

第 4 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6月19日（水）午後5時開会
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） 皆さん、お疲れさまです。

お1人、まだこちらに向かっているようなのですけれども、時間となりましたので、進めさせていただきます。

ただいまから、第4回次期札幌市健康づくり基本計画策定部会を開催いたします。

本日の終了時間は、おおむね6時15分を予定してございます。よろしくお願いいたします。

本日は、急な日程の変更に加えまして、このような遅い時間にお集まりいただきまして、まことにありがとうございます。

ここからちょっと着席で進めさせていただきます。

本日、ご出席いただいております委員の皆様につきましては、お手元の資料の名簿でご確認ください。

この部会の副部長についてですが、札幌市医師会の理事をお願いしてございます。このたび、札幌市医師会では役員の変更があったということで、これまでの笹本副部長にかわりまして、本日から、札幌市医師会の理事でいらっしゃいます末岡先生に副部長としてご出席いただいておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速ですが、資料の確認をさせていただきます。

机の上にご用意した資料ですが、まず、本日の次第でございます。そして、出席者名簿、資料1は現計画の評価と次期札幌市健康づくり基本計画への関連についてです。資料2は、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。資料3は、成果指標一覧です。資料4は、次期札幌市健康づくり基本計画に関する目標値設定の考え方です。資料5は、次期札幌市健康づくり基本計画目標値でございます。

不足している資料はございませんでしょうか。

資料は、先日、皆様のところへ郵送させていただきましたが、一部修正をしておりますので、本日の会議では、きょう机の上にお配りしている資料をお使いいただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

◎第3回部会の検討結果について

○事務局（澤田健康推進担当課長） それでは、最初に、資料は用意してございませんが、前回の策定部会の検討内容について確認させていただきます。

まず、策定方針についてですが、全体目標に、新たに「すこやかに産み育てる」を追加し、これまでの健康寿命の延伸、健康格差の縮小と合わせて三つといたしました。さらに、この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ついて指標をご検討いただいたところでした。前回、委員の皆様からいただきましたご意見につきまして、事務局で検討いたしました結果について、4点ほどご報告させていただきます。

まず、1点目です。

市民にわかりやすいように、「齲歯」という言葉ではなく、「虫歯」という表現にして

はどうかというご意見をいただきました。策定の当初から申し上げていきますように、市民にとってわかりやすいということは大変重要だと考えておりますので、表現を「虫歯」と変更したいと考えております。

2点目でございますが、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合について、国民健康保険加入者だけのデータではなく、就労世代や若い世代のデータも含めて検討したほうが良いというご意見をいただきました。このことについては、国保連の清水委員にもお骨折りいただきましたが、残念ながら、現時点では把握が困難な状況でありますけれども、就労世代や若い世代の実態を知るということは重要でありますことから、これからは、あらゆる機会を捉えて実態把握に努めてまいりたいと考えております。

3点目でございますが、健康づくりのために子どものころからスポーツに取り組むことについて話題になりました。委員の皆様からは、具体的な取り組みについてご意見をたくさんいただきました。これらにつきましては、具体的な取り組み内容を検討する際の参考とさせていただきたいと考えております。

4点目ですが、生活習慣病の発症予防に関して健康や病気に無関心の人に対しても指標として取り組んではいかがでしょうか。若者など、ある年齢層での目標値を持って評価をしてはどうかのご意見をいただきました。この件につきましては、20代男性の毎日朝食を食べる人の割合、20代女性の痩せの割合など、若い世代をターゲットとした指標を設定するとともに、若い世代を含めた健康に関心のない人にも興味を持ってもらえるような取り組みを工夫していきたいと考えております。

以上、簡単ではありますが、前回の策定部会のご報告でございます。

それでは、会議の議事に移っていきたくと思います。

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っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

2. 議 事

○川初部会長 では、議事に入らせていただきます。

本日は、次期札幌市健康づくり基本計画の指標について、前回検討をいただきました分の残りがございました。全体目標「すこやかに産み育てる」に関する指標、それから、全体目標「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」に関する各指標の目標値についての検討をすることになります。

全体目標「すこやかに産み育てる」の指標につきまして、本日、ここで検討しますから、目標値につきましては次の部会で検討することになります。きょうも、前回に劣らず、活発な意見交換をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願い致します。

まず、議題（1）現計画の評価と次期札幌市健康づくり基本計画への関連についてです。

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1でございます。

前回の策定部会においてもご説明いたしましたが、次期札幌市健康づくり基本計画は、現計画の最終評価を踏まえたものとなります。資料1は、現計画の最終評価と次期計画の指標との関連を一覧にしてお示ししたものでございます。

指標を設定する上での考え方ですが、成果の指標に統一いたします。相談件数や実地件数といった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す。そのため、現計画の指標で取り組み目標と判断されるものは、次期計画では指標としないため、終了というふうに表記をしております。

また、現計画の評価で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、ほかの指標で成果を確認することが可能なものについては「振替」と表記してございます。また、目標が達成されず、次期計画でも継続して取り組む必要があるものについては「継続」と表記しております。

母子保健分野においては、取り組み目標のため終了としたもの、あるいは、事業が廃止され終了となったものが8項目、他の指標に振りかえたものが22項目、引き続き指標として継続するものが12項目でございます。

現計画と次期計画の関連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。

現計画と次期計画の関連を説明いただきましたが、ご意見、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 ございませんようでしたら、次の議題に移ります。

では、議題(2)の三つの全体目標のうちの「すこやかに産み育てる」における基本目標、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上について、基本要素である親子の健康に関する指標の検討をいたします。

では、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2でございます。

全体目標「すこやかに産み育てる」について、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計画の指標についてお示ししております。

札幌市は、1人の女性が一生の間に産む子どもの数とされる合計特殊出生率が平成23年は1.09と全国的にも低い状況にあります。そこで、妊娠届け出11週以下の率、妊婦一般健康審査の1回目の受診率を指標とし、妊娠初期から安全な出産を迎えることができるような取り組みが必要と考えます。また、妊娠初期に妊娠届け出をすることで、児童虐待などの要因を持つ母親を早期に把握でき、妊娠中から必要な支援を行うことができると考えております。

現計画の最終評価において、ゆったりとした気分で育児をしている母親の割合は計画策定時と比較し増加していましたが、一方で、子育てに心配事のある母親の割合は、4カ月児の母親でやや増加していました。子どもの健やかな成長を促すためには、育児不安の軽減や児童虐待の発生予防に取り組む必要があり、子育てに自信が持てない母親の割合、父

親の育児参加に満足する母親の割合、産後鬱病のリスクのある産婦の割合を指標とし、安心して育児ができる母親の増加を目指し、取り組んでいきたいと考えております。

乳幼児期においては、乳幼児突然死症候群や不慮の事故が死亡原因の上位を占めております。乳児突然死症候群による死亡率を指標として、減少に向けた取り組みを行う必要があると考えます。また、心配蘇生法を知っている親の割合、事故防止の工夫をしている家庭の割合を指標とし、不慮の事故を予防する取り組みが必要と考えます。出生体重児は神経学的・身体的合併症のほか、成人になってから生活習慣病を発症しやすいと言われており、全出生数中の低出生体重児の割合を指標として低出生体重児の減少に取り組む必要があると考えます。

児童虐待については、現計画の最終評価において、児童相談所における児童虐待の受理件数が計画策定時よりも増加し、食事を与えないなどの育児放棄、いわゆるネグレクトの割合が高い状況にありました。そこで、虐待していると思うことがある親の割合、乳幼児揺さぶられ症候群の危険について知っている乳児を育てる親の割合、児童相談所の虐待受理件数を指標とし、児童虐待の予防、早期発見に努めることが重要と考えます。

現計画の最終評価において、10代の人工妊娠中絶率は計画策定時から減少していますが、依然として、全国に比べて高い状況が続いております。10代の人工妊娠中絶は、生涯において心と体の健康に大きな影響を及ぼすおそれがあり、その減少に向け、10代の人工妊娠中絶実施率、避妊法を正確に知っている人の割合を指標として、10代の望まない妊娠の減少に取り組んでいく必要があると考えております。

また、性感染症に関して正しい知識を持つ人の割合も低い状況にあります。10代の性感染症の罹患も、心と体の健康に大きな影響を及ぼします。10代の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、正しい性感染症の知識を持つ人の割合を指標として、10代の性感染症罹患率の減少に取り組む必要があると考えています。

薬物乱用について学んだことのある人は高い割合にあり、薬物乱用に肯定的な人は計画策定時から減少しています。一方で、薬物への正しい地域を持つ人の割合は減少していることから、薬物への正しい地域を持つ人の割合を指標として正しい知識を持つ人の増加に向けた取り組みが必要と考えております。全体目標の「すこやかに産み育てる」に関する指標については以上でございます。

引き続き、資料3をごらんください。

この資料は、基本目標や基本要素ごとに全指標をお示ししたものでございます。これを参考までにご確認ください。

指標に関する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。

ただいまの全体目標「すこやかに産み育てる」に関する指標の説明に対しまして、ご質問、ご意見はいかがでしょうか。

○辻委員 ちょっと変な質問ですけれども、「すこやかに産み育てる」とさらりと読んだ

ら、最初に思ったのは健やかに産むはということなのかなと。健やかというのは、育てるほうにつくのが健やかに育てるということで、むしろ、全般のほうの最終評価ですか。この23ページにありますように安全な妊娠、出産という意味かなと。健やかにというのは、子どもの健やかな成長への支援ということかなと思うのですけれども、バランスがおかしいでしょうか。

○川初部会長 事務局に説明を求めますか。

○辻委員 安全な妊娠、出産と健やかに育てるという意味で、それが健やかにだけ前にぼっと出てきたのかなという感じです。

○事務局（澤田健康推進担当課長） この「すこやかに産み育てる」ですが、実は、10年前の平成15年に初めて健康づくりの基本計画をつくりましたときに、基本目標を三つ掲げておりました。その一つが、実は「すこやかに産み育てる」でした。あとの二つは健康寿命の延伸ということで、次期の計画にも目標として掲げております。もう一つは、健康な地域づくりということだったのですが、それは、国の計画に合わせまして健康格差の縮小といたしました。このときに、「すこやかに産み育てる」ということで、どういうことを狙ったかということ、安心して子どもを産み、ゆとりを持って健やかに育てるために家庭や地域の環境づくりが重要です。特に、思春期における心と体の健康を育むことが生涯を通した健康づくりを行うための基礎となりますという説明でございました。ですから、健やかと産み育てるというのは大変大きな視点で捉えて、こういうふうに目標設定をしたのかなというふうに考えたところでございます。

○辻委員 従来からの流れがそうであれば、そのまま結構だと思います。

○川初部会長 健やかというのは、物すごく幅のある言葉で、狭く使うと、一つ一つ合う合わないかというのはありますけれども、例えば、道の場合は「すこやか北海道」と言いまして、健康にかかわるものをみんな「すこやか」でくくっていますので、そんな観点でご理解いただくということによろしいですか。

ほかにご質問はございませんね。

（「なし」と発言する者あり）

○川初部会長 では、次期札幌市健康づくり基本計画の指標について、この部会で全て了承をいただいたということになります。よろしいでしょうか。

（「異議なし」と発言する者あり）

○川初部会長 続きまして、議題（3）の指標ごとの目標値についてです。

本日は、三つの全体目標のうち、健康寿命の延伸、健康格差の縮小に関する各目標値について検討いたします。最初に、目標値設定の考え方、基準のようなものについて、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でございます。

次期札幌市健康づくり基本計画の目標値設定の考え方と優先順位について整理をいたしました。

目標値の考え方は、ここにありますように、大きく4点でございます。

まず、1点目は、札幌市の他の計画との整合性を図り設定した値でございます。本市において、ほかに個別の計画を策定している場合には、ほかの計画の目標値を次期計画においても設定するというふうに考えております。

二つ目ですが、健康日本21の第2次計画など、国の計画の目標値の設定根拠に基づき算出した値といたします。健康日本21の第2次計画や、健やか親子21など、国の計画において明確に目標値の算出根拠が示されているものについて、同じ根拠に基づき算出した値を目標値としたいと考えております。

三つ目は、健康日本21の第2次計画など、国の計画の目標値の減少率、または増加率に基づき算出した値でございます。健康日本21の第2次計画など、国の計画の現状値と目標値から減少率または増加率を算出し、札幌市の現状値に掛け合わせ算出した値を目標値としたいと考えております。

四つ目は、全ての年齢階級で統計学的に有意な減少または増加が認められる値でございます。これは、健康日本21の第2次計画に同じ指標がなく、本市が独自に目標値を設定する際の考え方として値が減少した、あるいは、増加したといったときに統計学的に意味のある値を計算により算出したものでございます。この四つに分類できないものは、その他として記入してございます。その他には、現状値がないため、健康日本21の第2次計画の目標値や現計画の目標値を踏襲したものなどが含まれます。

なお、目標値は、健康日本21の第2次計画に準じまして、整数、または必要に応じて小数点以下まで表記をしております。

以上でございます。

○川初部会長 目標値の設定の考え方でございました。

ご質問、ご意見はいかがでしょうか。このような設定でよろしいでしょうか。

(「異議なし」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、次に行きます。

基本目標の生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標値について検討いたします。

また、ご説明を事務局からお願いします。

○事務局(下瀬健康推進係長) 健康推進係長の下瀬でございます。

目標値の設定につきましては、私のほうからご説明をさせていただきます。

資料5の1ページをごらんください。

全基本要素に共通する指標の目標値をご説明いたします。

指標の現状値と目標設定基準につきましては、資料でご確認ください。

目標値設定の考え方につきましては、資料4でご説明しました考え方を明記しております。75歳未満のがんの年齢調整死亡率の目標値は、健康日本21の第2次計画の減少率

に基づき算出しております。目標値は、人口10万人対81.2としました。脳血管疾患の年齢調整死亡率の目標値も、健康日本21の第2次計画の減少率に基づき算出しております。男性が人口10万対35.1、女性が19.8としたところでございます。虚血性心疾患の年齢調整死亡率の目標値につきましても、健康日本21の第2次計画の減少率に基づき算出し、男性が人口10万対23.0、女性が8.0としております。メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の目標値につきましては、札幌市国民健康保険第2期特定健診等実施計画と整合性をとり、具体的な目標値は設定せず、減らすを目標としております。また、評価時期につきましても、同じく札幌市国民健康保険第2期特定健診等実施計画と整合性をとりまして平成29年度に実施することといたしました。その後の目標設定時期の札幌市国民健康保険特定健診等実施計画との整合性を図り、中間評価時に改めて設定いたしたいと考えております。

その下の過去1年間に健診で高血圧症と指摘を受けた人の割合の目標値は、統計学的に有意な割合を算出し、男性が37.4%、女性が32.7%としております。

過去1年間に健診で血中の資質異常と指摘を受けた人の割合の目標値も同じ方法で算出しております。男性が51.1%、女性が60.3%としております。

一番下の過去1年間に健診で糖尿病と指摘を受けた人の割合の目標値も同じ方法で算出しております。男性が11.5%、女性が5.5%としております。

全基本要素に共通する指標の目標値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。

全基本要素に共通する指標の目標値について説明がありましたが、ご質問、ご意見、いかがでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 これについては、ご質問、ご意見がないということで次へ進むこととなりますが、追加説明が加わりますので、お聞きください。

○事務局(斉藤地域保健担当係長) 地域保健担当係長の斉藤です。

本日ご欠席をされている委員から、事前に資料をお送りした際にお問い合わせがありました件についてご報告をさせていただきます。

下の三つの指標で過去1年間に健診で高血圧として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年間に健診で糖尿病として指摘を受けた人の割合という指標についてですけれども、資料5の1ページの右側を見ていただきますと、国のほうの指標については、具体的に高血圧の値とか、脂質異常者で総コレステロールが240ミリグラム/デシリットル以上の者の割合など、検査値を用いているということがありまして、札幌市が意識調査の割合を用いたのはどうしてでしょうかというご質問がありました。それにつきましては、私どもとしましても指標を検討する際に、検査結果値または特定健診等の有所見者の割合を指標としてはどうかということで検討してきたところです。

ただ、まず、一案として考えましたのは、札幌市国民健康保険における特定健診の高血圧とか血中の脂質異常とか糖尿病に該当する検査項目での有所見率について検討しました。

もう一つは、国が国民栄養調査というものを使っている部分もありますので、国民栄養調査において検査結果値としてとることができないかを考えましたが、1番目の特定健診のという部分においては、特定健診を所管している関係部において、先ほどご説明がありました札幌市国民健康保険第2期特定健診等実施計画においては、各有所見率は指標としていないということでしたので、整合性をとって、この部分は指標とすることが妥当でないと判断させていただきました。

2番目の国民栄養調査の検査結果ですが、国民栄養調査は国から委託をされておられる検査でして、札幌市で確実にこれだけの数というか、その時々によって違うものでして、平成23年の調査では、この検査をやった方は51名です。一般的な栄養調査で、質問に答える方はもうちょっと多いのですが、検査をされる方は少なくとも51名でしたので、人口190万余の札幌市で51ということでは、札幌市を代表する指標としては考えられないので、残念ながら、検査結果値としては捉えることができなかったということになります。

この時点で本市として把握できる指標としましては、市民意識調査による異常者の割合ということしかなかったものですから、そういうことで設定させていただいています。

あわせて、意識調査なので、個人の考え方によって解釈にそごが生じるのではないかというご意見もいただいております、それについては全くご指摘のとおりとは考えておりますが、本市の生活習慣病の発症の傾向として把握していくものとしたというふうにご考えているところです。

ご意見がありましたことにつきましては以上です。

○川初部会長 ありがとうございます。

追加説明でした。これについてはよろしいですね。

(「異議なし」と発言する者あり)

○川初部会長 次の議題に入っていきたいと思います。

基本要素ごとの目標値について検討します。引き続き事務局からお願いします。

○事務局(下瀬健康推進係長) 基本要素ごとの目標値をご説明いたします。

資料5の2ページをごらんください。

基本要素、栄養・食生活でございます。

20から60歳代の男性の肥満者の割合の目標値は、健康日本21の第2次計画の減少率に基づいて算出してございまして、23%としました。40から60歳代女性の肥満者の割合の目標値につきましても、健康日本21の第2次計画の減少率に基づき14%としております。20歳代女性の痩せの人の割合の目標値につきましても、現計画において目標値に達成しておらず、現計画を踏襲し15%としております。定期的に体重をはかる人の割合につきましても、現状値がなく、今年度実施する市民アンケートで現状値を把握予定で

あります。集計がまとまりますのが9月の予定ですので、その後、目標値を設定したいと考えております。

食塩の1日当たり平均摂取量の目標値は、健康日本21の第2次計画で8グラムと設定されておりまして、本市においても8グラムと設定しております。

野菜の1日当たり平均摂取量の目標値は健康日本21の第2次計画で350グラムと設定されておりますので、本市におきましても350グラムとしております。

果物の1日当たり摂取量が100グラム未満の人の割合の目標値は、健康日本21の第2次計画で30%と設定されており、本市においても30%と設定しております。

主食、主菜、副菜を組み合わせた食事をする人の割合につきましても、現状値がないため、健康日本21の第2次計画の目標値を踏襲し、80%としております。

外食料理栄養成分表示などを参考にする人の割合の目標値につきましても、現計画を踏襲し、80%としております。

基本要素、栄養・食生活の目標値については以上です。

続きまして、基本要素、身体活動・運動の目標値につきましても説明をさせていただきます。

3ページをごらんください。

運動習慣のある人の割合の目標値につきましても、健康日本21の第2次計画におきまして、運動習慣のある人の割合を10%増加させることにより、生活習慣病の発症や死亡の危険性が1%減少するとされております。本市におきましても、10%の増加を目標とし、男性、女性とも38%としております。

意識的に運動している15歳以上の人の割合につきましても、統計学的に有意な割合を算出し、目標値は、男性が54.6%、女性が52.4%としております。15歳以上の人の1日当たりの歩数につきましても、健康日本21の第2次計画におきまして、1日1,500歩増加させることにより、食事の量を変化させなければ体重を1年間で2キログラムから3.5キログラム減量することが可能で、生活習慣病の発症や死亡の危険性が2%減少するとされております。本市におきましても、1日1,500歩の増加を目標とし、男性が9,000歩、女性が8,000歩としております。

基本要素、身体活動・運動の目標値については以上でございます。

続いて、基本要素、飲酒の目標値です。

3ページの下段をごらんください。

成人の多量飲酒者の割合につきましても、健康日本21の第2次計画の目標値の減少率に基づいて算出し、本市の目標値は、男性が3.4%、女性が1.0%としております。

続きまして、基本要素、喫煙の目標値でございます。

4ページをごらんください。

成人の喫煙率の目標値につきましても、健康日本21の第2次計画におきまして禁煙希望者が全員禁煙した場合の喫煙率を目標値としております。本市におきましても、同様の

考え方とし、禁煙希望者が全員禁煙した場合の割合を算出し10%としております。受動喫煙の機会を有する人の割合の目標値は、現状値がなく、中間評価で割合を把握いたします。策定時点では、健康日本21の第2次計画の目標値を踏襲した値とし、受動喫煙の機会を有する人の割合を行政機関、医療機関はゼロ%、職場は受動喫煙のない職場を実現、家庭は3%、飲食店は15%を目標値としております。COPD、慢性閉塞性肺疾患を知っている人の割合につきましても現状値がないため、健康日本21の第2次計画の目標値を踏襲し、80%としております。

基本要素の喫煙の目標値については以上でございます。

なお、この次、前回の策定部会で基本要素としまして健康危機管理というものがございまして、その中で、中学1年生の子宮頸がん予防ワクチンの初回接種率を指標とすることでご了承いただいたものでありますが、新聞報道等でご存じの方もいらっしゃると思いますが、子宮頸がんワクチン接種後に接種との因果関係が否定できない継続的な痛みを引き起こす事例が発生しております。このことに伴って厚生労働省では積極的には接種を進めないとの判断をし、6月14日付で各自治体へ勧告がなされたところであります。この勧告を受けまして、次期札幌市健康づくり基本計画におきましても、中学1年生の子宮頸がん予防ワクチンの初回接種率を指標とするのは望ましくないと判断し、指標から外したいと考えております。お手元の資料にも今回載せてございません。

続きまして、基本要素、健康行動の目標値についてご説明をいたします。

5ページになります。

がん検診受診率の目標値につきましては、健康日本21の第2次計画に合わせまして50%とし、胃がん、肺がん、大腸がんの目標値につきましては、当面は40%としております。特定健康審査実施率の目標値につきましては、札幌市国民健康保険第2期特定健診等実施計画と整合性をとり、35%としております。特定保健指導実施率の目標値につきましても、札幌市国民健康保険第2期特定健診等実施計画と整合性をとりまして、20%としております。

健康行動の目標値については以上でございます。

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の目標値の説明を終了させていただきます。

○川初部会長 ありがとうございます。

基本要素ごとの目標値が示されました。ご質問、ご意見はいかがでしょうか。

○高橋委員 市民意識調査とか市民アンケートと書いてありますが、どのようにアンケートまたは市民意識調査をされるのでしょうか。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 市民意識調査は、無作為抽出した市民に実施いたします。これまでは、現計画策定の前で、詳しい年度は今調べますが、それと中間評価のときと、最終の評価をするときと、3回やっております。

調査の規模ですけれども、まず、健康づくりに関する市民意識調査が15歳から79歳

までの市民5,000人を対象に実施しております。そして、思春期に関する市民意識調査が16歳から19歳までの市民3,000人を対象にしております。母子保険に関する市民意識調査は、4カ月児、10カ月児、1歳6カ月児、3歳児の保護者を対象に1,200人ずつ、合計で4,800人の方を対象として実施をしているということで、過去に3回やっております。

○川初部会長 ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

○清水委員 目標値の設定の仕方について確認させていただきたいのですが、資料4で四つのやり方があるということで、お聞きしたいのは、3番目の目標値の減少増加率に基づき算出した値を目標値とするというやり方についてなのですか。例えば、現在が100で次期が120という目標値があったとしたら、現状値に対して1.2倍したものが目標値という形で設定しているのでしょうか。

○事務局（斉藤地域保健担当係長） 計算の仕方としましては、減少率であれば、現状値から目標値を引きまして、それを現状値で割り返したものが減少率、増加率という考え方になりますので、単純に100から120になったら、1.2ではなく、100から120を引いて、それを100で割ったという形が正しい減少率になりますので、それを掛け合わせる形になります。

○清水委員 増加の場合をちょっと教えていただけますか。増加しても100が120と。

○事務局（斉藤地域保健担当係長） それは、現状値から増加になるので、120から100を引いて、100で割るという考え方です。

○清水委員 現状値というのは、現計画の目標値ではなくて、現状値に掛けるという理解でよろしいのですね。

○事務局（斉藤地域保健担当係長） そうです。

○事務局（高川健康企画担当部長） 補足です。ややこしいので、実例でござんいただきますと、真ん中辺のところにある項目に目標値設定の考え方がずらっと並んでいて、そこに3とか1とかその他とついております。これが、資料4でいう目標設定の考え方のどれを採用して目標値を定めたかというところですが、例えば、それで3の目標と立てているのが冒頭のがんによる死亡率の減少、以下ずっと上から三つがこれに当たっていると思うのです。国において、一番右側のほうに二つあります。国の現状値と国の目標値との増減率を札幌市の現状値に掛けると。

国において増になっている指標というのと、残念ながら、きょう差し上げた資料の中にはないので、例としては申し上げられないのですが、考え方は、今のような減の場合の計算方法と同じことをやることになります。

○川初部会長 数値の出し方についてでした。よろしいですか。

ほかにご質問、ご意見はありませんか。

（「なし」と発言する者あり）

○川初部会長 ここで、もう一回、事務局から追加説明が加わりますか。

○事務局（斉藤地域保健担当係長） 先ほど申し上げたとおり、本日ご欠席の委員からのご意見ですが、資料の5ページになります。

基本要素、健康行動のがん検診受診率のところ、現状値がここに書かれておりますが、これについては、札幌市が実施しているがん検診受診率だけで、健康保険や事業所が行っているような検診とか人間ドック等のがん検診を受けた値については含まれていないので、現状値としては低いものになっており、目標を達成するのはなかなか大変なのではないかというご指摘がありました。おっしゃるとおり、札幌市のがん検診の受診率のみで現状値を書かせていただいております。

健康日本21の第2次計画では、国民栄養調査の調査結果を採用していますので、本市分の値を把握することが可能かということ、厚生労働省と調整を進めているところですが、国民栄養調査の値をとることが困難な場合においては、中間評価時の意識調査で調査項目の中にがん検診の状況を入れるなどをして、受診状況について把握することも検討していきたいと考えているところです。

○川初部会長 ありがとうございます。

今のご説明も含めて、よろしいでしょうか。

（「異議なし」と発言する者あり）

○川初部会長 次に、基本目標の二つ目の社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上の目標値です。

最初に、心の健康に関する目標値について、事務局から説明をお願いします。

○事務局（下瀬健康推進係長） 資料5の6ページをごらんください。

心の健康に関する基本要素で、休養の目標値をご説明いたします。

睡眠により疲労がとれない人の割合の目標値の健康日本21の第2次計画の設定根拠につきましては、全ての年齢階級で統計学的に有意な低下が認められる値となっております。本市でも統計学的に有意な割合を算出し、16%としております。

ストレスを感じている人の割合につきましても、統計学的に有意な割合を算出し、目標値を60.5%としております。

悩みを相談する人がいない人の割合につきましても、統計学的に有意な割合を算出し、目標値を4.4%としております。

心の健康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。

ご質問、ご意見、いかがでしょうか。

（「なし」と発言する者あり）

○川初部会長 次に、次世代の健康に関する基本要素ごとの目標値について、事務局からお願いします。

○事務局（下瀬健康推進係長） 7ページをごらんください。

基本要素、栄養・食生活の目標値についてご説明をさせていただきます。

朝食を誰かと一緒にとる子どもの割合の目標値につきましては、札幌市食育推進計画との整合性をとり、小学5年生、中学2年生とも90%としております。毎日3回の食事をしている幼児の割合につきましては、健康日本21の第2次計画では小学5年生の割合を指標としております。本市では把握が困難なため、中間評価におきまして意識調査で幼児の割合を把握することとしております。健康日本21の第2次計画では、小学5年生で100%に近づけるを目標としておりますので、本市におきましても、対象は幼児であります。目標値は100%に近づけるとしてしております。毎日朝食をとる小学5年生の割合につきましては、現計画の目標値を踏襲し、100%としております。毎日朝食をとる中高生の割合につきましても、現計画の目標値を踏襲し、100%としております。毎日朝食をとる20歳代男性の割合につきましても、現計画の目標値を踏襲し、70%としております。小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合の目標値につきましては、健康日本21の第2次計画におきましても、一旦、減少傾向へと設定し、健やか親子21の最終評価後に目標値を再設定するとあります。本市におきましても、策定時には、具体的な目標値を示さず、減少傾向とし、中間評価時に見直すことといたします。

栄養・食生活の目標値につきましては以上でございます。

続きまして、基本要素、身体活動・運動についてです。

資料の8ページをごらんください。

運動やスポーツを習慣的にしている小学5年生の割合の目標値は、健康日本21の第2次計画におきまして増加傾向へとしており、本市におきましても増加傾向へとしております。

身体活動・運動の目標値は以上でございます。

続きまして、基本要素、飲酒でございます。

資料の8ページの下段になります。

未成年の飲酒の割合の目標値につきましては、健康日本21の第2次計画におきましてゼロ%としており、本市におきましてもゼロ%としております。妊婦の飲酒の割合の目標値につきましても、健康日本21の第2次計画においてゼロ%としており、本市においてもゼロ%としておるところであります。

飲酒につきましては以上でございます。

続きまして、基本要素、喫煙についてです。

9ページをごらんください。

未成年の喫煙率の目標値は、健康日本21の第2次計画においてゼロ%としており、本市においてもゼロ%としております。妊婦の喫煙率の目標値につきましても、健康日本21の第2次計画においてゼロ%としており、本市においてもゼロ%としております。妊婦の受動喫煙に配慮する人の割合につきましては、現計画の目標値を踏襲し、100%としております。育児期間に受動喫煙に配慮する人の割合につきましても、本市独自の指標で

現計画の目標値はふやすとなっておりましたが、妊婦の受動喫煙に配慮する人の割合と整合性をとり、次期計画の目標値を100%としております。

喫煙についての目標値のご説明は以上でございます。

続きまして、基本要素、歯・口腔の健康でございます。

資料は10ページになります。

虫歯のない3歳児の割合の目標値につきましては、国の歯科口腔保健の推進に関する法律で90%となっております。本市においても90%といたしました。虫歯のない12歳児の目標値につきましても、歯科口腔保健の推進に関する法律との整合性をとり、65%としております。40歳で歯周炎を有する人の割合の目標値につきましては、健康日本21の第2次計画で、現在、減少傾向であり、平成35年には32%となると予想し、さらにそこから7%の減少をすることで、25%の目標値としております。本市におきましては、歯周炎の割合は減少傾向ではないため、現状から7%の減少を目指し37%としております。

歯・口腔の健康につきましては以上でございます。

続きまして、健康危機管理でございます。

資料は11ページになります。

かかりつけ小児科医がいる子どもの割合の目標値は、すこやか親子21の目標値が100%であり、本市におきましても100%としております。かかりつけ医を決めている市民の割合につきましては、札幌医療計画との整合性をとり、目標値は70%としております。小児科救急医療機関を知っている人の割合の目標値につきましては、すこやか親子21の目標値が100%であり、本市におきましても100%としております。予防接種率の向上の指標につきましては、風疹とはしかの予防ワクチンである新混合ワクチンの第2期予防接種率を指標としております。目標値については、集団免疫率に基づき95%としております。HIVに感染した届け出数のうち、発病してからの届け出数の割合につきましては現状値が全国実績値より高いため、目標値を全国実績値の30.9%としております。

健康危機管理につきましては以上でございます。

続きまして、健康行動になります。

自分と地域の人とのつながりがあると思う人の割合の目標値につきましては、現状値がないため、健康日本21の第2次計画を踏襲し、65%としております。

健康行動につきましては以上でございます。

これで、次世代の健康の目標値についてのご説明を終了させていただきます。

○川初部会長 ありがとうございます。

次世代の健康の目標値でございました。ご質問、ご意見はいかがですか。

(「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。

続きまして、高齢者の健康について、ご説明をお願いします。

○事務局（下潤健康推進係長） 12ページをごらんください。

基本要素、栄養・食生活でございます。低栄養傾向にある70歳代の割合の目標値につきましては、健康日本21の第2次計画におきまして22%としており、本市におきましても22%としております。

栄養・食生活については以上でございます。

続きまして、身体活動・運動でございます。

12ページの下段になります。

70歳以上の人の1日当たりの歩数の目標値につきましては、15歳以上の成人の場合と同じ考え方で、1,500歩の増加を目標とし、男性、女性とも6,000歩としております。ロコモティブシンドロームを知っている人の割合の目標値につきましては、現状値がないため、健康日本21の第2次計画を踏襲し、80%としております。

身体活動・運動につきましては以上でございます。

続きまして、歯・口腔の健康でございます。

資料は13ページをごらんください。

60歳で歯周炎を有する人の割合の目標値につきましては、健康日本21の第2次計画におきまして45%としており、本市におきましても45%としております。60歳で24本以上歯を有する人の割合の目標値につきましては、健康日本21の第2次計画におきまして70%としており、本市におきましても70%としております。70歳代でそしゃく良好者の割合は、健康日本21の第2次計画におきましては60歳代を指標としております。健康日本21の第2次計画において、60歳代で50歳代の割合を目標値としておりますので、次期計画の目標値は60歳代のそしゃく良好者の割合である75%としております。

なお、現状値につきましては、中間評価時の市民の意識調査において把握することとしております。

歯・口腔の健康につきましては以上でございます。

続いて、健康危機管理になります。

14ページをごらんください。

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目標値につきましては、現状値が中間評価時より減少していたことを受けまして、中間評価時に戻すことを目指して51.1%としております。

健康危機管理につきましては以上でございます。

続きまして、健康行動です。

14ページの下段になります。

外出に積極的な60歳以上の人の割合の目標値につきましては、統計学的に有意な割合を算出し、男性が69.6%、女性が77.5%としております。地域活動時に参加して

いる60歳以上の人の割合の目標値につきましても、統計学的に有意な割合を算出し、男性が45.8%、女性が49.9%としております。

以上でございます。

これで、高齢者に健康に関する目標値についての説明を終わらせていただきます。

○川初部会長 ありがとうございます。

高齢者の健康の目標値でございます。ご質問、ご意見はいかがでしょうか。

○末岡副会長 質問ですが、12ページの低栄養傾向のところですね。低栄養傾向にある増加の抑制なのですね。現状値より目標値を高めるのですね。低栄養傾向にある70歳代の人の割合を高めることが目標なのですか。国もそういうふうになっているのですけれども、解釈を間違えているのかなと。

○事務局（斉藤地域保健担当係長） 目標としては、低栄養傾向にある方を減らすので…

…。
国のほうでも、これから高齢者人口が多くなるということを受けて、国の予想では22%に達するというふうに推計されております。ですから、それ以上多くならない、自然増の22%を上回らないというのが国の目標値の22%という設定基準になっておりますので、17%よりふえてしまうのですが、これは自然増の範囲ということで、それ以上はふやさないというのが目標値設定の根拠というふうになっております。

○末岡副会長 それは、注意書きが必要ですね。このままだと、私のような解釈になるような気がするのです。

○事務局（斉藤地域保健担当係長） わかりました。ありがとうございます。

○末岡副会長 自然増より低くしたいがために、目標がちょっと高くなっているということですね。

○事務局（斉藤地域保健担当係長） そうです。

○末岡副会長 その説明がないと、何で高くなる目標なのかと思ってしまいます。

○川初部会長 つくられるときに考慮していただいたらよろしいと思います。

ほかにいかがですか。

○清水委員 今の件に関してですけれども、現状で17.2を、非常にネガティブな考え方で、22に抑えましょうという話ですね。目標としては、現状値でとどめましょうぐらいのほうが市民には理解されるのではないのでしょうか。これからふえるのかどうか、果たしてどうなるかはわからないのに、低栄養の人を22%まで認めますと、意地悪な言い方をしたらそうなりますので、果たしてそれでいいのかなという気はするのですが、いかがですか。

○川初部会長 事務局にご質問ですか。数字的にはそういうことだろうと思うのですけれども……。

○事務局（高川健康企画担当部長） 現計画です。今の10年間の計画にはないのです。国の計画を自動的に持ってきておりまして、そもそも項目の表現自体も日本語らしくない

ですね。増加の抑制という回りくどい表現をしていて、指標としても表現がわかりづらいこともあるし、目標の立て方も、今おっしゃったように、高くなっていくこと自体を目標とするのは健康づくりの基本計画としてなじまないというお話はそのとおりです。ここは、国の考え方ももう一度解釈して、次回、改めるなら改める、現状維持が最小限で、国とは違うのですから、札幌は札幌の目標として立てればいいわけです。一回検討させていただけますでしょうか。次回、もう一度お諮りしたいと思います。

○川初部会長 次回は、明言をよろしくお願いします。

ほかにいかがですか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初部会長 質問がございませんようでしたら、議題は全部終了になります。

本日検討いたしました指標と目標値、それから、この表現で、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した。

事務局に進行をお返しいたします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 川初部会長を初め、委員の皆様、本当にきょうはありがとうございました。貴重なご意見をたくさん頂戴しましたことに感謝を申し上げます。

次回ですが、全体目標「すこやかに産み育てる」に関する目標値についてご検討いただきたいと考えております。

なお、この目標値ですが、全部出そろいましたら、公衆衛生の専門の先生に確認をしていただいて、アドバイスをさせていただくことにしておりますので、その時点で何か修正、変更がございましたら、またこの部会でご報告させていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

次回の部会ですが、きょうから3週間ぐらいの時間を頂戴しまして、3週間後ぐらいにまた設定したいと思います。改めてご連絡を差し上げますので、よろしく願いいたします。

3. 閉 会

○事務局（澤田健康推進担当課長） それでは、これもちまして、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。

どうもありがとうございました。

以 上