

第7回健康はこだて21次期計画策定委員会 会議概要

■ 日時 平成25年8月8日(木) 午後6時30分～7時40分

■ 場所 函館市総合保健センター2階 健康教育室

■ 会議内容

1 議事

- (1) 健康はこだて21(第2次)素案(たたき台③)について
- (2) その他

■ 会議資料

(事前配付)

- ・「健康はこだて21(第2次)」素案(たたき台③) (資料1)
- ・健康はこだて21次期計画策定委員会各構成団体の健康づくり事業の取組 (資料2)
- ・健康はこだて21に関わる市の取組 (資料3)
- ・「健康はこだて21次期計画」素案(たたき台②) (第6回委員会で配付)

(当日配付)

- ・計画素案(たたき台②)の協議において出された意見・要望・質問等 (資料4)
- ・計画素案(たたき台③)の追加・訂正等 (資料5)

■ 出席委員(16人)

阿知波委員, 宇山委員, 佐々木(香)委員, 佐々木(和)委員, 佐藤委員, 菅委員, 鈴木委員, 高橋(厚)委員, 高谷委員, 田中委員, 田村(朋)委員, 原崎委員, 藤野委員, 宮川委員, 山田委員, 渡邊委員

■ 欠席委員(10人)

青山委員, 赤間委員, 安達委員, 高橋(柳)委員, 谷川委員, 田村(政)委員, 土川委員, 梨木委員, 安野委員, 柳原委員

■ 事務局職員

健康増進課 舩水課長, 三浦主査, 黒川主査, 天野主査, 久米田主査, 清水主査, 渡邊主任主事

■ 会議要旨

1 開会

船水課長

定刻になったので、第7回健康はこだて21次期計画策定委員会を開催する。

本日は、委員総数26名中16名の委員が出席予定で、事前に10名の委員から欠席の連絡をいただいている。

(※事前および当日配付資料の確認)

2 議事

(議題(1)健康はこだて21(第2次)素案(たたき台③)について)

山田委員長

議題(1)の健康はこだて21(第2次)素案(たたき台③)について、前回委員会での皆様からの意見を踏まえて、修正、追加された資料が事前に配付されている。これについて事務局から説明をお願いします。

久米田主査

(・資料1健康はこだて21(第2次)素案(たたき台③)を基に第1章、第2章について、前回のたたき台②から変更、追加した部分について資料4、5とあわせて説明。)

山田委員長

前回のたたき台②に比べてグラフが見やすくなっており、かなり修正が加えられていると思うが、何か御意見、御質問等はあるか。

山田委員長

いくつか気になった点があるが、7ページの年代別主要死因の表だが、0歳から19歳の死亡数が3人で、自殺が1位で、2位が周産期感染症となっているが、現場の感覚では周産期の感染症が2位というのは実感がなく、気になって調べてみたら、自殺が2名で周産期死亡は1名だった。前の年まで調べると、先天性のものや(乳幼児)突然死症候群など、いろいろ死因があり、たまたま平成23年はこのようなデータである。

14ページの(6)休養・こころの健康の1行目終の「心身の疲労回復として…」というのは文章のつながりがよくない気がする。「疲労回復ならびに…」とか「そして…」などの方がよい気がしたので、御検討いただきたい。

あと、お気づきの点などないか。

高橋副委員長

14ページの(6)休養・こころの健康についてだが、休養を十分とることによってこころの健康を守っていくという主旨はわかるが、現状から考えると休養をとったからこころの健康が守られるわけではないと思う。ストレスチェックなどいろいろな専門的な調査が必要だし、市の体制の中で市民のこころの健康を守るためのチェック体制をどのように仕組んでいくのかを明記しておいたほうがよいと思う。私は小学校校長会から来ているが、最近、教職員の中では、うつ、ここ

ろの健康の問題で各学校が悩んでいるという状況があるので、睡眠をとるということと、こころの健康というのはちょっと違うかなという気がするので、そのへんをもう少しまとめていただければと思う。

山田委員長

事務局から、何か回答があるか。

久米田主査

こころの健康に関しては、障がい保健福祉課の精神保健担当が心の健康相談や自殺予防対策の各事業を実施して対応しており、ここの文章については、高橋副委員長からいただいた意見を踏まえて、障がい保健福祉課と相談して検討させていただきたいと思う。

山田委員長

ほかに御意見等がなければ第2章までは、一部検討して、この内容でよろしいか。

委員 （異議なし）

山田委員長

では、第3章以降について引き続き、事務局から説明をお願いします。

久米田主査

（・健康はこだて21次期計画素案（たたき台③）の第3章以降について説明
前回委員会で依頼した各団体の健康づくり事業や市の取組をもとに、たたき台②に追加した内容や、指標の目標値設定の考え方等について、資料4、5とあわせて説明）

山田委員長

ただ今事務局から説明のあった第3章、第4章および資料編についてだが、第3章は、各ライフステージの健康目標に説明文と取組事業が記載された形となっている。第3章以降について御意見等いかがか。

菅委員

22ページの図だが、文字を左から右に読むのに、図が右から左に向かっているのは違和感があるが、何か意図があったのか。

久米田主査

特に意図はない。

菅委員

なおせというわけではないが、違和感があると感じた。

あと、24ページの指標で、「幼児 肥満度20%以上」とあり、28ページでは「肥満者（BMI25以上）」となっており、肥満はBMI25以上（11ページ）なのに、なぜ幼児は肥満度なのか教えていただきたい。

次に46ページの低栄養傾向者（BMI 20以下）」とあるが、BMI 18.5から25未満が標準で、やせは18.5未満と表記しており（12ページ図9），18.5から25未満は標準なのに、ここでなぜ20なのか。BMI 20は標準ではないのかと思うが。

最後に、現状値と目標値があるが、目標は何かから将来的に10ポイント減らすとかあったと思うが、何点何パーセントとか中途半端な数字がたくさん羅列してあって（わかりにくい），私としては例えば、現状値から何ポイント減らすとかいう数字が目標値のところにありと見やすいと思った。

山田委員長

BMIと肥満度についてだが、日本では肥満度でやっている。アメリカは体格指数を使い、たとえば13歳児の男女の基になるデータがあり、パーセンタイルで80以上が肥満とか95以上が高度肥満とかいうが、日本はまだなく、体格指数を子どもに使っていない。あと、高齢者の場合はやせが若い人より少し上がるのかもしれない。事務局で何か追加があるか。

久米田主査

高齢者のBMI 20以下は、「やせ」ではなく「低栄養傾向」という表現をしており、標準の18.5から25の間であっても、やせに近い18.5から20を含めたBMI 20以下を国の指標では高齢者の低栄養傾向者として設定している。

成人はBMIを使うが、学校保健統計では肥満度20%以上を肥満傾向児、そのうち30%未満を軽度、50%未満を中等度、50%以上高度という区分けで、子どもの場合は肥満度を使っている。ただし、小学生は肥満度20%以上の数値では報告されておらず、前回、山田委員長からも指摘されたように、この数値（2.6%）より多い10%前後のはずであるとのことだが、3年ごとに報告されている数値がこの「肥満傾向の者」であるため、これを指標としている。

山田委員長

文部科学省の2010年の学校保健統計では、小学校5年生、10歳の肥満傾向児が男子10.37%、女子8.13%なので、現場の感覚もそうだが、5年後の見直しの時には、データがちゃんとなっているかを確認していただいた方がいいと思う。

あと目標値が一律でないというような意見があったが。

久米田主査

目標値については指標によってさまざま、数値設定については、事務局でもかなり何回も検討し、だいたい、国や道の計画と同様に設定した。これまでの一次計画では、当初、現状値に対して目標を現状値以下とか以上という設定をしたが、中間評価の時にそれを数値化した経緯がある。国では小数点以下の数値はできるだけ排除してあって、それにならってみることも試みたが、現状値が一桁や小数点以下の数値もあり統一できなかった。評価時には、21ページの表（1次計画の最終評価一覧表）のように今回の計画も指標を一覧にして、現状値に対して、細かい数値ではあるが目標値を並べ、5年後、10年後の数値を比較して評価していくことになると思う。

菅委員

21ページを見て見方がわかったので、これがあればいいと思う。

山田委員長

御質問の答えはだいたいいいだろうか。22ページの図についてはどうか。

久米田主査

図（矢印）の方向を左から右へ、あるいは下から上へなど、違和感のないものに検討したい。

菅委員

私個人の意見なので、なおして、下から上にしたらかえって違和感があるとか、皆さんの御意見はどうなのか。

（他の委員から特に意見なし）

山田委員長

おまかせしたいと思う。ほかに御意見等はどうか。

山田委員長

私の方から、23ページのメディアのことだが、新聞もテレビもラジオもパソコンや携帯電話も全部メディアに含まれるので、「子どもの時期から身近にあるテレビ、ビデオ、そしてパソコンや携帯電話などの…」最後に「メディア」を付けた方がいいと思う。

あと、24ページに3か所ほど「運動やスポーツ」を書いてあるが運動とスポーツはどう違うのかと思ったが。

船水課長

スポーツというのは競技性のあるもので、運動は、例えば鬼ごっこなど、体を動かして遊びをするというようなイメージでとらえていた。学校などでは、運動とスポーツを分けて表記するような何かあるだろうか。

高橋副委員長

運動とスポーツでは特にはない。今言った遊戯性のあるものは「遊び」ではないかと思う。遊びと運動という分け方で、遊びは運動とはとらえにくいと思う。

船水課長

では、ここは「運動」の習慣という言葉に集約する方がわかりやすいのかと思うが。

佐藤委員

特に「運動」ひとつにくくる必要はないと思う。現状の「スポーツと運動」でいいのでは。幼児などの縄跳びやかけっこなど競技性のないものは運動というところからいいと思う。ラジオ体操なども運動だろうし、スポーツというとバレーやサッカーなど（試合形式でなくても）というところからいいと思う。

山田委員長

では、そのような解釈で、競技性のあるものはスポーツで、遊びの要素のあるものは運動ということ。

あと、ほかに御意見、御質問等はどうか。

なければ、第3章、第4章と資料編については、このような内容でよろしいだろうか。

委員（異議なし）

山田委員長

あと、資料の2、3については（説明等）どうだろう。

久米田主査

前回の委員会で、各団体の健康づくりに関する取組の調査をお願いし、取りまとめたのが資料2となっている。市の関係部局の取組をまとめたものが資料3である。素案たたき台③の第3章の取組事業の参考とした。それぞれに正誤表を配付してあるが、もし間違い等があったらお知らせいただきたい。

山田委員長

資料3の1ページ、脳ドックの対象者に「過去5年度」とあるが「過去5年間」では？

同じく8ページの特定保健指導の対象として、HDLコレステロールとあるが、たたき台③でも悪玉（LDL）コレステロールの記載になっているが。善玉（HDL）コレステロールが問題なのか。

天野主査

動脈硬化の危険因子としては国、道の指標として総コレステロールとLDLコレステロールがあるが、特定健診の検査項目ではLDLコレステロールのみであり、総コレステロールの項目ははずれている。また、特定保健指導の対象としては、中性脂肪の増加とHDLコレステロールの低下した者を対象に行っている。

山田委員長

たしかに、HDLコレステロールはあまり体を動かしてないと低下するが、ここは、HDLで間違いないということ。

あと、同じく8ページ、3歳児健診時食育啓発事業の「過程」は「家庭」では？

事務局

「家庭」が正しいので訂正する。

山田委員長

ほかに御意見、御質問等はあるか。

なければ、本策定委員会として計画素案の決定ということになるがよろしいか。

委員（異議なし）

山田委員長

事務局から何かあるか。

船水課長

計画素案の決定にお礼申し上げる。

先ほど、高橋副委員長から御意見のあった14ページの「休養・こころの健康」については担当課と調整して、文章の検討をしたいと思うがそれでよろしいだろうか。文章ができたなら委員の皆様にはまたお知らせする。

今後の計画策定の予定について、たたき台③の49ページをご覧いただきたい。本日の素案決定を受けて、政策会議の開催、市議会民生常任委員会へ報告、パブリックコメントを実施して、12月には市議会民生常任委員会の承認を得て、計画策定となるようすすめて参りたいと考えている。

(議題(2) その他)

山田委員長

市議会やパブリックコメントを経て計画策定となる予定だが、何か御質問等があるか。

ないようなので、議題の(2)にその他にうつる。委員から何かあるか。
事務局から何かあるか。

船水課長

先ほどの今後の予定でも御説明したが、事務局で政策会議や市議会常任委員会への報告を行っていくので、策定委員会は本日で終了となるが、委員の任期については、たたき台③の50ページ、本委員会設置要綱にあるように計画を策定するまでとなっており、この計画が市議会に承認されるまでということになるので、よろしくお願いします。

また、次期計画が策定されたら、計画の進捗状況や進行管理を行っていくための、健康はこだて21次期計画の推進協議会を立ち上げる予定である。事務局からお声をかけることもあろうかと思うので、その時はよろしくお願いしたい。

山田委員長

今までをとおして皆様から何かあるか。

ないようなので、これをもって第7回策定委員会を終了する。委員の皆様には第1回から1年にわたり、いろいろ御意見をいただきお礼申し上げます。計画は年内策定の予定で、今後健康はこだて21第2次計画を皆様と推進していくことになるので、これからもよろしくお願い申し上げます。

事務局から最後に何かあるか

船水課長

事務局を代表して御挨拶申し上げます。

この委員会には、健康づくりにかかわる各団体より推薦をいただいたほか、公募の市民の方からも参画をいただき、昨年8月以来、本日で計7回の委員会を開催した。

この間、山田委員長、高橋副委員長、阿知波副委員長をはじめ、委員の皆様

は、健康づくり計画策定のために貴重な御意見とともに協議をすすめていただき、改めて厚くお礼申し上げます。

これまでにいただいた御意見、御提言については、計画は元より、今後の健康づくりの各種施策にも反映させながら、市民の健康づくりをより一層推進して参りたいと考えているので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

5 閉会