

佐久市保健福祉審議会 保健部会 次第

平成26年11月19日(水)

午後1時30分より

佐久市議会棟 第4委員会室

1 開 会

2 あいさつ

3 審議事項

(1) 第二次佐久市健康づくり21計画について

ア 策定概要について

【資料1】

イ 進捗状況及び手順について

【資料2】

ウ パブリックコメントの結果について

期間：7月1日～7月31日実施

(2) 佐久市健康づくり21計画評価について

ア 第一次計画評価の概要について

【資料3】

イ 第二次策定に向けたアンケート回収状況について

【資料4】

4 その他

5 閉 会

佐久市保健福祉審議会 保健部会

任期:平成25年8月21日～平成27年8月20日

(敬称略)

審議会委員	選出組織等	氏名	備考	郵便番号	住所
●	識見者	宮地文子	佐久大学副学長	385-0022	佐久市岩村田2384
●	医師会	多田博行	佐久医師会 副会長(博愛眼科クリニック)	385-0043	佐久市取出町127-3
●	歯科医師会	甘利光治	佐久歯科医師会 専務理事(甘利歯科医院)	385-0024	佐久市平塚146
●	薬剤師会	花岡幹郎	佐久薬剤師会 会長(花岡薬局)	385-0022	佐久市岩村田775 花岡薬局
	区長会	武重智衛	佐久市区長会 副会長(望月地区会長)	385-2202	佐久市望月1432-7
●	保健行政 関係機関	山崎敏明	佐久福祉事務所長 佐久保健所副所長	385-0054	佐久市跡部65-1 佐久合同庁舎
	民生児童委員 協議会	山崎博	佐久市民生児童委員協議会 副会長	385-0022	佐久市岩村田3388
	民生児童委員 協議会	松本俊雄	佐久市民生児童委員協議会 副会長	385-0047	佐久市小宮山162-1
●	保健補導員会	柳澤しめ子	佐久市保健補導員会 会長	384-0412	佐久市田口5011
	栄養士会	町田輝子	長野県栄養士会佐久支部会員	384-2104	佐久市甲143-1
	歯科衛生士会	猿谷浩子	長野県歯科衛生士会小諸・佐久支部	385-0004	佐久市安原1424-16
	食生活改善 推進協議会	土屋やよい	佐久市食生活改善推進協議会 会長	384-0303	佐久市下小田切248

第二次佐久市健康づくり21計画の概要

1 計画策定の趣旨

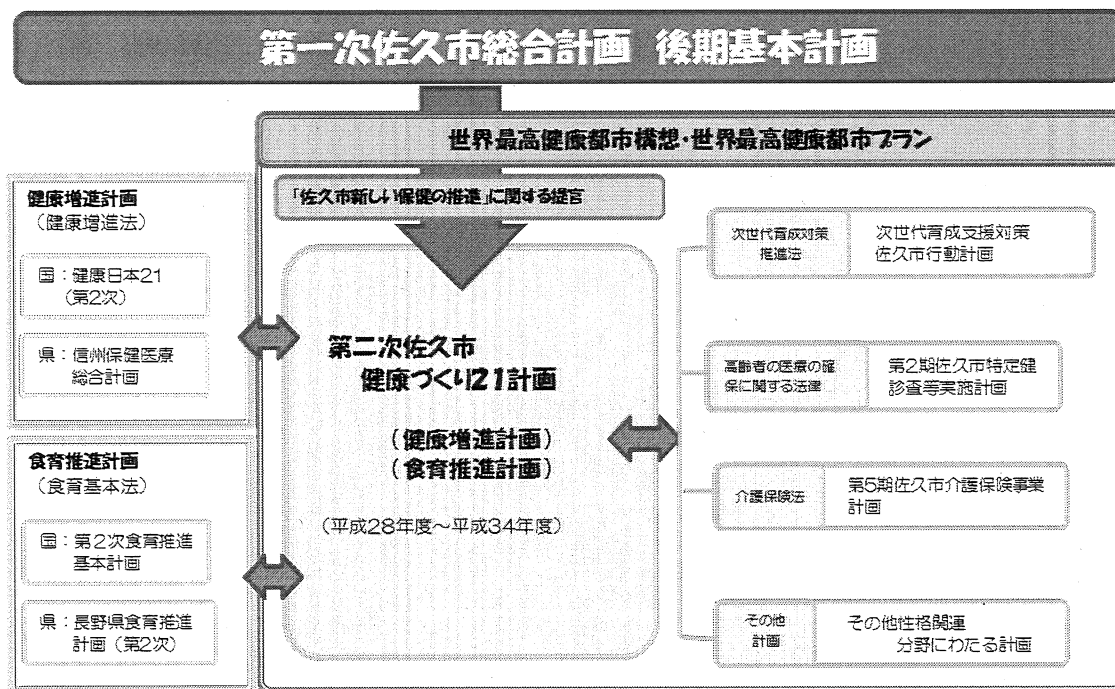
平成18年度から平成27年度までの10年間の第一次期間とした本計画は、これから20年後、30年後も健康長寿であり続けるための、保健予防活動を中心に展開すること、各世代に見えてきた課題を克服する取り組みや手法を、新しい視点で組み立てていくことを今後の活動に反映・発展させて、市民や保健行政に携わる職員や関係者すべてが「新たな視点」を共有して課題に向き合う「新しい保健の推進」を進める中で、本市が取り組むべき行動や目標を設定し健康課題に応じた施策を計画的に実施していくことを目指しています。

2 計画の性格（位置づけ）

本計画は、佐久市総合計画を上位計画とし、市民の健康の増進を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするものです。

また、健康を支える重要な要素である「栄養・食生活」の分野において、「食育」の推進がより一層重要となることから、健康増進法に規定する「健康増進計画」と食育基本法に規定する「食育推進計画」の両方の性格を併せ持つ計画として定めます。

同時に、今回の目標項目に関連する法律及び各種計画との十分な整合性を図るものとします。



3 計画の期間

この計画の目標年次は平成34年度とし、計画の期間は平成28年度から平成34年度までの7年間とします。なお、4年を目途に中間評価を行います。

4 計画の評価

本計画で示す目標を達成するためには、市民、関係機関等の理解と協力を得ながら着

実に各種施策の推進を図ることが重要です。このため、分野ごとの目標設定にあたっては、できるだけ数値化した指標を用いて計画の進捗状況が目に見えるように工夫するとともに、確認・評価を行い、施策の推進に反映させていきます。

また、評価した結果については、広報・市ホームページ等で公表します。

5 計画の対象

この計画は、乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた健康増進の取り組みを推進するため、全市民を対象とします。

6 策定にあたっての基本方針

(1) 総合計画等との整合

計画策定にあたっては、第一次佐久市総合計画を上位計画とし、市民の健康の増進を図るため、必要な施策の方向を示した計画づくりを行います。

(2) 本市としての計画づくり

「佐久市新しい保健の推進」に関する提言により示された健康課題に応じた施策を実施できる計画づくりを行います。

(3) 現状把握と施策の重点化

これまで設定してきた領域ごとの指標項目について、達成状況や取り組みの状況の評価するとともにこれまでの課題を整理する中で、生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、「健康日本21（第二次）」で国が示した5つの基本的な方向に沿った計画づくりを行います。

～基本的な方向の概略（健康日本21（第二次）の推進に関する参考資料より抜粋）～

①健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

健康格差：地域や社会経済の状況の違いによる集団における健康状態の差

②主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防

がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）に対処するため、合併症の発病や症状の進展などの重症化の予防に重点を置いた対策を推進する。

国際的にも、これらの疾病は重要なNCD[※]（Non Communicable Disease）として対策が講じられている。

③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

乳幼児期から高齢期まで、全てのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上に取り組む。

④健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、国民が主体的に行うことができる健康増進の取り組みを総合的に支援していく環境の整備を行う。

⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

対象ごとの特性やニーズ、健康課題等の十分な把握を行う。

※NCDとは、WHO（世界保健機構）の定義により、不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒などの原因が共通しており、生活習慣の改善により予防可能な疾患をまとめて「非感染性疾患（NCD）」と位置づけている。心血管疾患、がん、慢性呼吸器疾患および糖尿病などが主な疾患である。

（４）情報公開と市民参加

佐久市型情報公開ガイドラインに沿った、広報・ホームページの活用など、市民と行政の情報の共有に努め、計画策定の透明性及び公平性の確保を図ります。

（５）市民が取り組みやすい計画づくり

可能な限り目標の明確化と成果指標の数値化を図り、把握した達成状況や成果に基づく評価を公表するなど、市民に分かりやすく取り組みやすい計画とします。

7 市民参画と策定体制

市民参画や庁内体制等により、計画策定を進めていくものとします。

（１）市民参画

①保健福祉審議会

学識経験者や各種団体の代表からなる保健福祉審議会、並びに審議会から委任された保健部会で、市長からの諮問に応じ、計画に関する事項について調査審議を行います。

②市民アンケート調査

市民アンケートを実施し計画に反映させます。

目的：健康を維持し増進を図ることを願い、健康に関する意識や状況を把握し、今後の施策を企画立案していきます。

内容：健康づくり・食育などに関する意識や実態について

対象者：住民基本台帳に登録されている20歳から39歳までの市民（無作為抽出法）1000人

小中学生、乳幼児の保護者、地域集団健診受診者等（会場調査法）

実施時期：9月から10月実施

③意見・提言募集

計画の基本方針・基本構想の段階から、意見や提言を募集し、寄せられた意見等に対する市の考え方を公表するとともに、可能な限り計画に反映させます。

（２）庁内体制

庁内における計画策定作業は、市民の健康の柱となる計画であることを認識し、組織及び枠組みにとらわれることなく、計画策定にあたるものとします。

①企画調整委員会

計画策定に関する調査・審議は、副市長を委員長とし、市長が任命した部長職により構成される企画調整委員会において行い、必要な調整を図ります。

②企画調整幹事会

計画策定にあたり、企画調整委員会が付託した事案や、あらかじめ研究及び調整を必要とする事案については、企画課長を幹事長とし、市長が任命した課長職から構成される企画調整幹事会において調査及び検討を行います。

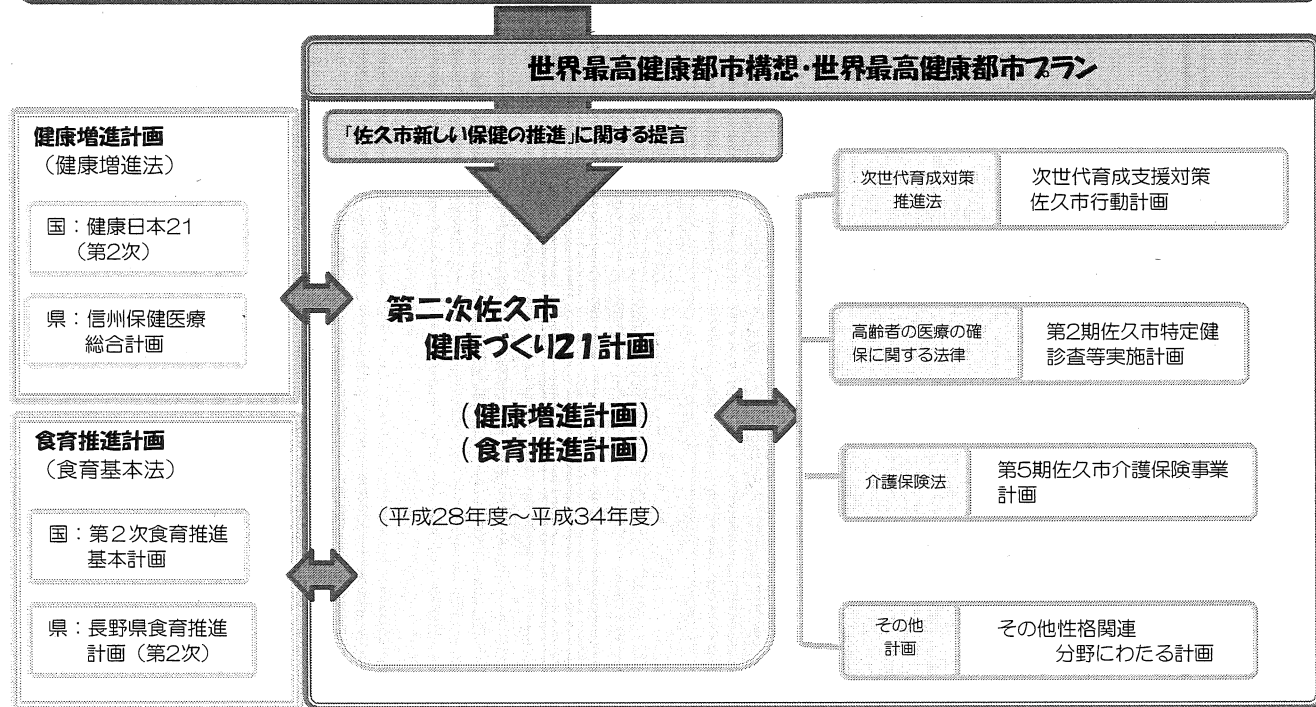
③庁内検討部会

ライフステージに沿った施策を検討するため、庁内検討部会を組織し、計画策定に関する調査及び検討を行います。

(3) 事務局

事務局は市民健康部健康づくり推進課に置き、計画策定に関する全般の調整と庶務を行います。

第一次佐久市総合計画 後期基本計画

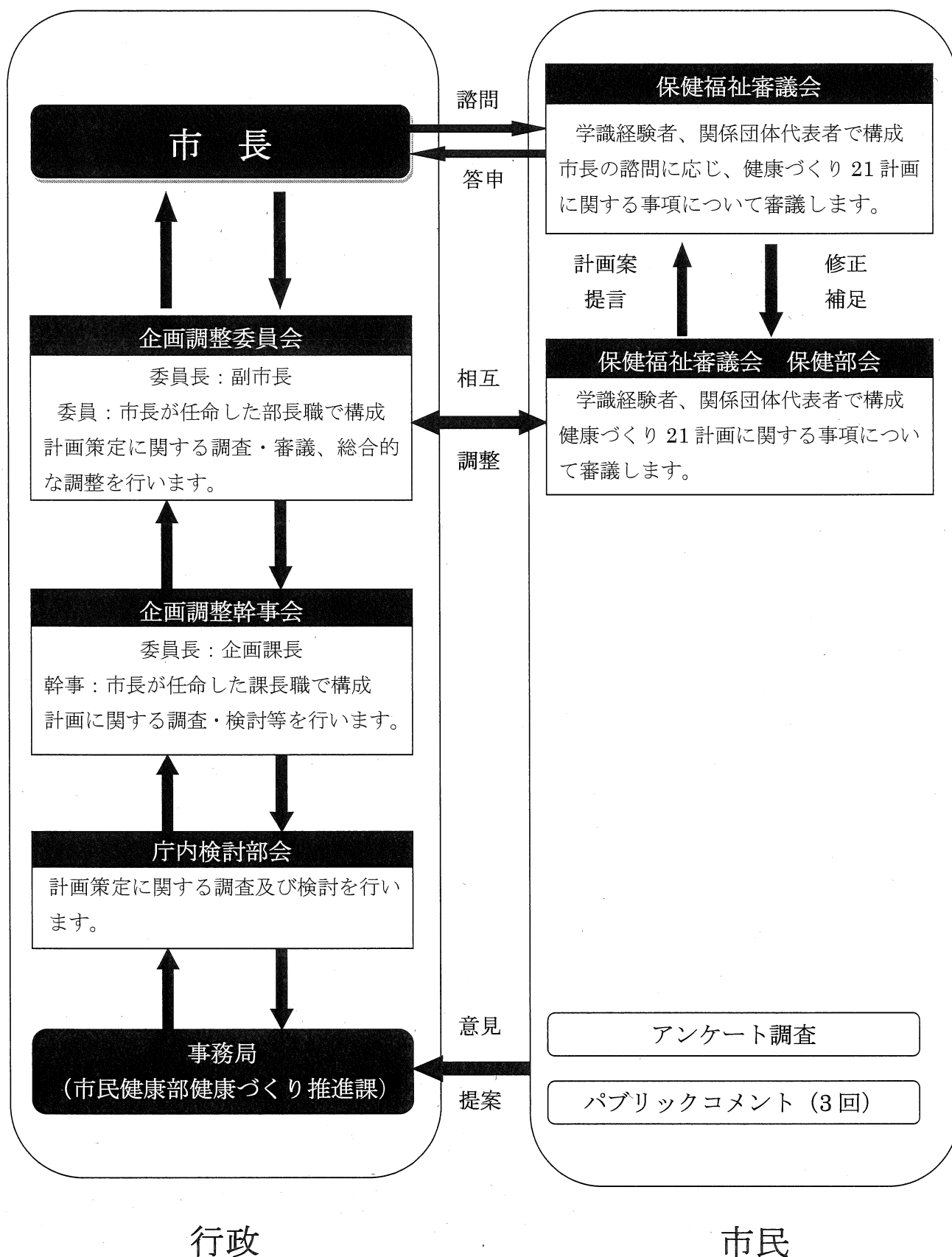


法律	国が策定した計画	長野県が策定した計画	佐久市が策定した計画
健康増進法	健康日本21 (第2次) H25年度～34年度	信州保健医療総合計画 (第2次長野県健康増進計画) H25年度～29年度	第一次佐久市健康づくり21計画 H18年度～27年度
歯科口腔保健の推進に関する法律	厚生労働省告示 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項	信州保健医療総合計画 (長野県歯科保健推進計画) H25年度～29年度	
食育基本法	第2次食育推進基本計画 H23年度～27年度	長野県食育推進計画 (第2次) H25年度～29年度	佐久市食育推進計画 H24～28年度
次世代育成対策推進法	内閣府本府 次世代育成支援行動計画 H22年度～27年度	ながの子ども・子育て 応援計画 H22年度～26年度	次世代育成支援対策 佐久市行動計画 H22年度～26年度
高齢者の医療確保に関する法律	第二期医療費適正化計画 H25年度～29年度	信州保健医療総合計画 (第2期長野県医療費適正化計画) H25年度～29年度	第2期佐久市 特定健康診査等実施計画 H25～29年度
がん対策基本法	がん対策推進基本計画 H24年度～28年度	信州保健医療総合計画 (長野県がん対策推進計画) H25年度～29年度	国・県に準じて実施
介護保険法	介護保険事業支援計画 基本指針	長野県高齢者プラン H24年度～26年度	第5期佐久市 介護保険事業計画 H24～26年度

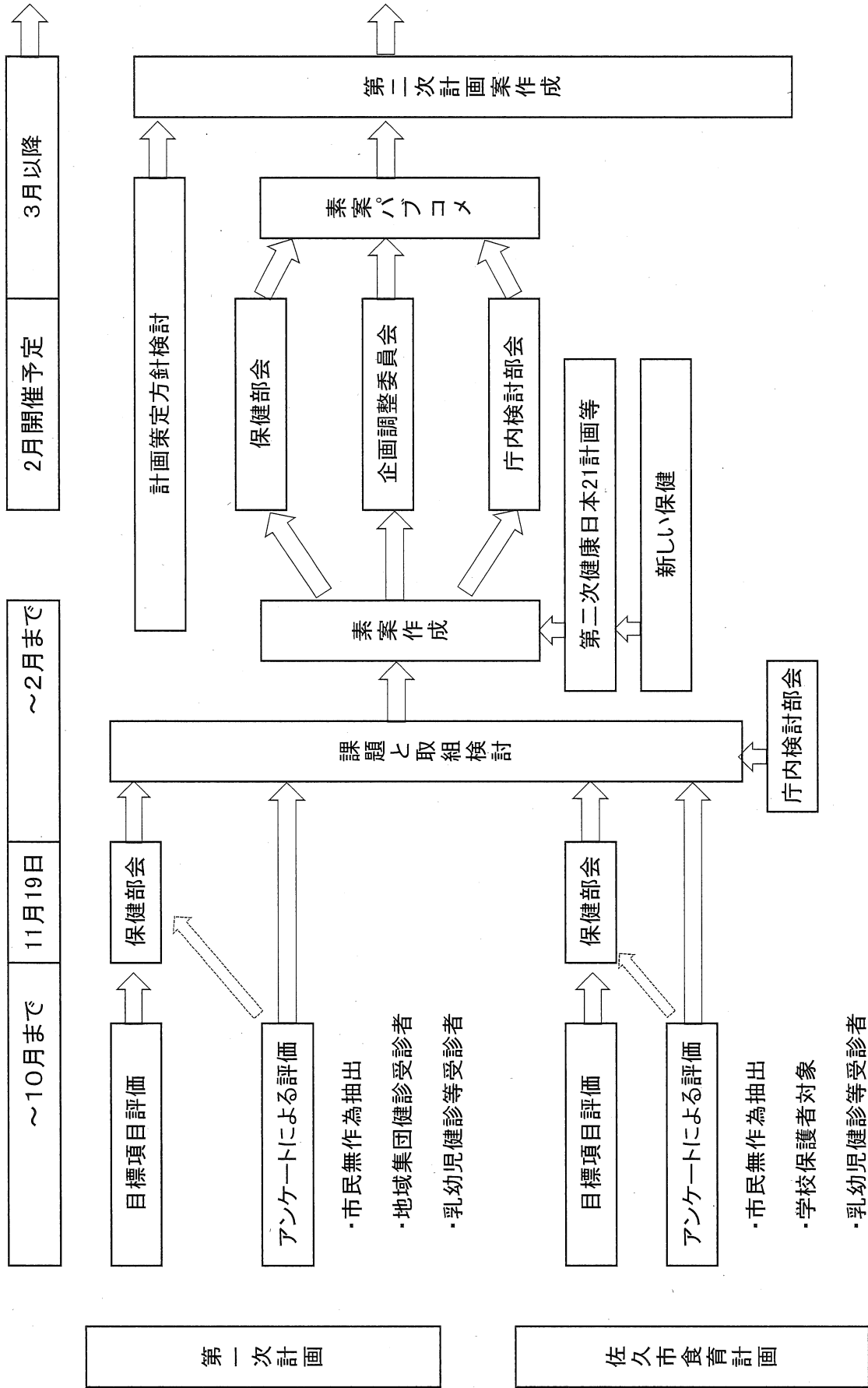
第二次佐久市健康づくり21計画スケジュール

		平成26年度												平成27年度											
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	1月	2月	3月						
策定作業	第一次計画評価																								
	策定方針決定																								
審議会	保健福祉審議会 諮問																								
	保健福祉審議会 答申																								
市民参加等	アンケート調査・準備及び回収																								
	パブリックコメント (計画の基本方針・基本構想)																								
	パブリックコメント (計画の素案・基本設計案)																								
	パブリックコメント (計画の策定案)																								
	印刷・製本																								

第二次佐久市健康づくり21計画策定体制



第二次佐久市健康づくり21計画策定進捗状況及び手順について



第一次計画評価の概要について

○「佐久市健康づくり 21 計画」評価の概要について

I はじめに「佐久市健康づくり 21 計画の策定と経過について」

- 1 計画の基本理念を「みんなが生涯現役で住みよい健康長寿のまちの形成」と定め、「健康」な状態を疾病・障害の有無とは関係なく、市民それぞれが、誇りを持って「元気に生きいき暮らせる状態」とし、平成 27 年度を目途とした具体的な目標を掲げるにより、関係機関や各種団体をはじめとし市民が一体となって取り組む健康づくりを目指すための計画としました。

II 評価の目的と方法

- 1 佐久市健康づくり 21 計画が平成 27 年度で終期を迎えるにあたり、各種統計データを基礎資料として、策定時・評価時における各種健康指標の直近実績値を把握することで、経年推移の比較、分析を行い、各健康指標及び取組目標における達成度を判定し、また、アンケートを収集し、第二次計画に向けた取り組み方法や課題などを検証するため、評価を実施しました。

なお、第一次計画策定時の参考値及び目標値は市町村合併直後ということもあり、国における数値を掲げています。このことから、第一次計画を評価するための佐久市としての数値目標がないため、「第二次計画」を策定するにあたり、第一次計画の数値による評価は、国が示した「地方自治体が活用可能な指標（統計例）」により、評価項目を第一次計画で掲げた分野ごとに挙げ、第一次計画を評価することとしました。

III 評価の結果

1 全体の達成状況の評価

・第一次計画に掲げた 8 つの分野のうち、感染症を除く 7 分野、43 項目の達成状況は次のとおりです。

評価区分（策定時の値と直近値を比較）	該当項目数	割合
A 良くなっている	17 項目	39.5%
B ほぼ変わらない	8 項目	18.6%
C 悪くなっている	18 項目	41.9%
D 数値が得られない	0 項目	0.0%
合 計	43 項目	100.0%

【主なもの】

- A：肥満傾向にある子どもの割合の減少、多量に飲酒する人の減少、がん死亡者の減少、がん検診受診者数の増加、特定健診・特定保健指導の実施率の向上など
- B：脳血管疾患の死亡者の減少、虚血性心疾患の死亡者の減少、メタボリック予備軍の減少、血糖コントロール不良者の割合の減少など
- C：適正体重を維持している者の増加、日常生活における身体活動の増加と運動習慣者の割合の増加、強いうつや不安を感じている人の割合の減少、高血圧の改善、脂質異常症の減少、糖尿病有病者の増加の抑制など

2 分野別の評価

- ・各分野別（栄養・食生活、身体活動・運動、こころの健康、アルコール、歯の健康、たばこ、生活習慣病（循環器疾患、がん、糖尿病）の項目ごとに達成状況と評価を行った。

	栄養・食生活	身体活動・運動	こころの健康	アルコール	歯の健康	たばこ	生活習慣病	合計
A	3			2	2	1	9	17
B	1	1	1				5	8
C	2	2	3			1	10	18
D								0
合計	6	3	4	2	2	2	24	43

○「佐久市食育推進計画」評価の概要について

I はじめに「佐久市食育推進計画の策定と経過について」

- 1 計画の基本理念を「食を大切に作る心を育む～元気よく笑顔あふれるわが家の食育～」と定め、平成24年度から平成28年度までの5か年間の計画とし、具体的な目標を掲げることにより、関係機関や各種団体・行政がそれぞれ連携し、食育に取り組むための計画としました。

II 評価の目的と方法

- 1 食育は健康づくりのひとつと考え、佐久市健康づくり21計画が平成27年度で終期を迎えるにあたり、本計画も平成27年度で終了し、第二次健康づくり21計画と一体としたものとします。

評価方法は、各種統計データを基礎資料として、策定時・評価時における各種指標の直近実績値を把握することで、経年推移の比較、分析を行い、各健康指標及び取組目標における達成度を判定し、また、アンケートを収集し、第二次計画に向けた取り組み方法や課題などを検証するため、評価を実施しました。

III 評価の結果

1 指標の達成状況

- ・第一次計画に掲げた3つの基本目標、12項目の達成状況は次のとおりです。

評価区分（策定時の値と直近値を比較）	該当項目数	割合
A-1 改善し、目標値に達した	2項目	16.7%
A-2 改善したが目標値に達していない	1項目	8.3%
B 変わらない	5項目	41.7%
C 悪くなっている	4項目	33.3%
D 評価不可	0項目	0.0%
合計	12項目	100.0%

【主なもの】

A-1：清掃不良（歯の汚れ）のある幼児の減少、地場産品をいつも購入している人の割合

A-2：食塩摂取量の減少

B：野菜摂取量の増加、小学生・中学生の朝食を食べる人の増加、う歯のない幼児の割合など

C：20歳代、30歳代男性の朝食を食べる人の増加、佐久の郷土料理を知っている人の割合、学校給食における地場産物を使用する割合の増加など

2 分野別の評価

- ・各分野別（生涯にわたる食育、健康寿命を実現する食育、佐久の食の理解と継承）の項目ごとに達成状況と評価を行った。

	生涯にわたる食育	健康寿命を実現する食育	佐久の食の理解と継承	合計
A-1		1	1	2
A-2	1			1
B	2	3		5
C	1		3	4
D				
合計	4	4	4	12

第一次佐久市健康づくり21計画数値評価

分野	目標項目	内容	H18における現状値		H25	評価
			男	女		
栄養・食生活	適正体重を維持している者の増加(肥満の減少)	40～74歳のBMI適正者(18.5～24)	71.40%	H20	68.53%	C
	健康な生活習慣を有する子どもの割合の増加	朝食を毎日食べてる子どもの割合(小学生)	73.70%		69.27%	C
	肥満傾向にある子どもの割合の減少	朝食を毎日食べてる子どもの割合(中学生)	91.00%		91.70%	B
		小学生の肥満傾向の割合	84.00%		87.50%	A
身体活動・運動		中学生の肥満傾向の割合	4.90%		3.40%	A
		日常生活における身体活動の増加と運動習慣者の割合の増加	5.60%		4.70%	A
		日常生活における身体活動の増加と運動習慣者の割合の増加	66.30%	H20	61.60%	C
		健康な生活習慣を有する子どもの割合の増加	41.60%	H20	40.80%	C
こころ		運動やスポーツをしている子どもの割合(小学生)	37.60%		37.80%	B
		自殺者数の減少	17人		19人	B
		強いうつや不安を感じている人の割合の減少	男85.1%	H20	男74.9%	C
			女78.9%		女71.8%	C
コアル		うつ病で治療中の人数又は割合(人口10万人対)	1,199人	H24	1,240人	C
		多量に飲酒する人の減少	23.60%	H20	20.60%	A
		1日で1合以上飲む人の割合	39.60%		20.80%	A
		3歳児でう歯がない者の割合の増加	63.20%		74.90%	A
口腔		12歳児の1人当たりう歯本数	1.5本		0.8本	A
		成人の喫煙率の減少	26.20%	H20	22.70%	A
		がん死亡者の減少	4.70%		4.80%	B
			293人		275人	A
生活習慣病(がん)		がん死亡者の割合(人口10万人対)			H24	A
		検診受診者数				
		胃がん	2917人		4079人	A
		大腸がん	4,713人		6,649人	A
		肺がん	3,728人	H20	7,450人	A
		乳がん	1,123人		1,806人	A
		子宮がん	1,112人		1,948人	A
		循環器系の疾患死亡者の割合(人口10万人対)	133.1人	H20	134.3人	B
		虚血性心疾患死亡者の割合(人口10万人対)	324人	H20	322人	B
		高血圧の改善	4,520人	H22	4,929人	C
(脳卒中・虚血性心疾患)		脂質異常症の減少	3,195人	H22	3,697人	C
		健康な生活習慣を有する子どもの割合の増加	小9.80%		11.70%	C
			中9.90%		11.90%	C
		総コレステロール値高値の割合				
(メタボリックシンドローム)		メタボリック該当	676人		975人	C
		メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少	13.10%	H20	15.00%	C
			611人		678人	B
			11.80%		10.40%	B
特定(特定保健指導)		特定保健受診率	5163人		6498人	A
			30.10%		37.10%	
		特定保健指導対象者の割合	819人		724人	A
		特定保健指導実施率	15.90%		11.20%	
(糖尿病)		新規透析導入者数	150人		348人	A
			18.30%		48.10%	
		合併症の減少	4人	H23	10人	C
			6.70%	H23	12.70%	C
	糖尿病有病者の増加の抑制	4.10%		8.10%	C	
	未治療者の者の減少	0.64%	H20	0.94%	C	
	血糖コントロール不良者の割合の減少	0.61%		0.57%	B	

〈達成状況評価〉 A:良くなっている B:ほぼ変わらない C:悪くなっている D:数値が得られない

*当初の21計画作成時、数値目標が定められていなかったことから、国の健康づくり21計画に沿って指標となりうる目標項目をもって評価した

佐久市食育推進計画評価

(1) 生涯にわたる食育

目標	対象	H22における現状値	H25	H28目標値	評価
食塩摂取量の減少	成人	11.5g/日	10.6g/日	10g未満	A-2
野菜の摂取量の増加	成人	320.1/日	319g/日	350g以上	B
朝食を食べる人の増加 (欠食しない人の割合)	小学生	93.1%	91.7%	100%	B
	中学生	87.3%	87.5%		
	男性 (20歳代)	79.7%	75.4%	85%以上	C
	男性 (30歳代)	83.7%	82.2%		

(2) 健康寿命を実現する食育

目標	対象	H22における現状値	H25	H28目標値	評価
食事バランスガイド等の利用率	成人	35.7%	38.0%	60%以上	B
メタボリックシンドローム予備群、及び該当者の割合 (40~74歳)	男性	41.7%	40.6%	10%以上減少	B
	女性	14.1%	13.9%		
う歯のない幼児の割合	1歳6か月児	96.4%	95.4%	増加	B
	3歳児	73.3%	74.9%		
清掃不良 (歯の汚れ) のある幼児の減少	1歳6か月児	13.6%	9.9%	減少	A-1
	3歳児	18.5%	14.4%		

(3) 佐久の食の理解と継承

目標	対象	H22における現状値	H25	H28目標値	評価
地場産品をいつも購入している人の割合	市民	44.0%	84.5%	70%以上	A-1
佐久の郷土料理を知っている人の割合	小学生	57.3%	42.3%	80%以上	C
	中学生	62.1%	60.8%		
食べ物を残すことはもったいないことだと思う児童生徒の増加	小学生	79.3%	77.2%	100%	C
	中学生	67.6%	61.2%		
学校給食における地場産物を使用する割合の増加	市内小中学校	21.2%	18.0%(H24)	35%以上	C

アンケート回収状況について

目的：健康を維持し増進を図ることを願い、健康に関する意識や状況を把握し、今後の施策を企画立案する。

対象者：

- ①住民基本台帳に登録されている 20 歳から 39 歳までの市民（無作為抽出）1000 人
- ②40 歳から 74 歳までの地域集団健診受診者 318 人及び結果報告会来場者 374 人 計 692 人（会場調査法）
- ③小学校 5 年生の保護者 937 人及び中学校 2 年生の保護者 869 人
- ④乳幼児健診受診の保護者 【4 か月児・10 か月児健診：乳児 172 人 1 歳 6 か月児・3 歳児健診：幼児 106 人】（会場調査法）

内容、実施時期、回収状況、集計・評価：下記のとおり

対象者	内 容	実 施 時 期	回収数	回収率	集計・評価
①	「健康づくり・食育に関する市民アンケート」	8 月下旬アンケート送付。9/16 中間締め切りでお礼文兼督促状送付。9/30 最終締め切り。	303 人	30.3%	(一社)長野県世論調査協会に集計を委託。健康づくり推進課にて考察。
②		9 月の地域集団健診受診者、結果報告会来場者に会場調査法にてアンケート実施。	582 人	84.1%	
③	「食育に関する市民アンケート」	10 月上旬小学校 5 年生、中学校 2 年生の保護者へ学校経由でアンケート配布、回収。	小 5 : 837 人 中 2 : 549 人	小 5 : 89.3% 中 2 : 63.2%	健康づくり推進課にて集計、考察。
④	「食育に関する市民アンケート」を乳児期・幼児期に合わせて設問を変更したもの	10 月の乳幼児健診受診の保護者に会場調査法にてアンケートを実施。	乳児 : 157 人 幼児 : 79 人	乳児 : 91.2% 幼児 : 74.5%	

○今後の方向性

1 2 月中に考察し、課題と取組検討。2 月の保健部会に提出予定。