

## 第2回 赤穂市健康増進計画策定委員会 議事録

1 日 時 令和4年11月18日（金） 13：30～14：55

2 場 所 赤穂市役所 2階204・205

3 出席者

(1) 委員

難波峰子、花房龍生、赤井高之、山本義人、妹尾里枝、伊藤政恵、入潮賢和、  
住所知之、高木啓子、白井雅子、福岡美佳、山根寿美子

(2) 事務局

(健康福祉部長) 溝田康人、(保健センター所長) 日笠二三枝、  
(管理栄養士) 林有香、(保健師) 上田友梨

(3) 支援事業者

株式会社名豊 政策事業部 次長 池上真一

(4) 傍聴者

なし

4 議事

1 開会

2 協議事項

(1) 健康や食育に関するアンケート調査結果について

(2) 赤穂市健康増進計画（素案）について

(3) パブリックコメントの実施について

3 その他

4 閉会

## 5 議事録

事務局 定刻となりましたので、ただ今から第2回赤穂市健康増進計画策定委員会を開催させていただきます。

本日はお忙しい中、ご出席いただきありがとうございます。

私は保健センターの日笠でございます。よろしく願いいたします。

それでは、本日の資料の確認をさせていただきます。

- ・第2回 赤穂市健康増進計画策定委員会 会議次第
- ・資料1 赤穂市健康や食育に関するアンケート調査結果報告書
- ・資料2 赤穂市健康増進計画（第4次）（素案）
- ・資料3 赤穂市健康増進計画 評価（第3次）及び数値目標（第4次）
- ・資料4 広報あこう12月号掲載原稿（案）

皆様の机上に資料1・資料2の差し替えの資料がございます。

また、赤穂商工会議所より委員の変更の申し出がございましたので、小田委員から福井明彦委員に変更になっておりますので、委員名簿も配布させていただいております。

皆様、資料はございますでしょうか。

それでは、議事進行につきましては、難波委員長、よろしく願いいたします。

委員長 はい。ありがとうございます。

昨今、インフルエンザの同時流行やコロナの再感染など増加傾向にある中、注視していく必要がありますが、お忙しい中ご参集いただきましてありがとうございます。

会議はお手元の会議次第に従いまして進めていきたいと思っております。

まずはじめに、委員の出席状況について事務局からご報告をお願いします。

事務局 高原委員、森委員、福井委員、小野委員につきましては、所用のため本日の会議の欠席の報告を事前に受けております。

委員長 委員17名中12名のご出席をいただいておりますので、事務局報告のとおり、過半数以上のご出席をいただいておりますことから、本日の会議が成立したことをご報告いたします。

それでは、さっそくですが協議事項に入ります。円滑な議事進行へのご協力をよろしくお願いいたします。

はじめに、本委員会の会議運営要領第3条の規定により、この会議を原則公開することとしております。本日の会議の傍聴につきましては申し出がありません

でした。

それでは、協議に入ります。協議事項（１）「健康や食育に関するアンケート調査結果について」事務局の説明をお願いします。

事務局

お手元の資料１をご覧ください。

「赤穂市健康や食育に関するアンケート調査結果報告書」について、報告させていただきます。

１ページをご覧ください。アンケート調査は、第１回策定委員会で協議したとおり、５歳児の保護者、小学生、中学生、高校生、１８歳以上で実施しました。５歳児の保護者、小学生、中学生については、学校・園所を通じてアンケート調査を実施した結果、９０％以上の高い回収率となっております。高校生、１８歳以上については郵送による配布・回収を行い、回収率は前回計画策定時と同程度となっております。

３ページからの調査結果について、計画の数値目標に掲げられている項目やアンケートの新設項目を中心に、のちほど資料２、資料３においても詳しく見ていきますが、まずは概要を説明させていただきます。＜食生活（食育）・栄養＞の項目の「朝食の摂取状況」についてです。５歳児のみ９割摂取できておりますが、小学生、中学生は８割、高校生では７割、成人では８割が「ほぼ毎日食べる」という状況となっております。「ほとんど食べない」を朝食欠食者とすると、５歳児１．４％、小学生３．６％、中学生５．１％、高校生７．６％と学年が上がるほど欠食率が上がる傾向があります。１８歳以上全体の朝食欠食率は６．５％で、特に男性１０歳代、２０歳代での割合が高くなっております。

「栄養の摂取状況」の１日２回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食事をしている割合については、中学生、高校生ともに前回策定時と大きな変化はみられませんでした。１８歳以上では、「ほぼ毎日」の割合が減少しております。

「楽しく食事をする機会」が「ほとんどない」人の減少について、中学生は減少しており、高校生と１８歳以上の成人は大きな変化はみられませんでした。「食事のあいさつ」がいつもできる子どもの割合については、小学生は前回策定時と比べて大きな変化はみられませんが、５歳児については減少し、中学生では増加しております。「咀嚼状況」については、年齢が高くなるにつれてゆっくり噛まずに食事をしている状況となっております。

「地産地消と郷土料理」について、「地元や県内産のものを優先して食べている」については、中学生、高校生でこだわらずに食べている割合が増加しております。

「郷土料理について知っている」割合は高校生で知っているが作れない割合が増加しております。「食育の認知状況や関心」については、中学生で関心の割合が減少しているものの、高校生で割合が減少しております。

委員長

すみません。もしよければページを言っていただけるとありがたいです。

わかりました。18歳以上で「食育の意義を理解し食育活動を実践している割合」98ページについては、男性より女性のほうが高い割合となっております。102ページ「災害への食の備え」として、災害時に備えて非常用の食料を用意しているかについては、前回アンケート実施時より用意している割合が増加しております。「家族の年齢や健康状態に応じた非常食の用意」については、今回初めてアンケートの項目としましたが、用意している割合が15.2%となっております。

次に「肥満・やせの状況」については、小学生33ページの肥満率はやや増加、20～60歳代の男性、40～60歳代の女性についても、126ページ肥満率が増加しております。20歳代女性のやせの割合も、前回アンケート実施時より増加しております。

続いて<身体活動・運動>についてです。107ページ「運動習慣」については、成人で健康の維持・増進のために、意識的に体を動かすようにしている人は、20歳代男性で最も高くなっており、次いで男女ともに80歳代で高くなっております。「1日の平均歩数」は、減少しております。

続いて<睡眠・休養・こころの健康>についてです。日常生活でストレスを感じる可能性があるかということについては、56ページ中学生、80ページ高校生71.5%で7割程度、111ページ成人で6割の人が「ある」と回答しております。18歳以上で睡眠による休養がとれていると思う割合は前回調査時より減少しております。初めてのアンケート項目である子どものインターネットの使用時間については、小学生が35ページ、中学生が57ページ、高校生が82ページになります。学年が上がるほど使用時間が長くなっており、就寝時間も遅くなっております。また、平日より休日の使用時間が長くなっております。

続いて<歯と口腔の健康>についてです。30ページ小学生、49ページ中学生、72ページ高校生になっております。歯磨きの実施回数について1日2回以上が最も多く、歯と口腔の健康についての意識は、小学生64.9%、中学生74.6%、高校生で82.1%となっております。

続いて<たばこ>についてです。15ページをご覧ください。5歳児で家族の人が子どものそばでたばこを吸っているかについては、「子どものそばでは吸わない」が89.4%と割合が増加し、「気になっているが、吸っている」が5.3%と減少となっております。52ページ中学生、76ページ高校生で喫煙経験のある子どもについてです。中学生で0%、高校生で0.8%となっております。

続いて<アルコール>についてです。中学生54ページ、高校生78ページ、飲酒経験のある子どもは、中学生4.8%、高校生3.9%となっております。初めてお酒を飲んだきっかけは、中学生・高校生とも「好奇心で」が最も多く、次いで「親やその他家族のすすめ」となっています。20歳以上で適切な飲酒量を「知っていた」人が54.8%、「知らなかった」人が34.3%となっております。

次に<健康管理>についてです。130ページをご覧ください。「健康診査やがん検診の受診状況」については、「職場の健康診査を受けた」が34.7%で最も多く、次いで「市町が実施する特定健康診査を受けた」が21.4%となっております。一

方で「どれも受けていない」は14.9%となっております。この1年間に健康診査を受けていない理由については、前回の調査と比較すると「新型コロナウイルス感染が心配」「悪いと言われるのが怖い」の割合が増加し、「めんどろだ」「時間がない」の割合は減少しています。133 ページをご覧ください。この1年間でがん検診を「受けた」人は39.2%となっております。がん検診を受けていない理由については「新型コロナウイルスの感染が心配」の割合が多くなっております。次に、「健康に関する言葉の認知状況」として、137 ページをご覧ください。「メタボリックシンドローム」は「意味を知っている」人が78.5%と高いですが、「ロコモティブシンドローム」「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」「フレイル」は2割強となっております、「知らない」方が半数以上を占めております。

次に〈新型コロナウイルス感染症による生活の変化〉についてです。142 ページをご覧ください。感染予防としてはマスクや手洗い、うがいの割合が高く、新たに取り組んだことは中学生、高校生では「オンラインで人と交流することが増えた」の割合が高くなっております。

以上で、アンケート調査結果報告について終わります。

委員長            ありがとうございました。

                    ただ今の説明でご意見、ご質問があればお願いしたいと思います。

委 員            今聞いている中で、注視すべきところですけども、大人の方はテレビやマスコミでわかっているんで、タバコが身体に悪いとか飲酒、毎日飲んでたらあかんとか、あるいはあんまり飲み過ぎたら身体に悪いとか、ある程度運動せなあかんとか、誰でも知っていると思うのですが、子どもですね、成長期にあたる時に、昔のことで遊んで、太陽に当たって、はよ寝なあかんって親に言われて、8時過ぎかそれぐらいには寝とったと思うんですけども、その頃はインターネットとか面白いもの、興味がありますからね、見てしまうんですけども、やっぱり精神的にというか派手なことで身体が夜寝られなくなったり、成長期によく寝ると、身体も大きくなるし、精神的にも豊かになるんじゃないかと思うので、このアンケートを基に、昔みたいに子どもははよ寝て、ゆっくり休んで、インターネットも時間を決めてというふうに指導をされた方がいいのではないかと思います。

委員長            おっしゃる通りだと思います。

委 員            指導していかんと何の意味もないやん。

委員長            これから計画のお話をしてくださると思いますので、聞いていきたいと思いますが、他に何かご意見ありますか。

                    よろしいでしょうか。それではさきほどのご意見のように協議事項の中にその結果を踏まえた赤穂市の健康増進計画の素案について事務局の方からご説明をお

願います。

事務局       では、続いて資料2の「赤穂市健康増進計画（第4次）（素案）」について説明いたします。

まず、1ページから説明させていただきます。第1章「計画策定にあたって」については、前回第1回の策定委員会において説明いたしました。今回策定します第4次健康増進計画については、令和5年度から令和9年度の5年間の計画期間とし、赤穂市総合計画を上位計画に、赤穂市地域福祉計画等の健康づくりに関する計画・施策と整合を図りながら推進するものとなっております。

6ページ第2章「健康・食育をとりまく現状と課題」をご覧ください。「データからみた赤穂市の状況」として、年少人口及び生産年齢人口が減少する一方で、65歳以上の人口は増加している状況となっております。それに伴い、高齢者世帯についても増加している状況となっております。

次に8ページ「(2) 平均寿命と健康寿命」をご覧ください。平均寿命は0歳の平均余命を言いますが、健康寿命は日常的に介護を必要とせず自立した生活ができる生存期間となっておりますので、平均寿命と健康寿命の年齢差がないほどその方が元気で健康的に過ごすことができると言えます。本市と兵庫県の平均寿命を比較しますと、男性女性共に日常生活動作が自立していない期間は短くなっていることがわかります。

次に12ページをご覧ください。「(4) 医療費の状況」についてです。14ページ下のグラフにもあるように、赤穂市国民健康保険被保険者のデータで見た受診件数が多い疾病について書いてあります。生活習慣病に関連する高血圧性疾患、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、糖尿病は、受診する方が多くなっております。16ページに記載している生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的とする特定健康診査の受診率は、県平均を上回っておりますが、受診率は全体3割にとどまっております。17ページに記載しておりますがん検診についても、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん検診は全国や県平均を上回っています。

続いて18ページをご覧ください。「④健康教育・健康相談などの実施状況」についてです。健康教育の実施回数は令和元年度から令和2年度にかけて大きく減少しましたが、健康相談については令和3年度は新型コロナワクチン接種に関する相談が多くなり、成人・高齢者の件数が増加しております。

続いて19ページをご覧ください。「⑤妊婦の喫煙状況」についてです。妊娠中の女性の喫煙は、妊婦本人だけでなく胎児へも悪影響を及ぼしますが、妊婦の喫煙状況は減少傾向にあります。次に「⑥子どものむし歯の保有状況」についてです。市内の子どものむし歯の保有率は年々減少傾向にあります。全国・兵庫県の平均から比べるとまだ高い状況にあります。

20ページから41ページのアンケート調査結果については、先ほどご説明しましたので、次に42ページ「赤穂市健康増進計画（第3次）の評価」に移ります。42～44ページは、「健康づくりに関する数値目標」の評価、45～46ページは「食

育推進に関する数値目標」の評価となっています。差し替え分をご覧ください。それぞれのページの右の「評価」については、◎は目標達成、○は現状値が第3次計画策定時と比較して向上、▲は現状値が第3次計画策定時と比較して進捗がみられない、という3段階で評価しております。「健康づくりに関する数値目標」では、「◎の目標達成」したものが13項目、「○の現状値が第3次計画策定時と比較して向上」したものが21項目、「▲の現状値が第3次計画策定時と比較して進捗がみられない」が21項目となっております。

次に45ページをご覧ください。こちらは「食育推進に関する数値目標」となっております。「◎の目標達成」した項目は2項目、○が7項目、▲が11項目となっております。第3次評価の詳細については、第4次の目標数値と照らし合わせて、後程説明いたします。

次に47ページをご覧ください。「第3章 計画の基本的な考え方」に移ります。第4次の計画の基本理念については、これまでの健康づくり・食育推進の取り組みとの連続性、整合性から第3次計画の理念を引き継ぎ、誰一人取り残さないSDGsの目標を取り入れたものとします。この理念のもと、「人生100年時代」といわれる中、市民が生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせるよう、市民一人ひとりが健康づくりに関する知識や方法を身につけ、主体的に取り組むことを基本に、家庭、学校、職場、地域、行政が一体となって、いつまでも健やかに生活できる健康のまちづくりをめざします。よって、基本理念については、「全ての人が 食べて 動いて 笑って 健康のまち 赤穂」とします。

次に48ページをご覧ください。「2 計画の全体目標」に移ります。「誰一人取り残されない」持続可能でよりよい社会の実現を目指し、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を可能な限り長くし、全ての市民がこころ豊かに充実した人生を過ごすことができるよう、「健康寿命の延伸」及び「生活の質(QOL)の向上」と定めます。健康寿命の延伸を図るための重点目標として48ページに掲げている4つの目標を立て、健康や食育に関する分野別の取り組みを推進していきたいと考えております。1つ目として「健康づくりと生活習慣病等の発症・重症化予防」で、健康的な生活習慣の実践を推進し、定期的に健康診査や健診を受診するなど日頃から自分の健康状態に関心を持ち、健康管理を行えるように推進します。

2つ目として「生涯を通じた健康づくりの推進」です。ライフステージを乳幼児期、学童・思春期、青年期、壮年期、高齢期に分け、それぞれに応じた健康づくりや分野別の現状・課題に応じた取り組みを推進します。ライフステージに応じた健康づくりの取り組みについては、51ページに記載のとおりとなっております。

3つ目として「地域の健康づくりの推進」です。健康づくりを、さまざまな組織や団体と連携し、健康づくりを総合的に支援する環境づくりを推進します。

4つ目として「食育の推進」です。食に係る関係団体と連携・協働しながら、市民一人ひとりが健全な食生活を実践できるよう取り組みを進めます。

続いて、52 ページの「第4章 健康増進の取り組み」から説明いたします。こちらには、市民の健康増進の取り組みについて記載しております。最初に「赤穂市健康づくり7か条」についてです。「全ての人が 食べて 動いて 笑って 健康のまち 赤穂」を基本理念とし、前回計画同様にスローガン、行動目標を掲げ、それぞれの目標を達成するために、市民の皆さま、地域、行政の取り組みとして何をしていけば良いのかについて記載しています。

具体的な取り組みについては、53 ページ以降に記載しています。まず、「食生活・栄養」についてです。健康を維持・増進していくためには規則正しいバランスのとれた食事を摂取するなど、正しい食習慣を身につけることが重要です。そこで、スローガンを「食習慣、見直すところから始めよう」とし、行動目標を「第1条 適正体重を知り、適正体重を維持します」としています。

次に「身体活動・運動」についてです。身体を動かすことは、生活習慣病の予防やこころの健康にも有効とされます。アンケート結果より、18歳以上において運動習慣のある人が減少しており、平均歩数も減少しております。そこで、スローガンを「身近なところから運動習慣を」とし、行動目標を「第2条 自分にあった運動習慣を身に付けます」とし、今より少しで多く身体を動かす必要性について啓発していきます。

次に「休養・こころの健康」についてです。子どもから大人まで様々な要因によりストレスを感じるが多くなっています。ストレスとうまく付き合うために家族や友人、専門の相談窓口相談できるよう市民の皆さまに周知していきたいと考えております。そこで、スローガンを「こころと身体は一心同体」とし、行動目標を「第3条 こころの不調に早期に気づき、対応します」としています。

次に「歯と口腔の健康」についてです。口腔機能が衰えることによって栄養不足になったり会話がしづらくなると、筋力・体力低下や気持ちの落ち込みが起こり、結果、食欲が低下、より口腔機能が低下するという悪循環に陥り、全身のフレイルを引き起こします。歯の喪失が少ない年代から歯や口腔のケアを行うセルフケアが重要になります。そこで、スローガンを「いつまでも自分の歯でおいしい食事」とし、行動目標を「第4条 食後の歯みがき習慣を持ち、定期的に歯科健診を受診します」としております。

次に「たばこ」についてです。喫煙は、がんや循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病など様々な疾患の要因となり、低出生体重や胎児発育遅延、早産の原因のひとつにもなります。喫煙者だけでなく副流煙を吸うことにより非喫煙者にとっても有害になります。たばこを吸わないということも大切ですし、たばこを吸う人が吸わない人の健康を害さないようにする環境づくりも大切となります。そこで、「みんなで気をつけよう、たばこの煙」をスローガンとし、行動目標を「第5条 受動喫煙をしない、させません」としています。

次に「アルコール」についてです。お酒は適量であれば心身の疲労回復などに効果がありますが、適量を超えた場合、健康を害する可能性が高くなります。そこで、「飲むときは、節度ある飲酒を」をスローガンとし、行動目標を「第6条 お



酒を飲むときは、節度ある飲酒を守ります」としています。

次に「健康チェック」についてです。健診を受けることも大切ですし、健診結果を有効活用し、生活習慣を改善し、必要であれば医療機関を受診し自分の健康状態を客観的に確認すること、日頃から自分自身の健康状態に関心を持つことが大切です。そこで、「健康づくりの第一歩は、自分自身を知ってから」をスローガンとし、行動目標を「第7条 自分の身体に関心を持ち、年に1回は必ず健（検）診を受け、結果を健康づくりに活用します」としています。

次に資料3をお出しください。第4次計画の数値目標について説明いたします。まず、「健康づくりに関する数値目標」についてです。「食生活・栄養」の「1 肥満の人の割合の減少」についてです。第3次計画で数値目標の対象となっているのは、小学5年生、20～60歳代男性、40～60歳代女性です。第3次計画策定時より減少を目標としていましたが、減少していませんでしたので、第4次計画でも目標の数値とします。対象者ですが、成人年齢引き下げにより、対象年齢20～60歳代男性を18～60歳代男性に対象者を変更したいと考えております。次に「2 やせの人の割合の減少」についても、改善がみられませんでした。第4次計画の目標値につきましては、健康日本21で掲げられている数値目標としたいと考えております。「3 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎日2回以上とっている人の割合の増加」については、第3次の目標値が未達成でありましたので、こちらも引き続き継続し、第4次の目標値に関しては健康日本21の数値目標に合わせたいと考えております。

次に「身体活動・運動」についてです。「4 運動習慣をもつ人の割合の増加」については、小学5年生は目標を達成しましたが、幼少期から運動習慣を身につけることは大切であることから、引き続き継続して数値目標として掲げたいと考えております。20～64歳及び65歳以上につきましては、第3次より減少しておりますので、継続して数値目標としていきたいと考えています。こちらも、成人年齢引き下げにより対象を18～64歳に変更したいと考えております。「5 1日の平均歩数の増加」については、全ての対象において目標未達成となっております。第4次計画では、健康日本21で掲げられている数値目標にして継続したいと考えております。こちらも成人年齢引き下げにより、20～64歳を18～64歳に変更します。「6 何らかの地域活動に参加している人の割合の増加」については、65歳以上の男性・女性ともに改善傾向ではあるが目標値に達成していませんので、引き続き目標数値を継続します。

続いて「休養・こころの健康」についてです。「7 育児について相談相手のいる保護者の増加」については、第3次より増加していますが、目標未達成のため、目標値をそのまま継続したいと考えております。「8 睡眠による休養が十分とれていない人の割合の減少」については、第3次より増加しており、健康日本21の数値目標に変更して継続したいと考えております。「9 ストレスなどで困ったときに相談できる相手がない人の減少」については、20歳以上男性では減少しましたが目標未達成のためそのまま継続します。20歳以上女性では目標達成できて

おりますが、こころの健康を保つためには相談できる相手がいることは必要であるため、引き続き目標として掲げたいと考えております。「10 自殺者の減少」については、目標数値は達成できていますが、自殺は社会問題になっていることから、引き続き取り組んでいきたいと考えております。続いて「歯と口腔の健康」についてです。「11 むし歯のある子どもの割合の減少」については、3歳児及び5歳児、11歳児は目標達成していますが、本市はむし歯の有病率が高いため、引き続き第4次計画で取り組んでいきたいと考えています。3歳児の目標値については、国の歯科保健の推進に関する基本的事項における目標数値・兵庫県健康づくり推進実施計画の目標値とします。11歳児については、現状より減少させる目標値と考えております。「12 自分の歯を有する人の割合の増加」については、80歳では目標達成しましたが、40歳・60歳ともに改善傾向ではあるが目標達成していないことから引き続き取り組んでまいります。「13 過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合の増加」については目標には近づいているが未達成のため、引き続き目標達成に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

次に「たばこ」についてです。「14 未成年者の喫煙をなくす」は中学生においては目標達成、高校生については目標には近づいているが未達成となっており、引き続き目標達成に向けて取り組んでまいりたいと考えております。「15 妊娠中の喫煙をなくす」についても未達成であるため、こちらも引き続き目標達成に向けて取り組んでまいりたいと考えております。「16 成人の喫煙者の減少」については、20歳以上の男性・女性共に減少しており、女性は目標達成しましたが、男性女性共に禁煙は必要であるため引き続き取り組んでまいりたいと考えております。こちらも成人年齢の引き下げにより、「未成年者」を20歳未満、「成人」を20歳以上に変更します。

続いて「アルコール」についてです。「17 未成年者の飲酒をなくす」については、中学生・高校生ともに目標値には近づいておりますが、未達成であるため目標数値をそのまま継続したいと考えております。こちらも「未成年者」を20歳未満に変更します。「18 妊娠中の飲酒をなくす」についても、未達成になっておりますので、目標数値をそのまま継続したいと考えています。「19 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少」については、男性・女性ともに増加し目標未達成のため改善を目指し、引き続き男性・女性ともに継続していきたいと考えています。

続いて「健康管理」についてです。「20 妊娠11週以下での妊娠届出率の増加」についてですが、目標には近づいているが未達成のため、継続して目標を掲げていきたいと考えています。「21 健診などの受診率の向上」については、特定健診、特定保健指導の受診率については減少がみられるものの、全国的に受診率が低迷している状況となっております。第4次計画の目標については、第3期赤穂市国民健康保険特定健康診査等実施計画に合わせて設定したいと考えています。「22 がん検診受診率の向上」については、子宮がん・乳がんのみ受診率が増加しましたが、全ての検診において目標数値は達成しておりませんので、そのまま継続と

します。「23 がん検診精密検査受診率の向上」については、子宮がん検診・乳がん検診については目標を達成していますが、その他の検診は目標には近づいているが未達成のため、目標数値をそのまま継続したいと考えています。「24 言葉の意味を認知している人の増加」について、第4次では介護予防の観点から普及啓発する必要があることから「フレイル」を新規項目として設定させていただきました。ロコモティブシンドローム・COPDについては、いずれも目標未達成のため目標数値をそのまま設定したいと考えております。「25 健康寿命の延伸」については、男性、女性ともに達成となっておりますが、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加としたいと考えております。

資料2の75ページをご覧ください。引き続き第5章「食育の取り組み」について説明いたします。食育についても健康増進の取り組みと同様に行動目標を設定し、食育を推進してまいりたいと考えています。

最初に、「食生活の確立」についてです。市民一人ひとりが食と健康に関心を持ち、健康的な食習慣や食の安全性等、食に関する正しい知識や判断力を取得し、生涯にわたって望ましい食生活を実践することが必要であることから、スローガンを「生涯にわたる健全な食生活」とし、行動目標を「第1条 「早寝・早起き・朝ごはん」で基本的な食習慣を身につけます」「第2条 食生活・栄養に関する正しい知識を学びます」としています。

次に「食を通じた豊かな人間形成」についてです。多様な体験機会を通じて「食」に関する知識を学び、「食」に対する感謝の気持ちを高めるための取り組みが必要であると考えています。また、食事作法や食への感謝の心を育むために、様々な人と共食する機会をもつことが大切となります。ここでは「食への感謝を次の世代へつなげよう」をスローガンとし、行動目標を「第3条 家族や仲間と共食し、食事の楽しみや大切さを伝えます」「第4条 食に関する体験や学びの機会を通して、心豊かな人間性を育みます」としています。

次に「地産地消の推進・食文化の継承」についてです。地域でとれた食材をその地域で消費する地産地消を進めることは、食卓に旬の食材を積極的に取り入れ、健康的な食事を楽しみ、郷土料理などに関心を持つこともでき、家庭の食卓に取り入れて次世代に伝えていくことができると考えます。「郷土の味を知り伝え育む地域への愛着」をスローガンとし、行動目標を「第5条 地産地消に関心をもち、実践します」「第6条 郷土調理や伝統料理を食文化として大切にし、次の世代へ伝えます」とします。

続いて「食育活動の推進」についてです。食育の推進は、市民一人ひとりが食育の意義や必要性を理解し、実践することが必要です。新型コロナウイルス感染拡大防止のための新しい生活様式や社会のデジタル化を踏まえた食育を推進していく必要があります。「新しい生活様式やデジタル化に対応した食育」をスローガンとし、行動目標を「第7条 デジタル技術を活用し、みんなで食育活動の輪を広げます」としたいと考えています。

続いて、食育推進に関する第4次計画の数値目標について説明いたします。資

料2の88ページ、及び資料3の3枚目の食育推進に関する数値目標をご覧ください。

数値目標として「食生活の確立」の「1 朝食を毎日食べる人の割合の増加」についてです。30歳代男性のみ目標を達成しております。小学生、高校生、20歳代女性、30歳代女性については第3次より減少しており、そのほかについては第3次計画の目標には近づいていますが、目標未達成となっております。5歳児、小学生、中学生は目標未達成のため、目標数値をそのまま継続いたします。アンケート結果より、特に若い世代において「毎日朝食を食べない人」の割合が高いため、第4次兵庫県食育推進計画の目標値で掲げられている対象者と目標値を市の第4次計画の数値目標にしたいと考えております。「2 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎日2回以上とっている人の割合の増加」についてです。こちらの数値目標は、健康づくり目標でも掲げている目標になります。先に説明したとおり、第2次の目標値が未達成でありますので、引き続き行動目標として継続したいと考えています。次に「3 生活習慣病の予防や改善のために、普段から食生活に気を付けて実践している人の割合の増加」「4 ゆっくりよくかんで食べる人の増加」はどちらも第3次計画より増加しておりますが、目標未達成のためそのまま継続します。こちらも成人年齢の引き下げにより、第4次では18歳以上とします。次に「5 災害に備え、非常用食料などを備蓄している世帯の割合の増加」についてです。第3次の目標値は達成したため、第4次兵庫県食育推進計画において、災害時も健康に過ごせる食育を目指し、「家族構成や家族の健康状態に応じて非常用食料などを備蓄している世帯の割合の増加」を目標値として追加していることから、第4次計画に新規評価項目として追加したいと考えています。

続いて「食を通じた豊かな人間形成」についてです。「6 家族や友人と楽しく食事をする機会がほとんどない人の割合の減少」については第3次より減少しております。指標の記載方法についてですが、第4次兵庫県食育推進計画と同様の「毎日、家族や友人と楽しく食事をする人の割合の増加」に変更し、現状値は18歳以上で80.9%となり、県の目標値が75%以上であることから、第4次は現状維持と考えております。「7 食事のあいさつ（いただきます・ごちそうさま）がいつでもできる子どもの割合の増加」についてです。5歳児は減少、小学生は増加していますが目標未達成のため、そのまま継続とします。

続いて「地産地消の推進・食文化の継承」についてです。「8 地元や県内でとれた農林水産物を買っている人の割合の増加」については増加、「9 地域の郷土料理を知っている人の割合の増加」「10 地域の郷土料理を作ることができる人の割合の増加」については、いずれの項目も減少しております。3項目とも第3次計画の目標は未達成となっておりますので、引き続き目標値として継続したいと考えています。こちらも成人年齢の引き下げにより対象者を18歳以上に変更します。

続いて「食育活動の推進」についてです。「11 食育に関心のある人の割合の増加」「12 食育の意義を理解し、食育活動を実践している人の割合の増加」につい

では、こちらも第3次計画の目標は減少し未達成となっておりますので、引き続き目標値として継続したいと考えています。食育については以上です。

第6章「計画の推進」について説明いたします。89ページをご覧ください。「1 計画の推進体制」についてです。生涯を通じて住民の健康づくりを支援していくため、専門的人材やボランティアなどの人材育成をはじめ、地域に密着した保健活動ができる推進体制の充実を図ります。保健センターや担当課だけでなく、庁内組織が連携して一体となって取り組みができる体制の整備に努めてまいります。「2 計画の評価・検証」についてです。PDCAサイクルに沿って目標の達成状況を定期的に評価し、市民のニーズや社会情勢の変化に対応しつつ常に改善できるよう評価を行っていきます。行動目標に向けた具体的な取り組みを実践することで、目標を達成することが大切です。そのため、90ページに記載しておりますが、1年ごとに進捗状況を把握し、5年後の総合評価として計画に掲げている数値目標について、今回同様に既存データやアンケート調査を実施し、市民の皆さんの意識の変化や満足度を把握して改善に努めてまいりたいと考えています。

次に91ページ以降については資料編になります。こちらには「市民アンケート調査の実施概要」、92ページからは「ヒアリング調査結果のまとめ」、95ページには「赤穂市健康増進計画策定委員会設置要綱」、96ページは「赤穂市健康増進計画策定委員会委員名簿」、97ページは「国・県・赤穂市の健康づくり・食育推進に関する取り組みの経過」、98ページからは「用語解説」について記載しています。内容については各自でご覧ください。以上で第4次素案の説明を終わります。

委員長            ありがとうございました。ただ今のご説明で何かご意見ありますでしょうか。

委員                計画書ですね、中での字句の訂正と確認をしたいんですけども、82ページ、スローガンの郷土の味と知り伝え育む地域への愛着、前半のこの文章で郷土の味を知りという表現になっておりますので、どちらが正しいのか。それから、86ページ、一番下の保育所・幼稚園・学校の取り組みというところの網掛けの部分が地域になっておりますが、これまでのところでは保育園・幼稚園・学校となるんですが、どちらが正しいのでしょうか。

事務局            申し訳ございません。ありがとうございます。82ページですが、「郷土の味と」が間違っておりまして、75ページに記載しております「郷土の味を」に82ページを修正させていただきたいと思います。

86ページの保育所・幼稚園・学校の取り組みも、おっしゃるように地域ではなく保育所・幼稚園・学校ですのでこちらも訂正させていただきたいと思います。ありがとうございました。

委員長            ほかに何かありますでしょうか。

委員

たばこの話なんですけれども、年々たばこを吸っている人が減ってきていると思うのですが、資料1の15ページ、問22-1「たばこを吸っている方は、お子様のそばで吸っていますか。」これを見ますと、特に気にせず吸っている、気になっているが吸っている、子どものそばでは吸っていない、マンションでご存じかと思うのですが、蛭族といって外でお父さんがたばこを吸って、遠くからでもたばこの火がついている、外で吸っているから大丈夫という感覚で吸っているんだと思うのですが、実際外からすぐ中に入りますと、数分間は肺の中から副流煙がでる、それを子どもさんが吸います。すると、それをしているにもかかわらず、子どもさんのおしっこを検査するとニコチンが出てきます。ということは、子どもさんがたばこを吸っています。副流煙を吸っています。副流煙というのは、直で吸うたばこよりもはるかに悪いと言われていますが、何が言いたいかと言いますと、結局お父さんが吸っていて子供には吸わせていないという感覚があるんですけれども、親の教育も大事でしょうけれども、市としてたばこが原因で病気になる、がんだったりCOPDなど、そういう意味でたばこを減らす方向で対策みたいなアプローチをやっていただけたらなと思うんですけれども。医師会とかいろいろタイアップしてやっていけたらなと思うのですが。

委員長

ありがとうございます。他に。

私の方から、いろいろご説明いただいて数値目標に対する評価はされたかなと思うんですけど、この中に具体的な取り組み、市民の取り組み、地域の取り組み、行政の取り組みとでてきていて、評価の時にこの取り組みの中で、どこでどうでどういう風な具体的な取り組みで改善したのかというのがよくわからないというか、そこが一番大事なんじゃないかなと。計画するのはいいと思うんですけども、計画してもうまくいかない、同じことをしてもうまくいかないのであればどこがどういう風に改善されるのかとか、そこがアクションではないかと思うので、ご説明の時にずっとこれを継続しますとか言われても、継続するんだなと思うんですけれども、数値評価はアンケートからきっちりできるんですけど、アクションのところがどういう風に変化したのかというのがわかりにくいかなという風に、じゃないと同じ事を繰り返してもできないのかなと思うんですけど、そこは評価されたんでしょうか。

事務局

今回アンケート調査をしまして、感じたことは、コロナ禍というものの影響を受けているアンケート結果となっていたかなというのが率直な意見でして、例えばなんですけれども、健康づくりの数値目標に関しまして、一日の平均歩数の増加をはかるということで、65歳以上の方が特に影響が大きかったかなと思うのが、第3次計画5年前に計画させていただいた時も、男性の方の8000歩、女性の方も6000歩近く歩かれていまして、この時は健康日本21の数値目標をかなり上回るような歩数を歩かれていたんですけれども、実際、今回アンケート調査して

みますと、本当に半分に減少しているということで、やはりその高齢者の方が感染すると重症化リスクが高くなるということで外に出られたりするの運動ではあるのですが、控えられているのかなという状況を思いました。ということで、With コロナという中で、コロナの感染に気を付けながら運動をしていかないといけないということで、資料2の58ページになりますけれども、地域包括支援センターの方がいきいき百歳体操とか推進しておりますので、地域包括支援センターだけでなく保健センターもこういった体操なども進めていきたいと思っております。あと、健康づくりに関する数値目標のところ特定保健指導なんですけれども、資料3の2枚目の21番の項目の特定健診などの受診率の向上ということで、特定保健指導がかなり実施率のほうも低くなっております。実施方法等もあるんですけども、昨年度についてはコロナの感染が気になるということで、対面ではなくWebで面接をしたりということもありまして、やはりそういった意味で実施が低くなったということもありましたので、今年度は対面で面接しながら、保健センターに来られない方については訪問等をしたりと実施率を見直したりしてやっていきたいと思っておりますので、健康づくりの目標にあるんですけども、資料2の70ページの結果を健康づくりに活用しますということで、72ページの②生活習慣病予防と健診の推進ということで、○4つ目の健診後の特定保健指導などの内容の充実を図りますということで、全ての人が健康でということもありますので、来れない方についてもこういった方法で保健指導をしていくと考えています。

委員長           ありがとうございます。説明の時にこういう風に言っていたら少しは考えて変化を出しているんだなとわかるんですけど、継続しますそうしますとおっしゃったら、どこをどう評価されて何が変わったのかがわかりにくい、市民の皆様にご説明するときにも、言葉としては役立てましようとか参加しましようなんですけど、具体的な健康づくりに、ありますね、参加してくださいということが。ただ聞いてるだけだとなんか目標設定ありきで中が変わっているのか全然わからなかったっていうのが気になりましたので。

私だけでなく、他にご意見がありましたら。

委員           計画するにあたってですね、精神論だけではありませんので、やはり活動するにおけるの予算と言いますか財源と言いますか、それに対するお考え方はどうでしょうか。

事務局           予算をあげるということは難しいこともあるんですけども、費用をかけなくても市民の皆様にお会いできることが多々ありますので、そういったところで周知といいますか、例えば妊婦さんの飲酒やたばこというのが問題となっていますけれども、妊婦さんには面接をして健康状態の確認とかご家族の状態とかいろんなこと、育児のこととかお話ですとかご相談させていただくことがありますので、

そういったときに妊婦さんご自身だけじゃなくて、ご家族、パートナーさんとかご主人さんとかそういった方の喫煙、先ほどお話がありましたけれども、副流煙のこととかもありますので、なかなか人の行動を変えるということは難しいことなんですけれども、理論立てて伝えていくということが特に必要なんじゃないかと思っております、これに予算をつけてとか予算を確保するということは今すぐは言えないんですけれども、費用がかからなくてもできることは多々あると思いますので、そういったことはしていきたいと思っております。

委員長

いかがでしょうか。

はい、厳しい面があると思いますが、他にご意見ありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

ないようでしたら、協議事項のパブリックコメントの実施について事務局から説明いただけたらと思います。

事務局

それでは、資料4をご覧ください。「広報あこう 12月号掲載原稿」として、「赤穂市健康増進計画（案）への意見を募集します」という内容になります。パブリックコメントと言い、健康増進計画の素案を市民の皆さんに広く公表し、意見を求め、その意見を健康増進計画に反映していく制度になります。実施については、広報あこう 12月号でこちらの記事を掲載する予定にしております。そのほかにも LINE やホームページでお知らせし、いろいろな機会において周知していく予定です。計画（案）の公表については、保健センター、市のホームページ、地区公民館で行います。募集期間については、12月21日木曜日から来年1月23日月曜日必着としたいと思っております。提出方法については、計画（案）に対する意見等をご記入の上、保健センターまで提出となります。提出できる人は、市内に在住、在勤、在学の人、及び市内に事務所や事業所等がある法人、団体等になっております。提出いただいた意見の概要と検討結果については市のホームページ等で公表し、いただいた意見に対する個別の回答は行いません。以上、資料4の説明を終わります。

委員長

ただ今の説明で何かご意見とかご質問はございますでしょうか。

委員

すいません。この前の質問と重なるんですけど、歯科医師会の方では、赤穂市の協力がありまして成人歯科健診というのを40歳以上に行っているんですね。それが、40歳、45歳、50歳ときりのいい人のところにはがきをだしてですね、成人歯科健診がありますから受けませんかというようなことで、それはかかりつけ歯科医に行くことです、健診が無料で受けられる。そこで疾患が見つかったら、それからのやつは保険診療にはいるということで、どういうことかというたら、赤穂市が健診のやつを助けていただいて市民の歯科の検査に協力、本当にありがたいことを何年も前からやっていたいでいるんです。そういうことを、私は歯



科医ですから、そういうことで赤穂市はよくやっているのはわかってるんですけど、こういう風に広報あこうで実は赤穂市としてはこういう風なことをしているという宣伝ですかね。みんな知らないと思うんですよ。そういう風な、例えばオーラルフレイルのことの講演を包括支援センターの方から歯科医師会の方に自治会長、これこれをここでしてほしいというあれがあるんで、来ていただけませんかと言われてましたら、私らも市民のために仕事を休んで何回か行っているんです。市がお金でやるんかというところちょっとは出るんです。それは別にそういうこととちがって、団体さんから赤穂市民のために、ちょっとでも助けになったらいいなという気持ちでやってるんですが、そういう風なことをやっているんだということアピールしていただきたいなと思います。例えば、歯医者のことばかり言いましたけど、医師会も薬剤師会もやってることがいっぱいあると思うので、そういったことも盛り込んで広報あこうにこういう風なことをやっているのをご存じですかということも、入れていただきたいなと思います。

委員長            ありがとうございます。非常に貴重なご意見で。広報を十分に活用していただきたいということだと思いますので、よろしくお願いします。

                  他にご意見ございますでしょうか。

                  よろしいでしょうか。

委員長            ないようでしたら、全体を通して、最後になります何かご意見ございますでしょうか。

委員長            よろしいでしょうか。それでは、その他について事務局で何かございましたらよろしくお願い致します。

事務局            長時間にわたるご協議、ありがとうございました。

                  今回、委員の皆様いただきましたご意見を計画に反映しまして、修正しました計画を11月25日（金）を目途に委員の皆様を送付させていただきたいと考えております。その時に先ほどご指摘いただいた文言等の整理もございますので、そういったことも同時に行いたいと考えております。修正した計画をもう一度ご確認いただき、ご意見を事務局までいただきたいと考えております。勝手ではございますが、ご意見につきましては、12月2日（金）までに事務局までお願い致します。この後に先ほど説明しましたパブリックコメントがございます。パブリックコメントの後の最終的な計画案につきましては、委員長と事務局の方で最終チェックを行いたいと思っております。皆さんご意見ございませんでしょうか。

                  特になければこのようにさせていただきたいと思います。

委員長            はい、ありがとうございました。他にないようでしたらこれで本日の策定委員会は終わりたいと思います。事務局お願いします。

事務局

第3回目の策定委員会につきましては、来年の令和5年2月頃に予定しておりますので、日程が決まりましたら、改めて、委員の皆様にご案内をさせていただきますようお願い致します。

これをもちまして、本日の策定委員会を終わります。本日はありがとうございました。