

第 3 回

次期札幌市健康づくり基本計画策定部会

会 議 録

日 時：平成25年5月24日（金）午後1時30分開会
場 所：札幌市保健所 2階 研修室A・B

1. 開 会

○事務局（澤田健康推進担当課長） 定刻にはまだ少し早いのですが、全員がそろいましたので、始めたいと思います。

ただいまから、第3回次期札幌市健康づくり基本計画策定部会を開催させていただきます。

私は、健康推進担当課長の澤田でございます。よろしくお願いいたします。

会議の終了は、おおむね午後3時ぐらいを予定しておりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

本日は、ご多忙中にもかかわらず、お集まりいただき、まことにありがとうございます。

また、日ごろから、札幌市の保健行政にご協力いただいておりますことに、重ねて御礼を申し上げます。

それでは、資料の確認をさせていただきます。

机にご用意した資料ですが、まず、本日の次第でございます。資料1、次期札幌市健康づくり基本計画の策定方針の変更について、資料2、次期札幌市健康づくり基本計画の概念図、資料3、現計画の評価と次期計画への関連について、資料4、現状の課題と次期札幌市健康づくり基本計画の指標について、資料5、目標成果指標の一覧でございます。不足している資料はございませんか。

それでは、会議次第に沿いまして、議事に移っていきたいと思います。

これからの進行につきましては、川初部会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

2. 議 事

○川初部会長 では、議事を進めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、次期札幌市健康づくり基本計画の策定方針を決定すること、それから、計画の指標の内容を検討することになります。

なお、本日は、お手元にありますように、健康寿命の延伸と健康格差の縮小という全体目標に基本目標がついております。一つは、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、もう一つは、社会生活を営むための機能の維持及び向上に関する指標について、検討することになっております。

本日検討いただく指標が、この先に推進してまいります柱になります。皆さんからご意見をいただいて、札幌市民の健康づくりを進める上で必要な取り組みがだんだんと見えてきますよう、活発なご意見をいただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、内容（1）次期札幌市健康づくり基本計画の策定方針の変更です。変更する点が出てきたということでございますので、事務局からご説明をお願いします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 説明させていただきます。

資料1をごらんいただきたいと思います。

前回の策定部会において、基本理念、全体目標、基本目標、基本戦略については一旦ご了承いただいたところであります。それぞれの基本目標について、基本要素ごとの指標、取り組み内容を検討してまいりましたところ、現計画は、行政の取り組み目標と成果指標が混在していることがわかりました。

そこで、次期計画において、指標を成果指標に統一したいと考え、相談件数や実施件数といった行政の取り組み目標ではなく、取り組んだ結果の成果を指標として整理いたしました。

資料1の右下の図をごらんください。

指標を整理した結果、基本目標の三つ目として掲げておりました健康を支え、守るための社会環境の整備については、その他目標を達成していく際のベースとなるための取り組み、いわゆる健康づくりを支える土台となることから、目標ではなく、健康づくりがより取り組みやすい環境を整備することであると考え、修正しております。

そこで、資料では、基本要素を支える土台として、このようにお示しいたしました。指標としては掲げませんが、それぞれの取り組み内容については、計画の中に入れていくこととしています。

さらに、本市の特徴である母子保健については、国の健やか親子21を踏襲している内容が多く、全体目標が健康寿命の延伸と健康格差の縮小の二つだけでは関係性が見えにくいいため、新たに、すこやかに産み育てるという全体目標を設定し、母子保健分野に特化した指標について検討したいと考えました。また、基本要素の母子保健については、所管係と調整し、「親子の健康」というわかりやすい表現に改めたいと考えております。

この2点の変更を受けまして、資料2の概念図についても改定しておりますので、ご確認ください。

前回の会議で一旦ご了承いただいたことではありますが、指標を整理していった結果の変更点でございます。どうぞご意見をちょうだいしたいと思います。

説明は以上です。

○川初部会長 ありがとうございます。

ただいまの説明は、前回、一度了承した件ですが、総合的な観点からの枠組みが少し組みかえられ、むしろすっきりするような格好に変更されたということです。

ご質問はございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

続きまして、もう少し総論的なご説明を続けていただきます。

内容(2)現計画と次期計画との関連についてでございます。

引き続き、事務局からご説明をお願いします。

○事務局(澤田健康推進担当課長) 資料3でございます。

次期計画につきましては、現計画の最終評価を踏まえ、国の健康日本21の第2次計画

を踏襲したものとなります。昨年実施しました現計画の最終評価を踏まえ、次期計画にどのように反映していくかを所管係と調整した結果を一覧にしてお示ししております。

まず、資料3の1ページ目から3ページ目は、母子保健に関する指標でございます。本日は、三つの全体目標のうち、健康寿命の延伸と健康格差の縮小に関する指標を検討していただきますので、全体目標のすこやかに産み育てるに関係する母子保健分野については次回検討していただきます。そういったことで、ここは空欄とさせていただきます。

4ページをごらんください。

先ほども説明いたしました但、指標の考え方を整理し、取り組み目標について、次期計画では指標としないことといたしましたので、そういう指標について「終了」と表示しています。また、目標が達成したため、次期計画において指標としないものについても「終了」と表示しております。

現計画において目標が達成されていないため、引き続き目標達成に向けて取り組む必要があるもので、ほかの指標により成果を確認することが可能なものについては「振替」と表示してございます。次期計画でも継続して取り組むものについては「継続」と表示しております。

ここでは一つ一つをご説明いたしません但、指標を整理した結果、取り組み目標であったため終了としたものが4項目、目標達成のため終了となったものが1項目、振りかえが39項目、継続が46項目となっております。

簡単ですが、現計画と次期計画の関連については以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

次期計画は、ご説明のように、現計画の最終評価を踏まえて策定するという観点でございます。ただいまは、現計画の指標につきまして、次期計画に反映させていく際の考え方の説明でございました。

この考え方につきまして、ご意見、ご質問のある方、お伺いいたします。

○清水委員 4ページのメタボリックシンドロームを知っている人の目標が80%で、目標達成のため終了ということは、次期計画の指標としないということだと思います。しかし、こういうものは、一旦クリアしたら、もうそれより下がらないということではないと思うのですが、引き続き広報するお考えはないのでしょうか。その点についてお聞きします。

○事務局（齊藤地域保健担当係長） 私から、ご質問に回答させていただきます。

メタボリックシンドロームを知っているという認知度についての項目ですので、ここについては、目標を達成しているということで終了となっております。しかしながら、生活習慣病を予防するという観点においては、このメタボリックシンドロームの該当者及び予備群ですとか、そこにつながるおそれのある高血圧や糖尿病、脂質異常の方について、健診で指摘のあった方の割合について把握していくことによって、生活習慣病の発症全体を下げていきたいという考えになっております。

認知度については、一旦、目標を達成されたため、私どもでは終了と考えさせていただいておりますが、皆様のご意見をいただいて、啓蒙がまだまだ必要ではないかということであれば、そういうことでもよろしいかと考えております。

○川初部会長 ありがとうございます。

ご意見によって、まだ検討はできるというお話ですが、この席でのご意見はいかがですか。ただいまのご説明に従って進めさせていただいて、よろしいですか。

追加説明はございますか。

○事務局（高川健康企画担当部長） ただいまいただきましたご質問は、この指標を継続するよということより、計画の位置づけはともかくとして、一般に周知させるなり、啓蒙を続けるよということ受けとめたらよろしいですか。それとも、計画上に位置づけて、引き続き目標として取り組むよということですか。いずれでも、ご意見には従おうと思っております。

○清水委員 趣旨といたしましては、次期計画にもう一度指標として載せなくてもいいと思います。といいますのは、これからも市で啓蒙が必要だというご認識を持っているのであれば、折に触れて、そういう広報をされると思います。そういう意味で、継続されるのであれば、問題はないと考えます。

○川初部会長 指標としてという意味合いではないというご意見ですので、そのように先へお進めいただきたいと思っております。

ほかに、ご意見、ご質問はいかがでしょうか。

○井谷委員 札幌歯科医師会の井谷です。

私は、歯科なものですから、どうしても歯のところを見るのですが、資料3の8ページの(7)に歯の健康で何項目か出ております。

現計画では「むし歯」という言葉を使っていっちゃって、非常にいいと思うのですが、次期計画では、「う歯」という言葉になっております。今、医療保険等も、わかりやすい言葉を使うようにしている現状でして、「むし歯」も「う歯」も同じ意味ですから、あえて難しい「う歯」という言葉を使う必要性がないと思っております。

あとは、関係ありませんが、表の中ほど、12歳児の虫歯の数のところの次期計画の終了、振りかえ理由のところ、で、「むし歯」と「う歯」という言葉が並列されておりますので、チェックが足りないと思っております。

いずれにしても、「う歯」という言葉は、難しいので、余り使わないほうがいいのではないかと思います。できれば、お願いします。

○川初部会長 ただいまのお話は、ご意見だと思いますので、ご検討いただければと思います。

ほかにございませんか。

（「なし」と発言する者あり）

○川初部会長 ありがとうございます。

続きまして、現状の課題と次期札幌市健康づくり基本計画の指標についてです。

基本目標を先ほど挙げましたが、それごとに各基本要素がございます。資料1が図示されていて非常にわかりやすいのですが、各基本要素が挙げられております。その基本要素の現状の課題と指標について、これから説明をいただきます。

事務局から、全基本要素に共通する指標について、ご説明をお願いします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 資料4でございます。

現計画の最終評価や、札幌市の現状から見た課題と、課題解決のために必要と考えられる次期札幌市健康づくり基本計画の指標についてお示ししております。

まず、基本目標、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底についてでございます。

国の健康日本21第2次の計画では、健康寿命の延伸を図るためには、主要死亡原因であるがん、循環器疾患に加え、重大な合併症を引き起こす糖尿病、死亡原因として急速に増加することが予測されるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）について、特に対策が必要な疾患として位置づけられております。

本市におきましても、生活習慣病の課題として、死因別死亡数のうち、がん、心疾患、脳血管疾患が全体の6割を占めております。さらに、40歳から64歳で介護が必要となった方々の原因疾患の1位が脳血管疾患で、全体の6割を占めていることがわかっております。このため、要介護状態となることを防ぎ、健康寿命を延伸するためには、がん、心疾患、脳血管疾患といった循環器疾患などの生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組む必要がございます。

全基本要素に共通する指標といたしまして、まず、75歳未満のがんの年齢調整死亡率を指標とし、がんによる死亡率の減少に向けた取り組みを行う必要があると考えております。さらに、脳血管疾患の年齢調整死亡率、虚血性心疾患の年齢調整死亡率を指標とし、循環器疾患による死亡率の減少を目標として取り組んでいきたいと考えております。また、循環器疾患は、メタボリックシンドロームとの関係が深いことから、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合を指標として、適切な保健指導の実施などにより、メタボリックシンドロームの該当者、予備群の減少に取り組んでいく必要があると考えております。

循環器疾患は、高血圧、脂質異常、血糖値が高い状態が病気の要因となりますので、過去1年間に健診で血圧が高いと指摘を受けた人の割合、過去1年間に健診で血中の脂質異常と指摘を受けた人の割合、過去1年間に健診で血糖値が高いと消極的を受けた人の割合を指標として、高血圧、脂質異常、血糖値が高い状態にある人を減少させていく取り組みを行う必要があると考えております。

なお、目標値につきましては、現在、空欄となっております。この策定部会で指標が決定いたしましたら、関係所管課と調整し、目標値を設定いたしますので、改めて、この場で提案させていただきたいと考えております。

また、現在、現状値のないものでも、今後、取り組む必要があるものについて、指標と

して設定したいと考えております。これについては、5年後に予定しています中間評価の時点で調査する予定です。

基本要素に共通する指標についての説明は以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

全基本要素に共通する指標についてでございます。

質問はございませんか。

○鳴海委員 これは、札幌市では難しい面があると思うのですが、メタボリックシンドローム該当者予備群の割合の話が出ています。データを捕捉するのがかなり難しいと思うのですが、ここは国民健康保険のみの数値になっていて、大多数を占める就労者の部分が完全に抜け落ちております。いろいろな統計データをとるときに一番問題になるところですが、これが正しく市民の姿をあらわしていることにはならないと思っているものですから、何か策はないのかなと思います。

例えば、下のほうに、健康づくりに関する市民意識調査というものがあります。これは、多分、ランダムサンプルでとられていると思うのですが、こういった中で何かを捉えることはできないのでしょうか。医療データとしてとるのは難しいと思うのですが、複数の形からデータを少しとって、もう少し実情をあらわした数値をとらないと、恐らく、労働者層がぼっこり抜けていると思います。特に、国保の場合は、自営業者もしくは高齢者が入ってくることになるので、かなり偏ったデータになってしまうと思います。

ここは、もうちょっと策があればと思いますので、調査の方法についてご検討いただける範囲があれば検討したほうがいいのではないかと思います。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 大変迷ったところです。データが入手できません。特定健診というのは、保険者ごとに実施しています。札幌市は国保の保健者ですから、国保のデータは持ち合わせておりますが、ほかの協会けんぽであったり、私どもの共済などのデータはないので、重要な若い就労世代のデータが抜け落ちているのが現状でございます。

国保というのは、就労している方たちが退職した後にほとんどの方が国保に加入されるので、60歳から74歳までの実態はそこでわかります。ですから、その実態を明らかにしながら、さかのぼって若い世代の課題などを明確にしていくという取り組みをやっていきたいと考えています。こういう結果があって、どう予防していくかを検討していく必要がありますので、そんなふうに生かしていきたいと思います。

あとは、今ご指摘がありました。これだけではなくて、複数のデータをあわせて検討したほうがいいのかということでした。そのことについては、市民意識調査になるか、別のものになるか、検討に少し時間が必要ですが、考えていきたいと思っております。

○川初部会長 努力を試みるということでございます。よろしく申し上げます。

ほかにはございませんか。

○清水委員 今のお話に関連して、要は、被用者保険のデータがないとそれが見えないの

で、それを加味した上での目標値の設定をしたらどうかというお話だったと思います。私は、国民健康保険関係の仕事をしておりますが、特定健診、特定保健指導につきましては、国に対して法定報告という形で、国保の保険者も被用者の保険者も、厚生労働省に報告することになっております。例えば、平成24年度、25年3月までの分については、25年11月1日までに支払基金というところを経由して国に報告します。その数値が確定するのがさらに1年後となっております。

そんな背景の中で、私ども国保連合会では、国保の保険者のみならず、被用者保険も一緒に情報交換する場を持っております。その中で、被用者保険サイドの特定健診の受診率や保健指導の実施率といったものの情報交換をやっておりますので、そこで、メタボの該当者及び予備群の割合が数字としてもらえるのであれば、今の段階では出るとも出ないとも言えませんが、そういう数字があつて、なおかつ札幌市に提供できるということであれば提供したいと考えております。それを札幌市がどのようにお使いになるかというのは、また市のほうで考えていただきたいと思いますが、そういう道もあるのではないかとということでお話をさせていただきました。

○川初部会長 ありがとうございます。よろしく申し上げます。

ほかにございませんか。

○高橋委員 北海道と札幌の情報には余り詳しくないのですが、がんの死亡率が高いということですが、これはどういうことなのか。成人病が多いということですか。

○事務局（澤田健康推進担当課長） なぜこういう結果になったかということが非常に重要で、それがわかるとしっかり予防できるのですが、今の段階では、札幌市もそこまでの分析はできていませんし、聞いたことはありません。確実なのは、適切な生活習慣を継続することによって、がんを含めた生活習慣病を予防できることはわかっています。

どうしてがんが多いのかは、はっきり申し上げられませんが、そういった取り組みを地道に継続していくことが重要になってくると考えております。

お答えになっていなくて、申しわけありません。

○川初部会長 きっと、答えがないのだと思います。遺伝でもなるし、遺伝子が傷ついてもなるし、生活習慣がだめでもなるし、どうしたものかなと思います。北海道の人はそれのどれかという話になりますので、この先、何とかしなければならないということだと思います。

ほかにございませんか。

○井谷委員 資料4の13ページの表の一番下ですが、「70歳代で咀嚼良好者の増加」と書いてございます。質問ですが、これはどうやって数値化するのですか。確かに、やり方はあるのですが、具体的にどう調査されようとしているのですか。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 申しわけありません。はっきりしたことを申し上げられないのですが、市民意識調査、あるいは歯周疾患健診、これは70歳が対象ですので、そこで調査するのではないかと思います。

これは、確認しまして、後でご報告させていただきますが、そういうことになると思います。

○川初部会長 よろしく申し上げます。

ほかにございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

次へ進めたいと思います。

これからは個別になります。個別の基本要素を議題として、この話題に入らせていただきたいと思います。

まず、先の基本目標であります生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底という項目に関して、基本要素、栄養、食生活の説明をお願いします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 資料4の2ページをごらんください。栄養・食生活についてです。

まず、栄養・食生活の課題ですが、現計画の最終評価において、20歳代女性の痩せが20.2%、30歳代男性の肥満が24.4%と、改善はしておりますけれども、よい食習慣を身につけることが生活習慣病の予防のために重要であり、引き続き、痩せや肥満の改善を目指し、栄養バランスのとれた食事の普及啓発が重要と考えております。また、年齢が高くなるにつれて肥満者の増加が見られ、特に、肥満度が50%以上の高度肥満者については、男性で30歳から50歳代で高くなっており、女性では40歳代で高くなっていました。このため、食生活改善など、生活習慣を改善するための普及啓発も引き続き必要であると考えます。

このようなことから、20歳から60歳代男性の肥満者の割合、40歳から60歳代女性の肥満者の割合、20歳代女性の痩せの人の割合、毎日体重をはかる人の割合を指標として、適切体重を維持している人を増加させるための取り組みを行う必要があると考えました。

さらに、食塩の1日当たりの平均摂取量、野菜の1日当たりの平均摂取量、果物の1日当たりの平均摂取量が100グラム未満の人の割合、主食、主菜、副菜を組み合わせた食事をする人の割合、外食料理栄養成分表示などを参考にする人の割合を指標とし、適切な量と質の食事をとる人をふやす取り組みをしていく必要があると考えております。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

栄養・食生活の指標について、ご質問はいかがですか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

では、同じく、基本要素、身体活動・運動の要素についてお願いします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 資料は3ページでございます。

身体活動・運動の課題ですが、がんや循環器疾患などの発症を低下させるためには、身体活動、運動に取り組むことが重要でありますけれども、現計画の最終評価では、運動習慣がある人の割合は、20歳から50歳代で低い状況にあり、若い年代のうちから運動習慣の定着を図ることが重要となっていると考えました。

日ごろから意識的に運動している人の割合は、全国の値と比べて低く、運動の必要性について意識を高め、日常生活における歩数をふやすなど、運動を取り入れるよう働きかけることが重要となります。地域の運動施設や、各区で取り組んでおります健康づくりネットワークなどと連携し、健康維持・増進の大切さについて理解を深められるよう働きかけを行うとともに、気軽に運動できるような環境の整備、情報提供などを行うことも必要だと考えております。

生活習慣病の発症を予防するには、適度な運動を継続することが重要と考え、運動習慣がある人の割合、意識的に運動している15歳以上の人の割合、15歳以上の1日当たりの歩数を指標として、現計画に引き続き、市民の運動習慣の獲得に向けた取り組みを行っていきたいと考えております。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

要素、身体活動・運動の指標について、ご質問は何かですか。

○高橋委員 特に、札幌、北海道は、雪の多い地域ですね。特に、子どもたちが余り外で遊ばないのが不思議です。

それから、前は学校でのスキー授業などがあったのに、最近はなくなってきてしまったと伺っています。小学校、中学校、高校でも、そこに予算を使って、子どものときから外で活動するということが基本ではないかと思います。急に、60歳になってから、あなた、外に行って運動しなさいと言っても、無理だと思うのです。最近、子どもたちの生き方も、多様性があるとはいえ、ゲームに走ったりするようなお子さんも多いので、学校でのスポーツ活動は大切ではないかと思います。

スキーに行くことによって先生方に負担がかかるというのであれば、地域のお元気な高齢者に来ていただいたり、わざわざ遠くまで行かなくても、グラウンドでできるようなクロスカントリースキーなども一つの手だと思います。

○川初部会長 事務局に説明を求めますか。

○高橋委員 お願いします。

○川初部会長 それでは、お願いいたします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） この計画の策定に当たりまして、市役所の中でも、関係課長による会議を持っています。その中に、スポーツ部の課長も入っております。先日、課長会議の中で、スポーツに関する運動習慣が子どもに身についていないということが問題として提起されていたところでした。それから、スポーツでも計画を策定して、そういったことに取り組んでおりますし、私どもの計画の取り組みの内容のところでは、し

っかりと整合性をとって進めていきたいと考えております。特に、先日の話では、就学の直前の3歳から5歳の小学校に入るぐらいまでの子どもに対するスポーツの取り組みが少ないことが課題になっていると聞いております。

北海道は冬季の運動が難しいことは重要な課題ですが、日ごろからスポーツや運動をする習慣を身につけないと、冬季の運動だけを取り立てても取り組めないのも、冬季も含めて運動習慣、スポーツが定着するような取り組みをしていく必要があると考えております。

指標には、一旦このように設定しておりますが、取り組みの内容の中に盛り込んでいければと考えております。

○川初部会長 ほかにございませんか。

○向井委員 おっしゃることはよくわかるのですが、現実には、例えば、中学校の部活動が実際にスムーズに行われているかといったら、顧問の先生がいなくて、すぐに廃部になってしまうという現状があります。それで、顧問の先生に任せてしまうと、その先生には、土・日を含めて物すごくウエートがかかってくるわけです。そういうことで、中学校の部活に関しては、廃部になるところもありますし、なかなか思うように行っていないのが現状です。

また、スポーツが好きな先生が来たときには部活ができるのですが、その先生が異動してしまったりまた廃部になってしまうという現状もあります。

それから、最近では、少年団のウエートがだんだん減ってきています。我々も少年団を募集していろいろなことをやるのですけれども、なかなかふえてきません。少年団の場合は、母集団がいろいろとお手伝いをしなければならないのですが、それは一切できませんということで、子どもが入ってこられない部分があるのが現状です。

前にもスキー授業がありましたけれども、お金がかかるとか、いろんな苦情があったりして、だんだんなくなってきています。そして、週休2日制になっているものですから、授業の中でもなかなかできないというのが現状のようです。

○高橋委員 例えば、私たちの年代は団塊の世代と言われていますが、定年退職されて、まだお元気でいらっしゃる方や、かつてスポーツをされていたような方たちにボランティアとしてお手伝いしていただくことはできないのでしょうか。

○向井委員 それは、言うてはいるのです。各学校でも外部講師を使ってやっていただいている部分があるのですが、あの中に入って行って、お手伝い的にはできるけれども、本格的にするのはなかなか難しい部分があります。今のご家庭の方は、何でも学校任せということが多過ぎるのです。地域でも家庭でもやるべきことをやって学校にお願いするのならいいのですが、そうではなくて、全てをお任せというのが物すごく多いのです。

例えば、子どもに、どこどこで大会がありますよ、ここからバスに乗って、こうやって帰ってくださいという話をして帰ります。先生は先生で家に帰ります。そして、子どもがどこかに遊びに行つて帰らないのです。そうしたら、今度は親から先生に、何をやっているのだと、物すごく苦情が来るわけです。そういったことがあると、だんだんやりたくな

いという部分が多くなってきているのが現状です。

○川初部会長 学校の体育になりますと、学校教育の中で、いわゆる競技スポーツで成績を上げるといふ一面を持ちながら、いわゆる部活ですが、体育として健康も扱っていくという二つの観点が混同していきますから、そこをいかに整理して健康づくりの側と整合させるかという制度上の考慮も必要になってくると思います。

そのところは、こういう意見があったということを経務局の頭に入れておいて、いろいろな検討の場に出していただくことでよろしいでしょうか。

○辻委員 今の話ですが、今の子どもは物すごく忙しいです。親の認識の問題だと思うのです。忙しい時間の中でも、どれだけ我が子に運動をさせるかというバランスの問題で、親が健康づくりをどう考えるかというところに任せなければならない部分だと思います。冬場は、運動ができなくてもプールに行かされている子もいれば、スキーに行く人もいます。むしろ、学校や公共団体に云々というのではなしに、親がどうバランスをとるか考えた方がいいと思います。

○高橋委員 そうしますと、親の経済状態や考え方によって、ますます格差が出てきます。やる子はやるけれども、やらない子は全くやらないということになるのではなくて、基本的に子どもたちに運動させていく世の中にするにはどうしたらいいかと思うのです。それは、親に勝手にやってちょうだいとアメリカ式にやるような傾向になってきていると思いますが、それだと、どんどん差が出てきてしまうと思います。その差をなくして、みんなと一緒に健康になりましょうとするにはどうしたらいいかということです。

○辻委員 それは、何もお金をかけなかったら遊べないという問題でもないわけです。町内会でやるとか、子どもも賢いのですから、子ども同士で友達をつくって、雪山をつくって滑るとか、そういうところで知恵も出るでしょうし、協調性もできると思います。中島公園でも、そりを持って行ったりしてやっていますよ。ですから、そういうような生き方を育てるほうが手っ取り早いし、個人へ負担がかからないと思います。

お金がなかったらできないということではないと思います。

○川初部会長 ありがとうございます。

先ほどから出ていますように、答えがすぐに出てくるお話をしていません。どうしようかという話が出ていますので、スタート地点には立ったわけですが、どうしていけるかということで、今後、事務局で進めていただくようお願いしたいと思います。

時間に制約がありますので、次へ移らせていただきます。

次は飲酒でございます。説明をお願いします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 資料は3ページの下段になります。

飲酒の課題ですが、現計画の評価の結果では目標を達成しております。しかし、飲酒をする女性の割合は全国に比較すると高い状況にあります。また、多量飲酒者の約半数が、現在の飲酒量が適当であると認識していることがわかりました。多量飲酒は生活習慣病の発症と深い関連がありますことから、成人の多量飲酒者の割合を指標として、適切な飲酒

についての普及啓発に引き続き取り組んでいく必要があると考えております。

飲酒については以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

飲酒についてのご説明でしたが、いかがですか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 引き続き、喫煙です。

数日前に、喫煙による心筋梗塞で大スターが倒れたと騒がれていますが、事務局からご説明をお願いします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 資料は4ページでございます。

喫煙については、成人の喫煙率は、現計画の最終評価で、男性、女性とも低下し、目標に向って推移しておりましたが、喫煙者のうち、禁煙意向がある人は50.2%もいることがわかりましたので、引き続き、禁煙に関する取り組みを行うことが必要であると考えております。

喫煙と受動喫煙は、がん、循環器疾患、COPD、慢性閉塞性肺疾患、糖尿病などを引き起こす原因となります。また、平成24年に策定されました国のがん対策推進基本計画では、成人の喫煙率、受動喫煙の防止に関する数値目標を定めましたので、行政、企業、市民が一体となり、喫煙率を低下させること、受動喫煙防止のため積極的に取り組むことがますます求められております。そこで、成人の喫煙率、受動喫煙の機会を有する人の割合を指標として、受動喫煙防止対策などに取り組んでいきたいと考えております。

また、COPDは、早期発見、早期治療により、重症化の予防が可能な病気ですが、認知度が低いために、病院に受診しなかったり、治療をしていない人が多くいると言われております。現状の数値はありませんが、COPDを知っている人の割合を指標として設定し、COPDの認知度の向上に向けた普及啓発などの取り組みを実施していく必要があると考えました。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

喫煙でございました。

質問はございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

続きまして、健康危機管理について、事務局からお願いします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 資料の5ページでございます。

健康危機管理では、がんの発症予防のための対策として、生活習慣の改善のほか、がんに関連するウイルスへの感染を防ぐ対策が必要であると言われております。特に、子宮頸がんにつきましては、ヒトパピローマウイルスによる感染が子宮頸がん発症の要因とされ、ことしの4月からは、子宮頸がん予防ワクチンが定期接種の対象となったところでござい

ます。

こういったことから、子宮頸がん予防ワクチンを接種した人の割合を指標として設定し、予防接種の普及により発症者を減少させることが必要な取り組みと考えております。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

健康危機管理について、ご質問はいかがですか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

次の基本要素の健康行動について、事務局から説明をお願いします。

○事務局(澤田健康推進担当課長) 資料は5ページ中段の下でございます。

健康行動では、がんによる死亡を防ぐために、がんの早期発見が重要ですが、本市のがん検診の受診率は、全国の値を下回っているものが多く、受診率向上のため、企業、団体との連携や、普及啓発を一層進めるとともに、受診機会の拡充を図ることが必要となっております。また、生活習慣病発症の危険性を高めるメタボリックシンドロームを防ぐためには、健診、保健指導を受け、予防に取り組む必要があります。札幌市の国民健康における特定健診、特定保健指導実施率は全国値より低くなっており、実施率の向上に取り組むことが重要となっております。

そこで、がんの早期発見のため、がん検診受診率を指標として、がん検診の受診率向上に積極的に取り組む必要があると考えております。

また、循環器疾患、糖尿病については、特定健康審査実施率、特定保健指導の実施率を指標として、発症予防、重症化予防に向けた取り組みを実施していく必要があると考えております。

○川初部会長 ありがとうございます。

健康行動の指標の説明でした。

ご質問はございますか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

これで、基本目標、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底についての検討を終了します。

○鳴海委員 せっかく資料をいただいたので、きのういろいろ考えました。

この目標設定自体に問題があるとは思わないし、最終目標の評価としては重要だと思うので、これは何ら否定するものではないと思います。しかし、健康日本21の状況などを見て、10年かけて行う目標設定に対して、数値的に全然上がらないものとか、逆に悪化したものがあるかと思う。なぜそうなったのかということのを少し考えてみました。

自分が実際に行動するときのことを考えてみると、多分、最終的に、急にこれをやろうとはいかないと思うのです。多分、何らかの情報があって、それに対して自分でチョイス

するのだと思うのです。

現状、生活習慣病の発症予防、重症化予防と書かれていますが、発症予防の観点に関して言うと、これらの行動や選択に対して、生活習慣病はどうして予防できるのかに関しての認識レベルがなかなか深まっていないと思います。確かに、メタボリックシンドロームという言葉は知っていますが、現実にはそれがどうして生活習慣病なのだとはつながっていないのです。この行動に行く一歩手前の指標も設定したほうがいいのではないかと思います。

ですから、まずは知ること、知って行動することという2段階があると思うのですが、知るところの段階でだめなケースがあります。現実的に、労働者をいっぱい見ていると、血糖値が高くても、それが問題だとは全然思っていないという状況もあります。実際に病院にもつながっていないですし、当然、行動にもつながらないということがあります。特に、生活習慣病の発症のメカニズムは、複数に絡んでいるということがあるので、なかなか難しいです。

COPDは、まだ認知度が低いので、みんなが知っているようにしましょうと書かれていますが、同じようなレベルで、生活習慣病とこの行動の関連性が見える知識的なもの、もしくは、そういったものの理解度を評価するものがあったらいいのかなという感想を持ちました。そうではないと、最終目標だけを挙げられても、何でこれをやらなければいけないのだということにならないのです。運動が好きだからするけれどもという世界になって、運動を余りしないとどうなるのか、食生活がだめならどうなのかというつながり見えないと思います。どうしても一般の方が対象になるので、医療従事者ですと当然のことと知っていることでも、なかなか落ちていないのではないかと思います。

もう一つの感想は、全体的な目標の設定は、全体的にサンプリングして、満遍なくとられた数字でいくと思うのですが、札幌市の取り組みとして、若者という話が出ていたので、ある年齢層での目標値を持ってみて、その評価を試みるのもおもしろいのではないかと思います。

なぜかというところ、ここ20年ぐらいで、社会環境が整ったということもあると思うのですが、教育関係の方々のかかなりの働きかけによって、未成年の喫煙率が非常に下がっています。1桁台になっています。私の学生時代は2人に1人は吸っていましたが、そんなレベルではなくなっていますので、若者に対して働きかけたことを、ある年齢層とか、何かのイベント、例えば社会に出るときとか結婚したときとか、そういうところで評価する指標も中間評価の過程の中で入れられると、ローカル色がもう少し出ると思いました。

この2点を思いついたのですが、取り入れてくれということではありませんで、そんなことも考えてみたらいかかでしょうかということなのです。

以上です。

○川初部会長 ありがとうございます。

ご意見として、参考にして進めていただきたいと思います。

次に入りたいと思います。

次の基本目標ですが、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上の項目に移ります。

ここの目標は、三つの分野に分かれていまして、こころの健康、次世代の健康、高齢者の健康であります。一つずつ説明、質疑を進めさせていただきます。

最初に、こころの健康についての説明をお願いします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 資料は6ページでございます。

休養についてでございます。

休養につきましては、平成23年の年齢別死因では、15歳から39歳で自殺が1位、40歳代においても第2位、50歳から54歳において第3位と上位を占めておりますことから、若年者から働き盛り世代の自殺を防止するため、各関係機関と連携を進め、実態に沿った継続的な自殺対策が求められております。

また、現計画の最終評価において、睡眠により疲労がとれていない人の割合が23.3%であり、特に、30歳から50歳代の働き盛りにおいて高い傾向にあり、30歳から50歳代への啓発が課題となっております。さらに、ストレスを感じている成人の割合も69.0%と全国に比較して高くなっており、ストレス対処法の普及啓発も重要課題となっております。

このようなことから、睡眠により疲労がとれない人の割合、ストレスを感じている人の割合、悩みを相談する人がいない人の割合を指標として考えました。

睡眠不足や睡眠障がいや生活の質の低下や心の病気の発症、再発や再燃のリスクを高める要因となるため、睡眠の重要性、ストレス対処方法について、普及啓発、また、専門家による相談などの取り組みを実施し、自殺予防に取り組む必要があると考えております。

また、現在、札幌市精神保健福祉センターにおいて、自殺総合対策行動計画を策定中でございます。自殺予防に関する取り組みについては、こういった計画と連携して進めていく必要があると考えております。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

分野、こころの健康でございましたが、その要素は休養だけでございまして、これについてのご質問、ご意見を伺います。

（「なし」と発言する者あり）

○川初部会長 ありがとうございます。

次の分野です。

次世代の健康、基本要素、栄養・食生活についての説明をお願いします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 7ページでございます。

栄養・食生活では、現計画の最終評価で、毎日朝食をとる中高生の割合が76.5%、20歳代男性の割合が39.5%と減少傾向でありますので、特に、中高生に朝食の大切

さを啓発する必要が課題となっております。

本市におきましても、1人で食事をする小学生が増加しており、子どものうちから健全な食習慣を確立することは健やかな心身の成長につながるため、家族や仲間が食をともにし、心を通わせ、きずなを深める場となる食育の推進が求められております。また、子どもの肥満は、成人期の肥満や生活習慣病と深く関係することから、子どもの肥満の現状を把握し、家庭、学校などの関係機関と連携して取り組む必要があります。

そこで、栄養・食生活では、朝食を誰かと一緒にとる子どもの割合、毎日3回の食事をしている3歳児の割合、毎日食事をとる小学5年生の割合、毎日朝食をとる中高生の割合、毎日朝食をとる20歳代男性の割合の5項目を指標とし、健全な食習慣を有する青少年をふやしていきたいと考えております。

さらに、小学校5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合を指標として、子どものころから適正体重を維持できるような取り組みをしていく必要があると考えています。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

要素、栄養・食生活についての説明に対して、ご質問はございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

次の基本要素の身体活動・運動についての説明をお願いします。

○事務局(澤田健康推進担当課長) 資料は8ページでございます。

身体活動・運動では、現計画において、20歳代で運動習慣のある人の割合が低く、若い年代のうちから運動習慣の定着を図ることが課題となっております。

そこで、新たに、運動やスポーツを習慣的にしている小学5年生の割合を指標とし、子どものころから健康な運動習慣を身につけ、心身の健康の保持、増進や体力の向上を目指した取り組みが必要であると考えました。

なお、実績値につきましては、現在、教育委員会に照会中でございます。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

身体活動・運動の要素を指標として考えていくというご説明に対しまして、質問はございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

次の要素の飲酒についてをお願いします。

○事務局(澤田健康推進担当課長) 8ページでございます。

飲酒については、現計画において、未成年に飲酒を認めない者の割合は45.9%と大きく増加し、また、未成年の飲酒率も8.3%と大きく減少するなど改善しておりますが、未成年がみずからの健康を守るためには、引き続き、正しい知識を身につける機会の充実

が求められております。

また、妊婦の飲酒については、現計画において飲酒率が17.1%と大きく減少しておりますが、全国値を上回っている状況でございます。妊娠中の飲酒は、母親の心身の健康や子どもの成長に多くの影響を与えることが指摘されており、母子の健康に及ぼす影響について、本人、家族、地域に対する啓発を強化していくことが求められております。

そこで、飲酒については、未成年の飲酒の割合、妊婦の飲酒の割合を指標として、引き続き、取り組みの充実を図っていきたいと考えております。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

要素、飲酒の指標についての説明に対するご質問を伺います。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 次の要素の喫煙をお願いします。

○事務局(澤田健康推進担当課長) 9ページでございます。

喫煙については、現計画において、未成年に喫煙を認めない者の割合は66.6%と増加し、未成年の喫煙率も1.7%と大きく減少し、全国値を下回るなど改善しておりますが、未成年に対する喫煙は、将来の健康への影響が大きいことから、未成年の喫煙をなくすことを目指し、引き続き、取り組みが必要であると考えております。

妊婦の喫煙については、現計画において喫煙率は8.4%と大きく減少しておりますが、全国値を上回っている現状にあります。妊娠中の喫煙や受動喫煙は、母親の心身の健康や子どもの成長に多くの影響を与えることが指摘されております。また、育児期間中に受動喫煙に配慮する人の割合は減少しておりますが、SIDS(乳児突然死症候群)やぜんそくの要因となるなど、子どもの健康への影響も大きく、受動喫煙防止に向けた取り組みが求められております。

喫煙では、未成年の喫煙率、妊婦の喫煙率、妊婦の受動喫煙に配慮する人の割合、育児期間中に受動喫煙に配慮する人の割合を指標として取り組んでいく必要があると考えております。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

喫煙の指標の説明に対し、ご質問はありませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

次の歯・口腔の健康について、説明をお願いします。

○事務局(澤田健康推進担当課長) 10ページでございます。

歯・口腔の健康については、現計画において、虫歯のある3歳児は減少しております。しかしながら、今後も、引き続き、虫歯予防のため、かかりつけ医の推進を図るなど、虫歯予防に関する普及啓発を充実させることが重要であると考えております。また、歯周疾

患は、全身疾患との関連も指摘されており、生涯において自分の歯を保つため、歯周病予防に関する取り組みの充実が課題となっております。

現計画において改善傾向ではありますが、乳幼児期は、生涯における歯科保健行動の基盤が形成される時期であるため、う歯のない3歳児の割合、う歯のない12歳児の割合、この表現はまた見直させていただきますが、これを指標に設定し、虫歯予防に対する普及啓発の充実に取り組んでいきたいと考えております。

また、40歳で歯周炎を有する人の割合についても、指標として、将来的な歯の消失を防ぐため、歯周病予防に関しても取り組みを充実させたいと考えております。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

歯・口腔の健康の要素の指標の説明について、ご質問はございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

次の健康危機管理の説明をお願いします。

○事務局(澤田健康推進担当課長) 資料は11ページでございます。

健康危機管理では、かかりつけ小児科医、小児科救急医療機関を知っている人の割合が増加していましたが、引き続き、子どもの健やかな成長のため、一層の普及が求められています。また、感染症から身を守るためには、定期予防接種の実施が有効であり、定められた時期に確実に摂取することが求められています。

また、エイズについては、HIV感染者届け出のうち、既に発病している人の割合が増加している傾向にありますことから、早い段階でのHIV感染者の発見に向け、相談、検査の周知を図ることが重要な課題と考えております。

子どもの健やかな成長のため、かかりつけ小児科医がいる子どもの割合、小児科医救急医療機関を知っている人の割合を指標とし、その啓発活動をさらに充実させていきたいと考えております。

また、子どもを感染症から守る予防接種につきましては、定期予防接種の種類が多くなっておりますので、どの予防接種を指標とするかを担当課と調整して指標に設定したいと考えております。

さらに、HIVにつきましては、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を指標として、早期段階でのHIV感染者の発見に向け、相談、検査の周知の充実に取り組んでいきたいと考えております。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

基本要素、健康危機管理の指標についての説明に対して、ご質問はいかがでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

次の要素、健康行動についてお願いします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 11 ページの下段でございます。

健康行動については、地域の健康づくりを担う人材の育成のため、企業、団体との協働も進め、健康づくりに関する知識を広く普及し、市民の健康づくり意識を高めていく必要があると考えております。また、地域での身近な活動への参加は、健康づくりを日常生活に定着させることにもつながるため、健康づくりの自主活動グループへの支援とともに、地域の健康づくり組織のネットワーク化を促進することが一層重要と考えております。さらに、地域のつながりを強化することが健康づくりに貢献すると言われており、健康づくりを進める上で、地域とのつながりを重視していく必要があります。

そこで、健康行動は、自分と地域の人とのつながりがあると思う人の割合を指標とし、より効果的に健康づくりを進めていきたいと考えております。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

健康行動のご説明について、ご質問はございませんか。

（「なし」と発言する者あり）

○川初部会長 ありがとうございます。

次の分野に移らせていただきます。

高齢者の健康についてです。

基本要素の栄養・食生活について、事務局からお願いします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 資料は12 ページでございます。

栄養・食生活です。

高齢期の適切な栄養摂取は、身体機能を維持し、生活機能の自立を確保する上で重要であり、痩せ、低栄養が要介護を引き起こす要因になると言われています。札幌市における低栄養傾向にある高齢者は17.2%と国と同等の割合ですが、高齢者の低栄養を予防、改善することが健康寿命の延伸が期待されます。高齢者の栄養に関しては、低栄養傾向にある70歳代の割合を指標とし、高齢者の低栄養の予防に取り組んでいく必要があると考えています。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

栄養・食生活の指標でございました。

ご質問はございませんか。

（「なし」と発言する者あり）

○川初部会長 ありがとうございます。

次の要素の身体活動・運動についてお願いします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 資料は12 ページ中段以下でございます。

身体活動・運動については、現計画において、70歳以上の男性、女性の1日当たりの

歩数は計画策定時より減少しており、高齢者の閉じこもり予防や健康維持を図るため、外室のきっかけづくりとともに、地域活動などへの参加の促進に取り組むことが課題となっております。また、高齢者においては、冬期間の転倒の危険から、外出を控えるなど、さらに運動不足になることが考えられるため、冬期間も安心して継続的に運動できる機会や、地域の運動施設の利用など、転倒予防対策の充実も求められています。

さらに、歩行速度が速い高齢者ほど生活機能を維持しやすく、歩行速度と要介護状態には関連があると言われており、高齢者の足腰などの運動器の健康維持が重要となっています。骨や関節、筋肉などの運動器が衰え、要介護や寝たきり状態になったり、危険性が高くなったりする状態であるロコモティブシンドロームの予防の重要性の認識度を高めることによって、運動器の健康が保たれ、個人の行動変容が期待されるため、ロコモティブシンドロームの概念や認知度を高める必要が求められています。

このため、70歳以上の方の1日当たりの歩数、ロコモティブシンドロームを知っている人の割合を指標として、高齢者の歩数の減少による筋力の低下を防ぐこと、ロコモティブシンドロームの認知度の向上に取り組んでいきたいと考えております。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

身体活動・運動の指標に関しまして、ご質問はいかがですか。

○辻委員 私は高齢者なものですから、これを見て、4,634歩ということで、今までは1万歩を歩かなければだめだとか思っていなかったのですが、このぐらいだったら、今も8,000歩ぐらい歩いているので、いいかなと思いました。

先ほどもお話がありましたが、健康に関するいろいろな指標や、最低限がどうだというようなことが余り知られていないのです。何で北海道にはがんが多いのかということもあります。私は、先週、がんの宣告を受けたのですが、東北や北海道は、塩分をとり過ぎというか、食生活の問題があったのではないかと思います。

そういうことを知るために、前回、健康さっぽろ21の表題の話がありましたが、まず、これを読んでもらえれば、健康に関することはほとんどわかります。しかし、このタイトルだけではよくわからないので、サブタイトルをつけたらいいのではないかと思います。例えば、育児から健康寿命延伸までの健康づくりとか、そのようなことがあれば、興味を持って、子育ての人であっても、年寄りであっても、まずは呼んでもらえるのではないかと思います。今、このように検討して、いい案がたくさん出てきても、これを読んでもらえないことには意味がないということで、これを提言したいと思います。

○川初部会長 ありがとうございます。

ほかはいかがですか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

次の要素の歯・口腔の健康について、説明をお願いします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 資料は13ページでございます。

歯・口腔の健康については、札幌市では、60歳で24本以上の歯を有する者の割合は現在で62.5%ですが、60歳で歯周炎を有する者の割合は56.0%と全国に比較し高く、虫歯予防とともに歯周疾患の予防にも取り組む必要があります。

歯・口腔の健康では、60歳で歯周炎を有する人の割合、60歳で24本以上の歯を有する人の割合、70歳代でそしゃく良好者の割合を指標とし、虫歯予防、歯周疾患の予防に取り組んでいきたいと考えております。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

歯・口腔の健康の指標につきまして、ご質問はいかがでしょうか。

○高橋委員 先ほど、乳幼児の虫歯のパーセンテージがありましたが、子どもが自分から歯を磨くということはないので、結局は母親を教育するというのでしょうか。

○川初部会長 減らすという観点についてですか。

○高橋委員 そうです。

ということは、60歳になる前までに、大人になって、自分の歯の磨き方は適当にやっているわけですね。学校では教えたかもしれないけれども、1歳、2歳児には母親が教えるわけですね。そういう教育がなされていないからですか。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 虫歯の予防は、歯磨きだけではないのですが、生活習慣全般が影響するのですけれども、特に、歯磨きは重要な要素であるというのは誰もが知っていることです。

子どもの歯磨きについては、親御さんがしっかりと磨かないと十分な歯磨きができないということで、今、私どもは、小学校に入ってから親が磨いたり、きれいに磨けているかどうかチェックをすることが大事ですということ、細々ともしれませんが、啓発しているところでございます。こういったところはしっかり継続していかなければならないと考えているところです。

○高橋委員 本当にそのとおりだと思います。歯をきれいしておくということだけではなくて、健康を維持していくには食生活の面もあります。もちろん、食べたまま寝てしまったりということもだめです。勉強しなさいということよりも、そういうことをきちんと教えられる母親の育成が大切ではないかと思っております。

○事務局（澤田健康推進担当課長） もう一つ加えさせていただきますと、先ほども少し申し上げたのですが、かかりつけ歯科医を持ちましょうということを推奨しております。これも、ゆっくりとした歩みではありますが、いろいろな機会やいろいろな事業を捉まえて、こういったことを進めていく中で改善していきたいと考えております。

○高橋委員 最近、お医者様から、時期ですからいらっしゃるしやいみまいなおはがきをいただけるような状態になっていると思います。

○井谷委員 今、お話しされたとおりですが、虫歯というのは感染症なものですから、口

腔内に細菌が存在することが大前提です。そう考えると、お母さん、お父さん、おじいちゃん、おばあちゃんなどの同居の方から、小さいお子さんを子育てするときには、スプーンを共用したり、そこまでいかななくても、何らかの形で唾液が赤ちゃんの口の中に入ることが考えられるわけです。

市の会議だから言わせていただきますが、妊産婦の歯科健診を札幌市でやっていらっしゃるというお話ですが、我々歯科医師会の認識としては、受診率が非常に低いので、歯科医師会にやらせていただくことを希望しております。ただ、今申し上げましたとおり、子どもの虫歯を減らすために、特に妊娠中の母親の口の中の環境を整えるというか、チェックが必要だと思います。

○川初部会長 ありがとうございます。

ほかに、よろしいでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

次の基本要素の健康危機管理について、説明をお願いします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 資料は14ページでございます。

健康危機管理については、現計画において、インフルエンザの予防接種を受けた65歳以上の人は49.6%と計画策定時に比べて増加していますが、平成16年度以降は50%前後で推移しておりました。肺炎による死亡が死因の第3位となりまして、さらに高齢者が増加している現状を考えまして、高齢者のインフルエンザ予防接種率向上に向けた普及啓発が必要だと考えております。

そういったことから、インフルエンザ予防接種を受けた65歳以上の人の割合を指標として、高齢者のインフルエンザ予防接種率の向上に向けて取り組んでいきたいと考えております。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

ご質問はいかがでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

次の要素、健康行動についてお願いします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 14ページの下段でございます。

健康行動については、現計画において、70歳以上の人の1日当たりの歩数は男女とも減少しており、積極的な外出を促すことにより、高齢者の閉じこもり予防、健康維持に取り組む必要があると考えております。地域活動の参加している高齢者の割合は、男性が37.9%、女性が42.3%と、現計画において計画策定時と大きな変化は見られず、国と比べても割合は低い現状にあります。地域活動などへの参加は、外出の機会の増加にもつながるため、今後も参加を促す必要があると考えております。

高齢になっても社会参加をしていくことが生活の質の向上につながりますので、外出に積極的な60歳以上の人の割合、地域活動に参加している60歳以上の人の割合を指標にし、積極的な外出のきっかけづくりを行っていきたいと考えております。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

健康行動の指標につきまして、ご質問はございますでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

ないということございまして、基本目標、社会活動を営むために必要な機能の維持及び向上についての検討を終了します。

用意されました指標についての説明はこれで終了となります。

最後に、事務局から、資料5の説明をお願いします。

○事務局(澤田健康推進担当課長) 資料5でございますが、本日説明いたしました指標の一覧でございます。

全体目標のすこやかに産み育てるにつきましては、次回の策定部会で検討していただきますので、空欄となっております。

青は、現計画から引き続き指標とするもの、緑は、現計画から引き続き指標としたもので、かつ、健康日本21の第2次計画の指標となっているものです。赤は、健康日本21の第2次計画の指標となっており、次期計画から新たに指標としたものです。黒は、本市独自の指標で、次期計画で新たに指標としたものでございます。また、米印のあるものは、すこやか親子21の指標を反映させたものでございます。現計画から引き続き指標としたものが12項目、現計画から引き続き指標としたもので、かつ、健康日本21の第2次計画の指標となっているものが34項目、健康日本21の第2次計画の指標から取り入れ、次期計画に新たに指標としたものが33項目、本市独自で新たに指標としたものが3項目の計82項目でございます。

参考までに、ご確認いただきたいと思います。

以上でございます。

○川初部会長 ありがとうございます。

資料5及びその説明につきまして、ご質問のある方はいらっしゃいますか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 ありがとうございます。

ご質問がないようでしたら、これで会議の内容は終わることになりますが、ございませんようですので、終了させていただきたいと思っております。

本日、検討を了承いたしました指標につきましては、次期札幌市健康づくり基本計画に盛り込んでいくこととなります。

本日はありがとうございます。進行を事務局にお返しします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 部会長を初め、委員の皆様、長時間にわたりご審議いただきまして、まことにありがとうございます。

今、ご紹介がありましたように、今回は、全体目標のすこやかに産み育てるに関する指標と各指標の目標値についてご検討いただきたいと考えておりますので、引き続き、よろしくお願いいたします。

次回の策定部会は、6月12日水曜日の午後4時を予定しております。日程が近づきましたら、改めてご連絡差し上げますので、よろしくお願いいたします。

3. 閉 会

○事務局（澤田健康推進担当課長） これをまして、第3回次期札幌市健康づくり基本計画策定部会を終了させていただきます。

本日は、ありがとうございました。

以 上