

議 事 録

配布先	なし	主催	健康づくり推進課	No.		
議事録名 佐久市保健福祉審議会保健部会						
決裁	部長	次長	課長	係長	記録者	
日 時	平成27年8月27日 10:40～		開催場所	佐久消防署 3階 講堂	時間	1時間10分
出席者	小松委員・宮地委員・高見澤委員・佐藤委員・村山委員 山崎委員・橋詰委員・市川委員・猿谷委員・土屋委員 (欠席:花岡委員・松本委員)			出席	10名	
	健康づくり推進課長・保健事業係長・健康増進係長 口腔歯科保健係長・保健予防係長・地域医療係長 白田支所健康づくり推進係長・健康づくり推進課職員3名			委員 欠席	2名	
提出資料	佐久市保健福祉審議会保健部会次第 他					
(次第)						
1 開会						
(所管課長)						
只今より保健福祉審議会保健部会を開会いたします。 保健部会の部会長が選出されるまで、進行を務めさせていただきます。						
2 委嘱書の交付						
(所管課長)						
それでは次第に沿って進めさせていただきます。2の委嘱書交付ですけれども、新たに、佐久市保健福祉審議会「保健部会」の委員をお願いいたします皆様方の任期は、平成27年8月27日から平成29年8月26日までの2年間でございます。 部会委員の皆様方への委嘱書の交付につきましては、すでに皆様のお席に委嘱書をお配りしてございますので、誠に失礼かと存じますが、これをもちまして委嘱書の交付に代えさせていただきます。どうかよろしくをお願いいたします。 なお、先ほど審議会委員の委嘱を受けられた委員の皆様方は、審議会条例第7条の「部会に属すべき委員は会長が指名する」との規定により、本席での委嘱書の交付はございませんので、よろしくをお願いいたします。						
3 自己紹介						
(所管課長)						
それでは、今後委員の皆様には、保健福祉行政全般にわたりまして、またその中でも特に保健分野に関わる事項につきまして、ご審議をいただくこととなりますが、何卒よろしくをお願いいたします。 つきましては、委員の皆様方から自己紹介をお願いいたします。それでは、宮地委員さんの方からお願いいたします。						
～委員自己紹介～						
(所管課長)						
ありがとうございました。保健福祉部会の委員名簿につきましては、次第の2ページ目でございますので、ご覧いただきたいと思います。なお、花岡委員さん、松本委員さんは、本日ご都合により欠席されております。 それでは、続きまして職員の自己紹介をさせていただきます。						
～職員自己紹介～						

議 事 録

4 審議会・保健部会の組織について

(所管課長)

続きまして、次第4の佐久市保健福祉審議会・保健部会の組織について、担当よりご説明いたします。

(事務局)

それでは私から佐久市保健福祉審議会及び保健部会の組織についてご説明申し上げます。資料ナンバーの1をご覧くださいと思います。これは佐久市保健福祉審議会条例でございます。第1条・第2条に設置及び任務が定められております。審議会は、少子高齢化等の福祉を取り巻く社会情勢の変化に対応し、総合的かつ計画的な保健福祉施策を推進するために設置をされており、その施策の推進に関する重要事項について調査、審議をいただきます。委員の数は25名以内をもって組織することになっております。それでは資料ナンバー2をご覧くださいと思います。佐久市保健福祉審議会の組織図でございます。審議会には高齢者福祉、児童福祉、障がい者福祉、保健の4つの部会が設置されております。各部会は審議会委員さんと審議会委員以外の委員さんとで構成されまして、保健部会においては、審議会委員6名、審議会委員以外の委員6名、計12名により構成をされております。部会では、審議会から委任された専門的事項を調査、審議いただきます。さらには部会には必要に応じて専門委員会を設置することもできるということになっております。以上でございます。

(所管課長)

審議会・保健部会の組織につきまして、何かご質問等はございますでしょうか。

5 部会長選出

(所管課長)

それでは続きまして、部会長の選出をお願いいたします。

保健福祉審議会条例第7条第4項の規定に「部会に、部会長を置き、部会に属する委員の互選によりこれを定める」となっております。

どのように取り計らえばよいかご意見がございましたら、お願いいたします。

(委員)

事務局一任でお願いします。

(所管課長)

只今事務局一任というご発言がありましたが、それでよろしいでしょうか。

事務局(案)としては、部会長に佐久医師会の小松委員さんをお願いしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

(委員)

異議なし。

(所管課長)

ありがとうございます。それでは部会長は小松委員さんをお願いするということでもよろしいでしょうか。ご賛同される方は、拍手をお願いします。

——拍手！拍手！拍手・・・——

ありがとうございました。皆様にご賛同いただきましたので、部会長は小松委員さんに決定させていただきます。小松部会長さん、部会長席へお願いいたします。

それでは小松部会長さん、ご挨拶をお願いいたします。

(部会長)

只今保健部会長にご推薦いただき、みなさまにご承認いただきました小松でございます。正直まだ医師会の副会長になったばかりで右も左もわかりませんで、行政組織とかこういうことは一番我々苦手なところですが、どうか皆様、任務遂行にご協力をお願いします。よろしく申し上げます。

議 事 録

(所管課長)

ありがとうございました。

それでは部会長さんが決まりましたので、次第6「部会長職務代理の指名について」からは、小松部会長さんに議長をお願いいたします。

6 部会長職務代理の指名について

(部会長)

これより議長を務めさせていただきますが、皆様方のご協力をよろしくお願いいたします。

はじめに、次第の6「部会長職務代理の指名について」でございますが、審議会条例第7条第6項に「部会長に事故があるときは、部会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する」と規定されておりますので、私より指名させていただきます。

宮地委員さんに部会長職務代理者としてお願いしたいと思います。宮地委員さん、よろしくお願いいたします。一言ご挨拶をお願いいたします。

(宮地委員)

只今ご指名されました、宮地と申します。よろしく申し上げます。

(部会長)

ありがとうございました。

7 審議事項

(部会長)

それでは、続きまして次第7の審議事項に入ります。

(1) 第2次佐久市健康づくり21計画の素案について、事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

それではまずはじめに、第2次佐久市健康づくり21計画の策定にあたりまして、これまでの進捗状況について申し上げます。平成18年度から10年間を計画期間といたしまして、健康増進法に基づき策定をして、佐久市健康づくり21計画が平成27年度で終了いたします。そのことから、平成26年の1月に計画に関する様々なお立場から審議をいただくため、保健福祉審議会に諮問をされまして、第2次佐久市健康づくり21計画の策定を進めてまいったところであります。この計画策定にあたりましては、このあと詳細等は説明が入りますが、これまで取り組んできた施策に加えまして、健康を支える重要な要素である栄養、食生活の分野における食育の推進がより一層重要になるということで、食育基本法に規定する食育推進計画と、それから健康増進法に規定する健康増進計画の両方を併せ持つ計画として進めております。

また、平成25年12月ですが、佐久市新しい保健推進検討委員会というところから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という提言を踏まえながら策定をしているところでございます。諮問から今日までの間といたしまして、昨年度6月から10月にかけて健康に関する意識調査及び食育に関するアンケート調査を行った結果と、市内の健康づくりに関係する昨今の事業内容また課題等を集約した結果を踏まえまして、これから本市が取り組むべき行動や目標をそれぞれの分野ごとに現状と課題、それから施策の方向性という形で素案を現在策定してまいったところでございます。このあと概要からそれぞれの項目について説明をする予定でございますが、本日はその素案につきましてご審議を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。

はじめに素案の資料でございますが、事前に送らせていただきました資料でございますが、私の方でページを落としてしまいまして、説明にいたしましては皆様にご迷惑をおかけして大変申し訳ございませんが、それぞれページの上段に第何章〇〇というような項目がありますので、そちらをお伝えいたしまして説明をさせていただければと思っておりますのでご了承いただければと思っております。また説明につきましては時間の関係もありますので主だったところをかいつまんだ形での説明とさせていただきますようになりますがよろしく申し上げます。それでは早速素案の方を説明させていただきたいと思っております。

議 事 録

(事務局)

それでは事前に配布させていただきました第2次佐久市健康づくり21計画(案)の冊子をご覧いただきたいと思います。私の方で、まず第1章の説明をさせていただきます。1章でございますが、計画の概要でございます。この概要につきましては今説明があった通りのことを文章化したものでございます。

まず、1番の計画策定の趣旨でございますが、平成18年度から27年度までの10年を第一次期間とした計画が終了いたします。そのことによりまして新たな視点を共有しまして20年後も30年後も今の健康長寿を守っていこうという計画を目指して策定して参ります。

2番目の計画の位置づけでございますが、これも先ほど説明があった通り世界最高健康都市構想プラン、新しい保健を盛り込みまして作って参りたいと思っております。

3番の計画の期間でございますが、国の計画と合わせまして、7年間という期間であります。計画期間は28年度から34年度まで7年間で、4年目を中途に中間評価という期間で策定したいと考えております。

それから4番の評価でございます。これから詳しい話がございますけれども、なるべく数値化をして評価をできるように設定して参りたいと思います。評価した結果につきましては、広報、市ホームページ等で公表をしていきます。

次に5番目の計画の対象でございますが、これは全市民を対象とした計画にしていきます。

そして6番の策定にあたっての基本方針でございますが、(1)から、総合計画との整合性はもちろんでございます。あと(2)佐久市らしい計画づくり、そして

(3)現状把握と施策の重点化、これは国の健康日本21を参考に致しまして、5つの基本的な方向に沿った計画づくりを行っていきたくと思っております。めくっていただきまして、情報公開と市民参加はもちろんでございますし、(5)市民が取り組みやすい計画づくりを考えました。これから4章の説明がそのような作り込みになっているかどうかぜひ委員さんに見ていただきたいと思っております。

そして7番、市民の参画と策定体制でございますけれども、(1)市民参画といたしまして保健福祉審議会、そして②は市民アンケートを実施いたしました。このアンケートにつきましても計画に盛り込んでおりますので中の方を見ていただきたいと思っております。そして、③意見・提言募集ということで、意見や提言を募集しまして可能な限り計画に反映して参りたいと思っております。(2)の庁内体制等でございますが、めくっていただきまして策定体制図を見ていただきたいと思っております。こちらの組織で策定をしてまいりたいと思っておりますのでよろしくお願いたします。1章の説明はかいつまんで以上でございます。

(事務局)

続きまして、第2章の説明をさせていただきます。第2章といたしまして、佐久市の概況と特性になります。1番、佐久市の概要について、上位計画の佐久市第一次総合計画の方にも載せてあります概要の方をこちらにも掲載してあります。2番目といたしまして、健康に関する概況になります。(1)人口と年齢構成です。佐久市の人口構成を見ますと、0歳から14歳、年少人口の割合が全国及び長野県よりも高いということが特徴になるかと思われま。75歳以上の後期高齢化率の方も全国状況よりは高くなっております。続きまして表の下にあります将来推計、次のページに図1として佐久市の人口将来推計というのがございますので、そちらを見ていただきながらお耳だけお貸しいただければと思います。そちらの図1の将来推計を見ますと、64歳以下の人口が、平成22年から27年までの5年間に3,477名減少が見込まれています。65歳以上の人口は同期間に2,170名増加の見込みです。少子高齢化がますます進み、今後はさらにその傾向が強まることが予測されております。続きまして(2)ですが、出生の状況になります。佐久市の出生率の状況、低出生体重児の状況が記載されております。出生率の状況は、近年横ばい傾向で推移をしております。

議 事 録

その次、(3)になります。死亡の状況です。①平均寿命の状況、佐久市の平均寿命の状況ですけれども、平成22年の市区町村別生命表の概況、厚生労働省からの出典のものになりますが、全国及び長野県と比べると長生きをされている、という状況になります。②につきましては、主要死亡原因が記載されております。次のページを見ていただきまして、③主要死亡原因経年推移というものになります。死亡原因の5年間の変化を見てみますと、平成20年から24年までのものが掲載してありますが、1位悪性新生物、2位心疾患と、そこは変化はありませんけれども、脳血管疾患と老衰が平成24年は前年に比べ増加し、肺炎が減少しています。④64歳以下の方が亡くなられた早世死亡の状況です。表の6に記載してありますが、男性、女性ともに経年で見ますと減少をしております。

(4)といたしまして、介護保険の状況を記載させていただいています。①に介護保険の状況、次のページに行きまして、②として介護認定の状況が書かれております。介護認定の状況といたしましては、平成24年度末の要介護の認定者は4,749名であり、現在の介護度区分と同様の平成20年と比較すると617名の効果があったということです。

次のページに移りまして、(5)医療制度になります。そちらの図4をご覧くださいければと思いますがKDBといいまして、国民健康保険データベースシステムというものが出来たので、そこから抜粋をしております。黒い丸の5番目、特定健診の受診者と未受診者の1人当たりの医療費の比較という項目があるんですけども、右側のページの健診有無別一人当たりの金額というのがあるんですけど、黒塗りになっているのもですけれども、そちらの方のご説明をさせていただきまして、特定健診受診者と未受診者の1人当たりの医療費を比較すると、未受診者は受診者よりもおよそ3倍高い結果となっております。このことから、医療費抑制には、健診受診勧奨が重要となってきます。ということで考察をさせていただいています。

その図の下、(6)です。佐久市が実施している健康診査の状況になります。次のページに図5・6がありますので、またそちらの方をご覧くださいまして、②の方に移りたいと思います。特定健診等の状況になります。平成25年度の法定報告で佐久市の特定健診・特定保健指導の実施状況ですけれども、特定健診の受診率が37.1%、長野県内79市町村中57位と低くなっております。特定保健指導の実施率は48.1%となっております。次のページにあります図7を見ていただきますと、年代別に受診率を算出してある図がありますけれども、40～59歳までは約15～25%ということで受診率が低い状況なんですけれども、60～74歳という年齢層になってきますと38～45%代となっております、40代、50代と比較すると高い受診状況になっています。このことから若い世代、壮年期の方に健診を受診していただくための働きかけが重要となってくると思われます。③になりますが、次のページに図8がありまして、健診の受診者の方々の有所見の状況です。例えばBMIが25より高い方がどれだけいらっしゃったかということが記載されているんですけども、その有所見の状況を見ますと、全国及び長野県と比較しますと、男性、女性ともにBMI・腹囲・中性脂肪・空腹時血糖など多くの項目が高い状況になっていることがわかります。全ての健診の受診者へ特定保健指導を充実させることが更なる健康診査のデータ改善につながると考えております。駆け足になりましたが佐久市の概況と特性については以上になります。

(事務局)

続きまして、第3章の第一次計画の評価をご説明させていただきます。この第一次評価につきましては、第1次佐久市健康づくり21計画の平成18年から27年度までの計画期間で立てられました内容について評価を行いました。この第1次計画につきましては、計画策定時のコンセプトが目標よりも具体的な取り組みを重視するということが作られておりまして、具体的な数値目標を立てておりませんでした。このことから、この評価を行うにあたりまして、国が示しました「地方自治体が活用可能な統計例」を参考にいたしまして、把握できる数値によりまして、評価を実施いたしました。評価区分といたしましては、4段階に分かれまして、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数値が得られないという4段階において評価をさせていただきました。

議 事 録

内容につきまして、Aの良くなっているにつきましては、43項目中17項目となっております。約40%が良くなっております。内容につきましては、アルコール・喫煙が良くなっております、これにつきましては不景気などがありまして経済的な要因が反映されているのではないかと思います。また、がん検診、特定健診、特定保健指導の受診者は平成18年に比べまして良くなったとの判定になっておりますが、これにつきましては国の目標値には到達していない状況でございます。BとC合わせまして60%ほぼ変わらない、悪くなっているということになっております。例えば、適正体重を維持している者の割合・運動習慣・脳卒中・心疾患・メタボリックシンドローム・糖尿病・子どもの運動不足等が悪くなっているか変わらないという状況になっております。この結果を見ますと生活習慣病の対応は重要になることが見てとれます。このB・Cの内容につきましては提言をいただきました佐久市新しい保健の推進に関する提言の9項目とほぼ同じ傾向でございます。以上でございます。

(事務局)

続きまして、佐久市食育推進計画評価の方をご説明させていただきます。本市では平成24年度に食育推進計画を作成しまして、只今も計画を推進しております。本計画は5年計画のため、平成28年度までの計画となっておりますが、先ほどお話があった通り、健康づくり21計画と一体となって食育を推進していくため、27年度で終了といたしまして、こちらで評価を行いました。

評価の基準の方をご覧くださいますと、A改善した、B変わらない、C悪くなっている、D評価不可という基準に分かれています。改善し、目標を達成したという項目が2つ、目標値には達していないが改善したという項目が1つありまして、内容を見ていきますと、目標に達したのが歯の汚れのある幼児の減少というところですか、改善したのとして食塩摂取量の減少や地場産物をいつも購入している者の割合というところが24年度に比べまして改善したような項目になっております。計画策定時の現状値が長野県全体のデータのものが多いので評価も長野県のデータで評価をさせていただいています。計画を策定いたしまして、27年度に終了ということで3年の計画となりましたのでBの変わらないという項目も多くなっております。Cの悪くなっている項目ですけれども20代30代の男性の朝食を食べる人の割合ですか、佐久市の郷土料理を知っている人の割合、食べ物を残すのはもったいないことだと思う児童生徒の増加など、小中学生におけるデータが少し悪くなっているような現状がございました。この評価を参考にしまして、第2次健康づくり21計画の方も策定していきたいと考えております。以上になります。

(事務局)

続きまして、第4章分野における現状と課題・施策の方向性～ライフステージにおける施策の展開～についてご説明させていただきます。まず1生活習慣病の発症予防と重症化予防(1)がんについてご説明します。現状と課題ですけれども、全国でがんは昭和56年ころから死因の第1位を占めておりまして、今では3人に1人ががんで亡くなっているという状況があります。図1をご覧ください。佐久市の過去3年間、平成22年から24年までの75歳未満のがんの死亡者数ですけれども、1位が肺・気管・気管支がん37名、2位が大腸がん34名、3位が胃がん25名、4位が乳がん18名、5位が子宮がん8名という結果になっております。今後も検診受診率を向上させることでがんの早期発見・早期治療を行うことにより、重症化を防ぎ、特に75歳未満のがんによる死亡者の減少を図ることが重要と考えております。次のページをご覧ください。次のページからは、それぞれのがん検診の受診の状況が記載されております。目を通していただいているかと思っておりますので、ご覧いただければと思います。2枚飛びまして、最後にチャレンジと書いてあるところになりますが、目標の方、75歳未満のがん死亡割合の減少、各種がん検診の受診率の向上、検診を受けていただきまして、精密検査の判定が出た方の精密検査の受診率の向上の3つを目標として掲げさせていただいております。また、市民が取り組みやすい計画づくりというところを計画の中で重要としていますので、市民が自ら取り組む取り組みといたしましてチャレンジ、市民の健康づくりを支える取り組み作りといたしましてサポートということで目標の中からそれぞれチャレンジ、サポートというわかりやすい表現で皆さんに取り組んでいただけるように記載をさせていただいております。

議 事 録

続きまして、(2)循環器疾患の説明をさせていただきます。現状と課題といたしましては、脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は悪性新生物に次ぐ主要死因となっております。この循環器疾患の予防の基本ですけれども、危険因子の管理ということが大事であることから、これらの危険因子を健診結果で複合的、関連的にみて改善を図っていくことが必要であります。(1)の脳血管疾患・虚血性心疾患の死亡者の状況に図1の1、2をご覧くださいと思います。佐久市の脳血管疾患と心疾患の死亡数及び死亡率はともに増減はあるものの、ほぼ横ばいの状況で推移しています。次のページを見ていただきまして、真ん中の図の下のほうに平成26年5月の～というところがあるんですが、佐久市国保医療費の病類別割合でみた医療費の割合になりますが、悪性新生物が15.7%で医療費がかかっている割合としては1位、続いて循環器疾患が13.8%で2位という結果になっております。医療費も循環器疾患はかなり割合としてはかかっているということがわかります。次のページに移りまして、(2)高血圧症の割合です。表1をご覧くださいますと、特定健診を受診していただいた方の血圧を分類させていただいた表になりますけれども、真ん中の保健指導判定値で上の血圧が130～139、下の血圧が85～89の方々がそれぞれ24年度では男性736名であったものが25年度には679名、女性は24年が700名いらっしゃったのが25年に742名ということで増減はあるものの、これだけの多くの方がいらっしゃいます。

続きまして、次のページに移ります。(3)脂質異常症の割合です。こちらはLDLコレステロールをまとめさせていただいております。このLDLコレステロールですけれども、特に180mg/dl以上の者は100mg/dlの方と比べて3～4倍ほど心筋梗塞にかかりやすいことや、また、80mg/dl未満の群は他の群と比較しまして冠動脈疾患の発症が増加するということが研究で示されております。表2をご覧くださいますと、正常域の中で80未満ということで冠動脈疾患の発症のリスクが高い方や右側の、再掲180以上の方々は心筋梗塞などにかかりやすいということがわかりますので、この方々への特定保健指導が重要になってくると思います。次のページに移りまして、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の状況になります。図11・12・13をご覧くださいと思いますが、メタボリックシンドローム該当者の状況は男性の該当者が女性の3倍近くの割合で高くなっていることから、男性に対する取り組みを強化することが重要と考えております。その下の県と国との比較では県のメタボリックシンドローム該当者の割合よりは高い状況にあることがわかります。それらの現状、課題から目標値の方は脳血管疾患死亡率の減少や高血圧者の割合の減少、LDLコレステロール値の減少、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少とさせていただきます。

続きまして(3)糖尿病についてになります。現状と課題ですけれども、糖尿病は生活習慣病とも関連があり、学童期から規則正しい生活習慣や予防も大切になってきます。糖尿病における重症化予防は健診受診によって糖尿病が強く疑われる方あるいは糖尿病の可能性が否定できない方を見逃すことなく早期に治療を開始することが大切になります。そのためにはまず特定健診の受診者を増やすことが重要です。それと同時に糖尿病の未治療や治療中断により合併症の発症に至る危険性が高くなるため、治療を継続し、良好な血糖コントロールの状態を維持することが重要と考えております。それらを踏まえまして現状を見ていただきまして、1佐久市の国民健康保険被保険者の糖尿病有病者の状況ということで図1をご覧くださいと思いますが、年々右肩上がりが増えてきているような結果になっています。続きまして次のページ2番、糖尿病の合併症といたしまして、糖尿病性腎症における新規透析患者の数を見ていただいておりますが、佐久市における新規人工透析導入者及び全数における糖尿病性腎症は平成23年度から26年度にかけて4名から10名の間で推移している状況です。3、健診結果から見たHbA1cの数値の状況です。表1をご覧くださいと思います。こちらは年代別に分けてHbA1cの状況がどうかというところを見させていただいたんですが、30代から50代にかけてHbA1c5.6%以上の高血糖の方々が増加している傾向がこの表から分かります。

議 事 録

次のページに移りまして、経年変化の方も目を通していただきたいと思います。4番糖尿病有病者HbA1c6.5%以上の者についてのものになります。佐久市の特定健診受診者の結果と、国の国民健康栄養調査を比較しました。糖尿病が強く疑われる者の割合が40～49の年代が高くなっており、次のページに糖尿病の可能性を否定できない者の割合というの載せてありますが、そちらも全国よりも高い割合を示していることがわかります。5番、治療中の方の血糖コントロール不良者の割合についてになります。図4をご覧ください。佐久市の現状は糖尿病の治療をしている方のうち、血糖コントロール目標に達していない方の割合は減少傾向にあります。しかし、服薬治療をしている方的人数を見ても平成22年度と26年度を比較してみますと1.3倍に増えていることがわかります。適切な治療の開始や継続のために、より積極的な保健指導が必要と思われます。今後も医療関係者の皆様と糖尿病治療などに関する課題の共有を図りながらコントロール不良者の減少を図ることが必要と考えております。糖尿病につきまして、目標は次のページに掲げさせていただいています、HbA1c6.5%以上の方の割合の抑制、糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少の2つが挙げられています。

続きまして、4番慢性閉塞性肺疾患、COPDについて、現状と課題です。COPDの原因の90%以上が長期間にわたる喫煙習慣があり、たばこの煙が原因となっていることから、肺の生活習慣病、たばこ肺と言われております。喫煙者の約20%がCOPDを発症すると言われております。佐久市の喫煙率の経年変化の図1、COPDという言葉を知っている方の割合の図2をご覧ください。まずCOPDという疾患なんですけれども、市民の健康にとって極めて重要な疾患であるにもかかわらず、高血圧、糖尿病などの疾患とは異なり新しい疾患名であることから、認知度が低い状況になっております。全く知らないという方も48.5%いらっしゃいました。そのため、COPDについて認知度を高めていく必要があると考えております。喫煙率の推移については、男女ともに長野県よりは低く、男性は横ばい傾向、女性はやや微増傾向にあります。COPDの早期発見に有効な肺がん検診の状況をご覧ください。表の1に記載がされております。平成21年から25年度までの5年間に精密検査を受けていただいた方々の22名が疑いも含めますがCOPDの診断を受けております。COPDは禁煙による予防と、薬物等による治療が可能な疾患でありますので、認知度と併せて、肺がん検診受診率の向上も図って参りたいと思います。COPDについての目標は、まずは認知度の向上ということにさせていただきます。4章の1生活習慣病の発症予防と重症化予防の説明は以上になります。

(事務局)

続きまして、第4章の2生活習慣の改善及び社会環境の改善についてご説明させていただきます。まず(1)の栄養・食生活になります。栄養・食生活の現状と課題ですけれども、後ほど食育の推進に関する項目もあるんですけれども、こちらの栄養・食生活の中では健康に大きく関わる適正体重や、身長と体重から算出するBMIについての部分を示してございます。まず佐久市の状況ですけれども、40歳から74歳のBMI適正者の方の割合は図1に掲載してあります通り、平成20年度に比べまして25年度は適正者の方たちが低くなっているような現状でございます。先ほどの第2章の図8の表にありましたが、県や国と比較しましても高いような状況になっております。続きまして、食べ物を選択して食べる力は家庭の食育から学ぶことが出来ると考えまして、一週間の内朝食か夕食を誰かと食べた回数をアンケートの方から算出しております。小学校5年生から中学校2年生に上がるにつれて、朝食として食事を食べる回数が減ってきているような現状がありました。栄養・食生活の目標になりますが、先ほどお話ししました、BMIのところのものを目標として書き起こしてあります。子どもの肥満の割合の減少や、40歳から74歳のBMI25以上の者の割合の減少、近年若年の女性のやせの方が増えているということもありますので、やせの方の割合の減少ということも目標値として算出をさせていただきます。

議 事 録

続いて身体活動・運動になりますが、身体活動・運動の中でも運動の意識の方のアンケートを現状として掲げてございます。図1、図2を見ていただきますと、県や国に比べましても1日1時間以上の運動の実施がない者や1日30分以上の運動習慣がない者の割合が高くなっている現状があります。それを踏まえまして、目標のところですけれども、1日1時間以上の運動の実施や30分以上の運動習慣がある者の増加を見ていきますが、まだ平成26年度の現状値が出ていませんので、その伸び率を見て目標値のところは検討していきたいと考えております。

続きまして、休養になります。休養の中でも睡眠の項目を現状として挙げてあります。睡眠で十分に休養がとれている者の割合ですけれども、平成20年度と比べまして、減少しているような現状にございます。国と比べましても、割合が低くなっております。これを踏まえまして、こちらの方も睡眠による休養を十分にとれている者の割合の増加を目標として挙げさせていただいております。

続きまして(4)飲酒でございますが、毎日飲酒をする者の割合や生活習慣病のリスクを高める量の飲酒が1合以上と言われておりますが、こちらの飲酒をされている方の割合が、経年で見ると減少しておりますが、引き続き対策を行っていききたいと考えております。目標のところを見ていただきますと、1合以上飲んでいる方の割合の減少を目標としております。また、成人だけではなくて未成年者や妊婦の方に飲酒をさせないような取り組みを各課連携して進めて行きたいと考えております。

(5)喫煙であります。先ほどCOPDのところでも話がありましたけれども、喫煙率の低下や受動喫煙の改善が必要と考えております。国民アンケートの結果では、分煙や禁煙に対する意識が高い状況にあることがわかりました。また、2の吸っている人の意識ですけれども、現在吸っている人の過半数が今すぐやめようとは思わないというような状況がありまして、禁煙が進まないような一面もうかがえます。そちらを踏まえまして目標ですけれども、成人の喫煙率の減少を目標とさせていただいております。こちら未成年や妊婦の方への取り組みや医療機関とも情報を共有して進めていきたいと考えております。

最後に6の歯・口腔の健康になります。市民アンケートの結果から歯の健康に関する環境について載っておりますが、4の虫歯の保有率の状況です。佐久市の1歳6か月児と3歳児の虫歯保有率の状況が共に長野県よりも多い状況となっております。幼児期からの虫歯予防のための事業の展開が重要となっていくと考えております。それを踏まえまして目標の方も各ライフステージに応じて、虫歯のある割合を減少させていくことや歯科の方も早期の発見ということで歯科検診を受ける方の割合の増加を目標としてあります。ポイントのみとなりますが、2の生活習慣の改善及び社会環境の改善の説明とさせていただきます。

(事務局)

続きまして第4章の3社会生活に必要な機能の維持・向上についてご説明させていただきます。まず(1)のこころの健康ですが、現在の社会情勢に伴いまして経済問題、家庭問題、勤務問題等の問題も重なりまして、うつ病などの心の病気に発展し自殺ともかかわっているとされます。1番のストレスの状況ですが、図の1を見ていただきますと64.8%が何らかの心理的な苦痛を感じていることがわかります。次のページですが、2の自殺者の状況です。佐久市の平成21年からの自殺者状況ですが、波はありますがほぼ横ばいの状況になっております。それを踏まえまして目標として、大いにストレスを感じている市民の減少と自殺者の減少を挙げさせていただきました。

次のページの(2)次世代の健康です。生涯を通じ健やかで心豊かな生活をするためには、次世代の健康が重要となってきております。スポーツの状況や朝食を食べている児童の割合が図1、2となっております。また、総コレステロール値高値の児童の割合は中学校は4.7%増加しております。それを踏まえまして目標といたしまして朝食を食べている子供の割合の増加、運動やスポーツを習慣的にしている子供の割合の増加、肥満傾向にある子供の割合の減少を挙げさせていただきました。

議 事 録

次のページ（3）高齢者の健康ですが、佐久市においても高齢化が進んでおりまして、平成47年の高齢化率が31.9%になると推定されています。介護保険ですが、認定率は平成20年度と比較して25年は2.5%増加となっております。次のページ2ですが、高齢者の栄養状況は6人に1人が低栄養という状況です。3番の介護が必要となった主な要因ですが、生活習慣病と関連した疾患が4割弱を占めております。4番のロコモティブシンドロームの認知度ですが、割合が低くなっておりまして、月200万以上の高額医療のうちの4分の1が整形疾患で占めておりまして、運動器疾患の予防を意識することが望まれております。それを踏まえまして目標といたしまして第1号被保険者の要介護認定率の増加の抑制、低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制、ロコモティブシンドロームを認知している市民の割合の増加を掲げさせていただきました。

続きまして次のページの4健康を支え、守るための社会環境の整備、（1）地域の絆による社会づくりです。現状と課題は佐久市では以前から保健補導員や食生活改善推進員さんなどによる健康づくり活動や地域住民による公民館活動を行っておりますが、以前と比べまして活発な活動が難しくなっております。それを踏まえまして目標といたしまして、保健補導員会の地区自主活動の実施率の増加、保健補導員会の地区自主活動の参加者数の増加、食生活改善推進員の増加を挙げさせていただきました。4章の3と4については以上でございます。

（事務局）

続きまして第4章の5食育の推進についてご説明させていただきます。食育推進計画の中での生涯にわたる食育、健康長寿を実現する食育、佐久の食の理解と継承の3つの基本目標をそのまま使わせていただきまして、こちらの方も計画を策定していきます。佐久市の食育キャッチコピーも引き続き周知をしていきたいと考えております。

1の障害にわたる食育の中で食育の関心度についてですけれども、関心度は75.4%で、食育に関心のある方はとても多いとの現状がありましたが、若い年代ほど関心がない傾向が高く、その後子育てを通してですとか、定年後60歳以上で関心のある方が増えてきておりますが、若年層の方々にも食育に関心を持ってもらうような取り組みがこれから必要であると考えております。

続いて2の健康長寿を実現する食育の中では、食塩摂取と野菜の摂取量について挙げさせていただきました。長野県の塩分摂取量は全国の中でも多いですけれども佐久市の食塩摂取量は長野県の平均値よりも多くなっているような現状がございます。食塩を控える活動は以前から行っているんですけれども、なかなか摂取量が減らないような状況がございます。続きまして野菜の摂取量につきまして、国では1日の野菜摂取量の目標が350gと設定されていますけれども、佐久市の場合は287gと長野県の平均を下回っているような現状がありました。塩分摂取量を減らして野菜摂取を増やしていく活動をこれからしていきたいと考えております。

3の佐久地域の食の理解と継承ですけれども、佐久地域の郷土料理を知っていると答えた小中学生が小学校5年生で22年度と比べまして約15%低くなっているような現状がございます。そちらをふまえて、目標の方ですけれども、食育に関心のある方の増加ですとか、食塩の摂取量の減少や野菜の摂取量の増加、郷土料理を知っている児童・生徒の増加に加えまして地産地消の面で地場産物や小中学校における佐久市産農産物利用の割合の増加を挙げさせていただきました。5の食育の推進の説明は以上になります。

（事務局）

以上で4章の説明が終わりになります。それでは5章でございますが、5章は健康指標の一覧表でございます。今までの4章にございましたものをまとめたものでございます。

議 事 録

そして、6章でございますが、計画の進行管理と評価体制につきまして記載してありますのでご覧いただきたいと思っております。そして、7章といたしまして、資料編ということで計画にあたりまして各部会等の開催経過を掲載する予定でございます。そして委員さんのお名前等も掲載させていただきます。そして、最後に開くとA3版ということになりますが、健康づくり21計画、そして新しい保健事業での一覧表を掲載しております。続きまして資料ナンバー3をご覧いただきたいと思っております。今回素案の方を見ていただきまして、大変ボリュームがございますので、素案に基づきまして健康づくり21計画の概要版を現在策定中でございます。表紙と1番のものしか載せてございませんが、概要版を策定中であることをご承知お願いしたいと思っております。以上でございます。

(部会長)

ありがとうございました。只今事務局より説明していただきましたけれども、何かご質問・ご意見等はございませんでしょうか。

(委員)

データについてですが、佐久市で調査したものと、クリニック等の比較になっているデータがありますよね。佐久市独自で調査した数値ということで認識はよろしいでしょうか。例えば健康診断の通知が来て佐久市へデータを送らずに一般のクリニックへ行って健診しますよね(個別健診)。そういうのが含まれているのか、そうでなくて佐久市の医療機関で出た数値なのか、その見解をお示しいただければと思います。

(所管課長)

今のご質問ですけれども、健康診断につきましては集団健診、個別の医療機関での健診、人間ドックを受けられた方とか、受診中の方で情報提供をいただいた方、そういったものになりますけれども、そちらの中で国民健康保険のKDBのシステムのなかで出たものに関しましては佐久市で行われました個別健診そういったものの年代を区切りまして全て入っております。また、アンケート等につきましては、市の独自の調査で行ったものにつきましては市の独自のもの、そして市がお願いしまして市の健診として行いましたものはそれも合わせて入っているということでございますのでよろしくお願いたします。

(委員)

データベースがしっかりしていればいいですよ。ありがとうございます。

(小松部会長)

その他いかがでございますか。

(委員)

些細なことで恐縮ですが、エクセルで作った表があって、その扱いを徹底していただければと思います。

(部会長)

その他ありますでしょうか。

(委員)

この計画の章立てというか、構成はどのように立てたものでしょうか。

(事務局)

お答えいたします。第4章につきましては国の計画を参考にさせていただいて章立てをさせていただきまして、食育計画も一緒ということになりまして、こういった食育計画は5章の方に入れさせていただきました。

議 事 録

(委員)

分かりました。それで、第4章の分野における現状と課題・施策の方向性のところは、担当に見ていただいて、内容的によくまとまっているなという話が出たんですけども、私が通して見て思うのが、2章で概況と特性があって、3章で一次計画の評価があって、4章でいきなり分野における～各論に入ってしまった、全体を見たときに、行政なのでここに書かれていること全部行うのでしょうか、佐久市として7年間の間に何を一番力を入れてやるのですか、どこがこの計画の一番のポイントなんですか、というところが分かりづらいなと感じました。なので、3章と4章の間に総論があると、そこでポイントが絞られてきて、分かりやすいと思いますので参考にしていただければと思います。

(事務局)

ありがとうございます。

(部会長)

ありがとうございました。その他どうでしょうか。

8 その他

(部会長)

それでは8番のその他になりますが、出席の委員さんから、もしくは事務局の方から何かございましたらお願いします。

(所管課長)

貴重なお時間頂きまして大変ありがとうございました。色々なご意見お伺いいたしましたので、そういったものを基にしましてこちらの方で計画を策定して、またご意見をいただくような機会を作っていきたいと思っておりますのでよろしくお伺いいたします。ありがとうございました。

(部会長)

その他いかがでございますか。

(事務局)

今後のスケジュールを申し上げます。資料ナンバー4をご覧いただきたいと思えます。本日保健部会を開催させていただきまして、今後は9月から10月にかけてまして庁内の幹事会、委員会等にかかりまして今回の提案も含めまして検討していくわけですけれども、10月中旬以降に佐久市型情報公開に基づきますパブリックコメント、意見をいただくということを行った後に11月中旬位に保健部会の開催を予定しております。最終的に12月の中旬を目途に保健部会で協議いただいた結果を最終案という形で保健福祉審議会において審議をいただきまして審議会長から市長へ答申をしていただくという予定となっておりますのでよろしくお伺いいたします。以上でございます。

(部会長)

その他はいかがでしょう。よろしいでしょうか。
それでは、無いようでしたら事務局の方に交代いたします。

(所管課長)

ありがとうございました。本日はボリュームのある資料でございまして、そちらを説明させていただきましてけれども、大変お時間をいただきまして、ありがとうございました。本日の保健部会の日程は終了でございます。