

「健康さっぽろ21（第二次）」

第1回中間評価委員会

会 議 録

日 時：平成30年3月7日（水）午後6時30分開会
場 所：札幌市医師会館 5階 東ホール

1. 開 会

○事務局（石川健康推進担当課長） それでは、皆さんおそろいになりましたので、ただいまから、健康さっぽろ21（第二次）の中間評価に係る第1回中間評価委員会を開会させていただきます。

皆様、大変お忙しい時期にもかかわらず、委員をお引き受けいただきまして、本当にどうもありがとうございます。この場をおかりして感謝を申し上げます。

それでは、議長による議事進行までの間、私、健康推進担当課長の石川が進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。

本日の会議ですが、会議次第に従いまして進行させていただきたいと思っております。

会議終了はおおむね8時ぐらいを予定したいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

また、会議の内容につきましては、市民の皆さんに公開することを原則としておりますので、会議終了後には、会議録を作成し、札幌市のホームページ上で公表したいと考えております。

つきましては、今回の会議内容を録音させていただきますので、あらかじめご了承くださいませよう、よろしくお願いいたします。

それではまず、会議資料の確認をさせていただきます。

資料は、事前に送付しておりましたが、一部修正等ございましたので、机上に資料を用意させていただいておりますので、そちらをごらんいただければと思います。

まず、資料につきましては、会議次第、委員名簿、資料1として「健康さっぽろ21（第二次）」中間評価に係る市民意識調査について、A4判のもの1枚になります。資料2として「健康さっぽろ21（第二次）」中間評価結果概要、これはA3判のカラー印刷のものになります。資料3として、「健康さっぽろ21（第二次）」中間評価に関する市民意識調査結果報告書ということで、A4判の冊子になったものになります。資料4として、「健康さっぽろ21（第二次）」中間評価委員会スケジュールというA4判の1枚物になります。

そのほか、後ほどご説明させていただきますけれども、メールアドレスの記入用紙、また、市民意識調査の調査票一式を用意させていただいております。

市民意識調査の単純集計結果につきましては、机に1冊ずつ置かせていただいております。必要時にご確認いただければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

足りない資料はございませんか。

◎開会挨拶

○事務局（石川健康推進担当課長） それでは、開会に当たりまして、札幌市保健福祉局保健所健康企画担当部長の川上から、一言、ご挨拶を申し上げます。

○川上健康企画担当部長 保健所で健康企画担当部長をしております川上でございます。

本日は、大変ご多忙の中、本会議にご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

札幌市の健康づくり基本計画、「健康さっぽろ21（第二次）」計画は、平成26年3月に策定されまして、毎年、健康づくり推進協議会の全体会議の場で各事業の進捗状況をご報告申し上げ、進捗管理を行っていただいているところでございます。

ご承知のとおり、この計画期間は平成26年度から10カ年の計画でございまして、中間年に当たることし、平成30年度に中間評価を行うことになっております。

皆様には、本日、その第1回のご協議をお願いするというご集まりいただいた次第でございます。

今後のスケジュールにつきましては、後ほど事務局から詳しく説明いたしますけれども、今後、この中間評価委員会を数回開催しまして、皆様に、中間評価に向けた素案についてご意見、ご検討をいただきまして、その後、健康づくり推進協議会、全体会議にお諮りしたり、市民の皆様からもご意見をいただき、最終的に札幌市として評価結果を取りまとめて、その後の方向性についても公表していきたいと考えております。

本日の主な議題としては、昨年11月に実施しました市民意識調査の結果がまとまりましたので、その概要のご報告と、目標値の達成状況から見える課題等の確認、さらには、今後の見直しの方向性についても、現時点でお気づきの点等ございましたらご意見を頂戴できればありがたいと考えております。

分野が非常に多岐にわたりますので、時間が十分とは言えないかもしれませんが、ご審議のほど、よろしくお願ひしたいと思います。

2. 委員等紹介

○事務局（石川健康推進担当課長） それでは、続きまして、会議次第2の各委員のご紹介をさせていただきます。

お手元の委員名簿をごらんいただきたいと思ひます。この名簿順に沿ひまして、ご出席されている委員の皆様のご紹介をさせていただきます。

恐れ入りますけれども、ご紹介させていただいた方は、その場でご起立いただきまして、一言ご挨拶をいただければと思ひますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

まず、北海道大学大学院医学研究院社会医学分野公衆衛生学教室教授の玉腰暁子委員でございます。

○玉腰委員 玉腰です。よろしくお願ひいたします。

○事務局（石川健康推進担当課長） 一般社団法人札幌市医師会地域保健部長枝村正人委員でございます。

○枝村委員 枝村です。よろしくお願ひいたします。

○事務局（石川健康推進担当課長） 一般社団法人札幌歯科医師会理事高橋一行委員でございます。

○高橋委員 高橋でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局（石川健康推進担当課長） 公益社団法人北海道看護協会専務理事荒木美枝委員でございます。

○荒木委員 荒木です。よろしくお願いいたします。

○事務局（石川健康推進担当課長） 公益財団法人北海道労働保健管理協会常務理事宮崎由美子委員でございます。

○宮崎委員 宮崎でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（石川健康推進担当課長） 北海道国民健康保険団体連合会事務局長野宮修治委員でございます。

○野宮委員 野宮でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局（石川健康推進担当課長） 札幌商工会議所中小企業相談所所長西田史明委員でございます。

○西田委員 西田でございます。全くわからないことだらけですが、よろしくお願いいたします。

○事務局（石川健康推進担当課長） 手稲区連合町内会連絡協議会会長笹渕吉弘委員でございます。

○笹渕委員 笹渕です。

私は、地域活動ばかりやっています、本当に素人に近いですが、別な視点からものを見られるのではないかなと思っていますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（石川健康推進担当課長） また、札幌市健康づくり推進協議会会則第6条において、必要に応じて設置する部会は、協議会の委員及び臨時委員のうちから会長が指名した者を持って組織するということになっております。

今回、札幌市健康づくり推進協議会の玉腰会長より、中間評価ということで、こちらの分析に向けて、公衆衛生学の専門的な視点が必要ということで、今回、臨時委員として、札幌医科大学医学部公衆衛生学講座教授の大西浩文委員をご推薦いただきました。

○大西委員 大西でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

今回、臨時委員ということですが、少ない回数の中でできる限りご協力させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○事務局（石川健康推進担当課長） 皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、本日、業務のご都合によりご欠席されている委員についてご報告いたします。

公益社団法人北海道栄養士会副会長吉田めぐみ委員、札幌市小学校長会副会長、札幌市立二十四軒小学校長金子博之委員、以上2名の委員が業務の都合により、欠席となっております。

最後に、私の後ろに同席している職員は、当委員会を所管しております保健所健康企画課の職員でございます。

どうぞよろしく願いいたします。

3. 部会長及び副部会長の選任

○事務局（石川健康推進担当課長） 続きまして、会議次第3、部会長及び副部会長の選任についてでございます。

部会長及び副部会長につきましては、当部会の運営に関する事項を定めている札幌市健康づくり推進協議会規則第6条第2項において、互選により選任することとなっております。

委員の皆様からご意見等はございますでしょうか。

（「なし」と発言する者あり）

○事務局（石川健康推進担当課長） 特にご意見等がなければ、事務局から案を述べさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（「異議なし」と発言する者あり）

○事務局（石川健康推進担当課長） ありがとうございます。

事務局案といたしましては、札幌市健康づくり推進協議会の玉腰委員に部会長を、同じく推進協議会の枝村委員に副部会長をと考えておりますが、皆様、いかがでしょうか。

（「異議なし」と発言する者あり・拍手）

○事務局（石川健康推進担当課長） ありがとうございます。

ご承認いただきましたので、部会長は玉腰委員に、副部会長は枝村委員にお願いすることといたします。どうぞよろしく願いいたします。

玉腰委員、枝村委員におかれましては、前方の部会長、副部会長席へご移動いただきますようお願いいたします。

〔部会長、副会長は所定の席に着く〕

4. 議 事

○事務局（石川健康推進担当課長） 続きまして、会議次第4の議事に進ませていただきます。

議事の進行につきましては、玉腰部会長にお願いしたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○玉腰部会長 皆さん、こんばんは。

限られた時間にはなりますけれども、健康さっぽろ21（第二次）の今の状況と、これから次の5年に向かっての見直しということで、ぜひいろいろとご意見を頂戴していきたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、議事を進めさせていただきます。

ここからの進め方につきましては、ここにあります栄養・食生活、身体活動・運動、休養と順に並んでおりますこの八つの基本要素に沿って、各指標の目標に向かっての推移の

状況あるいは課題について、今回実施していただきました市民意識調査結果を踏まえて、まず、事務局から説明をお願いしたいと思います。

少し長くなるかと思いますが、全体の説明を聞いた後に、要素ごとに皆様からご意見をいただきたいと思いますので、見直しの方向性についてもあわせてご検討いただければと思います。

それでは、事務局には、限られた時間で大変だと思いますけれども、要領よく、かつ、わかりやすく説明をいただければと思います。よろしくお願いたします。

○事務局（三井地域保健担当係長） 健康企画課地域保健担当係長の三井と申します。

お手元の資料1、「健康さっぽろ21（第二次）」の中間評価に係る市民意識調査についてをごらんください。

1、目的ですが、平成26年度から10年計画で取り組んでいる現行の健康さっぽろ21（第二次）の来年度の中間評価に向けて、目標値の進捗状況の把握等を主目的として実施しております。

2、調査の種類及び対象者ですが、種類は、（1）健康づくりに関する市民意識調査、（2）10代の健康に関する市民意識調査、（3）母子保健に関する市民意識調査の3種類で、それぞれ、健康づくりは5,000人、10代は3,000人、母子保健は乳幼児健診対象者の保護者各1,200人ずつの総計1万2,800人を対象としています。

3、調査方法は郵送とし、4、調査期間は、平成29年11月8日から土・日を挟むよう考慮し、27日までの期間としました。

裏面になりますが、5、回収状況は、表のとおりですが、今回、全般的に策定時の回収率を上回り、合計割合としても48%ということで、前回は8%近く上回っております。

6、回答者の基本属性ですが、健康づくり・10代ともに女性の回答割合が多く、健康づくりの回答年代は60代が最も多くなっています。10代は年齢による大きな差はありませんでした。母子保健は、母親の回答割合が9割以上と高く、30代の回答割合が高くなっています。

なお、どの調査も前回調査と属性の割合に大きな差異は見られませんでした。

以上が全体の調査概要ですが、中間評価では、計画策定時の指標が、市民意識調査結果等から、どのように推移したかを確認し、必要に応じて目標値の再設定や指標の見直しを検討いたします。

このため、この後、資料2、健康さっぽろ21（第二次）中間評価結果概要をもとに、八つの基本要素ごとに意識調査や各種実績から明らかになった指標の推移の現状を説明するとともに、各担当がそこから課題と考えたことをご報告いたします。

なお、本日、これらの報告に対し、課題や見直しの方向性等へのご意見をいただいた上で、国の計画やその他必要なデータもあわせて具体的な分析を行い、次回の中間評価委員会で素案を示していく予定です。

また、資料3は、市民意識調査の質問項目ごとの調査結果概要をまとめたものですので、

参考にしていただければと思います。

それでは、資料2をもとに、栄養・食生活からご報告いたします。

○事務局（中野食育推進担当係長） 食育推進担当係長の中野と申します。よろしくお願いいたします。

栄養・食生活についてご説明させていただきます。

成果指標の達成状況としましては、項目別で、適正体重を維持している人の増加につきまして、40から60歳代女性の肥満が前回調査と比べて変化なしで、20から60歳代男性の肥満者の割合は2.1ポイント、20歳代女性の痩せの人の割合は10.1ポイント上昇し、定期的に体重をはかる人の割合は7.5ポイント低下していました。

適切な量と質の食事をする人の増加の項目につきましては、食塩の1日当たりの平均摂取量はわずかにふえ、野菜の1日当たりの平均摂取量はやや減少していました。主食、主菜、副菜を組み合わせた食事をする人の割合は14.3ポイント低下し、外食料理栄養成分表示などを参考にする人の割合は16.7ポイント上昇していました。

健康な生活習慣を身につけている青少年の増加の項目につきましては、小学5年生、中高生、20歳代男性の毎日朝食をとる人の割合は、いずれも目標に向かって推移していました。朝食を誰かと一緒にとる子どもの割合は、平成26年札幌市児童生徒の実態に関する基礎調査の数値ですが、小学5年生では若干低下し、中学2年生では変化なしとなっています。この数値につきましては、平成29年度の同調査が平成30年末に公表予定でございます。次回の会議のときには提示できることと思います。

適正体重の子どもの増加につきましては、小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合は、男女ともに変化なしでした。

低栄養傾向にある高齢者の減少につきましては、目標に向かって推移していました。

課題につきましては、肥満が多くの生活習慣病の要因となることや、若い女性の痩せは多くの健康問題のリスクを高め、さらには、次世代の子どもの生活習慣病のリスクを高めることにもつながることから、適正体重を維持している人の増加に向けて取り組む必要があると考えております。

また、適切な量と質の食事をする人の増加の指標では、外食料理栄養成分表示などを参考にする人の割合以外、改善が見られなかったことから、引き続き、減塩習慣、野菜摂取強化、主食、主菜、副菜を組み合わせた食事の啓発を進める必要があると考えております。

以上でございます。

○事務局（八鍬健康推進係員） 続きまして、基本要素2、身体活動・運動についてご説明させていただきます。

成果指標の達成状況としましては、運動習慣のある人の割合、これは1回30分以上の運動を週に2回以上行い、1年以上持続している人と定義しておりますが、男性は策定時より増加、女性は変化なしでした。年代別に見ると、70代では男性より女性の割合が高く、それ以外の20から60代では、男性の割合が高い傾向がありました。

次に、意識的に運動している15歳以上の人の割合については、男女ともに増加しております。

新規項目の、ロコモティブシンドロームを知っている人の割合は全国値と比べて低い割合でしたが、ロコモティブシンドロームがより身近な問題となる60から70代では約50%と高い割合でした。

なお、15歳以上の人の1日当たりの歩数及び70歳以上の人の1日当たりの歩数については、現在、国の調査結果の情報提供の申し出をしているところです。

課題につきましては、運動に習慣的に取り組むことにより、生活習慣病の発症リスクを低下させることができるため、引き続き、運動習慣の確立について、働く世代への啓発が必要であると考えます。

また、ロコモティブシンドロームの周知につきましては、早期予防の重要性について、幅広い世代へさらなる周知が必要と考えます。

○事務局（安藤健康推進係員）　続きまして、3ページに進んでいただきまして、基本要素3の休養についてご説明いたします。

成果指標の達成状況としましては、睡眠により疲労がとれない人の割合については、増加しており、年代別に見ると、特に40から50代において高い傾向がありました。

関連しまして、この年代では、睡眠時間も他の年代に比べて短い傾向にありました。

次に、ストレスを感じている人の割合についても増加しておりまして、特に20代から40代では、80%以上がストレスを感じているところが特徴的でした。

次に、悩みを相談する人がいない人の割合につきましても、減少しておりまして、中でも、身近な家族への相談やインターネットを通じた相談がふえていました。

課題につきましては、疲労やストレスへの対処方法として、相談先を持つ人はふえているが、今後も対処方法の普及啓発が課題であると考えます。

続きまして、1枚めくっていただきまして、4ページをごらんください。基本要素4の飲酒になります。

まず、一部、資料の修正がございますので、お知らせいたします。

指標の上から二つ目、未成年の飲酒の割合の部分で、中間評価の値がオレンジ色に塗りつぶされて、2.9%と記載しておりますが、正しくは、3.8%でした。

それに伴いまして、二つ右側の増減の値も、マイナス5.4%とあるのですが、こちらがマイナス4.5%になります。

おわびして修正いたします。

それでは、順に、成果指標の達成状況を見ていきたいと思っております。

まず、成人の多量飲酒者の割合について、男性は4.1%から5.1%に、女性は1.2%から2.1%にふえているように見えますが、こちらは、前回調査と今回調査で回答の選択肢が異なっていたので、前回とは、単純に比較することができず、今後の推移を見て評価したいと考えております。

選択肢が変わった点について、お伝えいたしますと、調査票を見ていただいたほうがわかりやすいかと思うのですが、青い附箋がついた調査票一式を机の上に準備しておりますが、そちらの健康づくりに関する市民意識調査の12ページをお開きいただけますでしょうか。

12ページの間35-1というところで、1日どのくらい飲んでいるかというところで、1番、1合未満、2番、1から2合未満というように選択肢があるのですが、4番の選択肢の3から4合未満というのが、経緯は不明なのですが、前回調査で抜けておりました、今回、国の調査の選択肢にあわせて、この選択肢を追加したので、多量飲酒者の割合に変化が見られております。

ですので、前回との比較ではなく、今後の推移を見て評価していきたいと考えております。

○玉腰部会長 多量飲酒の基準は何ですか。

○事務局（安藤健康推進係員） 多量飲酒の基準は、日本酒換算で平均して1日に3合以上毎日飲んでいる人を多量飲酒としております。

多量飲酒者の割合について、全国値と比べてみますと、全国値と比べると低い状況でして、男性では50から60代、女性では20から30代から増加傾向にあることがわかりました。

また、多量飲酒者のうち、現在の飲酒量が適当なので、このままでよいと思っていると回答した人が約半数を占めていることが特徴的でした。

次に、未成年者、妊婦の飲酒の割合については、ともに低下しておりますが、妊婦の飲酒の割合は全国値と比べて高い状況にあります。

これらを踏まえて、課題につきましては、多量飲酒に関しては、やはり、ハイリスク者への適正飲酒の啓発が重要であると考えます。

未成年、妊婦の飲酒に関しては、妊娠中や未成年の飲酒が心身の健康に及ぼす悪影響について、引き続き正しい知識の普及啓発が必要であると考えます。

以上です。

○事務局（八鍬健康推進係員） 続きまして、基本要素5、喫煙についてご説明させていただきます。

5ページをごらんください。

成果指標の達成状況としましては、成人の喫煙率につきましては、男女ともに低下しておりますが、全国値と比較すると女性の割合が高いことが特徴的でした。年代別に見ると、特に50代で喫煙率が高い傾向がありました。

一方、禁煙意向のある人の割合は全年代を通して減少しています。

禁煙のきっかけにつきましては、健康に影響があると学んだからが最も高い傾向にありました。

次に、新規項目の受動喫煙の機会を有する人の割合については、受動喫煙を有する機会

として、家庭、飲食店、医療機関が全国値と比較して高い割合でした。飲食店については、受動喫煙の機会について、月1回程度という回答が最も多い傾向がありました。

この受動喫煙に関連した結果としまして、妊婦の受動喫煙に配慮する人の割合、育児期間に受動喫煙に配慮する人の割合については、策定時の値と比べて増加しておりますが、これは今回調査から算出方法を変更しており、策定時の値の下段が、今回調査の算出方法で算出した値となりますので、こちらとの比較で評価したいと思っております。

この算出方法を変更した点について、補足させていただきますと、この指標は、市独自で定めた指標であり、前回調査では、回答者の全数を母数とし、割合を算出しておりましたが、この算出方法では、同居者でたばこを吸っている人はいない、または、同居人はいないと回答した人数も母数に含まれることになりまして、これらを含むと目標である100%になり得ないことから、母数よりこれらの数を引くことによって、実態に即した形で算出することを考えております。

次に、COPDを知っている人の割合については、全国値と比べて高く、特に女性で高い傾向がありました。

最後に、未成年者、妊婦の喫煙率につきましては、策定時より減少しています。

これらを踏まえ、課題につきましては、成人の喫煙に関しては、働く世代を対象に、喫煙による健康影響について啓発を継続することにより、禁煙への動機づけを推進する必要があると考えます。

受動喫煙に関しては、日常生活において過ごす時間が長く、受動喫煙にさらされやすいとされる家庭、職場への普及啓発が重要であると考えます。

また、妊婦や子どもなど受動喫煙に配慮が必要とされる者も利用する機会の多い医療機関、飲食店、通学路や公園などの屋外についても、引き続き、普及啓発が必要であると考えます。

COPDに関しましては、禁煙により予防が可能である疾患であることから、継続した普及啓発が必要であると考えております。

未成年者、妊婦の喫煙に関しては、心身への健康影響が大きいことから、これからも普及啓発が重要であると考えております。

○事務局（檜田歯科保健担当係長） 引き続きまして、基本要素6、歯・口腔の健康についてご説明させていただきます。

成果指標の達成状況としましては、虫歯のない3歳児の割合、これは、各区保健センターで実施している3歳児歯科健康診査の結果を指標としており、計画策定時の80.1%から85.4%と5ポイント上昇し、虫歯のない3歳児の割合が増加しております。

また、虫歯のない12歳児の割合、こちらにつきましては、学校保健統計調査の結果を指標としており、47%から69.9%と、虫歯のない12歳児の割合が大きく増加いたしました。

新規項目の70歳代でそしゃく良好者の割合は、66.3%となっており、今後の推移

を見て、評価したいと考えております。

課題につきましては、指標にはございませんが、同じく各区保健センターで実施しております1歳6か月児歯科健康診査の結果から、虫歯になる恐れのある児の割合が横ばい傾向であること、また、40歳、60歳で歯周炎を有する人の割合が両年齢とも目標値から遠ざかっており、さらなる虫歯予防、歯周病予防の対策が課題であると考えます。

引き続き、本計画の実施計画である、昨年度策定いたしました札幌市生涯歯科口腔保健推進計画を推進していく必要があると考えます。

以上です。

○事務局（荒戸健康推進係長）　続きまして、基本要素7、健康行動についてご説明させていただきます。

成果指標の達成状況としましては、がん検診受診率については、全体として増加傾向であり、男性は目標値を上回っております。女性に関しては、乳がんの検診受診率が減少しております。

次に、特定健診実施率、特定保健指導実施率については、それぞれ増加しています。目標値について、平成29年度の数値となっておりますので、今後の目標値の設定については、本年度策定しております札幌市国民健康保険保健事業プラン2018の中で設定している、平成35年の目標値と整合性を図っていくことといたします。

次に、かかりつけ医を決めている市民の割合については策定時と比べて、増加しておりますが、かかりつけ小児科医がいる子どもの割合については減少しており、小児科の救急医療機関を知っている人の割合については横ばい傾向にあります。

次に、麻しん・風しん混合ワクチンの第Ⅱ期予防接種率については、策定時と比べて減少しています。

HIV感染者届け出数のうち、発病してからの届け出数の割合については、策定時と比べて増加しています。

インフルエンザ予防接種を受けた65歳以上の人の割合については、策定時と比べて減少しています。

年次推移を見ますと、麻しん・風疹混合ワクチンの第Ⅱ期予防接種率とインフルエンザ予防接種を受けた65歳以上の割合は、平成26年度を境に減少傾向にあります。

HIV感染者届け出数のうち、発病してからの届け出数の割合は、平成28年度より急激に増加している状況ですので、今後の推移を見て評価する必要があると考えます。

課題につきましては、がん検診受診率に関しましては、女性のがん検診受診率の向上に取り組む必要があると考えます。

特定健診、特定保健指導実施率に関しては、引き続き実施率の向上に取り組む必要があると考えます。

かかりつけ医に関しては、かかりつけ医を持つことは、子どもの健やかな成長において重要であることから、引き続き普及啓発に取り組む必要があると考えます。

麻しん・風しん混合ワクチンの第Ⅱ期については、接種漏れを防ぐため、接種率向上に向け、市民周知の強化に引き続き取り組む必要があると考えます。

H I Vに関しては、H I V感染者の早期発見のため、エイズ検査受検者数の増加に向け、受検しやすい検査体制づくりに取り組む必要があると考えます。

インフルエンザの予防に関しては、インフルエンザ予防接種を受けた65歳以上の人の割合の向上に向け、市民周知に引き続き取り組む必要があると考えます。

以上です。

○事務局（筒井母子保健係長）　続きまして、基本要素8、親子の健康についてご説明させていただきます。

8ページをごらんください。

成果指標の達成状況といたしましては、まず、妊娠届け出11週以下の率ですが、策定時の93.3%に比べまして95.8%と増加しております。

また、乳幼児揺さぶられ症候群の危険について知っている親の割合につきましても、健やか親子21（第2次）策定時と比べ、高い値となっております。

次に、アンケートの項目にあります、心のゆとりの少なさ、子育ての心配事の多さ、虐待をしていると思うことのある親の割合につきましても、子どもの年齢が、4カ月児、10カ月児、1歳6カ月児、3歳児と高くなるにつれて増加している状況があります。

この虐待していると思うことがある親の割合ですが、前回の調査と比較しまして、増加傾向にあります。これは策定時と比べまして、児童虐待、児童虐待予防ということが広く市民に周知され、その結果、保護者側においても、実際には虐待ではない行為についても、もしかするとこれは虐待だろうかなど、みずから意識をする人が多くなってきているあらわれではないかと考えています。

次に、10歳代の人工妊娠中絶、そして、性器クラミジア感染症の定点医療機関における1カ月の患者数についてですが、これは策定時に比べまして減少はしているものの、全国に比べると高い状況となっております。

また、避妊法を正確に知っている人の割合につきましても、策定時と比べ増加している状況があります。

課題と方向性につきましては、妊娠期から子育て期における切れ目のない支援の充実に向けて取り組んできているところですが、特に妊娠期からの支援の充実が必要であると考えています。

また、幼稚園や保育園など関係機関との連携をさらに図り、地域における支援体制の充実が必要と考えています。

若者の望まない妊娠や性感染症の予防につきましては、若者が正しい知識を持ち、行動することができるよう、学校や医療機関との連携を、今後も引き続き図っていきたいと考えております。

以上です。

○事務局（荒戸健康推進係長） 続きまして、10ページ、11ページになります。

全基本要素の取り組み結果に対する総合的な成果指標及びソーシャルキャピタルに関する成果指標についてご説明させていただきます。

成果指標の達成状況としましては、脳血管疾患の年齢調整死亡率については低下しており、全国値に比べ低い状況です。

次に、メタボリックシンドローム該当者および予備軍の割合については、低下していません。

次に、過去1年間に検診で高血圧症と指摘を受けた人の割合については、男女ともに低下しております。

同じく血中の脂質異常と指摘された人の割合については、男性では低下しているが、女性では増加しています。全年代を通して、高い傾向であることが特徴的でした。

同じく、糖尿病と指摘を受けた人の割合については、男性で増加しており、女性では横ばい傾向でした。年代別に見ると、特に60代から70代の男性で高い傾向がありました。

関連した結果として、検診で高血圧症、脂質異常、糖尿病といずれかの指摘を受けた人のうち、医療機関を受診するように勧められたが、受診しなかった人の割合は、20から50代において高い傾向がありました。

課題につきましては、生活習慣病の重症化を予防するため、働く世代を対象とした普及啓発や未受診者対策が重要であると考えます。

次に、ソーシャルキャピタルに関する成果指標の達成状況としましては、お互い助け合っていると思う市民の割合、地域活動に参加している60歳以上の人の割合はともに減少しています。

関連した結果として、自分から積極的に外出すると回答した人の割合は増加しています。

課題につきましては、地域のつながりの強化だけでなく、高齢になっても就労や趣味活動などで社会のつながりを持てる環境整備を必要であると考えます。

以上、健康さっぽろ21（第二次）中間評価に関する市民意識調査結果概要についてご報告させていただきました。

○玉腰部会長 ありがとうございました。

そしゃくするのが大変な感じがあるかと思えますけれども、順番に見ていきたいと思えますので、よろしく願いいたします。

特に値がふえた減ったということはもちろんですけども、その背景に何があって、では、どうすればいいのか、あるいは、それを確認するためにもう少しこういう情報があったほうがいいのかというご指摘があると次につなげられるかと思えますので、ぜひ、それぞれのお立場からご意見をいただければと思います。

まず、最初のところに戻りまして、栄養・食生活について、ご質問やご意見はありますでしょうか。もちろん感想でも結構ですので、お気づきの点があればどうぞお願いいたします。

○枝村副部長 最初、出てきたこのアンケートの回収状況で、男女比がそれぞれ出ているのだけれども、これは男女に同じように送ったのですか。男性のほうが回収が悪いという話ですか。

○事務局（三井地域保健担当係長） 無作為抽出のときに、年代5歳年齢刻みで、性別と居住区ごとの人口から対象者をその構成比に応じて抽出していきまして、男性のほうが回収率が低いということです。

○枝村副部長 女性のほうが返してくれたということですね。

○事務局（三井地域保健担当係長） そうです。

○玉腰部会長 これは、もともと送ったときに男性と女性の割合が違っていたのではなくて、同じ人数に送っているのですか。年齢の話もそうですね。

札幌市の分布に合わせて送っているのだとすると、それを反映している結果なのかどうかということですか。

○事務局（三井地域保健担当係長） そうですね。分布に合わせて送っているので、分布によっては女性に多く送っている年代もあると考えられます。

○玉腰部会長 では、今度のときに、回収率でわかるように出させていただくことはできますか。性別、年代別です。

○事務局（三井地域保健担当係長） わかりました。

ちなみに、年代別は計算したものが手元にあります。

まず、20代が回収率が29.1%、30代が33.3%、40代が36.5%、50代が41.4%、60代が54.3%、70代が62.4%となっております。

○玉腰部会長 大事なポイントなので、性別のほうも、また教えてください。

○大西委員 札幌医大の大西です。

今のお話だと、分布に合わせて抽出をされているというお話だったのですが、そうすると、年数がたつて高齢化が進むと、高齢者から多く抽出されるようになってしまうということですか。

年代ごとに抽出率が同じというか、分布として、全年齢層がある一定の人数になるように抽出していると思うのですが、高齢者が多いと高齢者がたくさん抽出されるという抽出の仕方ではないですね。

○事務局（三井地域保健担当係長） ないです。

抽出者ですが、性、区、年齢階級別の人口に、その区分ごとの対象者に、実際、例えば5,000人抽出するとしたら、5,000人、対象総数分の5,000をそれぞれの区分に掛けた数で、区分と年齢と男女別に出している形になります。

例を出すと、対象総数は158万2,454分の総数5,000に対して、中央区の男性の15歳から19歳が4,201人いるとすると、それを掛けて割合を出すと13人ということで、13人を抽出しているというやり方をしています。

ちなみに、高齢者に関しては回収率が高いのですが、例えば、20代に送付して

いるのは641人で、70代も638人という形で、高齢者だけ多く送付しているという形にはなっていません。

○枝村副部長 全体のこういう人数分布の小さいものを送ったということでもいいですね。

○大西委員 札幌市の縮図になっているような形で抽出されているという意味ですね。

○事務局（三井地域保健担当係長） そうです。

○玉腰部会長 ですから、例えば、1%だったり、全部が1%になるように集めてきたという意味ですよ。

○大西委員 もう1点、同じこの抽出のことですけれども、前回の策定時の背景と大きく変わっていないという説明が一番最初にあったと思うのですが、年齢分布もほぼ前回調査と同じような分布になっていて、比較可能性は問題ないと考えてよろしいのですか。

○事務局（三井地域保健担当係長） 今、前回の年齢分布までがどうだったかという資料が手元にないのですけれども、回収した割合は余り変わらなかったという状況です。

○大西委員 何かの指標がよくなった悪くなったと評価するときに、前回より若い人が多く含まれるような領域に関しては回答が悪いとか、若い人の答えが中心だったので全体として悪い結果になってしまったとか、高齢者の回答が多かったところは、高齢者はいろいろと気をつけているから、その数値に関してはよくなったように見えているとか、分布が違うせいで項目のよくなった悪くなったが見かけ上変化している可能性はあるかもしれないので、そこは確認をされたほうが良いと思いました。

○事務局（三井地域保健担当係長） 次回のときまでに、そのような資料を踏まえて分析していきたいと思えます。

○玉腰部会長 基本的な最初のところのご意見をいただきましたけれども、栄養・食生活に入る前に、全体についてほかに何かありますか。調査のところについてはよろしいですか。

○枝村副部長 以前もお聞きしたと思うのだけれども、この目標値というのはどうやって出たのでしょうか。

20代女性の痩せている人は15%がいいのだという目標値は何かから出たのでしょうか。それとも、今より少し減ったらいいという考えだったのでしょうか。

○事務局（三井地域保健担当係長） 計画の本書の75ページに指標の一覧があるのですけれども、ここにそれぞれの指標の目標値の設定の考え方が出ていまして、項目ごとに目標をどのように設定したか、いろいろと異なっていますが、主に多いものとしては、健康日本21の目標値等を踏まえて算出したり、健康さっぽろ21（第一次）で立てた目標値をそのまま継続したりということで、それぞれに設定している状況になっています。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

ほかに全体はよろしいですか。

（「なし」と発言する者あり）

○玉腰部会長 それでは、その都度、必要であれば、全体の話をしていただくことにし

て、個別の要素について見ていきたいと思えます。

栄養・食生活についてはいかがでしょうか。

私は、これをぱっと見ると、上が青くて、下がオレンジ色で、青とオレンジが感覚的には逆なのですけれども、青のほうがよさそうな気がします。色の感覚が逆ですけれども、それはいいこととして、大人のほうが悪くて、子ども、青少年については少しよくなっている印象を受けました。全く印象だけなのですけれども、活動されていて、そういうことはあるのでしょうか。

○事務局（加藤食育・栄養担当課長） 食育・栄養担当課長の加藤です。

食育推進計画ができてから、小学校、中学校を含めて食育を手厚く進めてきたということが結果としてあらわれているのではないかと考えております。保育園等も含めて、親への支援等も行ってきていますので、子どもに関しては改善が見られてきているという傾向はあるかと思えます。

もう一点は、先ほどの説明で少し不足していた点がありましたので、ご説明をさせていただきたいと思えます。例えば、大人の野菜摂取強化を進めてきていたのですが、今回、5グラム少なくなっております。

実は、平成28年度は、北海道でも全国的にも9月、10月あたりに台風が来まして、調査したのが11月だったということで、国も北海道もグラム数が少なくなっていた年だったのです。

国民健康栄養調査で調べましたところ、国全体では277グラム、北海道が272グラム、札幌市が288グラムでした。前回調査よりは少なくなっていたのですけれども、札幌市の20歳以上は国平均、道平均と比べると多いという結果が出ておりました。

また、大人のほうの目安量について、右の全国の数値と比べていただきたいのですが、例えば、20歳から60歳の男性の肥満について、札幌市の目標値が23%ですが、国の目標値が28%で、国の20歳から60歳の男性の肥満は32%を超えているのです。そういうことを考えると、札幌市の男性は肥満の方がやや少な目だという結果が出ています。ブルーの形になってはいますが、男性の肥満は前回調査よりも増加してしまっているのですけれども、全国と比較すると少ない傾向にあると言えます。

そして、国と比較しますと、女性もそういった傾向があります。

ただし、20歳代女性の痩せの割合が非常にふえていることは課題で、先ほど説明も入れましたけれども、非常に多くなっています。10.1ポイントも増加して、ブルーになってはいますが、この原因は現在のところ不明です。

これは、前回も今回も自己申告で調査をしているのですが、今回は女性の痩せが非常に増加しているという結果が出ております。

あとは、定期的に体重をはかる人の割合と、主食、主菜、副菜を合わせた食事をする人、ここは前回調査と比べて大きく差が出てはいますが、計画策定時の出典元をごらんいただきたいと思えます。この2点は、平成25年の市民アンケートを使っておりますが、この

アンケートは、実は季節もちょっと違っているのです。

札幌市の健康さっぽろ21の調査は11月にしているのですけれども、市民アンケートは6月から7月に調査しております。夏といいますか、日の長い時期に調査しているということも含めて、そういった調査を行った結果、大きな数値の開きが出てしまっております。特に、大人の調査のほうでは、ブルーが多いという結果が出てしまったところがあると思います。

○玉腰部会長 委員の皆様から、何かありませんか。

○宮崎委員 北海道労働保健管理協会の宮崎です。

肥満者の割合が20から60歳代とすごく幅があるような感じがしています。例えば、職域の立場で見ると、30歳代から40歳ぐらいのときに体重がふえる統計があったように記憶していますが、対象を見ると、半分ぐらいが働いている方だったというふうに見たのですけれども、これは、年代別の統計はあるのでしょうか。

そこを少し教えていただきたいと思います。

○事務局（加藤食育・栄養担当課長） この目標値につきましては、国に合わせて20歳から69歳までの方の目標値ということで、国がそういった目標値でしたので、札幌市もそういった目標値を設定したということになります。

BMIの関係でしたら、肥満度が高くなるのが40代でして、40歳を超えますと、32%くらいになります。さらに50代になるとその数値が上がり、42%ぐらいまでふえるというような結果が出ております。そして、60代になるとやや少なくなるという結果でして、働き盛りの40代から50代の男性の肥満が高いという現状があります。

先ほどお配りしました資料の72ページに掲載されておりますので、ごらんいただきたいと思います。

○宮崎委員 ポイント的に支援をすとなったときに、一旦ふえてしまうと、なかなか戻らないということがあります。職域的には、30代後半ぐらいからふえて、結婚したり、時間外が多くなって、夕食の時間が非常に多いというのが特徴かと思います。ですから、ふえてしまう前の注意といいますか、ちょうど働き盛りの30代、40代ぐらいにもう少し焦点を絞るのはどうでしょうか。いろいろな病気のリスクを考えて、長年、データが悪い状態でいくよりは、将来に向けてその層に焦点を絞るのもいいのかなと思いますけれども、どうでしょうか。

○事務局（加藤食育・栄養担当課長） ありがとうございます。今後の参考にさせていただきます。

○玉腰部会長 先ほど年齢分布の指摘もありましたけれども、年齢別に見せていただくほうが皆さんもわかりやすいと思います。これは、性と年齢が別々になっていて、性別と年齢別となっているようですから、またデータをいただければと思います。お願いします。

○大西委員 今のことに近いのですけれども、例えば、食事のところも、年齢別、性別にデータがあると思うのです。野菜の摂取が減っているというのも、男性の摂取が減ったの

か、女性の摂取が減ったのか、あるいは、若い年代の人が減っているのか、高齢者が減っているのか、今後の働きかけを考える場合には、一くくりに国に合わせて全対象での数値を出すのも大事だと思うのですが、そういった評価をしておくといいと思います。

これは、見てはいらっしゃるということですか。

○事務局（加藤食育・栄養担当課長） 野菜摂取量については、年代別の評価もしております。若い年代に少ない傾向があるという結果は出ております。20代、30代、40代ぐらいまでが少なく、反対に60歳くらいになると増加傾向にあるということです。

今回、こちらでお示ししているのは、20歳以上の方の平均値ではありますが、若者対策の中、若者への支援ということで野菜摂取の強化などは取り組んでいかなければならないと思っておりますので、今後も若者対策は続けていかなければいけないと思っております。

○大西委員 全体として、若い人は余り食べない、高齢者はよく食べるという分布は多分あると思うのですが、今回の変化の分布といたしますか、高齢者はもともと多く食べるのだけでも、今回は食べなくなったのか、あるいは、若い人は高齢者に比べれば食べていないのだけでも、前回よりは食べているのかという変化に関する分布も見ておくことが必要かと思っておりますので、ぜひそこを見ておいていただければと思います。

○事務局（加藤食育・栄養担当課長） 承知いたしました。次回には、そういったデータを出したいと思っております。

○玉腰部会長 繰り返しになりますけれども、性と年齢を分けた情報を提示していただけるといいかと思っておりますので、お願いいたします。

そのほか、よろしいでしょうか。

（「なし」と発言する者あり）

○玉腰部会長 時間が限られておりますので、次に行きたいと思っております。

次は、身体活動・運動ということで見ていただいておりますが、これについて、ご質問あるいはコメント等があればお願いいたします。

基本的には、今のは食事の話だけではありませんので、ほかのもの全てについて、そういう視点でもう一度データを出してください。

それ以外のポイントで、皆さんからご意見をいただければと思います。

○大西委員 これも同じような形になるのですが、働く世代への啓発が必要であるという課題を出されたというのは、全体としての評価では運動習慣がある人はふえているけれども、その中でも働く世代での増加が少なかったということからでしょうか。

○事務局（石川健康推進担当課長） 年代別に見た上で、予防ということが必要になってきますので、働いている人たちの部分が一番重要ではないかというところで今回整理をさせていただきます。働く世代として、40代、50代への働きかけが必要だということで一旦整理をしています。

○玉腰部会長 それは、データの話ではなくて、ターゲットはこれからの生活習慣なのだ

から、働く世代だという意味ですか。

○事務局（三井地域保健担当係長） 結果報告書の30ページの表I-34で、男女別、年代別の運動習慣の表が出ています。男性ですと30代がちょっと低いという傾向があったりというところで、働く世代、男性が多いということで、そのような課題を一旦出しております。

○玉腰部会長 30ページで見ると、全体で71.6%は運動習慣があることになっていて、今お示しいただいているものの値とかけ離れているのは、定義が違っていますか。

たまたまこれが目に入ってしまったのですが、対象者数も910人しかなくて、全体では2,000人ぐらいが回答されているので、データの取り扱いに何か問題があるかもしれないですね。

○事務局（三井地域保健担当係長） すみません。確認して、次回の分析に生かしたいと思います。

○荒木委員 運動している人だけを対象に分母をとったのではないのでしょうか。

運動習慣がある人をもってどれぐらいかという回数で算出しているようなので、分母がどうなっているのかを一つ一つ明確にしていけないと、数字だけだと混乱するような感じですね。

○玉腰部会長 いずれにしても、一度見直しをしていただければと思います。

運動について、ほかはいかがでしょうか。

（「なし」と発言する者あり）

○玉腰部会長 それでは、先に進みます。

次の休養に関しては3項目入っています。何かお気づきの点があればお願いいたします。

○大西委員 睡眠により疲労がとれない人が数値的には悪化していることにはなると思うのですが、睡眠時間自体が同じであったとしても疲労がとれていないということなのか、質が悪いのか、ほかにも質問の項目があるのであれば、単純に働き方の問題なのか、就寝時間が遅くなっているのか、時間が短くなっているから前回と比べて疲れがとれにくくなっているのかというあたりは評価しなければいけないと思いますが、そのあたりの情報は何かございますか。

○事務局（三井地域保健担当係長） 今回の睡眠に関しては、健康づくりの間26から28までの項目の質問しかしていないので、その中の情報からの分析になります。

○玉腰部会長 今報告書の41ページに睡眠時間とのクロス集計を出していただいているので、これと同じ形のもので並べられるとヒントになるかもしれないですね。

○事務局（三井地域保健担当係長） わかりました。ありがとうございます。

○玉腰部会長 あとは、自分の自由な時間のある世代とそうではない世代で睡眠時間自体が違っているでしょうから、そこは分けて見たほうがいいのかもかもしれません。

そのほか、いかがでしょうか。

○枝村副部会長 ここ一、二年、職場でもストレスケアチェックは義務化されていて、そ

ういうものがあると、なおさら意識する人がふえると思います。

また、これは感想ですけれども、僕は自殺対策のほうも今やっています、悩みを相談する人がいない割合が随分低いと思いました。聞けば言うのでしようけれども、もっと多くの方が悩んでいて、自殺が減らないので、この値は本当にそうなのかなという感想です。

○玉腰部会長 そのほか、よろしいでしょうか。

（「なし」と発言する者あり）

○玉腰部会長 では、ちょっと走っていますけれども、次に行きます。

飲酒についてはいかがでしょうか。

札幌市は多量飲酒者が本当にこんなに低いのだろうかというのが私の素朴な疑問ですが、こういう回答だったのですね。

○事務局（三井地域保健担当係長） この割合の出し方としては、具体的に設問項目で、週に6日から7日、3合以上飲む人と、週に4日から5日、5合以上飲むと答えた人の合計で割合を出しています。

○玉腰部会長 この基準は、全国と一緒ですね。

○事務局（三井地域保健担当係長） 国も同じ基準です。

○玉腰部会長 3分の1なので、不思議な気がするのです。

○玉腰部会長 職場で見えていらして、いかがですか。

○西田委員 毎日3合というのは多いのではないですか。

○玉腰部会長 私の疑問は、全国値に比べて3分の1ぐらいというのは本当かなという疑問です。ただ単にそれだけのことだったのですけれども、全国も同じように出しているのであれば問題がないです。もう一つは、これも性・年齢別に見せていただいて、どこに問題が潜んでいるかを考えたほうが良いと思います。

○枝村副部長 ちゃんと回答していないということではないですか。

○玉腰部会長 そのほか、よろしいでしょうか。

（「なし」と発言する者あり）

○玉腰部会長 それでは、先に進みます。

喫煙はどうですか。

これも北海道は高いと思っていたら、全国値と余り変わらない感じですか。いいほうに進んでいますね。

○枝村副部長 今、電子たばこが問題になっているのだけれども、電子たばこというのは喫煙者に入れているのですか。それとも吸っていないことになっているのですか。

○事務局（三井地域保健担当係長） 調査のところにそのような注釈を入れていないので、そこは回答した方の判断になってしまっています。

○枝村副部長 このアンケートと直接関係ないのですけれども、電子たばこは、今、すごく問題だと思っています。どうしてかということ、副流煙が出ないようなイメージなのだけれども、出ているのです。そして、どんな化学物質が入っているかもはっきりしていな

くて、入門編として、すごく格好よくつくられています。今、大通のIKEUCHI GATEビルの1階にアイコス専門のところができたりしていて、医師会としてはすごく問題だと思っています。

そういうものから何気なく未成年が入らなければいいなと思っているので、その方々もきちんと喫煙者だと認識するような、次回があるのであれば、そういうことをやっていかなければいけないと思っています。

それから、受動喫煙の機会を有する人の減少ということで、行政機関と医療機関というのは分煙ができていないということなののでしょうか。

○玉腰部会長 本来はないはずですが。

○枝村副部長 本来はゼロでなければおかしいところですね。

○事務局（三井地域保健担当係長） 行政機関については、札幌市の所管施設に関しては、9割以上、完全分煙にはなっておりますが、市民のご意見等では、喫煙室があってもドアの開閉によってたばこの煙を感じるというご意見もあるので、恐らく少数だとは思いますが、受動喫煙と感じて回答された方はいらっしゃると考えております。

○枝村副部長 これは、そう感じたという答えが来ただけで、具体的にはわからないのですね。

医療機関と書いてあると、すごい問題だなと思います。

○玉腰部会長 枝村副部長、持ち帰ってください。

そのほか、いかがですか。

これも感想に近いのですけれども、喫煙率が全国よりも低いぐらいの値が出てきているのに、家庭での受動喫煙は高いですね。職場はそんなことはないですけれども、飲食店も高いですね。そうすると、喫煙者は少ないけれども、お家では配慮せずに吸っているということでしょうか。

喫煙も何か違う分布になっていますか。わからないのですが、たばこ対策は大事なので、どこにどうターゲットを絞ってやっていくかと考えたときに、もう少し詳細な数字が見えるといいという感じはいたします。

ほかはいかがでしょう。

（「なし」と発言する者あり）

○玉腰部会長 よろしいですか。

それでは、その次のところへ行きます。

次は、歯科の話になりますけれども、これについてはいかがでしょうか。

確認ですけれども、3歳児の歯科健診というのは、3歳児健診のときにチェックをしているので、ほとんど全ての子どもたちが受けているものですか。

○事務局（秋野母子保健・歯科保健担当部長） 乳児健診の数字でございますので、受診率は95%という数値です。学校歯科健診も同じ、ほぼ100%です。

○玉腰部会長 問題は、その下の歯周疾患健診です。

○事務局（秋野母子保健・歯科保健担当部長） これは、部会長がご指摘のとおり、受診率は非常に低いものになりますし、健診バイアスが含まれてきますので、なかなか評価が難しい指標にはなります。

本当は、歯科健診を市民対象にできればいいのですが、いろいろ経費とかもございまして、こういう数値を使わざるを得ないという状況でございます。

○高橋委員 今までのものと同じですけれども、男女の差がどうなのかがわかるかというと思います。

というのは、今の健康さっぽろの結果報告書の中で、67ページで健診率を見ると男性と女性で10ポイントほどの大きな差がありますので、こういった目安になる数値があればわかりやすいと思いました。

○事務局（秋野母子保健・歯科保健担当部長） 次回に、男女を分けたデータを説明させていただきたいと思います。

○玉腰部会長 そのほか、いかがでしょうか。

（「なし」と発言する者あり）

○玉腰部会長 次に、健康行動、健診やかかりつけ医ということになりますけれども、こちらについてはいかがでしょうか。

○宮崎委員 女性の乳がん検診が非常に下がっているということですが、この要因は何か分析はされているのでしょうか。

芸能人の乳がんのこととか、いろいろなことで非常に意識も高まっていると想像していたのですが、意外と結果はそうではないというのが不思議な感じがしますが、いかがでしょうか。

○事務局（荒戸健康推進係長） がん検診についてですけれども、こちらの数値が国民生活基礎調査という調査になっておりまして、基本的には札幌市内で3,000人程度を抽出した調査となっております。その中で、女性ということになっていきますので、母数が非常に少ない部分があるのかなということで、原因についての分析等はできておりません。

がんの受診率につきまして、札幌市のがん対策推進プランのがん対策部会の中で、検診受診率の出し方については国も課題としている部分がありますので、まずは、正しい受診率を把握するというのをこれから札幌市でも取り組んでいこうというところがありますので、まず、分析についてはそこを踏まえて、職域とか市のがん検診の数値を正しく捉えるというところに取り組んでいった上で分析ができると考えております。

○玉腰部会長 そのほか、いかがでしょうか。

○枝村副部長 ワクチンについてですけれども、この中でお年寄りの肺炎球菌ワクチンだとか盛んに宣伝しているので、国のほうでとっていないのであれば、入れたらいいのではないかと思います。

あとは、北海道だと、どうしても日本脳炎ワクチンというのが国で既に行われていて、北海道だけ行われていなかったの、そのところは、国の指標とは離れますけれども、

北海道の健康ということを考えると、そのところは入れていったらどうかと思います。

特に、あれはやり方が非常に面倒くさいので、受けられていない方も多いのではないかなと思うのです。ここにおられる方はみんな受けていないと思うのですけれども、そのところは、国のものとは少し離れますが、入れていかれたらどうかと思っています。

○玉腰部会長 大事なサジェスションをありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。

○大西委員 かかりつけ小児科医がいるかどうかは、必ずしも受診行動とイコールではないという気がします。国としてこれを示しているからだと思うのですが、決まったところはないとしても、何かあったときに、きちんと受診をさせているということであれば大きな問題はないと思いますけれども、そのあたりの考え方といいますか、これ自体が問題だと捉えていいのか、減っていること自体が悪いのかどうかというあたりはいかがですか。

○事務局（石川健康推進担当課長） 確認して、次回お話しさせていただきます。

○玉腰部会長 それでは、次に進みたいと思います。

親子の健康ということで2枚にわたって出ていますけれども、母子から思春期のところまで、いかがでしょうか。

子育てに自信が持てない母親の割合が25.8%から8.8%ということで、もちろんよくなっているのですけれども、調査方法ではどうも違うように見えます。これは問題ないですか。

○事務局（斉藤母子健康課長） 調査したときの項目について、前回調査のときは、お母さんは育児に自信を持ってないことがありますか、「はい」「いいえ」「何とも言えない」の三つの選択肢だったのですけれども、今回の調査は、「自信がある」「自信が持てないときがある」「どちらとも言えない」「大体自信が持てない」「いつも自信が持てない」という5項目の選択肢にしまして、「大体自信が持てない」と「いつも自信が持てない」を拾って、この数字になっています。

同じ項目で比較できればよかったですのですが、前回の平成25年6月の計画策定時の出典のところの調査が非常に数の少ないものを持ってきたということがあったり、区の偏りがあったりということがありましたので、参考程度という形の数字の並びになっています。

○大西委員 あとは、虐待をしていると思うことが親の割合というあたりで、解釈の注意点の9ページですが、最近取り上げられることが多くなったので、虐待に当たらないことでもそう捉えてしまう保護者が多いのではないかなという解釈でした。この数値について、例えば、世の中に目が厳しくなるとか、取り上げられることが多くなるにつれて、この指標がどんどんふえていくとなると、対策としてどう考えていくのかというところにかにつなげていくのかというところがすごく難しくなってくると思います。自信が持てないという人ほどそう感じているのかとか、ほかのファクターもかけ合わせて評価をするとか、相談窓口だったり、支援体制だったり、実際に話を聞いてそれは虐待ではないので心配の必要はないですというお母さんの心のケアをするのか、そういう部分につながる評価だっ

たらしいのですけれども、単純にこの数値だけを毎回最終評価のときも聞いて、さらにふえていましたというときに、悪かったと捉えるものではないのではないと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○事務局（斉藤母子健康課長） 今のお話を参考にさせていただいて、今回は単純な集計だけですので、ほかの項目とかけ合わせてまで検証していなかったものですから、原因になるようなものや、今後の対策に生かせるようなものがあるかどうか、次回までに検討させていただきたいと思います。

○玉腰部会長 ぜひよろしく願いいたします。

そのほか、母子、思春期の関係はよろしいでしょうか。

（「なし」と発言する者あり）

○玉腰部会長 それでは、次に行きたいと思います。

次は、全基本要素のということで総合的な指標についてまとめていただいています。

いかがでしょうか。

○枝村副部長 人口動態統計からとっているもので、そうですかとしか言いようがないです。

○玉腰部会長 そうですね。上のところは、実際の死亡のことですね。ですから、全国的に下がってきているので、同じぐらいに下がっているかどうかというのが一つ目安にはなるかと思います。あとは、健診で指摘を受けたかどうかというのは、意識調査からなのですね。

よろしいでしょうか。

○大西委員 例えば、女性の脂質異常症は悪くなっているように見えると。死亡率に関しては年齢調整をされているのでいいと思うのですけれども、やはり年齢とともに有病率は高くなっていきますので、年齢調整をされていないと、人口の高齢化に伴って女性の脂質異常症はふえているように見えるということになっていくと思います。そのあたりの解釈は注意が必要だと思いました。例えば、脂質異常症と言われるような人の栄養がどうだったのか、身体活動がどうだったのかというあたりが次の対策につながる部分だと思いますので、今回の調査で脂質異常症と回答された方のクロス集計的な感じで栄養とか身体活動のチェックをされるといいと思いました。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

事務局から何かありますか。

○事務局（三井地域保健担当係長） 前回の分析の参考にさせていただきます。

○玉腰部会長 それでは、最後のソーシャルキャピタルのところですか。

これは青くなっていますが、皆さんから何かお気づきの点などありませんか。

○荒木委員 地域のつながりというあたりで、地域活動に参加する項目について、働いているという人は地域活動に参加しないと回答している人もいるのではないかと想像したのですが、どういう範囲まで地域活動に参加していると答えている範囲があったら教えてい

ただきたいです。

○事務局（三井地域保健担当係長） 質問項目としては健康づくりの間23になるのですが、ご意見のとおり、就労というところがあるかどうかは踏まえていない質問になっていまして、属性のところでは就労の有無がわかりますので、そういうところを分析のときに見ていきたいと思えます。

○荒木委員 60歳以上も働き続けて、65歳、70歳までは就労している方が多くなっているのではないかと思えます。

○玉腰部会長 大事な指摘をありがとうございます。

そのほか、いかがですか。

○枝村副部長 ソーシャルキャピタルという英語を余り使わないほうがいいような気がしています。社会のつながりというところ、札幌市だと都心部というか中央に住んでいる人と、地区の町内会が頑張っているところでは随分差はあるのだらうと思うので、余り細かく分析するのもどうかと思えます。これは、地区によって大分違うと思うので、そういうところも考えていかなければいけないと思えます。

○事務局（三井地域保健担当係長） 参考にさせていただきます。

○玉腰部会長 手稲区では、何かご経験、参考になるようなものがあれば教えていただけますか。

○笹渕委員 今は、ここにあるように、担い手不足なのです。参加してくれないという人が多いです。その中には、女性のほうがだんだん多くなってきている傾向がこの調査のとおり出ているのではないかと思えます。

もう一つ、この調査の食事の件で疑問に思ったことがあります。毎朝食事をしている小学生の割合が非常に高いのです。私は、ある学校の評議員をしていまして、年に2回、小学生と一緒に給食をするのですが、小学生は非常に食事をとるのです。先生に聞いてみますと、朝食をとっていない子どもが多いので、給食をいっぱい食べるのだと言っていました。それから見たら、このデータが良過ぎると思いました。そういう疑問を感じましたので、報告しておきます。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

これは、出典のところを確認していただくといいかと思えます。

先ほどの活動については、性別、仕事があるかないかといった観点でまたデータを見直してください。

そのほか、いかがでしょうか。

○野宮委員 今、お話を聞かせてもらったのですが、課題の中に、啓発を行うとか、何が重要ということが記載されていますけれども、どういった項目をやってきたのかということが一つあると思えます。その啓発一つ行うに当たっても、どういった内容で、どうやるのだというところも今後出てくると思うというのが一つです。また、今お話があったように、前の資料で各区の調査の集計表も出ていたと思うのですがけれども、今回は全体で

やっているのです、例えば、どこかの区のそこの数値が非常に悪かったということであれば、当然、そういったところにもメスを入れる必要性があると思っています。やはり、全体だけで議論するのではなく、先ほど部会長なり副部会長なり大西委員からもお話があったように、そういった資料も必要ではないかと思ひますし、それで初めて中間報告ができると思ひますので、そういうものも必要かなと思ひます。

○玉腰部会長 ありがとうございます。

今、全体をまとめる話に入ってきていますけれども、ほかに皆さんからご意見はありますか。

○大西委員 札幌市としてどういった対策をしていくかというあたりで、今回は、現状把握ということで、計画策定時と中間時点でどういった実態なのかというデータを見ているだけで、この5年間で実際にどういった対策をやってきて、どこがうまくいったからここがよくなっている、ここが悪くなっているのはその対策が不十分だったからという判断をするためには、取り組みとのつながりが重要になってくると思ひます。

また、普及啓発が取り組みの中心にはなっているのですが、健康さっぽろ21という施策の市民の認知度とかアクティブガイドのようなものを出されていたと思ひますけれども、そういったものを目にする機会が多いのかどうかというあたりとか、こちらが一方的に普及啓発活動をやっている、それが届いているのかどうかという判断は難しいと思ひますので、その情報がきちんと届いているのかどうか分かるような調査が必要だと思ひます。

健康さっぽろ21というものをご存じですかとか、アクティブガイドを見た人がいますかとか、手にとったことがありますかという評価も大事だと思ひます。あとは、自主活動がどの程度進んだのかという評価も必要だと思ひますし、職域との連携がどれぐらい進んだのかという評価も必要になってくると思ひます。札幌市だと、包括的連携協定などで、いろいろな企業が参画してくださったりして、健康さっぽろ21を推進させるということに賛同してくれる企業との提携も進められていると思ひますが、そういった企業がふえてくれるということも評価指標になると思ひますし、健康さっぽろ21を活用して活動してくれているという評価も必要になってくるのではないかなと思ひます。

そういった意味では、何がよくて何が不十分なのかというあたりの対策につなげる形での評価もぜひしていただくのではないかなと思ひますが、札幌市として、具体的にこういう事業をという評価はされないのですか。健康日本21の数値に、この事業の効果があらわれている、あらわれていないという評価をされる予定があるのでしょうか。

○玉腰部会長 毎年の推進協議会では、1年、どういった取り組みをしたかというご報告があるので、それを全体まとめて5年分で見せていただくといいと思ひますが、どうでしょうか。

○事務局（石川健康推進担当課長） 推進協議会の中でお示したのも皆さんに確認していただきながら、今後の方向性については、今回得たものを、もう一度、データも含め

て確認させていただいて、6月に具体的な部分でお示しをして、また皆さんからご意見をいただきたいと思っております。

○玉腰部会長 そのほか、全体についてよろしいでしょうか。

○大西委員 追加ですけれども、この評価の概要の色分けです。私たちにポイントがわかりやすいように色分けしていただいている部分もあると解釈しているのですけれども、先ほどあったように、そもそも出典が全然違うので、見るときに注意が必要というところと、同じ出典なので、ここは同じものを比べていると見て、よくなった悪くなったと判断していいというのがわかるように、例えば、同じ評価をしているものについては色をつけるけれども、出典が違うところは、たとえよくなっていたとしても、あえて色塗りはしないとか、見た人が勘違いしないような工夫が要ると思います。

このまま公開されるということでないのであればいいのですが、わかりやすくと思ってやったことが間違っ解釈される危険性があるので、色塗りをするしないというあたりも最終的には工夫をされたほうが良いと思いました。

○玉腰部会長 大事なご指摘をありがとうございます。

私も、そもそもプラスマイナス1.0の範囲で見るとということ自体の妥当性も物によって違うのだろうと思って見させていただきました。

ほかはよろしいでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○玉腰部会長 それでは、時間をオーバーして申しわけありませんけれども、その他ということで、今後のスケジュールについて、事務局からお願いいたします。

5. その他

○事務局（三井地域保健担当係長） お手元の資料4、札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21（第二次）」中間評価委員会スケジュールをごらんください。

この後の中間評価委員会、健康づくり推進協議会の予定をまとめております。

本日が第1回目でしたが、第2回を6月に開催し、この際に、見直しの具体的な内容の検討をしていきたいと考えております。

健康さっぽろ21は、国の健康日本21を踏まえ策定していることから、健康日本21の中間評価の方向性や市の現状から見えた取り組むべき課題等を整理し、素案を提示し、指標や取り組み内容の見直しの必要性を検討していきたいと思っております。

そして、第3回目を8月に開催し、ここで具体的な原案を一旦固めたいと考えております。

なお、中間評価委員会は、健康づくり推進協議会の部会であることから、最終的に9月ごろに当該協議会において原案を協議し、決定したいと考えております。

札幌市では、その後、健康づくり推進協議会から手交された原案をもとに、庁内会議での検討を経て、議会への報告やパブリックコメントによる市民意見の聴取を踏まえ、最終

案を策定し、来年度末までに計画の公表を考えているところです。

以上がスケジュールになりますが、続けて、今後の日程調整の方法についてお願いがございませう。

今後、複数回の委員会が開催されますので、出欠の確認等について、可能であればメールを使わせていただきたいと考えております。机上にメールアドレスを記載する用紙を置かせていただきましたので、ご了承いただける方はご記入いただき、出口の回収箱にお入れください。

なお、用紙にはアドレス担当のアドレスも記載していますので、お手数ですが、切り取って保管いただければと思います。

メールでのやりとりが難しい方は、その旨を用紙にご記入いただければ、今までどおり郵送等でご連絡させていただきます。

また、本日は限られた時間でしたので、後日、お気づきの点や追加のご意見がございましたら、4月末までに事務局までご連絡いただければと思っております。その際には、先ほどの用紙に記載したメールアドレスにご連絡いただいて構いません。

事務局からの連絡は以上になります。

○玉腰部会長 それでは、次の6月のときには、きょう指摘された分析の追加と、最後に大西委員からご指摘のありました、実際にどういう対策をやってきたのかというところを見えるようにしていただければと思いますので、事務局は大変だと思いますけれども、よろしくお願ひいたします。

また、もし委員の皆様のご都合がよろしいようでしたら、きょうはかなり走って進めてきましたので、会議時間は2時間をとっていただければ大変ありがたいです。ご検討ください。

そのほか、全体を通して皆様からご意見等がありますか。

(「なし」と発言する者あり)

○玉腰部会長 それでは、ちょっと不手際で長くなってしまいましたけれども、事務局にお返しいたします。

6. 閉 会

○事務局(石川健康推進担当課長) 本日は、本当にどうもありがとうございました。

今、玉腰部会長からお話がありましたように、本当に限られた時間内で恐縮しておりますけれども、次回以降はその辺も少し改善をしていきたいと思っております。

また、先ほどお話がありましたように、きょう見ていただいてご意見をいただきましたけれども、まだまだ多くのご意見があるかと思っておりますので、ぜひ4月末までご意見をいただければと思っております。どうぞよろしくお願ひいたします。

本日は、本当に貴重なお時間を割いていろいろご検討いただきまして、本当にありがとうございます。

最後に、未定稿の資料などもお配りしておりますので、もし必要のない資料などがありましたら机に置いていただければ、こちらで対応していきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

以 上