

## 第2回 赤穂市健康増進計画策定委員会 議事録

1 日 時 平成29年11月21日（火） 13:30～14:55

2 場 所 赤穂すこやかセンター 1階 多目的室

### 3 出席者

#### (1) 委員

難波峰子、渡邊節雄、山本義人、山下佐紀子、清水洋子、入江秀史、西森昭子、山本美奈、小田正勝、住所知之、小野俊明、森田みよ子、漆崎泉、赤松美千子、竹谷育代

#### (2) 事務局

(健康福祉部長) 西田佳代、(保健センター所長) 日笠二三枝、(子育て健康課長) 山野良樹、(社会福祉課長) 松本久典、(医療介護課長) 松下直樹、(すこやか係長) 田中志保、(管理栄養士) 堀知富、(保健師) 田中美紀

#### (3) 支援事業者

株式会社サーベイリサーチセンター 主管研究員 小林正和

#### (4) 傍聴者

なし

### 4 議事

#### 1 開会

#### 2 協議事項

(1) 健康や食育に関するアンケート調査結果について

(2) 赤穂市健康増進計画（素案）について

(3) パブリックコメントの実施について

#### 3 その他

#### 4 閉会

## 5 議事録

事務局 定刻になりましたので、ただ今から第2回赤穂市健康増進計画策定委員会を開催させていただきます。本日は、お忙しい中ご出席いただきありがとうございます。この度は、本日の会議資料の配布が遅くなり、大変申し訳ございませんでした。

それでは、本日の資料の確認をさせていただきます。

(資料確認)

事務局 それでは、ただいまより議事進行につきましては、委員長よろしく願いいたします。

委員長 第2回策定委員会にお集まりいただき、ありがとうございます。

まず、この計画が市民の皆さま方の健やかで自立した生活に寄与でき、また、健康づくり増進に貢献できればと思いますので、皆さま方の活発なご議論をお願いします。

会議はお手元の会議次第に従い進めてまいります。

はじめに、委員の出席状況について事務局から報告願います。

事務局 藤井委員、赤井委員につきましては、所用のため本日の会議はご欠席の報告を事前に受けており、委員17名中15名のご出席をいただいております。

委員長 事務局からの報告のとおり、過半数のご出席をいただいておりますので、本日の会議が成立していることをご報告いたします。

それでは、協議事項に入ります。円滑な議事進行へのご協力をよろしくお願いいたします。できるだけ時間を短縮し、実りある議論にしていいただければと思います。

はじめに、本委員会の会議運営要領第3条の規定により、この会議を原則公開することとしておりますが、本日の会議の傍聴については申し出がなかったようですので、そのまま進めたいと思います。

それでは、協議に入ります。協議事項(1)「健康や食育に関するアンケート調査結果について」事務局の説明をお願いします。

事務局 お手元の資料1をご覧ください。

「赤穂市健康や食育に関するアンケート調査結果報告書」について、報告させていただきます。

1ページをご覧ください。アンケート調査は、第1回策定委員会で協議したとおり、5歳児の保護者、小学生、中学生、高校生、20歳以上で実施しました。当初、中学生については無作為抽出で実施することとしておりましたが、委員の皆

さまの意見を反映し、回収率を上げるため、教育委員会の協力のもと中学2年生に対し学校を通じた配布・回収により調査を実施することができました。5歳児の保護者、小学生、中学生については、学校・園所を通じてアンケート調査を実施した結果、90%以上の高い回収率となっております。高校生、20歳以上については郵送による配布・回収を行い、回収率は前回計画策定時と同程度となっております。

調査結果の概要については、2ページから8ページに記載しております。調査結果の概要について、数値目標に掲げられている項目を中心に説明いたします。〈食生活（食育）・栄養〉の項目の「②朝食の摂取状況」についてです。5歳児、小学生は9割が摂取できておりますが、中学生、高校生、成人では8割が「ほぼ毎日食べる」という状況となっております。「③栄養の摂取状況」の1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食事をしている割合については、中高生、成人ともに前回計画策定時より下がっております。「⑥楽しく食事をする機会」が「ほとんどない」人の減少について、中学生は減少しているものの20歳以上の成人は約3ポイント増えております。「⑦食事のあいさつ」がいつもできる子どもの割合については、5歳児は前回と比べ割合は増加していますが、小学生については減少しております。「⑧咀嚼状況」については、今回初めてアンケートの項目としましたが、年齢が高くなるにつれてゆっくりかまずに食事をしている状況となっております。「⑩地産地消と郷土料理」について、「地元や県内産のものを優先して食べている」、「郷土料理について知っている」割合も減少しています。「⑫食育の認知状況や関心」については、中学生で関心の割合が増加しているものの、高校生、成人で割合が減少しています。また、成人で「食育の意義を理解し食育活動を実践している割合」については、男性より女性のほうが高い割合となっております。「⑬災害への食の備え」として、災害時に備えて非常用の食料を用意しているかについては、前回アンケート実施時の割合と変化はありません。「⑭肥満・やせの状況」については、小学5年生の肥満率は変わらないものの、20～60歳代の男性、40～60歳代の女性については、肥満率が減少しています。20歳代女性のやせの割合は、前回アンケート実施時と変わっておりません。

続いて〈身体活動・運動〉についてです。「①運動習慣」については、成人で健康の維持・増進のために、意識的に体を動かすようにしている人は、男女ともに70歳代で最も高くなっております。

続いて〈睡眠・休養・こころの健康〉についてです。日常生活でストレスを感じるかということについては、中高生、成人で6～7割の人が「ある」と回答しています。成人でストレスにうまく対処できているかについては、「対処できていると思う」が33.2%となっており、前回調査時と比べ対処できている人が少し増えております。

続いて〈歯と口腔の健康〉についてです。歯磨きの実施回数について1日2回以上が最も多く、歯と口腔の健康についての意識は、小学生、中学生、高校生で6～7割程度となっております。

続いて<たばこ>についてです。5歳児で家族の人が子どものそばでたばこを吸っているかについては、「子どものそばでは吸わない」が74.2%、「吸っている」が25.2%となっております。喫煙経験のある子どもは、中学生で1.0%、高校生で2.3%となっております。

続いて<アルコール>についてです。飲酒経験のある子どもは、中学生8.8%、高校生10.3%となっております。初めてお酒を飲んだきっかけは、中学生・高校生とも「好奇心で」が最も多く、次いで「親やその他家族のすすめ」となっています。成人で適切な飲酒量を「知っていた」人が55.9%、「知らなかった」人が36.0%となっております。

次に<健康管理>についてです。「④健康診査やがん検診の受診状況」については、「職場の健康診査を受けた」が32.5%で最も多く、次いで「市町が実施する特定健康診査を受けた」が23.4%となっております。一方で「どれも受けていない」は15.5%となっております。この1年間に健康診査を受けていない理由については「めんどろだ」「時間がない」「必要ないと思っている」が多くなっています。この1年間でがん検診を「受けた」人は43.1%となっております。がん検診を受けていない理由については「めんどろだ」「必要ないと思っている」「時間がない」が多くなっています。次に、「⑤健康に関する言葉の認知状況」として、「メタボリックシンドローム」は「意味を知っている」人が76.0%と高いですが、「ロコモティブシンドローム」と「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」は2割強となっております。「知らない」方が半数以上を占めております。

次に<地域や社会活動など>についてです。「①地域活動・社会活動」で現在取り組んでいる活動は「リサイクルなど環境保全に関する活動」が最も高く、次いで「自治会・老人会などの地域活動」となっております。

以上で、アンケート調査結果報告について終わります。

委員長            ありがとうございます。非常にたくさんの項目ですので、ゆっくり咀嚼しながら、説明をいただいたところに関して、ご意見、ご質問をいただければと思います。前回から割合が下がった項目がありますが、具体的にした事業としなかった事業に関係があるのでしょうか。

事務局            分析については次の資料2以降の素案になりますが、食育に関しては基本的なところできていないと言いますか、生活習慣として身につけていない部分が多いと感じました。次の5年間の計画で反映できるようにしていきたいと考えています。

委員長            1つずつでは分かりにくいかと思しますので、その先をまず聞かせていただいたほうが良いと思いますが、どうでしょうか。次の評価を含めた計画素案について説明をいただいてからのほうが分かりやすいと思しますので、よろしく願いいたします。

では、続いて資料2の「赤穂市健康増進計画（第3次）（素案）」について説明いたします。

まず、1ページをご覧ください。「計画策定の概要」については、前回第1回の策定委員会において説明いたしました。今回策定します第3次健康増進計画については、平成30年度から34年度の5年間の計画期間とし、赤穂市総合計画を上位計画に、赤穂市地域福祉計画等の健康づくりに関する計画・施策と整合を図りながら推進するものとなっております。

4ページ第2章「健康・食育をとりまく現状と課題」をご覧ください。「データからみた赤穂市の状況」として、年少人口及び生産年齢人口が減少する一方で、65歳以上の人口は増加している状況となっております。それに伴い、高齢者世帯についても増加している状況となっております。

次に6ページ「(2) 平均寿命と健康寿命」をご覧ください。平均寿命は0歳の平均余命を言いますが、健康寿命は日常的に介護を必要とせず自立した生活ができる生存期間となっておりますので、平均寿命と健康寿命の年齢差がないほどその方が元気で健康的に過ごすことができると言えます。本市と兵庫県の平均寿命を比較しますと、男性は日常生活動作が自立していない期間は短いのですが、女性は長くなっていることがわかります。

次に8ページをご覧ください。「(4) 医療費の状況」についてです。9ページ下のグラフにもあるように、赤穂市国民健康保険被保険者のデータで見た受診件数が多い疾病について書いてあります。◎がついているのが生活習慣病になりますが、受診する方が多くなっております。12ページに記載している生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的とする特定健康診査の受診率は、県平均を上回っておりますが、受診率は全体の4割以下にとどまっております。また、がん検診についても胃がん・肺がん・大腸がん検診は全国や県平均を上回っていますが、子宮がん・乳がん検診については低い傾向がみられます。こちらのがん検診の受診状況については、13ページに記載しております。

続いて15ページをご覧ください。「⑤妊婦の喫煙状況」についてです。妊娠中の女性の喫煙は、妊婦本人だけでなく胎児へも悪影響を及ぼしますが、妊婦の喫煙状況は年々減少傾向にあります。「⑥子どものむし歯の保有状況」についてです。市内の子どものむし歯の保有率は年々減少傾向にあります。全国・兵庫県の平均から比べるとまだ高い状況にあります。

16ページから38ページのアンケート調査結果については、先ほどご説明しましたので、次に39ページ「赤穂市健康増進計画（第2次）の評価」に移ります。39～40ページは、「健康づくりに関する数値目標」の評価、41ページは「食育推進に関する数値目標」の評価となっております。それぞれのページの右の「評価」については、◎は目標達成、○は現状値が第2次計画策定時と比較して向上、▲は現状値が第2次計画策定時と比較して進捗がみられない、という3段階で評価しております。「健康づくりに関する数値目標」では、「◎の目標達成」したもの

が13項目、「○の現状値が第2次計画策定時と比較して向上」したものが16項目、「▲の現状値が第2次計画策定時と比較して進捗がみられない」が21項目となっております。

次に41ページをご覧ください。こちらは「食育推進に関する数値目標」となっております。「◎の目標達成」した項目はありませんでしたが、「○の現状値が第2次計画策定時と比較して向上」したものが3項目、「▲の現状値が第2次計画策定時と比較して進捗がみられない」ものが14項目となっております。第2次評価の詳細については、第3次の目標数値と照らし合わせて、後程説明いたします。

次に42ページをご覧ください。「第3章 計画の基本的な考え方」に移ります。第3次の計画の基本理念については、これまでの健康づくり・食育推進の取り組みとの連続性、整合性から第2次計画の理念を引き継ぐものとします。この理念のもと、市民一人ひとりが健康づくりに関する知識や方法を身につけ、主体的に取り組むことを基本に、家庭、学校、職場、地域、行政が一体となって支援し、健康は「守る」ものから「創る」ものという考え方にに基づき、いつまでも健やかに生活できるまちづくりをめざします。よって、基本理念については、第2次計画で掲げている「食べて 動いて 笑って 健康のまち 赤穂」を引き継ぎます。次に「2 計画の全体目標」に移ります。自立した生活を送るためには、悪性新生物、心疾患などの生活習慣病を防ぐこと、年齢を重ねることによって生じる身体や生活機能の低下で骨折・転倒などによる要介護状態を予防していくことが大切だと考えられています。第3次計画では、全ての市民が生涯を通じて自ら健康を維持・増進できるよう、生活習慣病やロコモティブシンドロームなどの予防に取り組み、こちらの6ページで説明した「健康寿命の延伸」を目指したいと考えております。健康寿命の延伸を図るための重点目標として43ページに掲げている5つの目標を立て、健康や食育に関する分野別の取り組みを推進していきたいと考えております。1つ目として「質・量ともにバランスのとれた食事をとる市民の増加」で、規則正しい生活習慣やバランスのとれた適切な食習慣の重要性などについて、学校や地域などと連携し、各世代に向けて情報提供を行います。また、生産者や企業・事業者、学校などと連携し、地場産物の活用や体験型学習の実施などを推進し、郷土料理に理解を深め、郷土愛を育むための取り組みを推進します。2つ目として「自分に合った運動の習慣化ができる市民の増加」です。健康づくりの指針となる行動目標を示し、市民一人ひとりが自発的・日常的に運動を実践できるよう、楽しく運動する機会や環境づくりの取り組みを行います。また、日常的な運動を含む健全な生活習慣がロコモティブシンドロームの予防と改善につながることに付いて周知を図っていきます。3つ目として「生活習慣病の発症と重症化予防の強化」をするため、各種健（検）診を受診しやすい環境づくりや受診勧奨などを通じて受診率向上を目指します。また、生活習慣病に関する知識の普及・啓発や保健指導・健康教育を行っていきます。4つ目として「ストレスを抱え込む市民の減少」です。こころの病に関する正しい知識や相談機関の周知、ゲートキーパーの養成など、こころの問題の解決に向けた取り組みを推進してい

きます。また、こころに関する相談体制や情報提供を充実させ、相談しやすい環境を整えることで、こころの健康の保持・増進を図ります。5つ目として「ライフステージに応じた健康づくりの実践」です。生活習慣は日常の生活の中で形成されていくため、それぞれの年代層ごとの特徴に合わせ、健康づくりを実践することが重要とされております。年代層に合わせた健康づくりの取り組みについては、44 ページに記載のとおりとなっております。

委員長            ありがとうございました。ただいまの説明で何かご意見はありますか。

委 員            健康寿命は、全国的に男性は 71 歳くらいと聞いていましたが、79 歳となっております。健康寿命の定義がよくわからなくて、例えば日常生活の動作が自立していたら健康ということであれば、がんであっても認知症がひどくても日常生活ができていれば健康なのか。全国的にはどういう定義になっているのかよくわからないので教えていただけますか。

事務局            定義については、6 ページの 3 行目に書いております、「日常的に介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間」と定義されておりますので、誰のお世話も受けずに自分で食事をしたり、出かけたり、衣服の着脱ができる期間のことと認識しています。

委 員            全国平均は 79 歳くらいですか。

事務局            平成 25 年のデータですが、男性が 71.19 歳、女性が 74.21 歳と公表されております。

委 員            赤穂市と随分開きがないですか。

事務局            確かに開きはありますが、理由はわかりかねます。

委員長            どのように解釈すれば良いのかということだと思います。

委 員            平成 25 年度の全国が 71.1 で、3 年経っているから少しは上がっているという最新のデータはないのですか。

事務局            国の新しいデータが平成 25 年度のものになります。

委 員            それ以降はないのですか。

事務局            そうですね、はい。

委員長 赤穂の平成 25 年度と比較しても、やはり高いのですか。少し調べていただくとして。

委員 平成 27 年度の平均寿命は男性が 81.06、女性が 87.64 になっています。6 ページに平成 27 年度のものが出ています。

事務局 国のデータが平成 25 年度の分しかわからなくて、比較の対象として年度が異なります。

委員長 いずれにしても、赤穂市の健康寿命が長いことだけは事実のようです。他にご意見はありますか。

委員 43 ページの「重点目標」として、これからの 5 年間で非常に大事なこととして 5 つあげられていますが、この資料を見て感じるのは、歯と口腔の健康で子どものむし歯が多いというあたりと、60 歳の歯の残存状況がすごく悪いというデータが出ています。ここに、「歯と口腔の健康づくりができる市民の増加」とか、何か歯と口腔に関することを目標立てとして入れていただくことが必要ではないかと思えます。是非ご検討ください。

事務局 おっしゃるとおり、歯の健康について何も記載がありませんでしたので、重点目標に入れるように検討したいと思います。

委員長 是非ご検討いただければと思います。他によろしいですか。

事務局 続いて、45 ページの「第 4 章 健康増進の取り組み」から説明いたします。こちらには、赤穂市民の健康増進の取り組みについて記載しています。最初に「赤穂市健康づくり 12 か条」についてです。「食べて 動いて 笑って 健康のまち赤穂」を基本理念とし、前回計画同様にスローガン、行動目標を掲げ、それぞれの目標を達成するために、市民の皆さま、地域、行政の取り組みとして何をしていけば良いのかについて記載しています。

具体的な取り組みについては、46 ページ以降に記載しています。まず、「食生活・栄養」についてです。1 日 3 食の規則正しい生活リズムを身に付けるために朝食をしっかりと食べる必要があり、また自分の適正体重を知って自分の生活を見直すことが健康づくりの第一歩となります。そこで、スローガンを「食の乱れは大敵！ 太り過ぎ、やせすぎに御用心」とし、行動目標を「第 1 条 朝食を毎日しっかりと食べます」「第 2 条 適正体重を知り守ります」としています。

次に「身体活動・運動」についてです。身体を動かすことは、生活習慣病の予



防やこころの健康にも有効とされます。また歩くことは、日常生活の中で気軽にできる運動であるため、健康づくりの第一歩として歩くことを意識した生活を送ることは大切であるということを知りたいと考えています。そこで、スローガンを「一歩踏み出す、運動習慣」とし、行動目標を「第3条 自分にあつた運動習慣を身に付けます」、「第4条 乗り物に頼らず歩くことを心がけます」としています。

次に「休養・こころの健康」についてです。子どもから大人まで様々な要因によりストレスを感じるが多くなっていますが、ストレスとうまく付き合うために家族や友人、専門の相談窓口相談できるよう市民の皆さまに周知していきたいと考えています。そこで、スローガンを「安らかな気持ちで、ストレスにさよなら」とし、行動目標を「第5条 上手にストレスと付き合い、こころの健康を保ちます」としています。

次に「歯と口腔の健康」についてです。歯と口腔の健康は、食べ物をかみ砕くという役割だけでなく、食事や会話を楽しむなど生活の質を高めるために必要なことです。また歯周病は様々な病気の原因になることもあります。そのため、食後に歯磨きをする習慣を身に付け、定期的に歯科健診を受けることが大切になります。そこで、スローガンを「ずっと現役！健口（けんこう）な歯」とし、行動目標を「第6条 食後は必ず歯みがきをする習慣を身に付けます」、「第7条 定期的に歯科健診を受けます」としています。

次に「たばこ」についてです。たばこには多くの有害物質が含まれ、喫煙者だけでなく副流煙を吸うことにより非喫煙者にとっても有害になります。たばこを吸わないということも大切ですし、たばこを吸う人が吸わない人の健康を害さないようにする環境づくりが大切となります。そこで、「この1本、吸わない人への思いやり」をスローガンとし、行動目標を「第8条 たばこが与える影響を理解し、喫煙しないようにします」、「第9条 受動喫煙の防止に協力します」としています。

次に「アルコール」についてです。お酒は適量であればストレス解消や疲労回復もありますが、適量を超えた場合、健康を害する可能性が高くなります。お酒を飲む時は適量を心がけ、週に2日は休肝日を設けることが大切です。また、他人にお酒を無理強いすることは死亡の原因になることもありますので、お酒の勧め方についても配慮が必要となります。そこで、「適量ゆっくり、上手に楽しむ、一杯のお酒」をスローガンとし、行動目標を「第10条 適正な飲酒量を知り、週2日は休肝日とします」「第11条 他人への無理強い・一気飲みはしません」としています。

次に「健康チェック」についてです。健診を受けることも大切ですし、健診を受けるだけでなくその結果を有効活用し生活習慣を改善したり、必要であれば医療機関を受診し健康づくりに生かしたりしていただけるよう、それぞれの取り組みをしていくことが必要です。そこで、「健康チェックは、健康寿命のバロメーター」をスローガンとし、行動目標を「第12条 年1回は必ず健診（検診）を受け、

結果を健康づくりに役立てます」としています。

次に第3次計画の数値目標について説明いたします。資料3をお出してください。まず、「健康づくりに関する数値目標」についてです。「食生活・栄養」の「1 肥満の人の割合の減少」についてです。第2次計画で数値目標の対象となっているのは、小学5年生、20～60歳代男性、20～60歳代女性です。小学5年生に関しては、第2次計画策定時より減少を目標としていましたが、減少していませんでしたので、第3次計画でも目標の数値としたいと考えています。20～60歳代男性、20～60歳代女性については、どちらも目標を達成しておりますので、第3次計画の目標にはあげない方向で考えております。次に「2 やせの人の割合の減少」については、改善がみられませんでしたので、引き続き数値目標としてあげたいと考えています。「3 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎日2回以上とっている人の割合の増加」については、第2次の目標値が未達成であるので、引き続き継続したいと考えています。

次に「身体活動・運動」についてです。「4 運動習慣を持つ人の割合の増加」については、小学5年生及び20～64歳は目標を達成し、65歳以上についてもほぼ目標達成としていますが、生活習慣病予防には運動習慣が不可欠であることから、継続して数値目標としていきたいと考えています。「5 1日の平均歩数の増加」については、65歳以上の女性以外の年代の平均歩数は第2次計画の目標値を達成し、健康日本21の目標値も達成できていることから、第3次計画では現状維持にしたいと考えています。65歳以上の女性については、目標が未達成であるため第2次計画の目標数値をそのまま継続したいと考えています。「6 何らかの地域活動に参加している人の割合の増加」については、65歳以上の男性・女性ともに目標値に達成していませんでしたので、引き続き目標数値を継続します。

続いて「休養・こころの健康」についてです。第3次計画で新しく評価項目として「7 育児について相談相手のいる保護者の増加」を指標として入れたいと考えています。保護者が安心して子育てをしていくためには、相談相手がいることが必要だと思われるので、育児について相談相手がいる保護者を100%とする目標値をあげたいと考えています。「8 睡眠による休養が十分とれていない人の割合の減少」「9 ストレスなどで困ったときに相談できる相手がいない人の減少」については、目標が未達成であるため目標数値をそのまま継続したいと考えています。「10 自殺者の減少」については、目標数値は達成できていますが、自殺は社会問題になっていることから、引き続き取り組んでいきたいと考えています。続いて「歯と口腔の健康」についてです。「11 むし菌のある子どもの割合の減少」については、3歳児及び5歳児は目標達成していますが、本市はむし菌の有病率が高いため、引き続き第3次計画で取り組んでいきたいと考えています。11歳児については目標未達成であるため、引き続き目標達成に向けて取り組んでまいります。「12 自分の歯を有する人の割合の増加」については、40歳・60歳・80歳ともに目標達成していないことから引き続き取り組んでまいります。なお、第3次計画では「40歳で喪失歯なし」という記載から具体的な歯の本数を入れ、

「40歳で28本以上」という記載に変更したいと考えています。「13 過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合の増加」については目標未達成のため、引き続き目標達成に向けて取り組んでまいりたいと考えています。

次に「たばこ」についてです。「14 未成年者の喫煙をなくす」「15 妊娠中の喫煙をなくす」については目標には近づいていますが未達成であるため、引き続き目標達成に向けて取り組んでまいりたいと考えています。「16 成人の喫煙者の減少」については、20歳以上の男性は目標数値に近づいていますが、20歳以上の女性については喫煙率の増加がみられていることにより目標達成できるように取り組んでまいりたいと考えています。

続いて「アルコール」についてです。「17 未成年者の飲酒をなくす」については、中学生・高校生ともに目標値には近づいておりますが、未達成であるため目標数値をそのまま継続したいと考えています。また、「18 妊娠中の飲酒をなくす」については、現状値が7.1%と未達成になっておりますので、目標数値をそのまま継続したいと考えています。「19 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少」については、20歳以上の男性は目標を達成していますが、20歳以上女性については目標達成しておりませんので、引き続き男性・女性ともに継続していききたいと考えています。

続いて「健康管理」についてです。第3次計画で新しく評価目標として「20 妊娠11週以下での妊娠届出率の増加」を指標として入れたいと考えています。母子保健の国民運動計画である「健やか親子21」において、妊娠11週以下での妊娠届出が望ましいとされていることから、妊婦の健康管理として届出率を100%として目標を掲げていきたいと考えています。「21 健診などの受診率の向上」については、特定健診、特定保健指導の受診率については上昇がみられるものの、全国的に受診率が低迷している状況となっております。第3次計画の目標については、第3期赤穂市国民健康保険特定健康診査等実施計画に合わせて設定したいと考えています。「22 乳幼児健診受診率の向上」については、目標数値は全て達成していないものの、全ての健診について受診率の向上がみられます。県の「兵庫県健康づくり推進計画」で「健診において健診未受診児を含めた把握率の増加」としていることにより、本市でも健診未受診者の把握には努めていることから、目標は達成できたものとし、第3次計画では数値目標にしないと考えています。

「23 がん検診受診率の向上」については、全てのがん検診において目標数値は達成できていませんが、今年10月に策定された「がん対策推進基本計画」において、がん検診受診率の目標を50%としているため、第3次計画の目標数値を変更したいと考えています。「24 がん検診精密検査受診率の向上」については、第3次計画で新しく評価項目として入れたいと思っております。健康づくりの行動目標にもありました検診の結果を生かすという目標にも関連し、受診された結果、精密検査が必要である場合、結果を生かすという意味でこの項目を入れたいと考えています。国の「がん対策推進基本計画」において、がん検診精密検査受診率を90%にあげていますので、本市における目標値も90%にしたいと考えています。

なお、乳がん検診については既に目標数値である90%を超えていますので、95%に設定したいと考えています。「25 言葉の意味を認知している人の増加・ロコモティブシンドローム・COPD」については、いずれも目標未達成のため目標数値をそのまま設定したいと考えています。「26 健康寿命の延伸」については、男性は達成し女性は目標に近づいているものの未達成となっております。第3次の目標については、「兵庫県健康づくり推進計画」「健康日本21」と同様に、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加としたいと考えています。

委員長 ありがとうございます。これについて何かご質問等がありますか。

委員 質問です。項目の終わりに健康に関するワンポイントメモがあるところとないところがあります。

事務局 計画冊子のレイアウト等にもよりますが、今のところはこの場所に入れる予定にはしていません。内容によって、もう少し健康に関するワンポイントメモを入れたほうが良ければ、ページを増やす等考えていきたいと思っています。

委員 もう1点は、数値目標の件です。「食生活・栄養」のところの肥満は、最近特に健康上の問題とされていて、生活習慣病との関連等色々言われています。目標達成ということもありますが、項目として残しておいて意識付けをするほうが良いのではないかと思います。いかがでしょうか。

事務局 おっしゃるとおり、肥満が生活習慣病に繋がっていくこともありますので、目標は達成していますが意識付けも大変大切だと思います。項目を削除するのではなく、現状維持でも頑張っていきましょうという意味合いも含めて、入れる方向で考えたいと思います。

委員 評価のところで、第2次計画策定時よりも悪くなっていることについての要因分析、その具体的な方法があれば教えて欲しいです。

事務局 第2次計画で目標を立て、今年度アンケート調査を実施し、目標が達成できていないものもありましたが、社会情勢等を鑑みてそういうこともあると考えています。健康づくりは日々実践していかないとなかなか達成できないこともあり、いかに市民の皆さんに健康づくりを考えて生活してもらうかが大事だと思います。具体的に今すぐ何をすれば良いということはなかなかないですが、今後5年間で事業等も考えていきたいと思っています。

委員 がん検診の受診率にしても、策定時よりも現状のほうが悪くなっています。このあたり、もう少しアナウンスや広報をして欲しいと思います。

委員 「身体活動・運動」のところ、資料1の135ページの「社会活動などについて」の前回調査で「現在取り組んでいる」「今後取り組みたい」「取り組むことはない」の値が、今回調査では全て後退しています。自治会に参加する人が少ない、加入していない、例えば老人会活動にしてもなかなか若い人が入ってくれず、老人会そのものも高齢化しているということで、これを向上させることは至難の業です。この目標を達成するためには、自治会や老人会等色々なところで取り組まないと、現状では大変な数値だと思います。今でも市の広報で活動状況やPRをしていますが、色々なところでバックアップして強気に進めていかないと、この目標達成は非常に難しいというのが今の感想です。

事務局 保健センターだけでなく、老人クラブ等色々なところと協力しながら、社会参加していただけるような取り組みを考えていきたいと思っています。

委員 第3次計画の3歳児のむし歯有病率を20%以下にしていますが、順調に下がってきている状況からも、県は15%くらいにしているので、平成34年度の目標値が20%以下というのは寂しい気がしています。せめて18%か19%くらいで出してもらえれば非常に有難いです。歯科医師会の先生ともご相談いただいて、お願いしたいと思います。

事務局 歯科医師会の先生とも相談して目標数値をもう少し低い数値で設定したいと思います。

委員長 ご協議いただければと思います。  
それ以外で何かありますか。よろしいですか。

事務局 資料2の66ページをご覧ください。引き続き第5章「食育の取り組み」について説明いたします。食育についても健康増進の取り組みと同様に行動目標を設定し、食育を推進してまいりたいと考えています。

最初に、「食生活の確立」についてです。市民一人ひとりが食と健康に関心を持ち、健康的な食習慣や食の安全性等、食に関する正しい知識や判断力を取得し、健全な食生活の実践につなげていくことが大切であると考えられることから、スローガンを「正しい食の知識で実践する健全な食生活」とし、行動目標を「第1条 「早寝・早起き・朝ごはん」を実践します」「第2条 栄養・食生活に関する正しい知識を学びます」としています。

次に「食を通じた豊かな人間形成」についてです。多様な体験機会を通じて「食」に関する知識を学び、「食」に対する感謝の気持ちを高めるための取り組みが必要であると考えています。ここでは「あいさつと感謝のところで囲む食卓」をスローガンとし、行動目標を「第3条 家族や友人、地域の人との共食を通じ人と人

とのつながりを大事にします」「第4条 調理や収穫の体験を通して食べ物と自然を大切にすることを身に付けます」としています。

次に「地産地消の推進・食文化の継承」についてです。地産地消を進めることを通じ、食卓に旬の食材を積極的に取り入れ、健康的な食事を楽しみ、郷土料理などに関心を持ち、家庭の食卓に取り入れて次世代に伝えていく必要があると考えます。「郷土の味を知り伝え育む地域への愛着」をスローガンとし、行動目標を「第5条 地場産物や旬の食材を生かした食事を楽しみ、地産地消を実践します」「第6条 地域や家庭で受け継がれてきた料理や味を積極的に知り伝承します」とします。

続いて「食育活動の推進」についてです。食育に関する機関がそれぞれの立場から食についての情報を発信し、市民一人ひとりがその情報を受けて実践するとともに、各家庭での取り組みを地域に広げていくことが大切とされることから、「赤穂の食育を支えるひと・まちづくり」をスローガンとし、行動目標を「第7条 食育に関心をもち、みんなで食育活動の輪を広げます」にしたいと考えています。

続いて、食育推進に関する第3次計画の数値目標について説明いたします。資料2の77ページ、及び資料3の3枚目の食育推進に関する数値目標をご覧ください。数値目標として「食生活の確立」の「1 朝食を毎日食べる人の割合の増加」についてです。高校生については第3次計画の目標には近づいていますが、高校生以外の対象年齢の方は目標未達成となっております。そのため、第2次の目標を継続して第3次の目標にしたいと考えています。「2 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎日2回以上とっている人の割合の増加」についてです。こちらの数値目標は、健康づくり目標でも掲げている目標になります。先に説明したとおり、第2次の目標値が未達成でありますので、引き続き行動目標として継続したいと考えています。次に第3次計画で新たに評価項目として「3 生活習慣病の予防や改善のために、普段から食生活に気を付けて実践している人の割合の増加」「4 ゆっくりよくかんで食べる人の増加」を指標として入れたいと考えています。こちらは、国の第3次食育推進計画において目標としている項目となります。目標数値は、国の目標値を本市の目標値としたいと考えています。次に「5 災害に備え、非常用食料などを備蓄している世帯の割合の増加」についてです。第2次の目標値が未達成でありますので、引き続き行動目標として継続したいと考えています。

続いて「食を通じた豊かな人間形成」についてです。「6 家族や友人と楽しく食事をする機会がほとんどない人の割合の減少」「7 食事のあいさつ（いただきます・ごちそうさま）がいつもできる子どもの割合の増加」についてです。これらの項目については第2次の目標値が未達成でありますので、引き続き第3次の目標値として継続したいと考えています。

続いて「地産地消の推進・食文化の継承」についてです。「8 地元や県内でとれた農林水産物を買っている人の割合の増加」「9 地域の郷土料理を知っている

人の割合の増加」「10 地域の郷土料理を作ることができる人の割合の増加」については、いずれの項目も第2次計画の目標は未達成となっておりますので、引き続き目標値として継続したいと考えています。

続いて「食育活動の推進」についてです。「11 食育に関心のある人の割合の増加」「12 食育の意義を理解し、食育活動を実践している人の割合の増加」については、こちらも第2次計画の目標は未達成となっておりますので、引き続き目標値として継続したいと考えています。食育については以上です。

委員長           どなたかご意見いかがでしょうか。

                  変なことを聞きますが、「地域の郷土料理を知っている人の割合」の、「知っている」の正解は何ですか。

事務局           赤穂市でこれといった郷土料理がないということで、この計画が始まった頃に赤穂市の郷土料理を投票で決めさせていただきました。「つなし寿司」は、このしろのお寿司です。あと「牡蠣の料理」、まめを入れている「まめじゃ」という炊き込みご飯等を6つ決めて普及啓発しています。委員長がおっしゃるとおり、郷土料理の答えというものはなく、昔の食文化を知っている人ということになります。赤穂市の郷土料理であったり、西播磨の郷土料理であったり、兵庫県の郷土料理であったりということで、それぞれの郷土料理の概念は違っていると思います。

委員長           そういうものは、給食等に出ているのですか。

事務局           給食でも出してもらおうようにしています。

委員            今日は「まめじゃ」でした。

委員長           ありがとうございます。何をもって郷土料理とするか、なかなか難しいところだと思います。

                  それ以外に何かありますか。よろしいですか。

事務局           第6章「計画の推進」について説明いたします。78ページをご覧ください。「(1) 行政の推進体制」についてです。生涯を通じて住民の健康づくりを支援していくため、専門的人材やボランティアなどの人材育成をはじめ、地域に密着した保健活動ができる推進体制の充実を図ります。保健センターや担当課だけでなく、庁内組織が連携して一体となって取り組みができる体制の整備に努めてまいります。「(2) 住民への積極的な周知と情報提供」についてです。自分の健康に関心をもち、主体的かつ積極的に健康づくりを進めていくためには、健康に関する正しい情報提供が不可欠であるため、健康に関する情報を広報誌やホームページ、各種事業開催時に積極的かつわかりやすく提供してまいりたいと考えています。

「(3) ソーシャルキャピタルの活用と健康増進のネットワークの構築」についてです。個人の取り組みだけでなく、地域における絆の強さを活かした健康づくりを進めていくためには、地域で行われている健康づくりの活動をつなげていくことも大切であるため、行政がこれらの組織・団体の活動を「健康づくり」の視点でコーディネートしたり、これらの活動をつなぐ人材を発掘・育成したりすることで、地域における健康づくりの展開を図っていきたいと考えています。

次に 79 ページをご覧ください。「2 計画の評価・検証」についてです。行動目標に向けた具体的な取り組みを実践することで、目標を達成することが大切です。そのため、1年ごとに進捗状況を把握し、5年後の総合評価として計画に掲げている数値目標について、今回同様に既存データやアンケート調査を実施し、市民の皆さんの意識の変化や満足度を把握して改善に努めてまいりたいと考えています。

次に 80 ページ以降については資料編になります。こちらには「市民アンケート調査の実施概要」、81 ページからは「ヒアリング調査結果のまとめ」、83 ページには「赤穂市健康増進計画策定委員会設置要綱」、84 ページは「赤穂市健康増進計画策定委員会委員名簿」、85 ページは「国・県・赤穂市の健康づくり・食育推進に関する取り組みの経過」、86 ページは「用語解説」について記載しています。内容については各自をご覧ください。以上で第3次素案の説明を終わります。

- 委員長            ありがとうございました。  
全体を通して、もう一度何か確認しておきたいことがあればお願いします。
- 委 員            歯みがきのことです。朝ごはんを食べないで、歯をみがかないでいることがあ  
ると思いますが、学校で給食が終わった後に歯みがきの時間はつくっているの  
ですか。もしそういう時間をつくるように進められるのであれば、朝急いでご飯を  
食べて歯をみがかなかった子がお昼ごはんの後に歯をみがく習慣をつけたりする  
ことも可能なのではないかと思います。いかがでしょうか。
- 委 員            学校によって取り組み方は違うと思いますが、給食後は牛乳パックを使っ  
てうがいをするというような指導をしていると思います。ただ、歯みがきを全  
てしているかと言うと、そこは違うところです。
- 委員長            よろしいですか。  
それ以外に何か。非常に多岐にわたりましたので、なかなか理解する時間がな  
かったかと思いますが。丁寧なご説明ありがとうございました。  
それでは、(3) について事務局より説明願います。
- 事務局            それでは、資料4をご覧ください。「広報あこう 12月号掲載原稿」として、「赤  
穂市健康増進計画(案)への意見を募集します」という内容になります。パブリ



ックコメントと言い、健康増進計画の素案を市民の皆さんに広く公表し、意見を求め、その意見を健康増進計画に反映していく制度になります。実施については、広報あこう 12月号でこちらの記事を掲載する予定にしています。計画(案)の公表については、保健センター、市のホームページ、地区公民館で行います。募集期間については、12月15日金曜日から来年1月15日月曜日必着としたいと思います。提出方法については、計画(案)に対する意見等をご記入の上、保健センターまで提出となります。提出できる人は、市内に在住、在勤、在学の人、及び市内に事務所や事業所等がある法人、団体等になっております。提出いただいた意見の概要と検討結果については市のホームページ等で公表し、いただいた意見に対する個別の回答は行いません。以上、資料4の説明を終わります。

委員長            ありがとうございます。案がまとまりましたので、市民の皆さんからご意見をいただくということになっていくかと思えます。これについて、何かありますか。特になければ、このように進めてもらえればと思います。

                    今日の協議事項はこれで終了になります。再度、全体を通して何かご質問等ありますか。よろしいですか。

                    それでは、その他について何かありますか。

事務局            長時間にわたりご協議いただき、ありがとうございます。今回委員の皆さまにいただいたご意見を計画に反映し修正したものを、11月28日火曜日を目途に委員の皆さまに送付したいと考えています。修正した計画をもう一度ご確認いただき、ご意見を事務局までいただければと思っています。その意見は12月1日金曜日までに保健センターまでお願いしたいと思います。

                    また、第3回目の策定委員会については、平成30年2月頃に予定しています。日程が決まりましたら、改めて委員の皆さまにご案内したいと思いますので、よろしく願いいたします。

委員長            ありがとうございます。

                    追加のご意見があれば、12月1日までをお願いします。

                    他にありませんか。なければ、本日の策定委員会はこれで終了したいと思います。

事務局            これをもちまして、本日の策定委員会を終わります。どうもありがとうございました。