

令和6年度 第2回道民の健康づくり推進協議会 議事録

日時：令和7年（2025年）3月21日（金）15:00～16:00

方法：ハイブリッド開催（会場及びオンライン）

出席者：別添出席者名簿のとおり

1 開会

○事務局（石川課長補佐）

それでは、一部 Web でまだおそろいではない方もいらっしゃると思いますが、定刻となりましたので、令和6年度第2回道民の健康づくり推進協議会を開催いたします。

本日は年度末のお忙しいところ、ご出席をいただきありがとうございます。私は、司会進行を務めさせていただきます、保健福祉部地域保健課の石川と申します。議事に入りますまでの間、進行を務めさせていただきます。

本日はハイブリッド形式での開催としております。円滑な進行のため、Web参加の皆様につきましては、通常時、カメラオフにいただき、発言をされる場合につきましては、手を挙げるボタンなどで合図をしていただければ、こちらから指名をさせていただきますので、マイクをオンにして、ご発言をお願いいたします。

また、配信の関係上、会場参加の皆様の発言に関しましても、マイクのご使用をお願いいたします。それでは、開会にあたり、地域保健課がん対策担当課長の角井からご挨拶を申し上げます。

○事務局（角井がん対策等担当課長）

保健福祉部地域保健課がん対策等担当課長の角井でございます。本日は年度末のお忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

また日頃より本道の保健福祉行政の推進につきまして、格別のご支援をいただいておりますことに心から感謝申し上げます。

今年度は委員の改選期でございます。15名の委員のうち、3名の方に新たに委員としてご就任いただきました。

就任をご快諾いただきましたことにこの場をお借りしまして、厚く御礼申し上げます。

さて道では、本協議会でもご審議いただきまして昨年3月に策定いたしました、北海道健康増進推進計画すこやか北海道21に基づきまして、健康寿命の延伸や健康格差の縮小を目指して、食生活や運動といった健康に関する生活習慣の改善、またがんや循環器病など、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、無関心層を含め、自然に健康な行動がとれるよう、健康を支え守るための社会環境の整備などに関する施策の推進に取り組んでいるところでございます。

本日は改めて北海道健康増進計画の概要と、各圏域で策定する健康づくり事業行動計画の策定状況の他、各専門部会の開催状況についての報告と、健康寿命の延伸に向けた食環境整備に関する協議を予定しております。

委員の皆様にはそれぞれのお立場から忌憚のないご意見、ご提案をいただきますようお願い申し上げます。まして、簡単ではございますが、開会の挨拶といたします本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

○事務局（石川課長補佐）

次に、今年度は役員の会委員の改選がございましたので、本日は対面で、改めての開催となりますので、ご紹介をさせていただきます。

北海道医師会の三戸委員、Webでの参加となっております。

北海道歯科医師会の田西委員 Webからの参加となっております。

北海道薬剤師会の田中様でございます。本日は田畑委員の代理としてご出席をいただいております。

北海道看護協会の深津委員でございます。Webからご参加をいただいております。

北海道国民健康保険団体連合会の中谷委員でございます。Webからご参加をいただいております。

北海道健康づくり財団の宮澤委員でございます。

北海道労働基準協会連合会の鈴木委員でございます。Webからご参加をいただいております。

北海道食生活改善推進協議会の市野委員でございます。

北海道町村会の山内委員でございます。

北海道養護教員会の倉橋委員でございます。Webからご参加をいただいております。

札幌医科大学の大西委員でございます。

北海道医療大学の西委員でございます。

小樽商科大学の中川委員でございます。Webからご参加をいただいております。

本日の協議会の委員の出席者は15名中13名の皆様から出席をいただいております。ご出席の皆様につきましては、よろしく願いいたします。

また、協議会長については、大西委員長に、また副会長につきましては、医師会三戸委員をお願いしております。

なお、本日ですが、報道機関として、北海道新聞社様がWebで閲覧を予定されておりますのでご了承をお願いいたします。

続いて、本日の資料の確認をさせていただきます。まず次第、それから出席者名簿、資料の1が1種類、資料2が3種類、資料3が3種類、資料4が6種類、資料5、資料6が各1種類、参考資料が2種類となっておりますので、お手元にご用意いただきますようお願いいたします。

それではこれより議事に入らせていただきますが、これからの進行につきましては、大西委員長どうぞよろしくお願いいたします。

2 議 題

○大西委員長

ただいまご紹介いただきました札幌医科大学の大西です。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は次第にありますとおり報告事項と協議事項の順で、事務局の方からご説明をいただきまして、その内容に対して皆様からご質問ご意見を伺う流れでお願いいたします。

なお限られた時間の中で円滑に議事を進めるため報告事項につきましては5件ありますけれども、続けて報告した後に、ご意見をお伺いして、そのあと協議事項についてご意見を伺うという形で進めて参りたいと思います。

(1) 報告事項

それではまず報告事項につきまして事務局の方からご説明お願いいたします。

○事務局（柳原係長）

地域保健課健康づくり係の柳原と申します。私から資料1についてご説明いたします。

昨年度の本協議会において皆様に協議いただき、昨年3月に策定した北海道健康増進計画「すこやか北海道21」の概要となります。

本計画では、道民が健やかで心豊かに生活できる、活力ある社会の実現に向けて、さらなる健康寿命の延伸を目指し、生活習慣の改善や無理なく自然に行動ができる環境整備を、一層促進することとしております。

本計画の構成ですが、第1章から第4章までございまして、第1章は、計画の目指す姿として、策定の目的と位置づけ、計画がめざす姿、計画期間について記載しております。

第2章は、道民の健康と生活習慣の現状として、道民の健康状態などの現状や、前回の計画の14領域46項目の指標の達成状況などの評価について記載しております。

第3章は、目標として、計画のめざす姿を実現するための3つの基本的な方向性と、具体的な方策として栄養・食生活など14領域別に分類して設定しており、主な取組と関連指標を記載しております。

第4章は、健康づくりの推進として、計画の進行管理と計画の評価や道や市町村、関係団体や企業などの役割分担、その他計画の推進に関する事項として、人材育成などの支援体制やデジタル技術の活用、団体との協働について記載しています。

また、付属計画として、たばこ対策推進計画も策定し、本計画に記載しております。

資料1の説明は以上です。

続きまして、資料2-1をご覧ください。

北海道は広域のため、北海道健康増進計画で示した目標達成のため、また、効果的な推進体制を構築するため、前計画に引き続き、第二次医療圏ごとに北海道健康増進計画を踏まえた健康づくり事業行動計画を今年度策定しております。

主な内容としては、市町村健康増進計画の策定や推進するための支援を行うほか、各地域の健康状態や生活習慣の状況把握、市町村をはじめとした関係機関と連携しながら、地域の実情に応じた推進体制の構築を図るものとなっております。

続いて、資料2-2をご覧ください。

こちらは二次医療圏の圏域健康づくり事業行動計画の策定状況となっております、現時点で全圏域で策定済みとなっております。

また、地域ごとに重点的に取り組む課題を記載しており、肥満と喫煙を課題としている圏域が多くなっておりますが、各地域で地域住民の健康状態などの把握により、地域に特化した課題も見られます。

続いて、資料2-3をご覧ください。

こちらは、北海道健康増進計画を推進するために各保健所で行っている健康づくり推進事業の実施状況となり、昨年度の実績をまとめたものです。

普及啓発活動の実施方法については、ポスター等の掲示やリーフレット等の配布は全保健所で実施となっており、ついでホームページ・広報が約7割の保健所で実施されております。

領域別では、栄養・食生活が全保健所で実施されており、次いで喫煙、身体活動・運動、歯・口腔となっておりますが、こころの健康や飲酒など、保健所内の他課との連携が必要と思われる領域については低調な結果となっております。

資料の裏側になりますが、各圏域では、行動計画を推進するために、地域課題を踏まえた独自の取り組みを行っておりまして、昨年度は16圏域で20事業の取組が行われており、関係機関などと連携した取組が多く見られました。

私からは以上となります。

続きまして、資料3をお手元にご用意ください。

○事務局（新井専門員）

健康づくり係の新井と申します。令和6年度受動喫煙防止対策専門部会の開催状況についてご報告いたします。

資料3-1をご覧ください。今年度は2回開催しておりまして、1回目は部会長の選任についてご協議いただき、2回目は、例年実施しております各施設等の防止対策の状況調査の報告と受動喫煙防止対策推進プランの推進状況、受動喫煙防止条例の施行後の状況についてご協議いただきました。

開催結果ですが、部会長の選任については、資料3-3の設置要領に基づき、委員の互選の結果、本協議会の委員長でもあります大西委員にお願いすることとなりました。

次に、推進プランの進捗状況についてですが、昨年度、専門部会でご協議いただきました第2期目の推進プランを今年度よりスタートさせておりまして、施策と数値目標について、特に取り組みを推進したい飲食店における禁煙表示の掲示の促進に関することや、20歳未満の喫煙防止対策として道が制作した健康教育教材の活用などについて今年度の評価と次年度の施策の方向性等についてご協議いただきました。

最後になりますが、受動喫煙防止条例の施行後の状況について資料3-2が協議資料となりますが、条例は令和2年3月に制定し、全面施行が令和3年4月となっております。来年度に施行から5年となりますことから条例の推進状況として条例に定める防止措置の進捗のほか、道民の喫煙・受動喫煙の状況等についてご協議いただきました。

次年度も開催しました専門部会の開催結果につきましては、適宜ご報告させていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。以上です。

○事務局（富山主任保健師）

続きまして資料4-1についてご説明いたします。がん対策係の富山と申します。

令和6年度地域職域連携推進専門部会の開催状況は資料4-1で報告しまして、資料4-2以降は当日の配布資料となります。今年度は2月13日に対面及びオンラインで開催し、15名中9名の委員の方にご出席いただいております。

主な協議事項ですが、部会長副部会長の選任、報告事項1として2次医療圏ごとの地域職域連携推進連絡会の取り組み状況についての説明。報告事項2として、特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取り組みについて。協議事項では北海道の健康課題に対する取り組みと今後について協議し、最後に情報提供として、感染症対策課より、新型コロナウイルス感染症罹患後症状及び、肝炎予防について情報

提供しております。

開催結果についてですが、部会長は、北海道医師会の荒木委員、副部会長は全国健康保険協会北海道支部長河合委員にお願いをしております。

報告事項1の二次医療圏地域・職域連携推進連絡会の取組状況についてですが、こちらは資料4-3、4-4に沿って説明をしております。令和6年度は書面開催も含め、21圏域のうち15圏域での開催となっております。令和4年度は12圏域でしたのでコロナ禍も明け、連絡会の再開も増えております。テーマは地域職域連携や特定健診特定保健指導や癌対策、受動喫煙防止策などとなっております。

報告事項2の特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取り組みについては、当課で行っております保健指導従事者の、指導力向上を目指した生活習慣病のための人材育成研修会や、特定健診の普及啓発イベントについての実績報告。国保医療課の方で行っております、薬局を活用した特定健診受診勧奨事業について説明をしております。

協議事項については「北海道の健康課題に対する取り組みと今後について」とし、まず資料4-5のとおり、北海道の健康課題とそれに対する取り組みについて記載しておりますが、これについての説明を行っております。今年度は取り組みの中でも、先ほど開催状況についてお伝えした二次医療圏ごとの連絡会について、圏域ごとに開催状況についても差があることから、圏域の地域・職域連携の推進に向けて、今年度新たに保健所の地域・職域連携推進事業の担当者を対象に、担当者会を開催しましたので、その内容についてお伝えしております。

その後の意見交換、情報共有では各委員の皆様から、現在取り組まれている内容ですとか地域・職域連携の取り組み状況のご報告をいただきました。いただいた意見の一部となりますが、委員である新ひだか町の方で地域・職域連携の取り組みとして、商工会と連携しているなどの報告をいただいております。

私からの説明は以上になります。

○事務局（柳原係長）

続きまして、資料5をご覧ください。

令和4年度健康づくり道民調査及び歯科保健実態調査を活用した、道民の健康差の関連分析についてご説明いたします。

本分析につきましては、北海道健康増進計画のめざす姿である、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現のため、喫煙や食生活などの、道民の健康習慣や健康状態の差や要因などを、より詳しく把握するため、令和4年度に実施した健康づくり道民調査及び歯科保健実態調査の4063名分の基礎データを用いまして、地域や社会経済状況などの健康格差の要因に着眼した詳細な分析を、大西委員長がいらっしゃる札幌医科大学医学部公衆衛生講座にご依頼し、北海道健康増進計画の評価や施策を推進するとともに、市町村支援の基礎資料とすることを目的としております。

実施期間は、昨年10月から令和9年3月末としており、分析依頼項目の詳細につきましては、資料をめくっていただき別添に記載しております内容となっております。

また、分析結果につきましては、本協議会においてもご報告させていただく予定としております。

私からは以上となります。

○大西委員長

ありがとうございます。

ただいま報告事項につきまして5件続けてご説明ありましたが、委員の皆様から何かご質問ご意見等ございますか。

西先生お願いします。

○西委員

この生活習慣病の対策は子供のころからやるべきだと毎回言っているのですが。

資料2-3の南檜山に小中学校減塩対策検討会議ってありますが、これは大変いい試みだと思えます。この他にも、小中学校の給食で減塩を実施しているところがあるという話を聞いたことがあります。これもいい試みだと思えます。

あと、できれば乳幼児健診まで巻き込んで何かして欲しいなと思っています。保健所の事業の中には乳幼児健診は全然入っていないようなので。3歳から5歳ぐらいまでの間に味覚の脳の回路ができてしまう。結局40、50歳で肥満なり生活習慣病なり発症してきますので、その辺のところを1歳半健診、3歳健診でしっかりやって欲しいと思います。

あとこれも前回前々回も申し上げたのですが、今回のテーマとは離れますが、3歳ぐらいになるとスマホ見ているのですね。目にも悪いだろうし、脳にも悪いだろうし依存になるのではないかと考えて大いに心配しています。

ここの会議とはちょっとずれると思いますが、何かして欲しいなと思っています。以上です。

○大西委員長

ありがとうございます。

資料2-3の表側で栄養・食生活100%となっていますが、ここの内訳は減塩を対象とした取組なのか肥満防止のための適正なエネルギー摂取についての取組なのか内訳はわかりますか。

○事務局（柳原係長）

今は手元にないですが、各保健所でどういう取り組みをしたかという内容はわかりますので、まとめて、資料を改めて配布できたらと思います。

○大西委員長

次のイニシアチブにも関係すると思いますが、減塩の取り組みが求められるようになるので、すべての保健所で、減塩に関する取り組みがなされているかどうかのような評価も、今後必要になるかなと思っています。

他に委員の皆様から何かご意見等ございますか。オンラインでご参加の委員の方からも、特によろしいでしょうか。

○中川委員

中川ですけれどもよろしいですか。

資料の2-3ですけれども。領域がいくつかあってその中に、高齢者の健康というのがありますが、この高齢者の健康と、保健福祉部とかで取り扱う介護予防というところとの関係性といいますか、介護予防に当たるのか、高齢者健康なのか、そのあたりきちっとした取り決めがあれば教えていただきたいです。

○事務局（柳原係長）

高齢者の健康ということで、健康づくりに関する事業となっており、介護の部分については、こちらの資料に取組内容は報告されてないと思います。

○中川委員

介護予防という意味でして、予防ですので、介護ではなくて、介護される以前の介護予防というところと、高齢者の健康っていうのはかなりイコールの関係にもなるのですけれども、その取り扱いが、介護系のところで取り扱うのか、それとも、健康づくりのこちらの方で取り扱った方がいいのかというところで重複する面があるので、そのあたりをはっきりしていただけるとわかりやすいなというふうに思いました。

○事務局（石川課長補佐）

はい。ありがとうございます。

介護予防につきましては高齢者保健福祉課の方所管しておりまして、こちらの中には反映できていないという状況となっております。

その先生がおっしゃられているのは、介護と予防とを切り離すのはどうなのかということだと思うのですが、一体的な実施を進めるようにというものが示されており、その中で、北海道は、小規模の自治体も多いものですから、一体的に、効率的にやっていきたいと思います、研修会ですとか、意見交換の場を設け、後期高齢者の所管のことも連携し、促す取組をさせていただいているところです。

ただ、そういった取組が資料には反映していないという状況ですが、取組自体は連携しながらやっている実態でございます。

○中川委員

はい。ありがとうございます。

○大西委員長

ありがとうございます。

他にご意見ご質問いかがでしょうか。

○田中委員

今回初めて出たものですからちょっとポイントがずれているかもわかりませんが、これはいわゆる大人を対象とした議論ということでよろしいでしょうか。

○事務局（石川課長補佐）

この健康増進計画自体が、予防可能な生活習慣病の予防に主眼を置いているという観点から、ただ、大人だけかという、先ほど西先生おっしゃっていただいたような生活習慣はお子さんの頃から形成されるということもあるので、決して大人だけとも言えないのですけれども、そういった広い趣旨の計画となっております。

○田中委員

西先生もおっしゃっていたように根っこはやっぱり子供のときからの教育だと思うのです。

教育委員会では色々な統計を取っていますし、北海道の子供って意外と体力が劣っているのですね、全国平均に比べて。それとかアレルギーの問題もありますし、アレルギーは全国と比べて倍ぐらい高いのではなかったですかね。そういったような問題もありますので、やはり根っこは、子供のときからの問題があると思うので、そこら辺含めて色々検討をしていただければどうかなと思いました。

○事務局（石川課長補佐）

はい。ありがとうございます。

この資料の2-3の提示の仕方が非常にこう、断片的なとり方となりましてすみません。

先ほどの西先生のご質問のところとも重複するのですが、実は道立の保健所は給食施設の方に入らせていただいております、その中では保育園の給食ですとかで、いわゆる減塩の取り組みがされているかどうかといった、確認もさせていただいております。

また、乳幼児から生活習慣が確立される期間までしっかり取り組んでいくべきということも、ご最もだと考えておまして、そういった直接的な市町村業務に対応される、行政の、栄養士、保健師を対象に、研修会を開かせていただいております、そういった中で健診の場面、お子さんの課題傾向として増えているもの、注意が必要なもの、後の対応として必要になってくるものといったものについては、専門職向けの研修の中でも対応させていただいている状況となっております。

そういった取組も見えるような形で、資料を構成していくことも検討したいと思います。ありがとうございます。

○大西委員長

はい。ありがとうございます。

この資料2-3の領域の、この次世代の健康というところが、子供たちを対象にした健康づくりのところだと思います。非常に重要な視点、ご意見ありがとうございます。

他にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

(2) 協議事項

それでは続きまして協議事項の方に入りたいと思います。

事務局の方から、資料に基づいてご説明お願いいたします。

○事務局（柳原係長）

健康寿命の延伸に向けた食環境整備についてご説明します。資料6をごらんください。

第三次健康日本 21 におけるビジョンですが、これまでの成果や課題から予想される社会変化を鑑みて、すべ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かかげ、そのために行っていくこととして、1 つ目として誰一人残さない健康づくりの展開、2 つ目により実効性の持つ取組の推進があげられております。

資料下の部分になりますが、厚生労働省では、産学官の、「産」は、食品製造事業者、食品流通事業者、メディアなど、多様な業種が含まれ、「学」は大学などの学術関係者、「官」は行政の他、職能団体や市民団体などとの連携による食環境づくりの推進体制として、健康で持続可能な食環境戦略イニシアチブというものを立ち上げ、減塩の推進等の栄養面の視点を軸としつつ、事業者が行う環境面に配慮した取組にも焦点を当てたものとして、誰一人取り残さない食環境づくりを展開し、産学官などの力を結集し、日本はもとより、世界の人々の健康寿命の延伸により、活力ある持続可能な社会の実現を目指すこととしております。

資料をめくっていただいて、国と都道府県の連携体制ですが、全国各地で健康的で持続可能な食環境づくりを効果的に推進するためには、国のイニシアチブと地域特性を踏まえた都道府県の取り組みを相補的・相乗的に展開することが重要であることから、イニシアチブを活用した食環境づくりに関する国と都道府県の効果的な連携関係、アライアンスを構築し、組織体の設置などの要件を満たした都道府県などが申請することで、アライアンスに参加できる仕組みとなっております。

イメージ図では、都道府県などのメリットとして、イニシアチブの人的・物理的リソース、目標を達成するために必要な資源を活用し、アライアンスメンバー間で意見・情報交換を行うことで、健康的で持続可能な食環境づくりを効果的・効率的に推進することができ、都道府県などの組織体と国のイニシアチブのどちらにも参画する事業者のメリットとしては、組織体とイニシアチブの両方が用意するインセンティブ、例えば参画の標ぼうやイベントへの参加などを受けられる構想となっております。

なお、第三次の健康日本 21 においては、国のイニシアチブに登録されている都道府県数を令和 14 年度まで 47 全都道府県を目標としております。

資料めくっていただいて、北海道の健康課題ですが、国において、日本人の最も重要な栄養課題として、食塩の過剰摂取を優先的に取り組むとされており、北海道の食塩摂取量は、国より高い傾向であり、その他の栄養・食生活に関する指標においても、前回の調査方法と異なるため、参考比較となりますが悪化傾向となっており、生活習慣病の状況においても、国と比較すると状況は悪くなっております。

資料をめくっていただいて、スライド7枚目になりますが、課題解決のために、引き続き適切な食事の摂取についての普及啓発の継続や、特に、食塩の多量摂取は、生活習慣病の主要な食事危険因子となっていることから、健康無関心層も含めて、本人が無理なく自然に健康な行動をとることができるように、コンビニエンスストアや食品産業など民間の企業と連携し、食環境の整備、特に減塩に関する食環境整備を進めることが重要となります。

また、健康づくり関係機関や団体が北海道と協働で道民の健康を応援することを宣言している「北海道健康づくり協働宣言」団体について、現在 60 団体に登録いただいておりますが、さらに登録促進を働きかけて、環境整備や関係者間での協働も進めていく必要があります。

スライド番号8になりますが、北海道の食環境整備に係る取組状況として、北海道版食事バランスガ

イドの普及啓発や、北海道ヘルスサポートレストラン推進事業の登録推進等を行っているほか、「北海道健康づくり協働宣言」に登録いただいている企業との食環境整備に係る取組も行っており、株式会社セコマさんとカゴメ株式会社さんとともに、野菜摂取量の増加を目的とした野菜を食べようキャンペーンを年2回行っており、キャンペーン期間中の1日、今年度は6月18日に、保健師や管理栄養士、食生活改善推進員など食に関わる方を対象に、野菜摂取量の増加を目的に「健康増進宣言」というイベントを開催しており、市町村など関係機関からの事例報告などを行っております。

なお、参考資料2として、北海道健康づくり協働宣言団体の昨年度の実績報告書を添付しておりますので、活動内容などについて参考にさせていただきたいと思っております。

また、大塚製薬株式会社さんとともに朝食喫食の啓発ポスターを作成し、道立保健所や市町村に配布しております。

次のページが最後になりますが、今後、食環境整備を行っていく上でのスケジュール予定となります。今年度においては、減塩の取組を行っている道内の一部の企業などの状況を確認しております。

次年度以降の予定として、健康で持続可能な食環境づくりの推進するための産学官等の構成による組織体を設置するため、食品製造業や食品加工業、食品販売業、食品流通業などの企業や、関係団体の実態把握を調査し、調査結果などから企業や団体などへのヒアリングを行い、組織体を設置する予定です。

また、組織体設置後は、事業者へ組織体の参画の呼びかけや、事業者向けのガイドライン等の作成などを検討しております。

また、一番下の国への申請についてですが、組織体の立ち上げに向けた準備期間として、一定期間、暫定の登録期間とすることができ、申請することにより、各都府県などの取り組みの成果や課題などの情報共有など、組織体を設置するための様々な情報共有が見込まれることから、情報を早く得るためにも来年度頃の申請を目途に考えております。

なお、事業を展開していく上での課題や検討事項として、組織体への参画を依頼する事業者等の選定基準をどのようにするか、事業者などに対して組織体へ参画いただくための効果的な周知方法や依頼方法、組織体に参画いただいた事業者において、継続的に組織体へ参画してもらうための工夫点などが考えられ、どんな後押しやメリットなどがあるとより効果的に展開できるかなど、今後検討が必要と考えています。私からは以上です。

○大西委員長

ありがとうございました。

ただいま事務局の方から諸環境整備ということでご説明ありました。健康に関する無関心層も含め、自然と無理なく、健康によい行動に繋がるようにという意味ではこの環境整備というところが重要になってくるということから、国としてもイニシアチブで企業や学術系も含めて、総合的に検討していくための会議体、組織体の都道府県版を作っていくようにということで、まずは北海道としても手あげをしてこのアライアンスの中に入っていきというようなご説明だったかと思っております。

委員の皆様からご意見ご質問等ございますでしょうか。

西委員お願いします。

○西委員

セコマのキャンペーンについて、うちの大学にもセコマが入ってしまっていてよく利用しますが、キャンペーンは何年か前から出ていて、有効だと思っています。これは大変いい取り組みですよ。

資料6の3枚目の、北海道の健康課題の右端の死亡の状況なのですが、COPDが入っているんですね。

当然、COPDの原因はたばこだけみたいなものですね。でも、COPDにかかる人が確かに多いと思うのだけど、それを直接死因とする人は必ずしも多くはなくて、たばこを吸うことでがんになり、循環器疾患になって死んでしまうんですね。糖尿病も一緒でして糖尿病に罹ったからといって糖尿病を直接死因とする場合は多くはないです。

このCOPDの数字を見ますと、男性全国28位、女性16位だから対象でないという印象を与えてしまうのですよ。これは、データ読む際に注意する必要がありますね。COPDの順位がさほど高くないから、あまりたばこは気にしなくてもいいじゃないかという印象を与えてしまうとまずいので。

その点は注意すべきかと思いました。以上です。

○大西委員長

はい。ありがとうございます。

今回、新たな組織体を作るというところは、これまで北海道の協働宣言では、北海道と企業との繋がりはあったけれども、その企業が横の繋がりが持てるような組織体はなかったもので、今回、例えば好事例を共有することや、協力して何かうまく進められそうなところは手を組んでもらうことが可能になるような組織体を作るという意図かと思って聞いていました。

深津委員ご意見いかがでしょうか。

○深津委員

ありがとうございます。北海道看護協会の深津と申します。

北海道看護協会として出席しておりますけれども、上のほうに日本看護協会っていうのもございまして、日本看護協会の方では、この3年ちょっとですね、地域における重症化予防に資する看護職、看護職は結構幅広く、配置されておりますので、そこをもっと横の連携をするということで、様々調査をしたり、まとめたりもして参りました。

このような冊子を、昨年12月にまとめており、これは、住み慣れた地域で暮らし続けるために重症化予防とのことで、今まで割と分かれていた医療保健、職域保健、地域保健の3者を、もう少し看護職がその意図を持って繋がりませんかというような、繋がるとこんなこともしていきませんかというご提案も含めて作られた資料になっております。

この中には、例えば地域全体の看護師、看護師は病院ですが外来ですとか、保健師は自治体や企業にもおります。施設にも看護師がいらっしゃるというところでは、地域全体の健康療養支援における関係の強化と拡充ということで、もう1つは診療所外来における、診療所・病院における外来看護の機能の強化と、あと、地域における看護活動の場で、違うディスカッションができるような仕組みを持ちながら、お互い勉強していくという2本ぐらいの柱になるではないかとされております。

集まるだけでなく、地域の課題の分析、そしてその保健指導のスキルを上げることで地域に貢献し

ていくような取組をやっていきたいと思いますということで、この冊子が出ています。

すべてのライフステージに生活習慣病を悪化させていくリスクがあるとすれば、北海道の保健師だけではなく、看護師、それから助産師、すべての職能に伝えられていることであろうということで、来年度、各職能の接点ポイント的に持って、次の年度ぐらいにはもう少し組織が立ったものができるということ今動いております。

どこか1ヶ所が頑張るということではなくて、地域全体のというところに焦点化させて、外来機能は今本当に、国も頑張れということになってはいますが、そこそこの機能の強化について、もう少し情報共有しながらやれたらということで、補助間が繋がるような組織を作っていきたいということで今動いているところです。以上です。

○大西委員長

はいありがとうございます。

人材育成も非常に重要な視点かと思えますし、すべてのライフステージに関わる職種の方達が、共通認識を持って取り組むことができる人材育成は非常に重要と思ひました、ありがとうございます。

食にかかわられている団体として市野委員から何かご意見等ございますでしょうか。

○市野委員

はい。私たちは色々な料理教室を通して今、言われているようなことを普及しているという、まとめて言うともうそういうことですね。

あと、道庁主催でチカホにて、ここ2年ぐらいですね不特定多数の方、それから無関心層の方に向けてということで、先ほどから言われています、減塩は実際に汁物を取ったらこれだけ塩の分量が入っていますよというのを、チカホを通る方々に伝えていく。

野菜摂取も、非常に足りていないということで、1日に必要な摂取量を伝えていく。

それから、バランスガイドを利用した、ご自分の適正体重BMIをお知らせするという場を、非常にチカホというのは人通りが多いところなので、そういう場所で行うのは非常に効果的だと思います。

あと、あと1年間通じて各道内で料理教室を通じて、このようなことを伝えていくということですね。

○大西委員長

ありがとうございます。

一般的に減塩のものは美味しくなく、よくないイメージが多いかと思えます。実際、健康意識が高くない方は、減塩事態に興味がない方もいたり、或いは間違った認識で、減塩の食事は味が薄くて美味しくなくという印象を払拭して、比較的健康に関する関心の低い方も、減塩のメニューを手にとっていただくことを目指す意味でも、チカホでのイベントのような取り組みは非常に重要と思ひました。ありがとうございます。

他にオンラインでご参加の委員の方から、何かご意見ご質問等ございますでしょうか。

○中川委員

中川ですけれどもよろしいですか。企業の取り組みは大変良い取り組みだと思います。

セコマ・カゴメ・北海道のポスターが資料に出ていますけれども、こちらには、北海道のロゴマークがポスターには入っていないようなのですが、北海道と協働してやっているということで、北海道のロゴマークを入れて、大塚製薬と北海道はちゃんとロゴ入っているようですけれども。そのあたりも一緒にやっているということで。必要ないということであればよろしいですけれども、カードのロゴマーク入ったらポスターの方がいいじゃないでしょうかという、ちょっとした意見です。

○事務局（柳原係長）

ありがとうございます。資料には載っていないですが、北海道健康増進計画すこやか北海道 21 のロゴを、セコマさんのチラシなどに掲載させていただいておまして、北海道も協働で行っていることを PR しているところです。

○中川委員

よろしいと思います。

○大西委員長

ありがとうございます。

セコマさんは道内広く、地域を支えるコンビニでもありますし、セコマさんと協働で取り組みを進めることは、北海道全体をカバーする意味で、非常に良い取り組みと思います。

他に、委員の方からご質問ご意見いかがでしょうか。

では最後の資料にありました、今年度、組織体の設置に向けた動きと、ヒアリングなども含めた、実態把握を進めていくということ、国で求めているそのイニシアチブの、暫定でまだ組織体の設置はこれからだけでも、暫定では入れるということなので、そちらに手上げをしていくということになるかと思えます。

それでは 5 番のその他ですけれども事務局の方から何かございますでしょうか。

(3) その他

○事務局（柳原係長）

特にございません。

○大西委員長

全体を通して、委員の皆様から何かご質問ご意見等いかがでしょうか。

山内委員よろしく願いいたします。

○山内委員

健康増進という、幅広い観点から、先般ある町村長さんとお話をしておまして、町村で今万歩計を無料で配って歩けるようにという、施策をとっていますが、どうも普及率が悪い。何でなんでしょう

ね。高齢者、特に歩けないようなぎりぎりの方は万歩計がいないのですね、歩けないですから。そういう人たちを、どうするかというのが今町村長が悩んでいること。そういう人たちをどうやって筋肉をつけさせるか。それがなかなかいい知恵がないというような、困っている状況をちょっと皆さんにご紹介をさせていただきたいと思います。

以上です。

○大西委員長

ありがとうございます。

スマホにも歩数計の機能がついていますが、常に持ち歩くかというところではなかったり、家の中ではスマホは置いたままになっていて家事など動いた分の運動量はカウントできないというような課題があります。一方で、アップルウォッチのようなウェアラブルデバイスだと家事などの活動も含めて把握はできそうですけれども、それを配布するには費用的に難しいと考えられます。苦労されている市町村も多いというお話ですので、実態を把握することが重要ですし、そこにどう介入するかということが今後の検討課題かと思いました。

貴重なご意見ありがとうございます。他にはご意見よろしいでしょうか。

特にないようでしたら以上をもちまして、本日予定の議事はすべて終了いたしました。

本円滑な議事進行にご協力いただきましてありがとうございます。それでは進行事務局の方にお返しいたします。

3 閉 会

○事務局（石川課長補佐）

大西先生、進行をありがとうございました。

本日の資料及び議事録につきましては、また皆様方にご確認をいただきまして、後日、ホームページで公表をさせていただきますので、ご承知おきをお願いいたします。

それではこれもちまして、令和6年第2回道民の健康づくり推進協議会を閉会いたします。

Web参加の皆様につきましては、退室ボタンをクリックしていただき退出されますようお願いいたします。

円滑な進行、ご協力いただきましてありがとうございました。