

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24年11月6日(火) 13:30~15:15

2. 場 所 赤穂市総合福祉会館 2階 研修室

3. 出席者

(1) 委員

小野ツルコ、太田洋一、赤井亨、藤本匡志、實光章、平井正彦、木村音彦、西森昭子、榊敏、安川昭雄、今井眞治、山崎尚彦、宮本一成、森山登世

(2) 事務局

林健康福祉部長、高平子育て健康課長兼保健センター所長、茶谷すこやか係長、岸本保健指導担当係長、堀管理栄養士

4. 協議事項

(1) 開会

(2) 協議事項

① 「赤穂市の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 健康あこう21(第2期)骨子案について

(3) その他

(4) 閉会

5. 議事録

事務局 皆さんこんにちは。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いたします。本日は赤穂健康福祉事務所の加藤委員、兵庫西農業協同組合の西山委員の2人が欠席となっております。それでは、本日、持参いただいております資料の確認をさせていただきます。

(資料確認)

(資料1) 赤穂市健康や食育に関するアンケート調査結果報告書

(資料2) データなどでみる赤穂市の現状

(資料3) 健康増進計画 健康あこう21(第2次)骨子(案)

事務局 本日、資料の差し替えを机の上に置かせていただいております。資料2の最後の2ページですが、訂正がありますので、差し替えをお願いいたします。また、「3. 現計画における数値目標と達成状況」の部分の差し替えもお願いいたします。資料3につきましては、すべて差し替えをさせていただきます。よろしくをお願いいたします。また、当日の配布資料といたしまして、「当日配布資料1」をお配りしております。この概要に基づきまして、説明させていただきます。以上になります。本日は傍聴者はありませんでした。それでは、委員長の方から議事の進行をお願いいたします。

委員長

皆さま、本日はお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。それでは早速ですが、お手元の次第に従いまして進めてまいりたいと思います。まず、協議事項の（１）「赤穂市の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

それでは、私のほうから説明をさせていただきます。第１回策定委員会で調査票案をご審議いただきましたが、その結果をとりまとめて調査票を作成し、調査を実施いたしました。調査票につきましては、本日、お手元にお配りしております４種類となっております。今回、資料１といたしまして、事前に配布しましたアンケート調査報告書ですが、数値はこれで確定でございます。今後、全国や県との比較、自由意見のとりまとめなどを追加して、最終的な報告書としてまとめてまいります。

調査の実施概要につきましてご説明申し上げます。健康増進計画策定のための基礎資料といたしまして、５歳児の保護者、小学生、中学生・高校生と、年齢別、地区特性に配慮して無作為抽出した２０歳以上市民の方、合わせて３,０３７人の方を対象に調査票を配布し、１,７８６人の方に回答をいただきました。全体の回収率は５８.８％となります。

それでは、調査結果の内容についてご説明させていただきます。当日配布資料１をご覧ください。見出しの横に括弧書きで年齢区分を、また、それぞれの項目の最後にアンケート調査結果報告書に対応するページを記載しております。現計画に目標数値として掲げてある項目を中心に、「食生活・食育」に係わる事項からご説明させていただきます。

①食生活についての問題意識（中・高・成人）についてでございますが、自身の食生活について「問題がある」と思っている人は、中学生が１０.０％、高校生が２７.６％、成人が１９.０％あり、そのうち改善意向をもっているのは、中学生７０.０％、高校生６６.６％、成人８８.４％となっております。成人で「問題がある」と思っている人の割合が高いのは、女性の３０歳代～５０歳代となっております。次に、食生活に問題があると思う内容につきましては、中学生・高校生では「好き嫌が多い」など、成人では「野菜を食べる量が少ない」が多くなっております。

次に②の朝食の摂取状況についてでございますが、「週２～３日食べる」と「ほとんど食べない」を朝食欠食者とする、５歳児が４.１％、小学生が０.９％、高校生が６.６％と年齢があがるほど欠食率が上昇しております。全国数値と比べると、小中学生、成人ともに欠食率は低くなっております。また、成人につきましては、年齢が若いほど欠食率が高く、男性２０歳代（２７.０％）、３０歳代（１８.８％）となっておりますが、これにつきましても、全国数値よりかなり少なく、赤穂市の朝食摂取状況は、全国よりはよいということになります。２ページをお願いいたします。

③の楽しく食事をする機会についてでございますが、家族や友人と楽しく食事をする機会が「ほとんどない」人が、７０歳以上の男性で２５.８％、女性で２０.３％みられます。

次に④の食事のあいさつについてでございますが、食事のときに「いただきます」「ごちそうさま」を「いつもしている」のは、５歳児で７１.８％、小学生で８０.１％、中学生で６５.０％、高校生で５７.９％と、小学生が一番多くなっています。

次に⑤の食事づくりの手伝いについてでございますが、食事づくりの手伝いを「ほとんどしていない」のは、５歳児で２.２％、小学生で４.４％、中学生で２１.０％、高校生で３１.６％

となっており、年齢が上がるにつれて、手伝いをしない傾向がみられます。

次に⑥の地産地消と郷土料理についてでございますが、地元や県内のものを優先して食べているのは、中学生 21.0%、高校生 18.4%、成人 37.0%となっております。また、成人について、「こだわらずに食べている」割合が高いのは、男性では 40 歳代と 50 歳代、女性では 20 歳代となっております。また、赤穂市の郷土料理を「作れる」のは、中学生 10.0%、高校生 2.6%、成人 13.5%。「郷土料理を知っている」のは、中学生 25.0%、高校生 13.1%、成人 24.5%となっております。「郷土料理を作れる」人は、女性の 70 歳以上で 26.0%と多くなっております。地産地消や郷土料理については、中学生から高校生にかけて関心が低下しています。

次に⑦の食育の認知状況や関心についてでございますが、四角の二つ目、食育に関心があるのは、中学生が 42.0%、高校生が 47.4%、成人が 67.1%となっております、成人の関心がある割合は、全国や兵庫県を若干下回っている状況となっております。3 ページをお願いいたします。成人全体での食育実践状況は、「できるだけ実践するようにしている」が 39.0%でもっとも多い状況となっております。

次に⑧の外食や食品を購入する時に栄養表示を参考にするかどうかについてでございますが、外食や食品を購入する際に、栄養表示を参考に「しない」が 38.2%と、最も多いという結果となっております。

次に⑨の災害への食の備えについてでございますが、家庭での災害時の備えにつきまして、「用意していない」と回答された方が 75.1%と「用意している」と回答された方の 23.5%を上回っております。

次に⑩の肥満とやせの状況についてでございますが、子どもについて、ローレル指数判定で肥満率をみますと、5 歳児で 25.4%、小学生で 11.6%、中学生で 11.0%、高校生で 11.8%となっております。また、小学生・中学生・高校生は、いずれも、自身の体型を太っていると認識する子どもが多く、自身の体型と認識のズレが大きくなっております。また、成人について、BMI 判定結果から肥満者をみますと、男性 26.3%、女性 14.9%となっており、特に男性 30 歳代と 50 歳代で肥満者が多くなっているという結果になっています。一方、「やせ」の人をみると、女性 20 歳代と 30 歳代で他年齢層より多くなっています。

次に「身体活動・運動」に係わる事項についてご説明いたします。まず、①の運動習慣についてであります。四角の二つ目、子どもの運動頻度についてですが、小学生で低くなっている状況にあります。また、四角の 3 つ目、健康の維持のために、意識的に体を動かすようにしている成人は 61.3%で、高齢になるほど割合が高くなっているという結果になっています。成人の運動習慣者につきましては、男性 34.0%、女性 25.1%という結果になっています。4 ページをお願いいたします。1 日に 9,000 歩以上歩いているのは成人全体の 22.1%にとどまっていますが、1 日の平均歩数は、男性 8,801 歩、女性 7,050 歩で、これは全国平均を大きく上回っており、赤穂市民はよく歩いているということになります。

次に、睡眠・休養・こころの健康についてご説明します。まず、①の睡眠の状況についてでございますが、四角の 3 つ目、睡眠による休養につきましては、休養が「とれていない」が 17.3%となっております。また、四つ目の眠りを助けるために睡眠薬、精神安定剤等の使用につきましては、「使わない」が 82.1%となっております。次に②のス

ストレスの状況についてであります。最近1ヶ月間にイライラしたり、落ち込んだりしたことのある小学生は、49.5%もあり、成人では、日頃の生活の中でストレスを感じているのは64.2%を占めています。ストレスの原因は、男性では「仕事（転勤・転職・失職など）、女性では「人間関係（家族・近隣・友人・職場）」が多くなっています。次に、成人について、ストレスに「対処できている」という人は3割程度となっております。また、ストレスなどで困ったときに「相談できる相手がいない」人が、男性で17.1%もあり、女性と比べて高い数値となっております。次に、歯の健康についてご説明します。①の歯の健康についての意識についてであります。残っている歯が多いほど、寝たきりや認知症の予防になることを知っている成人は、49.6%となっております。5ページをお願いいたします。

②の歯の状況についてであります。歯の本数は、男女とも50歳を境に減少しています。60歳代で24本以上自分の歯を保有する人は、男性37.3%、女性51.7%、70歳以上で20本以上自分の歯を保有する人は、男性44.4%、女性40.7%となっております。

次に③の歯の手入れについてであります。歯磨きの回数は、「1日2回」が最も多く、5歳児60.3%、小学生・中学生70.2%、高校生59.2%、成人52.5%となっております。高校生や成人は、小学生や中学生に比べ「1日1回」の人が多くなっています。また、成人で歯間清掃補助用具を使用するのは49.5%ですが、男女ともに若い年齢層で使用する人が少なくなっています。過去1年間に歯科検診を受けていない人は、男性で44.4%、女性で38.3%となっております。また、後ほどご説明いたしますが、現計画で目標値が設定されている60歳以上について、歯科健診を受けた割合を合計すると、62.5%となります。

次に、たばこについてご説明します。まず、①の受動喫煙の状況についてであります。一緒に暮らす家族に喫煙者がおられるのは、5歳児で52.4%、中学生で47.0%、高校生で35.5%となっており、家庭で受動喫煙の被害を受けている可能性が高いことがわかります。次に②の喫煙の状況についてであります。喫煙経験のある子どもは、中学生で2.0%、高校生で6.6%となっております。6ページをお願いいたします。上から三つ目の四角、成人について、たばこが健康に及ぼす影響のうち知っている割合が高い順にみますと「肺がん」が最も多く93.9%という結果となっております。

次にアルコールについてご説明します。まず、①の飲酒の状況についてであります。飲酒経験のある子どもは、中学生で14.0%、高校生で31.6%となっております。また、四角の三つ目、多量飲酒の割合を算出すると、男性5.1%、女性0.6%という結果となっております。次に②の適切な飲酒量についてであります。適切な飲酒量について、「知っていた」方は37.3%と4割に達しておりません。なお、この質問については「無回答」が42.9%を占めるため、この「無回答」を除いて集計すると、65.3%となります。

次に健康管理についてご説明します。まず、①の主体的な健康観についてであります。成人のうち、現在「健康」だと思っている人は67.4%を占め、「健康ではない」の15.8%を大きく上回っていますが、男性の30歳代では2割以上が健康ではないと感じております。

次に②の体重コントロールについてであります。適正体重を認識し、体重をコントロール「できている」人は34.8%で男女差はほとんどみられませんが、男性20歳代や

40歳代で「できていない」人が多くなっております。

次に、③について、この1年間に78.3%の方が健康診査や健康診断を受けております。また、未受診の理由といたしましては、多岐にわたるものの、「通院または入院中のため」「めんどうだ」が比較的多くなっております。次に、この1年間にがん検診を受けた人は41.8%となっております。同じく、がん検診を受けていない人の理由としては、「必要ないと思っている」「時間がない」「めんどうだ」が多くなっております。

次に、市民自らの活動支援についてご説明します。まず、①の地域における互助についてであります。地域は助け合って生活しているかどうかについては「どちらともいえない」が44.5%で最も多くなっていました。

次に、②の地域活動・社会活動についてであります。四角の二つ目、今後取り組みたい活動としては「ウォーキング」などの健康づくりへの活動が最も多い結果となっております。四角の三つ目、現計画で目標値として設定していた「地域活動を実施している人」について算出すると、男性61.0%、女性61.8%という結果となっております。

また、最後に自由記載についてであります。数多くのご意見を頂戴いたしております。最終報告書にはとりまとめる予定でございますが、ここで抜粋して、ご紹介させていただきます。5歳児の保護者の方より、「食育を母親が学べる機会をもっとつくっていただきたい」「親子でのびのび体を動かせる場所やイベントがほしい」、20歳以上の方より、「子どもの頃からの意識が何より大切なので、教育の中へ食をもっと入れるべき」「ウォーキングする安全な道、コース、場所を案内してほしい」「無料クーポン券は健診を受けやすくして良い。もっと早い段階で配布すべきだと思う」などのご意見をいただいております。今回、自由記載の部分につきましては口頭でのご説明とさせていただきます。以上で説明を終わります。

委員長 ありがとうございます。事務局の説明が終わりました。何かご意見、ご質問、聞き洩らした部分はありませんでしょうか。

委員 今回の健康増進計画の資料を拝見いたしました。私の意見をまとめたものを事務局にお渡ししていますが、本日、配布はしなかったのでしょうか。

委員長 何かご用意されているのでしょうか。

委員 お渡ししています。今、事務局がアンケート結果等の報告をされましたが、食育関係の計画が重点的に進められている印象を感じました。赤穂市の健康、福祉に興味を持って地域福祉計画に関わっていました。3月31日に完成して表明された資料です。広報でご覧になった方はいると思います。併せて高齢者福祉計画の表明がありました。次に今回の健康増進計画という位置づけで私は理解しています。何が言いたいかといいますと、赤穂市と相生市はずば抜けて国民健康保険が高いデータがでています。これは何回も赤穂市の広報で紹介されています。地域福祉計画や高齢者福祉計画はこの部分に触れていません。地域福祉計画の策定には私も参画いたしました。委員会でこのお話をしましたが、先送りにされました。残った計画が今回の健康増進計画です。このデータは国や兵庫県が非常に心配している数字だと思います。また、高医療費市町村に赤穂市は指

定されています。この部分と健康増進計画は関係ないのかということが基本的にあります。

委員長 今、事務局が報告したのはアンケート調査の結果です。●●委員がご指摘されたことは、このアンケート調査を実施するときに設問があまり盛り込まれていなかったということですか。医療関係のデータはアンケート調査結果には直接反映されていなかったわけですよね。今回はアンケートに基づいた結果ということですか。今、手持ちの資料は既存の資料ということであるのですか。

委員 はい。

委員長 その既存の資料を健康増進計画にどのように反映するかということで、また違った視点で検討する必要があるかということですか。

委員 赤穂市の健康増進計画は兵庫県の健康増進計画と並行して行われる工程です。これまではメタボリックシンドロームでしたが、今、厚生労働省が注目しているのはロコモティブシンドロームだと思います。この部分を焦点にあてた表明だと私は認識しております。

委員長 健康増進計画として、もっといれるべきものがあるのではというご意見でしたが、今回はアンケート調査結果のデータをしっかりとおさえて、足りない部分をどのようにして補うかということと違った視点で検討すればよいと思います。いかがでしょうか。他にアンケート調査結果の報告についてはいかがでしょうか。

委員 地産地消、郷土料理の部分について、「作れる」と回答している中学生が10%もいることがすごいです。「食べる」ことは給食などで入っている場合があります。すごく興味があります。

委員 郷土料理や地産地消関係、あるいは地元の食材を使った調理実習などは、最近家庭科の調理実習でどこの中学校でも実施しています。地元の方あるいは農協の方をゲストティーチャーとして呼びし取り組んでいます。なので、この数字は確かだと思います。

委員 ありがとうございます。

事務局 学校給食センターの話をお伺いすると、給食に郷土料理を年に数回取り入れて実施しているのですが、実際のところかなりの子どもが給食を残すそうです。結果的においしく食べていただける状況ではないというご意見をいただいています。全く取り組まないことではなく、何か考えていかなければという話をされていました。

委員 赤穂市にこれといった郷土料理がありません。

委員長 他にご意見いかがでしょうか。

事務局 63ページをお開きください。20歳以上のアンケートの中で、現在加入している医療保険は何かという質問項目ですが、国民健康保険が46.4%となっております。国民健康保険も所轄しておりますので、数字を披露させていただきたいと思います。平成23年度末の段階で国民健康保険の加入者は12,290人、そのうち今回の調査(20~74歳)に合わせますと、11,060人ということになります。これを住民基本台帳の階層分の人数と合わせますと、国保のみの場合の人数は21.9%となっております。後期高齢者が平成20年から動いています。75歳以上の方は原則的に後期高齢者になります。国保に加入されていると回答された方の中に後期高齢者も入っています。また、後期高齢者は国保ではないのでその他に○をつけられた方もいます。年齢による見方をしまして74歳までの人数でいきますと、国保が大体32.2%となっております。その他の健康保険は48%という結果です。グラフの組み立ても今後調整させていただきたいと思います。

委員 赤穂市でデータはないのですか。

事務局 赤穂市でわかるものは、国保と後期高齢者だけです。それ以外の社会保険に入っている方、あるいは無保険の方は不明です。アンケートの中で整理をしたいのでご説明申しあげました。

委員 他のアンケートのデータの関係と今回アンケートに回答された方の保険の種類という意味合いでということですか。

事務局 そうです。

委員 確たるデータは赤穂市はもっていますよね。

事務局 はい。持っています。

委員 そのデータとアンケートの結果の違いはわからないのですか。

事務局 行政が持っているデータは国保加入者が21.9%です。このアンケートに回答していただいた中では32.2%です。この差については特段、意味があるとは思えません。このアンケートで回答していただいた中で32.2%の方が国保加入者だったということだけです。

委員長 他にいかがでしょうか。アンケートを作る際に飲酒の部分についてご意見がありましたが、飲酒をしたことがある回答が少しはあるようです。この調査結果をもとに骨子案が作成されるわけですが、ご意見はございませんでしょうか。

委員 4ページの休眠・休養・こころの健康の部分ですが、ストレスの状況の四角4つ目に

ついて、心が落ち込んだ要因は何かわかりませんが、最近よく言われておりますいじめ等が原因になっているのか、注視していく必要があります。直接関係があるのかわかりませんが何らかの要因があると心配しております。

委員長 他と比べる指標はありますか。他の地域でこのようなデータ（県や国）はないのですか。

事務局 今年、国の計画を受けて策定しているところが多いので、これからデータが揃うところだと思います。

委員長 単純に比較するところがないということですね。他にいかがでしょうか。

委員 7ページの市民自らの活動支援の部分で、①地域における互助（成人）について、互助、共助ということですが、地域福祉計画の主たる目的としてこの部分を焦点にあてて策定していました。互助のポイントを健康増進計画でも関係する項目として策定していくのですか。重複する形になるとは思いますが。

委員長 地域福祉計画でも互助の部分は取り上げられていて策定されているのですか。

委員 そうです。

委員長 健康増進計画の中でどのようにその部分を使うのかは次回に説明されると思います。アンケート調査結果につきましては、よろしいでしょうか。次に赤穂市健康増進計画骨子案について事務局より説明をお願いします。

事務局 使用する資料は、データなどでみる赤穂市の現状（資料2）と当日配布いたしました健康増進計画健康あこう21（第2次）骨子（案）（資料3）でございます。

骨子をご説明する前に、「資料2 データでみる赤穂市の現状」について簡単にご説明させていただきます。まず、1ページをお願いいたします。赤穂市の人口ですが、赤穂市では4人に1人は65歳以上という状況であり、今後も高齢化の一層の進行が予想されますので、生活習慣病に罹患しないための健康づくりや、高齢期になってからの要介護状態にならないための健康づくりが特に重要であると考えられます。

4ページをお願いいたします。死亡者の死因につきましては、悪性新生物、いわゆるがんが最も多く、次いで心疾患となっております。7ページをお願いいたします。下のグラフは赤穂市国民健康保険の医療費を表しています。循環器系の疾患—これは高血圧、虚血性心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病を指します—、がんなどの医療費が多くなっています。死亡数や疾病構造をみますと、生活習慣病関連が大きい割合を占めています。

11ページをお願いいたします。生活習慣病の発症や重症化を予防するための特定健診、健診結果に応じて実施される特定保健指導、さらに12ページのがん検診につきましては、受診率の向上のための対策が必要となります。

13 ページをご覧ください。ここで訂正をお願いします。③母子保健のところでは下の妊婦の喫煙の状況のところですが、平成 21 年度とありますところを度を消していただきまして、21 年をお願いします。表のところですが「妊娠」とありますが「妊婦」にご訂正をお願いします。表の中の平成 22 年の吸わないが 98.4%になっていますが、ここを 95.4%にご訂正をお願いします。

14 ページをお願いいたします。上の表は、子どものう歯保有率ですが、赤穂市は全国や兵庫県と比べて、虫歯の子どもがかなり多い状況となっています。歯みがきの回数についてはアンケート調査結果でみると、決して劣っている状況ではありませんので、原因究明と対策が必要となっております。14 ページの中で⑤の訂正をお願いします。「健康教室」となっておりますが「健康教育」にご訂正をお願いします。

次に 15 ページをお願いいたします。関連団体等を対象に行いましたヒアリング調査結果をまとめております。また、課題といたしましては、「会員が減少、人材難、団体の認知度が低い」「講座や教室の参加者が固定化」「健康意識の低い人への働きかけが不十分」「活動をサポートしてくれるボランティアなどが不足」といった内容があがっておりますが、今後の展開といたしましては、「地域生産者と連携して地産地消にとりくんでいく」や「他の保健福祉団体等と連携して、活動を維持・拡大していきたい」という、今後の活動に積極的な声をいただいております。

次に、17 ページをお願いいたします。現計画において掲げております数値目標の達成状況についてであります。17～18 ページは、健康増進計画（健康あこう 2 1）の達成状況、19 ページは食育推進計画における数値目標の進捗状況となっています。評価の欄に達成とありますのは、現時点で目標値を達成しているもので、健康増進計画ではデータが把握できて評価が可能な 24 項目中 8 項目が達成、食育推進計画では 11 項目中 1 項目となっております。

それでは、次に資料 3 の健康増進計画 健康あこう 2 1（第 2 次）骨子（案）をお願いいたします。まず、1 ページをご覧ください。計画策定の考え方ですが、「できるだけ現計画を踏襲する」こと、「国の方針を踏まえる」こと、「住民にわかりやすい計画体系とする」ことを念頭においた計画としたいと考えております。1 ページ目の下の図ですが計画全体の構成を図化しています。健康あこう 2 1（第 2 次）では、いわゆる「健康増進計画」の中に「食育推進計画」を包含して、策定いたします。

次に 2 ページの具体的な計画書の内容をご覧ください。第 1 章では、計画改定の趣旨、計画の性格と位置づけ、計画の期間、計画の策定体制、役割分担などを記載いたします。第 2 章では、「1 社会状況の変化」「2 1 次計画の評価」－これにつきましては、先ほどご説明いたしました「資料 2 データでみる赤穂市の現状」を、もう少し整理して、わかりやすく記載したいと考えております。－さらに、ここで、課題を整理いたします。第 3 章では、基本理念・基本計画といった健康増進や食育推進の根本的な考え方を記載いたします。

4 ページをお願いいたします。「基本理念（案）」を記載しております。団体ヒアリングなどでも出ておりましたが、「市民・活動団体・行政のつながりによって、健康づくりの輪を広げていく」という点と、「すべてのライフステージにおいて、楽しみながら、主体的・継続的に取り組めるよう支援していく」といった趣旨を記載しております。赤穂市では、健康づくりや食育に熱心に取り組んでおられる方がいる一方で、閉じこもり

がちな高齢者や、あまり健康づくりや食育に熱心でない方がおられます。健康づくりの輪を、すでに熱心に活動しておられる方々のお力を借りて、広げていきたいと思っております。

また、2つ目の点については、国の方針で、それぞれのライフステージに応じた取り組みの推進といったことが謳われており、また、アンケート調査などからも年齢等によって状況が異なることが明らかになっていますので、こうした内容とさせていただきます。また、基本理念については、市民の皆さんと一緒に、みんなで取り組んでいくためのスローガンを掲げたいと思っております。4ページの下「基本方針（案）」については、現状では「1 生活習慣病の予防推進」「2 健康と食育の一体的推進」「3 次代を担う子ども達健康増進」「4 主体的な実践行動に結びつく事業の推進」の4点を挙げております。この基本理念と基本方針につきましては、そのあとの取り組みの展開などの基本となりますので、ぜひ、十分ご審議をお願いしたいと思っております。

続きまして、先ほどの2ページを、再度ご覧ください。第4章は、健康増進の具体的な取り組みとなります。大きな柱として「1 食生活・栄養」「2 身体活動・運動」「3 休養・こころの健康」「4 歯の健康」「5 たばこ・アルコール」「6 がん・生活習慣病」を6つの分野とし、それぞれの分野ごとに「基本目標」「現状と課題」「基本目標を達成するための取り組み」などを記載し、最後に、まとめて数値目標を掲載したいと考えております。

なお、取り組みにつきましては、ライフステージ別に記載したいと考えております。ライフステージにつきましては、「乳幼児期」「子ども期」「青年期」「壮年期」「高齢期」の5区分程度を考えております。

次に3ページをお願いいたします。第5章は、食育の具体的な取り組みとなります。食育の取り組みのうち「1 食習慣の確立」については、健康増進の取り組みの「1 食生活・栄養」と一部重複する内容となります。さらに、「2 食を通じた豊かな人間形成」「3 地産地消の推進・食文化の継承」「4 食育活動の推進」といった4つの項目に分けて、取り組みを記載していきます。

第6章は、計画の推進ということで、計画の推進体制や計画の評価・検証方法などについて記載し、さらに資料編といった構成を考えております。

次に、5ページをお願いいたします。先ほどご説明した第4章 健康増進の取り組みの組み立て内容の案でございます。次に6ページをお願いいたします。先ほどご説明した第5章 食育の取り組みの組み立て内容の案となっております。組み立て内容について、また、それぞれの基本目標の欄に、スローガンの掲げている文言（例：おいしく楽しく、しっかり食べよう～）については、仮に掲げているものであり、皆さんからアイデア・ご意見をいただければと思っております。以上でございます。

委員長

ありがとうございました。赤穂市健康増進計画の骨子案について、ご意見をいただきたいと思っております。また、先ほど●●委員が提案されたように、もう少しこの内容について入れてほしいなどのご意見もありましたら、それもご一緒に検討していただきたいと思っております。まずは質問のほうはありますか。

委員

ライフステージごとに焦点をあててという計画を考えておられるということですが、

高齢者対策についての焦点のあて方が足りないように感じます。

委員長 ライフステージには高齢者の問題も出てきていますが、取り組みのところでしょうか。

委員 厚生労働省が全国でこのような計画のモデル地区を発表したのがあります。1番から7番まであります。1 バランスの摂れた食事、2 運動による健康づくり、3 ところの健康づくり、4 たばこ・アルコール、5 歯の治療、6 生活習慣病は入っていますが、独立して7 生涯現役の推進が今回の計画にありません。アンケートの段階でも含まれていません。先ほども言いましたが少し重点的に高齢者の問題が出てこないことには、国民健康保険の問題が解決されません。

委員長 健康増進計画あるいは食育の取り組みの中に、高齢者を意識したような項目をたててほしいというご提案ですがいかがでしょうか。ライフステージを意識して、これから具体的な言葉で表現されると思いますので、全体を読めば高齢者が含まれている表現になるので、特に高齢者を意識した項目を立てなくてもよいともとれますし、高齢社会にむけて高齢者対策を意識して、そのような項目をたてるべきではないかということです。いかがでしょうか。

委員 先ほども言いましたが、厚生労働省がこの時期に健康増進計画を策定すると言い出したのは、ロコモティブ対策です。国民にこの言葉を植え付けて認知させることが目的というのをマスコミでは言っています。この前の計画では入っていたと思うのですが。

委員長 西播磨は4本柱、赤穂市は5本柱で立て方は違うと思いますが、新しく高齢者を意識したような柱を立てたほうが良いのか、このままでそれぞれの取り組みの中で高齢者を意識した文言で表現されていけばいいのかという点でご意見をいただきたいです。

委員 国や県の方針になぞって、赤穂市独自のものを進めていけばよいと思います。

委員 国の方針があつて次に県の方針があつて市町村がありますが、兵庫県と並行していき、結果が違うことになることが心配されます。

委員長 大幅には食い違っていないと思います。

委員 西播磨では高齢者の問題は出てこなかったのですか。

委員 メタボリックシンドロームや歯の健康、精神医療（認知症）、がんの話がありました。

委員 皆さんにみてもらっている意見と併せて、厚生労働省がモデル地区にあげた地域の高齢者対策の生涯現役の部分で具体的に計画内容を記した資料をつけていますが、その中には認知症の問題などが対策として挙げられています。今回、事務局から配られた資料

にはそれが入っていないです。これから入れられるようであればいいのですが。

委員 今まで4疾病、5事業となっていましたが、これからは5疾病、5事業になります。重点目標が1つ増えました。もちろん項目の中で取り上げられて取り組むようにと県のものにも書いてありました。来年の4月に沿ってでてくると思います。

委員 アンケート調査の結果で2週間以上悩んだ子ども、中高生、成人の数が多いことが気になります。幼少期はストレスを感じにくいかもしれませんが、大きくなるとそれが荷になってうつ病などになることもありますので、取り組み案の中に具体的にストレスにどのように対応していくのかという部分を、取り組みの一環として行動してほしいと思います。

委員長 子どものメンタルヘルスの問題に対して、どのように取り組むかということです。このアンケート結果や統計的な資料の中から、このような内容をいれてほしいというものがありましたらご提案いただきたいと思います。いかがでしょうか。

委員 身体活動・運動の部分について、最近の傾向をみていますと、赤穂市は国民健康保険の使用率が他の市町村と比べて高いと思います。その1番の理由は高齢者の方の健康保険を使用する頻度が高いです。使わないようにするにはどのようにすればいいのかとなると、体を動かして健康を保つことです。そうすれば健康保険の使用率も少なくなるのではないかと思います。人口ピラミッドは昔は三角形になっていましたが、今はいびつな形をしています。今の市、県、国にしても若い人や高齢者を除いた施策はありえないです。子どもやお年寄りのことを考えずに市政を運営することは考えられません。

委員長 ありがとうございます。やはり高齢者を意識して取り入れてほしいというご意見でした。その他いかがでしょうか。

委員 資料2の2ページの人口ピラミッドの部分についてですが、女性は数字が入っていますが、男性は入っていません。この数字が正しいと仮定して、資料1の61ページの間2では、女性の方470人の期待値を計算しますと、20歳代が54人、30歳代が69人、40歳代が68人、50歳代が72人、60歳代が86人、70歳代が68人、80歳以上が53人です。たとえば、80歳以上では53人が期待されますが、26人の方しか回答されていません。逆に、70歳代は68人ですが、97人と多くの方が回答され、20歳代、30歳代では期待値よりも少なくなっています。直近の赤穂市の人口から計算した期待値を一緒に書いていただければと思います。

委員長 事務局の方、今のご意見に対して何かありますか。

委員 もう1つよろしいでしょうか。データでみる資料の7ページです。例えば70から74歳の入院外の受診率が133.00とありますが、これはどのような意味ですか。

事務局 被保険者が分母で件数が分子です。

委員 入院外が一番下に 133.00 とありますが、これはどういう意味ですか。

コンサルタント 分母が国保被保険者数です。分子がレセプト件数です。1人の方が4件の病院に通院しますと4件でできます。疾病が多ければ100を超えていきます。100が限界ではありません。

委員長 これは被保険者世帯が1万や10万ででてくるのですか。

コンサルタント 1ヶ月です。

コンサルタント 被保険者と同数の場合は100になります。133ということは被保険者の1.3倍超える枚数のレセプトがあるということです。ですので、若い方の枚数、件数は少ないと思いますし、70歳を超えてきますと133という数になってくると思います。

委員長 被保険者数より数が多くであるということは、どのような意味ですか。その月に2回、3回きたということですか。

コンサルタント 歯医者に行く人が、高血圧の専門病院に行って、そこから心疾患の病院に行く方も多いので3枚出ておられる方とかも多いです。また、先ほどの医療費の件は分析はしております。相生市に次いで赤穂市は国保1人あたりの金額が高いです。歯の状況は悪かったのですが、歯医者だけを取り上げると、41市町の中で34番目です。また1人の方の受診率をみると他市に比べて特段高いわけではなく真ん中、もしくは真ん中より下あたりです。何が保険料を押し上げているかという、1件あたりの日数が長いことです。入院と入院外と歯科に分けるのですが、歯科は低く、入院と入院外はどちらが高いというどちらも中間あたりなので、押し並べて高くなっているということです。確かに赤穂市と相生市だけは高いです。

委員長 ありがとうございます。

事務局 今回、取り組もうとしている歯の健康、食育の組み立ては医療費の削減にはつながりませんが、今日からはじめていただいて、次のステップにつなげるための健康増進計画です。おそらく55歳あたりからの医療費の単価が高くなっています。早い段階から健康に対する意識を持っていただいて、早期発見、早期治療以前に健康的な生活を続けていただける素地を作っていただきたいというのが健康増進計画です。医療費適正化対策というわけではございません。医療費適正化対策は短期間に実効性があるものはないと思います。現在、歯の制度については認知されてきており、今は歯を丈夫にすることによって全身的に取り組んでいこうという理解が進んできています。ご意見としては医療費が高いのはいかがなものかという意見ですが、医療費の問題は重々承知しております。直接的にできない部分を進めていこうということです。地域福祉計画でも社会福祉

協議会で受けた具体策を組み込んだ計画も策定中です。具体的に書かれていない部分がほとんどですが、その方向性を示すものとして事務局は考えております。ご審議よろしくをお願いいたします。

委員長 骨子案につきましては次回、検討されると思います。特にご意見がないようでしたら、骨子案についての審議を終わらせていただきます。その他にご意見はありませんでしょうか。ないようですので事務局にお返しします。

事務局 スローガンについてご意見をいただきたいです。

委員長 4ページのスローガンの案についていかがでしょうか。

事務局 案を3つほど作成しています。

委員長 私は健康長寿が入っているものがよいと思います。他に何かアイデアはありますか。良い案があれば事務局に言っていただければと思います。

事務局 そうしましたら、1週間ほど期間をおきまして何か案があれば言っていただければと思います。

委員長 1週間以内に良いアイデアがありましたら事務局の方にご連絡をお願いいたします。

事務局 次回の委員会までに素案を作成いたします。次回は12月20日、木曜日、13時30分より福祉会館にて開催したいと思っておりますが、皆さまご都合いかがでしょうか。

委員長 それでは次回は12月20日の木曜日、時間は13時30分からで、場所は本日と同じこの場所となります。皆さまよろしく申し上げます。以上で委員会を終了したいと思います。良い素案ができることを祈りまして閉会したいと思います。ありがとうございました。