

平成22年度第1回尾張旭市健康推進委員会会議録

1 開催日時

平成22年 7月22日 (木)

開会 午後 1時30分

閉会 午後 2時20分

2 開催場所

尾張旭市保健福祉センター 2階 201会議室

3 出席委員

日比野 清康、日比野 清敏、田中 幹二、西山 妙子、秋田 宏、瀧瀬 陽子、
西川 景子、萩野 光枝、深井 清江 9名

4 欠席委員

松原 吉久、宮田 敬三、森田 敬一、斎藤 征夫、柳澤 雅明 5名

5 傍聴者数

無

6 出席した事務局職員

健康課長 吉田 和仁、健康課主幹 千葉 幸代、課長補佐兼健康係長兼庶務係長 鬼頭
一誠、副主幹 稲垣 富久美 (オブザーバー 明豊コンサルタント(株) 小池 武史)

7 議題等

(1) 健康あさひ21計画中間見直しについて

(2) その他

8 会議の要旨

主 幹 ご案内の時間が参りました。

ただいま委員定数14名の内9名のご出席をいただいております。「尾張旭市健康推進委員会条例第7条」の規定の定足数に達していますので、ただいまより、平成22年度尾張旭市健康推進委員会を開会いたします。

なお、この会議は、傍聴を認め、後日議事録を公表するといった会議の公開を行うものですので、委員の皆様にはご了承いただきますようお願い申し上げます。

本日健康福祉部長は他の会議が入っておりますので健康課長の 吉田 より、ご挨拶を申し上げます。

課 長 <<あいさつ>>

副主幹 お手元の資料の確認をさせていただきます。

本日の次第・委員会名簿

P7・8ページ差し替え

また、委員の変更がありましたので紹介させていただきます。

自治連合協議会代表の田中幹二さんです。

田中委員 <<あいさつ>>

課 長 それでは、議事に入らせていただきたいと思います、「委員会条例第6条第2

項」の規定によりまして、委員長が会務を総理することになっておりますので、日比野委員長に議事の進行をお願いしたいと思います。

委員長 皆様のご協力をいただきながら、議事を進めたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、会議次第（１）健康あさひ２１計画中間見直しについて、事務局から説明をお願いします。

課長補佐 WHO健康都市「健康あさひ２１計画」策定資料、お手元に配布させていただきました資料に基づいて説明をさせていただきます。

WHO健康都市「健康あさひ２１計画」策定資料について説明させていただきます。最初に一部資料が間違っており、お詫び申し上げます。８ページの差し替えをお願いします。

今回は平成１６年度に策定しました「健康あさひ２１計画」を中間評価し、今後の健康づくりの取り組みについて考えていくものです。

まず、資料の１ページをご覧ください。

１ 計画見直し背景と目的

平成１２年３月に国で「健康日本２１」を、平成１３年３月に「健康日本２１あいち計画」が県で策定され、平成１６年６月に尾張旭市が世界健康都市連合に設立メンバーとして加盟後、平成１７年３月に「健康あさひ２１計画」を策定しました。その後平成１７年６月に「食育基本法」が制定され、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるよう、食育を国民運動として推進していくことが規定されました。また、平成１８年６月に「自殺対策基本法」と「がん対策基本法」が制定され、国をあげて、これらの対策に取り組む方向性が示されました。そして、平成２０年４月からは特定健診・特定保健指導の実施が医療保険者の役割として義務づけられました。

これらの背景の中で今回の中間見直しにあたっては、「健康日本２１」や「健康日本２１あいち計画」の改正及び見直しなども踏まえ、従来の健康指標の評価を行い、今後の取り組むべき課題を明確化するとともに、メタボリックシンドロームや食育など生活習慣病予防に対する新たな項目を加えるものとします。

２ 計画の位置付け

本計画は、「健康日本２１」及び「健康日本２１あいち計画」を踏まえて、これを推進するための具体的な地方計画として位置づけました。また、総合計画を上位計画とするとともに、健康都市プログラムの理念を取り入れるなど、関連諸計画との整合性を計ります。

３ 計画の期間

計画の期間は平成２３年度から２６年度までの４年間とします。

４ 「健康あさひ２１計画」の中間評価・見直しの視点

- (１) 現行計画における各分野と健やか親子の重複を解消
健やか親子２１の内容を４つに分け、具体的な取り組みを考えていきます。
- (２) 食育を新たに位置づける
食育について、新たな目標設定と具体的な取り組みを考えていきます。
- (３) 現行計画の成人期を３段階に階層化

特定検診の実施により特に40歳から65歳までの年令をターゲットにしたメタボ対策が重点化されたため、現行計画の成人期を3段階に分けて考えていきます。

次に第2章 中間評価

1 中間評価の考え方

中間評価の実施にあたっては、平成21年度、市民を対象に実施した調査や保健データなどの各数値を、平成16年度策定時の調査結果と今回との比較を行いました。

この中間評価を踏まえ、今後5年間で各分野において目標達成できるよう課題を整理し、各種施策に取り組みます。

2 統計からみた市民の健康状態

(1) 人口の状態

人口は増加傾向にあり、人口構成は少子・高齢化が進行しており、60から64歳と35から39歳を中心とした二つの膨らみをもったひょうたん型に近い形となっています。

人口動態としては、自然動態は減少傾向ですが、社会動態は17年以降増加傾向となっています。平均寿命は、男女ともに全国、愛知県と比べて高くなっています。平成17年とデータが古いのは前回の国勢調査が平成17年だったためです。出生数、出生率については、増減を繰り返しています。死亡数、死亡率についても、増減を繰り返しておりますが、全国、愛知県、管内より低くなっています。

(2) 疾病等の状況

死因別死亡の状況は、がん、心疾患、脳血管疾患の3大死因による死亡が6割近くあり、生活習慣病による死因が多くをしめています。また、主要死亡率の年次推移につきましては、平成19年においては、不慮の事故の割合が高く、心疾患が低い割合になっています。

生活習慣病保有者の状況は尾張東部圏域の国保加入者で男女ともに年々生活習慣病の保有者割合が各年齢で増加傾向にあります。

申し訳ありませんが、本文二行目の平成19年度以降年々生活習慣病の保有者割合に直していただけますでしょうか。生がぬけておりました。よろしく願いします。

続いてがん検診結果の状況です。

県との比較では、乳がんを除きすべての検診で検診率が高く、精検受診率については、全てのがん検診で高くなっています。

(3) 歯科保健の状況

成人歯科健康診査の推移は平成19年度までは、受診者、受診率ともに増加傾向にありましたが、平成20年度では、減少しています。

むし歯のある者の割合及び1人当たりのむし歯の本数の推移については、3歳児になるとむし歯の本数が増加しています。

3 指標・目標の達成状況

(1) 平成16年策定当初値と最新値を比較し、評価区分を四つに分け行いました。

(2) 各分野における中間評価については、前回2月の健康推進委員会で説明しましたが、前回の資料数値で最新値の部分が変更されています。これは、前回

は無回答も含めた割合の数値を記入していましたが、検討の結果平成16年では無回答を含まない数値を使用しましたので、今回も同じ条件で比較することとしました。そのため、少し数値が変更されています。

そのほかの内容は変更されておりませんので、27ページまで飛びまして、(参考) アンケート結果からみた市民の健康状態に移ります。これは平成15年度アンケート結果と平成21年度アンケート結果の主な項目の比較でございます。

(1) 健康に対する意識、自覚症状については、肩こり、腰痛、疲労感の数値が高く、女性では冷え性や便秘、肩こり、頭痛が特に高い数値を示しています。ただ、15年に比べ21年は自覚症状なしが男女ともに増えており、自覚症状の数値も全体に減少しており、よい数値があらわれています。

治療中の病気については、全体には大きな変動はありません。

29ページ、生活習慣病の認知度では、特に中学生での認知度が高くなっています。自分で健康だと感じているかでは、中学生と17歳で健康だと思っている方の割合がおおきく増加しています。

5年前とくらべて、日常生活で健康を意識するようになったかの質問では、意識しているひとが男女ともに8割を大きく超えており、健康への関心が平成15年に比べ高くなっているのがはっきりうかがえます。

(2) 栄養・食生活のBMIの状況では、20歳代女性のやせすぎが大きく増加しているのが目立っています。

朝食の摂取状況については、未成年ではどの年代をとっても、いつも食べているひとの割合が増加しています。成人に関しては20代男性で毎日食べている人の割合が増加しており、反面30代男性での欠食率が増えているのが特徴的です。適正体重の認識では、15年に比べ21年は大きく上がっており、学校を含め色々な場面で適正体重についての健康教育が行われていることを確認できます。適正体重を維持する食事内容・食事量の認識については、男性の20代30代で高くなっていますが、女性全体では横ばいです。

栄養成分表示を参考にしている人は、特に成人で増加しています。

(3) 身体活動・運動

運動の状況では、中学生、17歳ともによく運動している人が増加しています。

②の成人対象でも、運動している人が少しだけですが増えています。38ページの年代別で見ますと、70歳以上で運動をしている人の増加が目立ちます。

次に運動習慣がある人の状況は男女ともに増加しており、運動習慣がない理由では「忙しくて」「運動が嫌い」という結果になっています。

(4) 休養・心の健康

ストレスの有無では、全体をみると減少傾向にあります。女性の方がより多くのストレスを感じているという結果です。

未成年の「家での楽しさ」は、全体的に増しており、特に中学生で増えています。

相談相手の有無については、中学生の23%がいないと答えているのは、気になります。全体を見ればいるという人が増えています。

気分転換になる趣味の有無については、中学生を除き増加していると答えています。

睡眠による休養の状況では、17歳でやや減っていますが、他の年代ではとれて

いる人の割合が増えています。

地域活動の参加については、32%から33.9%と微増しています。

(5) たばこ・アルコール

たばこの喫煙状況ですが、減少していることは、顕著に表れています。

未成年の喫煙経験の有無については、特に17歳で減少しています。

喫煙が体に与える影響については、年度の記入が漏れていますが上の表が平成21年度、下の表が平成15年度です。全体に数値が高くなっており、喫煙が体に与える影響についての認識が各世代で高まっています。

家庭での禁煙・分煙についても増加しており、たばこばなれが確実に表れています。

次にアルコールの飲酒状況ですが、お酒を飲む割合がやや減っています。未成年の飲酒経験については、飲んだことが無い人が増加しており、定期的に飲んでいる人は、極めて少数になっています。

適度な飲酒量についての認識については、知っている人がやや減少しています。

(6) 歯の健康

歯や口についての症状では、症状なしが増加しており、「歯がしみることがある」を除き、全ての項目で減少しています。

歯の健康に対する意識については、「かかりつけの歯医者さんがいる」「年に一回程度は歯科健診を受けている」の2項目で特に増加が目立っています。

(7) 食育

食育の関心度は、乳児保護者で特に高く、次いで幼児保護者や妊婦さんで高くなっています。食育について関心があることについては、バランスの良い食生活が各年代で高い数値を示しています。特徴としては、17歳で「肥満ややせすぎ」「生活習慣病の増加」「食の安全性」に高い関心があると回答しています。次のページ食品に対する安全性については、17歳を除き4割前後の人が不安に思っています。

食品を購入するときに重視することは、「新鮮さ」と「価格」そして「賞味・消費期限」が高い割合を占めています。

地産地消という言葉の認知度は特に幼児保護者で高くなっています。

農作業や農作物を使った加工品づくりなどについて、体験したいという割合が、乳児保護者で最も高くなっています。また、農業体験などで参加したい種類では、どの年代でも野菜作りが最も高くなっており、コメ作りは幼児保護者と17歳の年代で高くなっています。

なお、柳沢委員より文書発言ということで、連絡がきておりますので、紹介します。

26ページ食事と心の健康づくりで、「日常生活において、子供の栄養について、気をつけている人の割合」は、15.9%から20.9%にアップしており、◎評価になっていますが、具体的にどのような施策をおこなって改善されたのですか。乳児保護者では、反対に減少しています。平成16年度の乳児保護者の関心が高かった世代が現調査時点で、幼児保護者世代に移行したための変化ではないのですか。もしそうなら、適切な施策を講じないと（啓発活動が必要かと思われます。）、次の調査時点では、乳児保護者での減少が幼児保護者の世代へ移行するので、値

は下がることが予測されます。

育児について相談相手がいる母親の割合は、96.9%。多分母親の親に相当することが予想されますが、20歳台の親は45～55歳くらいか？私は、60歳代なので、私の子どもの頃は、栄養のことを考える前に腹を満たすことが先決だったと思います。20歳台、40～50歳台は飽食の世代、親の親の世代まで考えれば60～70歳台となるので、自分たちの子供の子供あたりに相当することになり、責任を感じざるを得ないのですが、核家族的になっていて、二世代上までの相談ができていないのではないのでしょうか。「健康推進のもとには心身の健康が出发点になる」と考えているので、この問題を当委員会でも検討する必要があるのではないのでしょうか。

また「最新値」が分かりにくいので、いつの時点か具体的に書くべし。とのご意見がございました。

なお、「最新値」につきましては、平成21年度のアンケート調査によるものです。

委員長 ただいま、「健康あさひ21計画中間見直し」策定資料について、事務局より説明をしていただきましたが、何かご質問、ご意見はありませんか。

課長 今、鬼頭補佐が説明したものは、前回のアンケート結果と今回のアンケートを比較したものでして、資料の文面は今回結果による課題が書いてありますので、説明に比べ厳しいことが書かれています。説明の内容が納得できないとか、ここはもっと評価すべきというところがあれば、お聞かせください。

秋田委員 15年度アンケートの有効回答数に比べ、成人については有効回答数が随分減っているがどうということか。

課長 アンケートの対象者数を減らしたため、回答者数が減少しております。これは、市財政が厳しい中、財政当局と予算折衝を行った結果この数量となりました。

委員長 アンケートの数が減ったことにより、統計の精度が落ち有効性がなくなるということはありませんか。

明豊コンサルタント このアンケート数で有効性に問題はありません。

委員長 ガン検診の比較が、全て良い結果が出ており、日ごろの努力が出ており誇らしく思います。歯科のほうで何かございませんか。

副委員長 歯科健診については、20年度に受診率が減ったのですが、これは特定健診が導入されたことなどがあるのですが、その後健診率も戻ってきたので、今後も良い傾向になるのではないかと考えています。また今年度より20歳30歳の健診が始まり、幅広くなってきています。それから、少し気になったのは、グラフの比較が左右であったり上下になったりして見づらいのですが。

課長補佐 そのとおりですね、今後気をつけたいと思います。

田中委員 アンケートの対象が、小学生、中学生となっており、急に17歳という区分けになるのは、なぜなのでしょう。

課長補佐 17歳はほとんどの人が、高校生なのですが、中には働いてみえるかたもあるので、こういった表現になっています。

田中委員 たばこやアルコールで、中学生や17歳が飲んでいるという統計を出していいものなのでしょうか。あきらかに、法律違反をしているということですが。

課長 国の「健康日本21」においても、未成年の喫煙・飲酒をゼロにするという目標がかかげられ、国も現在喫煙・飲酒があるということを認めておるわけです。

委員長 他にご質問、ご意見はございませんか。

主幹 柳沢委員から意見が出ておりました、日常栄養について気を付けている人の割合が低いので、問題ではないかということですが、実はアンケートの質問の仕方に問題がありまして、例えば乳児保護者には栄養のことだけを聞いているわけではないんですね。「体重の増減」「栄養のこと」「生活リズム」「歯の健康」「親子のふれあい」「その他」という項目の中で、気を付けていることは何ですか。という質問です。この中で39.2%は他の項目と比べると、高いかなといったところなのですが、その数字だけみると、少ないかなというところですよ。

委員長 この数字だけを見ていると、なんという親だといった感じをうけるのですが。

主幹 そうなんです。これは、表現方法を変えないといけないと思います。幼児保護者についても、選ぶ項目が増えて同じ様なことなんです。

課長 49ページの食育について関心のあること、を見ますと「バランスの良い食生活」では、80%90%の数字が出てまいります。これは、複数回答可ですので、これだけの方において関心が有るということです。

委員長 アンケートのとり方ですかね。

課長 今回の計画においても、表現の方法を考えていく必要があると思います。

委員長 他にご意見はありませんか。それではないようですので、(2)「その他」で事務局の方から何かありますか。

副主幹 この委員会で審議したことを反映させて、今後開催しますワークショップ(8・9・10月)において健康づくり推進員や食生活改善推進員等の方をメンバーに

進めていきたいと思ひます。

また、その結果を取りまとめて、第2回推進委員会におはかりしたいと思ひます。会議予定であります、12月を予定しておりますのでご承知おきいただきたく思ひます。日程が決まり次第報告させていただきます。

課長 今日こういったかたちで、審議を進めていただきました。この後も日常気がついたことがあれば、事務局にご意見をおよせください。最終的には、委員さんの意見そしてワークショップでの市民の方の意見などをまとめまして、次の委員会におはかりすることとなりますが、このような形でよいでしょうか。

議長 他に意見がないようですので、これもちまして、平成22年度第1回健康推進委員会を閉会いたします。
本日はお忙しい中どうもありがとうございました。