

令和5年度（2023年度）第4回政策会議

日時：令和5年（2023）年11月2日（木）15:30～16:00

会場：市長会議室

参集者：大泉市長，田畑副市長，佐藤副市長，手塚企業局長，藤井教育長，
阿部企画部長，池田総務部長，島田財務部長

付議事項

第3次函館市健康増進計画（素案）について

対応者

佐藤保健福祉部長，小林保健所次長，三上健康増進課長

◆議題の趣旨◆

第3次函館市健康増進計画（素案）について協議しました。

◆協議の結果◆

原案のとおり，本件の内容は了承されました。

◆主な発言◆

■佐藤保健福祉部長

それでは保健福祉部より第3次函館市健康増進計画について説明する。国の方で2000年から21世紀における国民の健康づくり運動，いわゆる健康日本21の取り組みを進めており，現在第2次の取り組み中になりますが，すでに第3次の健康日本21の策定を終え，令和6年度から取り組みを開始することとなっている。本市においても，国と足並みを合わせて函館市の健康増進計画の策定を進めており，次年度以降に向けて第3次函館市健康増進計画を策定するものである。計画の概要については健康増進課長の方から説明する。

■三上健康増進課長

まず計画策定の趣旨について説明する。現計画においては，ライフステージごとの取り組みによって様々な事業を展開してきたが，働く世代や高齢期にかけて，多くの健康課題が残っていることに加え，健康寿命は全国，北海道よりも短い状況である。このことから，新計画では産学官連携やICTの活用による健康増

進の環境づくりの基盤を整備し、第2次計画の評価結果や健康データの調査分析によって抽出した本市の健康課題の解決を重点的に取り組む「第3次函館市健康増進計画」を目指してまいりたい。

次に計画の位置づけについて説明する。この計画は、健康増進法に基づき本市の特性を踏まえて策定する健康づくりの計画であり、函館市基本構想（2017～2026）基本目標「いつまでも生き生きと暮らせるまちをめざします」の実現を具現化する個別計画として位置付け、他の諸計画との整合性を図り、策定したものである。

次に函館市の現状について説明する。（1）平均寿命と健康寿命について、男性を例に挙げると平均寿命が79.2歳となっており、そのうち77.8歳が健康の期間で、1.4歳が不健康期間となる。この不健康な期間というのは要介護2以上となっている。健康期間と不健康期間を足したものが平均寿命となる。これが男女ともに、北海道、全国よりも下回っている状況である。

次に（2）死亡についてである。函館に限らずだが、主要死因の第1位はがんであり、全体の3割以上を占めている。そして、その半分が生活習慣に関わるものである。そのほか標準化死亡比（SMR）は全国の年齢調整したもので、全国の死因が100とした時に、それを上回っていれば全国よりも多いということであるが、こちらはがんと腎不全が全国より相当上回っており、特に腎不全においては全国の1.57倍というような状況である。この対策のためにも健康寿命の延伸には生活習慣病の予防が重要だということを記載している。

次に（3）医療費についてである。医療費はがんが最も多く、そのほかの生活習慣病においては糖尿病、高血圧の順に多い状況である。次に（4）健診についてであるが、特定健診やがん検診の受診率が低く、特定健診の問診結果をみると健康無関心層も相当多くみられる。次世代を含めた、自身の健康に関する情報を探したり、活用するような能力なのであるヘルスリテラシーの向上や自然に健康になれる環境づくりが必要ということを記載している。

次に健康課題について説明する。こちらは健康づくり協定を締結している札幌医科大学、協会けんぽの協力も得ながら、連携して健康課題の分析に取り組んでおり、その結果、4つの健康課題が挙げられた。第1に働く世代へのアプローチである。働く世代から高齢期にかけて、肥満者の割合の増加や喫煙率が高く、生活習慣病のリスクが高まっており、高齢になっても重症化を防ぐような取り組みが必要だというような趣旨のことを記載している。第2に生活習慣の改善である。前段説明したが、がんや腎不全の標準化死亡比（SMR）が大変高く、その他の喫煙、飲酒、運動などの生活習慣の状況においても全国より悪い状況である。第3に生活習慣病の発症予防・重症化予防である。腎疾患の原因となる糖尿病、高血圧の外来医療費は北海道よりも低いが、入院医療費が高額であり、疾病の重症

度が高い可能性がある。その他、骨粗しょう症を含む筋骨格系疾患や変形性関節疾患が、要支援認定者の大きな割合を占めており、そう考えると、要支援に入る前から、骨とか筋肉がフレイル予防に取り組み、要支援までの対策を必要とする趣旨である。第4にヘルスリテラシーの向上と自然に健康になれる環境づくりである。特定健診やがん検診の受診率が低く、健康無関心層が多くいるということで、これは意識醸成をしていくような取り組みを整備する必要があるという趣旨である。

次に基本理念について説明する。こちらからは新計画の内容であるが、まず基本理念として「誰もが健やかで心豊かに暮らせるまち」を掲げている。高齢になってからの重症化を防ぐため、特に働く世代を中心とした施策を展開する中で、重点的に健康課題の解決に取り組むとともに、産学官連携やICTの活用によって健康増進の環境づくりと基盤整備に取り組み、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図り、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進することとしている。

次に計画期間について説明する。計画期間は令和6年度から17年度までの12年間とし、計画開始後6年（令和11年度）に中間評価を行うということを記載している。まず12年間については国と同様の期間であり、内容的にはまず10カ年で最終評価を出して残り2カ年でその評価の分析、そして次期計画の策定に着手するという内容である。函館市においてはそのほか中間評価を5年後に行い、評価結果や社会情勢等を踏まえながら必要に応じて計画の見直しを図りたいと考えている。

次に施策体系について説明する。まず基本方針について、基本方針Ⅰ「個人の行動と健康状態の改善」の基本施策1には「生活習慣の改善」について掲載している。次に基本施策2には「生活習慣病の発症予防・重症化予防」について掲載している。糖尿病・高血圧、腎疾患、がんについて、函館は全道全国よりも相当医療費が高いという事があり、こちらをまず重点的な課題と捉え、解消に努めていくような内容となっている。次に基本施策3「生活機能の維持向上」についてだが、こちらは高齢になってからでも元気に過ごすために、まずはフレイル予防対策として運動や食事、骨粗鬆検診の取り組みを推進していくような内容となっている。次に基本方針Ⅱ「社会環境の質の向上」の基本施策4には「自然に健康になれる環境づくり」について掲載しているが、健康づくりに触れる機会の創出と記載しております。こちらは、今でもできるだけ取り組むようにしているが、例えば、市民健幸大学の取り組みを紹介しながら通年にわたって、市民が気軽に健康の事業に参加できるような、そういったツールを用意するということをご理解いただきたい。次に基本施策5「健康増進のための基盤整備」だが、こちらは産学官連携によってICTの活用で様々なデータを取り寄せながら地域全体の健康づくりを連携しながら推進していくという趣旨である。

最後に施策体系のカテゴリーごとに、どのように取り組むかを説明する。市民が目指す取り組みに、まず市民が何に取り組めばいいのかということを端的にわかりやすく、今後市民に配る計画の概要版などに記載していきたいという趣旨である。毎日体重・血圧を測るとか、減塩を意識する。さらにライフコースによっては例えば高齢期になってからのフレイルを防ぐためにタンパク質をしっかりとろうとか、そのようなことを記載しながら市民がわかりやすく取り組めるようなものに努めていきたいと考えている。

説明は以上である。

■田畑副市長

函館市は健康寿命が非常に短いので、健康課題を挙げて施策を展開していくことは流れでわかるが、市民に配る概要版についてはどのような形で配布するのか。

■三上健康増進課長

各生活習慣の栄養、禁煙、休養などのカテゴリーごとに共通項目として示しながら、どのような取り組みがあり、どのような効果があるというようなことを文章だけでなく、様々なデザイン等を考えながら、見やすくわかりやすいものを作りたいと考えている。

■田畑副市長

様々な方がいるので、見やすくわかりやすく表示してもらいたい。

■手塚企業局長

計画期間の確認だが、12年間の計画期間の最後の2年間は、評価と新たな計画の策定となっている。その2年間というのは施策を羅列しているものは実施はするという事によろしいか。

■三上健康増進課長

計画に基づいて実施する。

■手塚企業局長

実施しながら評価するという事によろしいか。

■佐藤保健福祉部長

2年間を無駄にしないということで、その取り組みは継続するが、最終評価の

期間はあくまで10年間に対しての評価を行う。

■手塚企業局長

承知した。

■佐藤副市長

まず、色々とデータを分析し、健康課題を4つ洗い出したということによろしいか。働く世代へのアプローチ、それからヘルスリテラシーの向上と、自然と健康になれる環境づくりということで、「生活習慣の改善」や「生活習慣病発症予防・重症化予防」というのは基本方針の中の基本施策の1や2に記載があり、非常にわかりやすいが、働く世代へのアプローチについて、これは確認だが、働く世代というのは20歳～64歳ということによろしいか。

■三上健康増進課長

お見込みのとおりである。

■佐藤副市長

これは働く世代も高齢期もということか。

■三上健康増進課長

お見込みのとおりである。高齢期にかけてのという事である。

■佐藤副市長

20歳～64歳。高齢期は65歳からでつながっているということか。

■三上健康増進課長

お見込みのとおりである。

■佐藤副市長

このアプローチや、ヘルスリテラシー向上の取り組みはどのように進めていくのか。施策の体系だけ見るとわからない。そのあたりはどのように考えているか。

■三上健康増進課長

働く世代のアプローチのヘルスリテラシーの向上についても基本的には基本施策の方針のⅡ「社会環境の質の向上」。いわゆる働く世代であれば健康に触れる機会の創出や、産学官連携ということで取り組んでいる。例えば市民健幸大学や

働く世代、特に企業に向けてのアプローチである健康経営の推進など取り組んでいくという旨を基本方針の中に明文化している。基本的にはその取り組みにかかっていくようなことである。ヘルスリテラシーについても、例えば全体にかかってくるが、自然に健康になれる機会を創出していくことで、さまざまな意識醸成を図るだとか、ICTなどの活用により、様々な情報発信をしていくというような取り組みを、基本方針Ⅱの方で喚起ということを考えている。

■佐藤副市長

基本施策4の「自然に健康になれる環境づくり」、基本施策5「健康増進のための基盤整備」であるが、説明を聞いていると市民健幸大学が発端となって意識の向上等を啓発していくということか。

■三上健康増進課長

市民健幸大学も例えばイベントであるとか、いわゆる意識啓発事業を広く展開しており、そのほかにも Hakobit やウォーキングアプリの普及だとか、そういったようなことも取り組んでいる。

■佐藤副市長

課題として4つあるうちの2つに、啓発や意識の高揚や向上だとかが掲げられている。本当は生活習慣を改善してもらわなくてはならないと思うが、先ほどの取り組みが全て混ぜ込まれているということではよろしいか。

■三上健康増進課長

お見込みのとおりである。

■佐藤保健福祉部長

これから新たな10年間で事業化を検討していくことになるが、今取り組んでいる事業については説明のとおりで、働く世代の方にも健康意識を考えてもらうということになると、今の取り組みだけではなくて、これから周知方法を考えていかなければと考えている。意識しなくても健康につながるような行動であるとか、そういったことを誘発するために札幌医科大学の先生などにも色々アドバイスをいただいているが、例えば、駅の階段に、「ここを上がると何カロリー」と表記するなど、日々健康を意識するような発信をするといったことである。一例となるが、そのような取り組みであまりハードルは高くなくどなたでも参加でき、仕事をしている方でも気軽に参加できるような形だとか、後押しするような事業とか取り組みも検討していこうという意見交換をさせていただいているので、具

体的な事業化にあたってはそのようなことも十分に意識しながら、取り組んでいくこととしている。

■佐藤副市長

意識の改善などの普及啓発というのは、社会資源の整備と記載があるが、身近なところで意識できるように、制度や施設、サービスなど、全部含めて取り組んでいくという意気込みだということによろしいか。

■三上健康増進課長

お見込みのとおり。

■佐藤副市長

承知した。

■大泉市長

まず、計画（素案）には、様々なデータの記載があり、それを踏まえて施策を結びつけているので、今までになかったような、札幌医科大学、道との連携などが効いている。また、驚いたのが腎不全の標準化死亡比（SMR）が圧倒的というか、すごい数字だと思う。なんとかこの腎不全だとかを改善できれば健康寿命も延びるだろうと思う。これは12年物の計画なので、割となんでも取り込めるように書いてあるのは良いが、何かを踏み込んでそこにフォーカスすることも大事ではないかという印象を受けた。

例えば、慢性腎臓病対策の主な取り組み内容とあるが、糖尿病になり、病院にかかっているが、まだ透析ではないという人は多分いっぱいいると思う。そういった方たちは、どのような生活をすればいいのかわかっていないのではないかと思う。何かもっとわかりやすく、本当に具体的に取り組むことができることを検討してもらえたらと思う。

■阿部企画部長

他に意見がなければ原案のとおり了承とさせていただきます。