活圏域毎に活動を行いますので、今まで以上に千葉市あんしんケアセンター（地域包括支援センター）等との連携が重要となります。現在、連携体制の強化に向けて、高齢者への支援に関わる機関へ本事業の周知を行う等の準備を進めています。</p>
関根委員	<p>新規の部会立ち上げと思います。委員の人選について実効の上がるような選出をお願いします。</p>
健康推進課長	<p>部会委員につきましては、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について適切に調査審議できるよう、高齢者の保健事業や健康課題に精通されている委員を選出いたします。</p> <p>データベースを用いた手法の検討及び専門的知見を踏まえた評価を行っていく場を想定しておりますため、まずは専門的知見を有する少人数のメンバーとし、今後必要に応じて臨時委員を含めた委員の選出について検討いたします。</p>
時田委員	<p>審議内容に、事業の実施・評価に関することとなっておりますが、事業実施についての企画は審議しないのでしょうか。</p>
健康推進課長	<p>高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施では、すでに実施している保健事業と介護予防を効果的に連動させていくものとなりますので、高齢者保健事業評価部会（仮）では、主に事業の実施・評価に関すること、医療機関等との連携体制構築に関することを審議いただきます。なお、事業実施については、企画段階から相談させて頂きたいと考えております。</p>
夏井委員	<p>異議ありません。</p> <p>年々高齢者の比率が高まっています。最近では特に団塊世代の「2025年問題」が話題となっています。この中での問題はいろいろありますが、高齢者の比率が高まっても、職場や地域や家庭で介護される側でなく、それぞれの場で支える側になっている自立した層は問題が無いと思います。問題は人口のボリュームの多いこの団塊世代のほとんどが後期高齢者に入り「日常生活に何らかの支障がありながら日々生活する確率が高いゾーン」に入ってくることであると思います。つまり、「要介護認定率」も「投下される医療費」も、その前に比べて格段に上がる年代となることです。このまま推移すると、医療需要も介護需要も激増し医療保険や介護保険があっても、人的資源を含めて供給破綻が起こるのではないかと危惧されています。これらの高齢者問題や団塊世代のほとんどが後期高齢者となる2025年問題も含んだ「高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施を効果的に推進する調査審議が必</p>

藤田委員	<p>要と考えます。その意味でも、(1) 高齢者保健事業と介護予防の一体的な実施に係る事業の実施、評価に関すること。(2) 本市の高齢者における健康課題及びそれに対応するための医療機関との連携体制の構築に関することを調査審議する高齢者保健事業評価部会(仮)を設置することは時宜を得た適切なことであると思います。</p>
健康推進課長	<p>たて前はよくまとまっていますが、具体策が少々乏しいように思います。</p> <p>千葉市でも2025年には、65歳以上の高齢者人口は27万9千人、高齢化率は28.68%まで上昇することが見込まれており、「人生100年時代」を迎える中で、多様な課題を抱える高齢者の特性に応じた、よりきめ細かな支援が必要となることから、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の開始に向けて、現在、具体的な事業実施方法について検討しているところです。</p>
	<p><u>承認者数：31人中31人</u></p>
	<p>～議題5 部会の開催報告について(報告事項)～</p>
井上委員	<p>議題5についての質疑応答</p> <p>新型コロナウイルス感染症の拡大により部会開催が困難であることは理解できますが、書類上の会議には限界もありますので、WEB等の方法も検討してみたいかがでしょうか。</p>
矢崎委員	<p>オンラインでの開催の可能性も検討してよいかと思います。</p>
健康推進課長	<p>今回事前に委員の方に確認したところ、7人の方から対応が難しいというお返事をいただき、夜間開催でもあることからオンラインやハイブリッド形式ではなく、書面開催とさせていただきました。部会の計画・開催時の感染症の流行状況に応じ、環境が整いましたら、オンライン開催を検討してまいります。</p>
時田委員	<p>地域保健・職域連携推進部会について、地域保健と職域保健の連携支援機関はどのような機関(団体)で支援機関数をご教示ください。</p>
健康推進課長	<p>地域保健と職域保健の連携支援機関は、千葉市ほか18機関で、地域職域連携推進部会の委員及び臨時委員が作成している「働く人のための健康づくりサポートガイド」の中に連携支援機関の紹介がありますので、参考資料としてお送りします。</p>

	<p>～議題6 受動喫煙対策について（報告事項）～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 6-1 受動喫煙対策に関する取組みについて ・ 6-2 受動喫煙対策（尿中コチニン値測定）について <p>議題6-1についての質疑応答</p>
時田委員	<p>本会（千葉県歯科衛生士会）でも、「歯科からの禁煙」のパンフレットを作成し職域歯科保健で使用しております。</p>
健康推進課長	<p>情報をご提供いただきありがとうございます。パンフレットをご恵与いただけましたら、部会や協議会で共有いたします。</p>
森委員	<p>当センター（千葉地域産業保健総合支援センター）の事業場訪問の時に、受動喫煙対策のチェック、アドバイスしています。</p>
健康推進課 受動喫煙対策室長	<p>受動喫煙対策の推進に関しまして、ご協力いただきありがとうございます。当方でも、引き続き、個別訪問等での周知啓発等諸施策を継続していきますので、お力添えいただけますと幸甚です。今後ともよろしく願いいたします。</p>
	<p>議題6-2についての質疑応答</p>
石丸委員	<p>児童の受動喫煙状況を可視化する取り組み（尿中コチニン値測定）について、良い取り組みと思えました。回答率高く、学校の先生方、保護者の方の協力が得られ、協力意識の高さ、受動喫煙に対する意識の高さを感じられます。若葉区の父母共に喫煙割合が5分の1を超えているのは驚きました。事後質問票からアンケートが児童の受動喫煙を減らそうとする行動や気持ちの変化につながっていることが確認でき、こうした積み重ねが大事と思えます。児童の受動喫煙状況を可視化することによって、親自身の気づきを促す支援に賛同します。</p>
健康推進課長	<p>本事業につきましては、ご指摘のとおり教育委員会の協力や児童の保護者のご理解のもと実施しております。</p> <p>令和2年度は、検査対象を4か月児健康診査で保護者の喫煙率が高い若葉区と花見川区の児童としているため、小学生の保護者の喫煙率も高くなっていると思われまます。</p> <p>この事業を通して、児童の受動喫煙状況がある程度可視化できたことから、今後はこれらの結果を小学校での児童の受動喫煙防止の学習や保護者への啓発のために活用し、受動喫煙の防止に関心を持っていただけるよう取り組んでまいります。</p>

井上委員	<p>子どもの受動喫煙防止はもとより、保護者自身の健康管理としての禁煙も必要と思います。保護者への禁煙支援は実施されているのでしょうか？保護者が禁煙しなければ受動喫煙（家族全体の）は防止できません。</p>
健康推進課長	<p>妊婦と同居または15歳以下の子どもと同居している市民を対象に禁煙外来治療費の助成を実施しており、検査対象小学生の保護者への啓発時や妊娠届出時、乳幼児健診時などに周知しているほか、禁煙希望者に対し各区の保健福祉センターにおいて禁煙サポートを実施しております。受動喫煙防止が促進されるよう、禁煙支援にもより一層取り組んでまいります。</p>
香川委員	<p>モデル的に行われているという尿中ニコチン値測定について、大変効果のわかりやすい良い取り組みなので、ぜひ広くすすめてほしいと思うのですが、対象が小学4年生というのは理由がありますか？</p>
健康推進課長	<p>自分の健康に関心を持ち、理解できる年齢に達していると思われるため、小学4年生を対象としています。</p>
川島委員	<p>大変興味深い調査内容でした。</p> <p>P1、3実施内容：「【児童】受動喫煙回避行動等の学習」について学習内容（時間・項目・担当等）を欄外にでも紹介頂けると参考になります。また、学校教育においては、以前から喫煙についての学習はされていると思います（この学習により同居家族の喫煙が減少した報告が以前からあります）。現在、教育委員会において、禁煙教育にどのように取り組まれているか確認し掲載して下さるよう希望します。健康調査の中にも項目があると思います。保健と教育の両輪で進めてください。</p>
保健体育課長	<p>小学校4年生対象の学習の内容は、次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学習時期：12月～2月 ・学習時間：10～15分の学級指導 ・指導者：学級担任 ・内容：保健体育課作成パワーポイント資料を活用。内容は、受動喫煙の害、受動喫煙が起こる場所、受動喫煙を防ぐ方法等。 <p>喫煙の学習については、</p> <p>小学校は6年生、中学校は2年生の保健分野で、喫煙の害について学習します。保健分野の学習に加え、小4で学級活動等の学習をすることで、受動喫煙の害についての学習を早い段階から繰り返し行うことができます。</p>
川島委員	<p>P2「ニコチン5mg以上」は約10%との数値がでています。尿中ニコチンに</p>

健康推進課長	<p>ついては、参考として示されているものの、この調査で安心した保護者も多いのではないかと強く懸念しています。</p> <p>結果通知時に、測定値はあくまで目安であり、5 ng/ml 未満であることが受動喫煙を受けていないことを示すものではないこと、周囲に喫煙者がいる場合は子どもと一緒に過ごす場所では喫煙しないことなどを伝えていますが、ご指摘のとおり、丁寧な説明が必要であると考えております。</p>
川島委員	<p>妊娠届出時の喫煙データを検討ください。妊娠中の喫煙・受動喫煙は胎児にも危険ですが、新生児から煙に曝露されることが危険です。常に、母子保健分野の喫煙データに着眼してほしいです。今後の重要な指標になります。</p>
健康推進課長 健康支援課長	<p>令和2年度の妊娠届出時の喫煙率は、妊婦1.3%、同居者22.1%であり、4か月児健康診査、1歳6か月児健診、3歳児健診時の喫煙率は、母3.6%→5.2%→6.4%、父29.3%→30.1%→31.8%と、子どもの年齢が上がると、喫煙率も上昇しております。このような統計情報も把握しながら、母子保健分野においては妊娠届出時から母親学級、健診、訪問等機会を逃さず、受動喫煙防止及び禁煙支援に取り組んでいるところです。</p>
川島委員	<p>子どもたちが、将来「自分は吸わない」と自己決定できることが肝要です。そのためには、中学校での教育の強化が必要です。取り組まれている中学校の実際を掲載するなど検討ください。</p>
保健体育課長	<p>中学校は2年生の保健分野で、喫煙の害や受動喫煙について学習します。また、薬物乱用防止教室や、歯科医師による喫煙防止教育を実施し、自己決定につながる教育を行っています。</p>
石丸委員	<p>～議題7 がん患者支援事業について（報告事項）～</p> <p>議題7についての質疑応答</p> <p>周知がしっかり各所にされ、利用されると良いと思いましたが、申請方法ですが、利用者のことを考えると来所での申請受付は難しいのではないのでしょうか。郵送での申請もあってよいと思いますが、デジタル化を進め、インターネット上で申請できるようにするとよいと思いましたが。</p>
健康推進課長	<p>インターネット上での申請については、領収書や意見書の原本の取り扱い等課題</p>

	<p>があるところですが、具体的な手法を今後検討してまいります。</p>
香川委員	<p>とても良い取り組みだと思います。合わせて、若年がん患者様のための、ウィッグ無料支給の制度、ヘアドネーションも広く広報していただければと思います。</p>
健康推進課長	<p>ヘアドネーションについては、昨年度県の依頼を受け、成人式において新成人の方々に配布する予定でしたが、新型コロナウイルス蔓延により、実施できませんでした。今後も機会があれば積極的に検討してまいります。</p> <p>ウィッグ費用助成については、がん患者の方への情報提供を引き続き充実させてまいります。</p>
関根委員	<p>若年がん患者の方に対してどのような支援が出来るのか大変疑問に思います。</p>
健康推進課長	<p>若年がん患者の在宅療養生活支援事業は、市内3か所のがん相談支援センターからのヒアリングや市に寄せられた患者ご家族からの声に基づいて、介護保険サービスや小児慢性特定疾病にかかる助成の対象とならない方への支援として事業化したものです。</p> <p>今後も、本事業に係る市民や関係者からの声を伺いながら実態の把握に努め、ニーズに即した事業となるよう必要な対応を行ってまいります。</p> <p>引き続き、医療現場からのご意見やご協力を賜りますようお願いいたします。</p>
<p>～議題8 その他の質問事項について～</p>	
藤田委員	<p>各議題に沿った部会の開設が必要と思います。</p>
健康推進課長	<p>専門部会は、千葉市健康づくり推進協議会設置条例第7条に基づき、附属機関の中で調査審議の必要性があると認められた特別な事項に基づき設置されます。</p> <p>一定期間の調査が必要であるとともに、特に専門的な視点からの調査が必要と考えられる事項については、必要に応じて部会を設置しご審議いただくこととしておりますので、今後も議事にあげる事項も含め必要に応じて部会の設置をご審議いただくよう提案してまいります。</p>
藤田委員	<p>コロナ感染関係は全く無いのですが、ご担当外だからでしょうか。担当外でも大きな問題なので議題とすべきではないでしょうか。</p>
健康推進課長	<p>昨年度、地域・職域連携推進部会においてコロナ感染症関係のご報告をさせていただきました。今回は、短時間での対面開催を予定していたこと等から議事には</p>

	<p>あげておりませんでした。ご指摘を踏まえ、次回の協議会の議題を検討いたします。</p>
--	---

～ 終 了 ～