

(様式第1号)

第2回 芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会 会議録

日 時	平成29年7月26日(水) 午後1時30分
場 所	芦屋市保健福祉センター3階会議室1
出 席 者	委員長 柴田 政彦 (大阪大学大学院医学系研究科教授) 副委員長 野田 京子 (芦屋栄養士会会長) 委員 溝井 康雄 (芦屋市歯科医師会監事) 東郷 明子 (芦屋市民生児童委員協議会副会長) 鳥越 雅也 (芦屋市社会福祉協議会常務理事) 上坂 泰代 (芦屋いずみ会会長) 佐藤 義和 (芦屋市老人クラブ連合会副会長) 福本 敏之 (芦屋市商工会事務局長) 多田 直弘 (市民委員) 稲岡 由美子 (兵庫県芦屋健康福祉事務所地域保健課長) 荒谷 芳生 (学校教育委員会学校教育課長) 三井 幸裕 (こども・健康部長) 事務局 近田 真 (健康課長) 辻 彩 (健康課健康増進係長) 山田 映井子 (健康課母子保健係長) 田中 佐代子 (健康課主査(子育て世代包括支援担当))
事 務 局	こども・健康部健康課
会議の公開	公 開
傍 聴 者 数	0人

1 開会

2 議事

(1) 「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告

(2) 現行計画の達成状況について(資料-1)

(3) 関係各課のヒアリング結果について(資料-2)

3 その他

4 閉会

1 開会

【事務局近田】本日はお忙しい中、芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会にお集まりいただき、誠にありがとうございます。私は事務局を務めます健康課長の近田でございます。よろしくお願いたします。本日は計画の進捗状況の把握や評価を行っていきたくと思います。会議に入る前にご報告いたします。磯森委員が退職され、後任に社会福祉協議会常務理事の鳥越委員が就任されました。本日の資料の確認をさせていただきます。レジメ、策定委員会の委員名簿、資料1として「数値目標一覧」があり、資料2と

してA3を折りたたんだもので、こちらは「関係各課のヒアリングシート」をつけております。参考資料として、送付したアンケートをお配りしております。この内容で過不足はございませんか。事前にお配りしております、「芦屋市健康増進・食育推進計画策定に関わるアンケート調査結果報告書」をお持ちいただくようお願いしております。お持ちでない方がいらっしゃいましたらこちらからお持ちいたします。みなさま、お手元にお揃いでしょうか。それでは、議事に入らせていただきます。柴田委員長に議事の進行をお願いいたします。

2 議事

(1) 「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告

【委員長】初めに「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告」について、事務局より説明をお願いします。

【事務局辻】お手元の「アンケート調査結果報告書」をご覧ください。1ページをお開き下さい。今回のアンケートは、芦屋市在住の20歳以上の市民から無作為に抽出した3,000人を対象に送付しました。調査期間は、平成29年5月19日から平成29年6月5日までで、調査方法は郵送による配布・回収です。回収状況は、3,000通を配布して、有効回答数1,371通、有効回答率45.7%となっています。2ページをご覧ください。調査結果の「1回答者属性」について説明させていただきます。「男女の比率」は、男性の割合が38.8%、女性の割合が60.8%となっており、女性の回答数が多い結果となりました。「年齢」としては、特に平成24年度の調査と比較すると、30歳代が5.6ポイント増加し、70歳以上の回答が12.6ポイント減少しております。これらは、アンケート調査結果でも影響をしていると考えられます。3ページをご覧ください。問3の「③BMI」は体格指数となります。「普通体重」の方の割合が68.6%と最も多く、次いで「肥満(1度)」の割合が14.2%、「低体重」の割合が12.2%となっております。平成24年度の調査と比較しても、割合に大きな変化はみられませんでした。4ページをご覧ください。「性・年齢別」では、特に20歳代女性の「やせ」の比率が顕著に表れており、26.3%となっており、こちらは国の調査と比較しても高い状況となっております。6ページをご覧ください。「問4ご自分の体型についてどう思われますか。」の結果については下記の通りとなっております。8ページをご覧ください。先ほどご説明しましたBMIですが、自分の体格と「問③BMI」をクロス集計した結果となります。低体重でも「太っている」「少し太っている」と思っている方が3割を超えており、ボディイメージで瘦身傾向がみられました。9ページをご覧ください。問6で家族構成の結果が出ております。平成24年度の調査と比較すると、「2世代世帯(親と子)」の世帯が9.7ポイント増加し、「夫婦のみ」の世帯が5.6%減少しております。10ページをご覧ください。職業につきましては、平成24年度調査と比較しますと、「会社員」が5.9ポイント増加し、「家事専業」が6.3ポイント減少しています。13ページをご覧ください。「食について」です。「問10あなたは、健康づくりや生活習慣病予防の観点から、①～⑩のことについてどの程度実践していますか。」という設問は、新規項目となります。結果は、「野菜をたくさん食べるようにすること」「1日3食食べる(欠食をしない)こと」「栄養バランスに気をつけること」が上位3位となっております。14ページをご覧ください。「問11あなたは、朝食を食べていますか。」については、指標項目となっております。回答については、平成24年度調査と比較すると、「毎日朝食を食べる」方が7.2ポイント減少しています。18ページ

をご覧ください。「問12 あなたは1日1回以上、家族や友人と楽しく食事する機会がありますか。」についても新規項目となります。回答は、特に女性の70歳以上で「ほとんどない」の割合が多く、2割半ばという結果が出ております。19ページをご覧ください。

「問13あなたは、1日2回以上、主食・主菜・副菜の3つをそろえて食べることは、週に何日ありますか。」という設問に対して調査結果は、平成24年度の調査と大きな変化はみられない回答となりました。こちら指標項目となっております。23ページをご覧ください。

「問14あなたは、野菜を1日に350g以上食べていますか。」については指標項目となっており、平成24年度調査と比較しますとあまり大きな変化はみられません。25ページをご覧ください。野菜摂取の状況と経済状況別のクロス集計(問14×問9)です。経済状況と野菜摂取に関しては相関がみられ、経済状況が豊かになるにつれ「ほぼ毎日野菜を食べている」方の割合が多くなっております。26ページをご覧ください。こちらは野菜摂取と朝食摂取のクロス集計(問14×問11)です。朝食を毎日食べる人で野菜も毎日食べている人の割合が約4割と高くなってございました。31ページをご覧ください。「問17あなたは、行事食を食べていますか。」の回答結果も、平成24年度の調査と比較して、あまり大きな変化はみられませんでした。33ページをご覧ください。

「問18あなたは、郷土料理や伝統料理など、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、食べ方などを受け継いでいますか。」については、「受け継いでいる」の割合が44.6%、「受け継いでいない」の割合が53.5%となっております。男性の「受け継いでいない」の割合が高くなっております。34ページをご覧ください。「問19あなたは、「食育」に関心がありますか。」について、こちらは指標項目となっております。平成24年度の調査と比較して、あまり大きな変化はみられませんでした。38ページをご覧ください。「問21あなたは、家庭で災害時に備え、非常用食料などを備蓄していますか。」については、平成24年度の調査と比較して「はい」が8.6ポイント増加しております。防災に関する意識が高まっていると思います。40ページをご覧ください。テーマが変わり、「3健康づくりについて」について説明させていただきます。45ページをご覧ください。「問24かかりつけの医師や歯科医師や薬局がありますか。」という問に関して、医師、歯科医師、薬局のいずれもかかりつけ医があるということで増加傾向にあります。特に年代別でみると、高齢者においてかかりつけ医が増えている傾向がみられております。51ページをご覧ください。「問25あなたは、日常生活において孤立感を感じていますか。」という項目ですが、これについては「幸福感」とクロス集計をしております。「孤立感を感じていますか」の調査は平成24年に調査をしており、比較すると大きな変化はみられません。53ページをご覧ください。「幸福感別」でみると、幸福感が低くなるにつれ孤立感を感じる割合が高く、幸せでない人で約8割の高さとなっております。続きまして54ページ、「運動・身体活動と休養について」です。平成24年度調査と比較すると、大きな変化はみられておりません。55ページをご覧ください。「性・年代別」の集計をしております。60歳以上の方で「週3回以上」の割合が高くなっております。56ページをご覧ください。「孤立感別」でクロス集計をしております。「孤立感別」でみると、孤立感を感じる人で運動を「まったくしない」人の割合が高くなっており、約4割となっております。61ページをご覧ください。「問26-3運動しない理由はどのようなことですか。」では、「時間がない」という項目に関して、平成24年度調査と比較すると8.5ポイント増加しております。67ページをご覧ください。「睡眠」に関して、「問30あなたは、普段の睡眠で休養が十分とれていると思いますか。」について、平成24年度調査と比較すると大きな変化はみられません。69ページをご覧ください。「健康感別」のクロス集

計をしております。睡眠と健康感のクロス集計です。健康感別でみると、健康状態がよくなるにつれ睡眠が「とれている」という割合が高くなっており、健康状態がよい人で約9割となっています。78ページをご覧ください。「問34あなたは、悩んだりストレスを抱えたときに、身近でだれに相談しますか。」という設問ですが、平成24年度調査と比較すると「両親」が7.1ポイント増加しております。こちらは最初に申しあげました、年代別のアンケート集計の中で30代の回答率が高くなっている関係で増加しているものと思われます。81ページをご覧ください。「問35精神的ストレス、悩みで困った時の相談先として、あなたが知っているものは何ですか。」という項目に対して、「わからない」という回答がいちばん多いのですが、「保健センター」「かかりつけ医」「精神科の医療機関」の位置で、高い数値はみられておりますので、認知はされているのではないかと思います。「保健センター」は若干ですが増えております。83ページをご覧ください。「(3)たばこについて」です。「問36あなたは、たばこを吸いますか。」という項目に関して、平成24年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。「性別」でみると、男性で「吸っている」は多いのですが、「以前は吸っていたが今は吸っていない」の割合が高くなっているということは、やめておられる男性が多いということがみられます。90ページをご覧ください。「(4)アルコールについて」です。「問39あなたは、日本酒やビールなどのアルコール類をどのくらい飲んでいますか。」という項目について、平成24年度調査と比較すると大きな差はみられません。94ページをご覧ください。「(5)歯の健康について」です。「問40現在、ご自分の歯は何本ありますか。」という項目について、平成24年度調査と比較すると「24本以上」が8.7ポイント増加し、「0から10本」が7.9ポイント減少しています。健康な歯を持つ人が増えているのではないかと思います。96ページをご覧ください。「問41歯と口の健康のため、普段気をつけていることは何ですか。」という項目について、「歯間ブラシや糸ようじなどの清掃補助具を使っている」、「定期的に歯の検診を受けている」が増えており、歯と口の健康にも関心が増えていることがわかります。105ページをご覧ください。「問45あなたは、「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っていますか。」という項目について、平成24年度調査と比較すると「言葉も意味も知っている」が15.9ポイント、「言葉は知っているが意味は知らない」が7.9ポイント増加しております。ロコモティブシンドロームの周知が普及しているのではないかと思います。107ページをご覧ください。「問46あなたは、「COPD(慢性閉塞性肺炎患)」という病気を知っていますか。」という項目については、平成24年度調査と比較すると、「言葉も意味も知らない」の割合が5.6ポイント減少していますので、こちらも周知が普及しているのではないかと思います。109ページをご覧ください。「問47あなたは、「特定健康診査・特定保健指導」を知っていますか。」という項目については、平成24年度調査と比較すると大きな変化はみられませんが、「だいたい内容を知っている」人の割合が増えており、「知らない」人が減少しています。こちらも受診率や周知などのつながりになっているのではないかと思います。111ページをご覧ください。「問48あなたは、定期的に次の検診等を受診していますか。」という項目については、平成24年度調査と比較すると「受けたり受けなかったりする」が5.5ポイント減少しており、「必ず受けている」が1.6ポイント増加しております。115ページをご覧ください。「実施場所等」に関しては、「職場・学校」という割合が44.6%と最も高く、次いで「市委託の医療機関」の割合が21.4%となっております。平成24年度調査と比較すると、「職場・学校」が10.6ポイント増加し、「市委託の医療機関」が17.2ポイント減少しております。123ページをご覧ください。

「問50あなたは、食育や健康づくりに関する知識や情報を主にどのようなところから得ていますか。」という項目について、「テレビ」の割合が66.3%と最も高く、次いで「家族や友人」の割合が48.9%、「インターネット」の割合が41.5%となっております。平成24年度調査と比較すると、「インターネット」が18.3%、「家族や友人」が5.7ポイント増加し、「新聞」が18.9ポイント、「医師・歯科医・薬剤師」が7.3ポイント減少しております。以上です。

【委員長】ありがとうございます。かなり量が多いのですので、資料の12ページから39ページまでご意見、ご質問はございませんか。31ページの「行事食」については説明していただいていますか。

【事務局辻】アンケートの5ページに具体例を挙げております。地域性もあると思いますので、一般的な具体例を掲載し回答をお願いしております。

【副委員長】6ページのいちばん上のクロス集計の(問3×問32)のところで、6ページでは表が「低体重」から始まっているのに、7ページでは「太っている」から表が始まっています。これは何か意味があるのですか。「低体重」から始めるのであれば、「やせている」から始めたほうがみやすいのではないのでしょうか。

【事務局近田】問4の体型のところでは「太っている」から始まっています。それに併せた形になっております。見辛いようであれば、このデータの並びを併せることはできます。

【副委員長】パッとみたときに比べにくいです。

【委員長】左から低いほうから並べるのが自然かと思います。「低体重」がいちばん右にくるのは違和感があります。

【事務局近田】低いほうから並べていく形でよろしいでしょうか。修正させていただきます。

【副委員長】クロス集計について質問です。5ページの間3と問14のクロスについて説明してください。

【事務局辻】問3の「③BMI」と、問14の「野菜摂取量」のクロスです。野菜を毎日食べている人で、体格がどうなっているかということです。

【副委員長】この質問に回答したことがクロスされているということですね。またBMIのところで、「肥満度1」「肥満度2」とあります。これを出されるのであれば、どの数字が「肥満度1」にあたるのかといったことがわかったほうがよいです。

【委員長】有効回答は45.7%ですが、これは前回と比べるとどうなのですか。

【事務局辻】前回の有効回答率は44.9%でした。

【委員長】ほぼ同じですね。

【副委員長】調査対象は「20歳以上の市民から無作為に抽出」ということですが、男女については同じ数にはしていないのですか。

【事務局近田】年齢のみです。

【副委員長】もしかしたら男性のほうが多いかもしれないですね。

【事務局近田】回答だけを見ると、女性のほうが多く回答されたという結果になっております。

【副委員長】それは無回答の人も含めてですか。

【事務局近田】そうです。性別無回答の方も0.1%おられます。2ページの「性別」のところに載せております。年齢のみで均等にわけております。

【委員長】Nが多いので同じことになると思います。答える方によって偏ります。年齢に関しては、年齢によって数がかかなり違うので、そこは併せないと公平になりません。男性と女性については調整する必要はないと思います。どの年齢もほぼ等しい数字になっていると思います。ほかにご意見、ご質問はございませんか。それでは40ページからの「健康づく

りについて」、ご意見、ご質問はございませんか。説明では、孤立感と幸福感にかなり強い関係があるようです。「野菜を350g以上とっていますか」という質問ですが、私は1日何gとっているのかわかりませんが、手のひらに一杯くらいということですね。医者という立場からコメントさせていただくと、アンケートで聞く「不眠」というのは本当の不眠とは少し違い「不眠感」です。研究では動物などを使い、どれくらい本当に寝ているのか脳波を調べると、不眠感と不眠はあまり関係ないです。不眠感というのも、先ほどの孤立感、幸福感と関係していて、ご自分の環境にネガティブな感情を持っている方というのは不眠感が強いです。結果からすると当然、不眠との関係が出てきます。ここで注意をしなければならないのは、不眠がいけないから睡眠薬を飲むという考えです。睡眠薬を飲むと昼間ボーっとすることにつながったりします。よく寝なければならないというわけではありません。

【東郷委員】高齢者の集まりなどでよく不眠の話が出ます。病院にいくとこの薬は飲んでも大丈夫とお医者さんがお薬を出してくれて、もう何十年も飲んでいられるといわれます。今のお話ですと飲まないほうがよいのですか。

【委員長】医療のあり方という問題も出てきます。その辺りは批判的な意見も出てきております。医療界も薬を出してなんぼというところもあります。今後不眠に対してどうしていくか研究している人はもちろんいますし、それに準じて診療している方もいらっしゃいますし、知識として社会に生まれてくると思います。そこに少しずつのずれやタイムラグがあります。病院のお医者さんがいうことが必ずしも正しいとは限りません。

【東郷委員】あまり眠れないと、もらっている薬を少し多く飲んだりということもされるようなので、それはやめてくださいとはいいますが、どういったアドバイスをしたらよいでしょうか。

【委員長】患者さんとドクターの関係性もあります。患者さんでもなかなか自分のご意見をいえない方もおられますし、ドクターにもいろいろな人がいますので、そこのところがかうまくいくかどうか大きいです。

【東郷委員】薬そのものは飲んでいても大丈夫ですか。

【委員長】以前に比べるとかなり安全になってきています。それでぐっすり眠れて元気になる方もいらっしゃいます。一概に睡眠薬がダメだというわけではありません。

【東郷委員】不安があるようです。

【委員長】ほかにはございませんか。

【稲岡委員】56ページで、「小学校区別」に運動習慣が載っています。Nの数が違うので、対象の回答の割合はどうなのでしょう。浜風小学校区で「まったくしない」の割合が高いと出ているのですが、回答数をみるとNが96です。対象の数に対して100%に近い回答になっています。重みづけがいるのかと思います。

【委員長】これくらいのNになってくると、どうしてもばらつきが目立ちますね。

【多田委員】対象者については、校区もある程度同じ数になるように振りわけているのですか。

【事務局近田】校区に関しては対象としていません。あくまでも年齢でわけております。年齢だけを絞ってランダムに選びました。

【委員長】校区でわけて分析した意図はあるのですか。

【事務局近田】芦屋は縦長ですので、地域性を入れていきたいと思いました。

【委員長】学校というよりは地域性ということですね。

【事務局近田】校区で分けてはおりますが、対象者は20歳以上です。

【委員長】前回も校区別で調べているのですか。

【事務局辻】前回については、校区別はありません。

【委員長】今回、初の試みですね。

【多田委員】運動について地域性を調べたかったということで、ここだけ分けられたのですか。

【事務局辻】山と海では運動の差があるのかということを知りたかったためです。

【委員長】結果的に校区でわけて傾向がみられたと判断されたのですか。

【事務局辻】予想では、山手小学校区の方は運動習慣が少ないのかと思っておりまして。下のほうにいくほど平地なのでウォーキングなどを行う方が多いのかと思っておりましてが軒並み同じだったので、また違う課題があるのかと思います。

【多田委員】そういったことを知りたかったと書いていただくほうがわかりやすいです。もう一つ、保健センターが浜のほうに移りました。「保健センターをご利用ですか」、「ご存じですか」という問がありましたが、こちらに移ってこられたからこちらの小学校区のほうがよく利用しているといったことは調べられないのですか。

【事務局辻】保健センターに限られますが、小学校別の利用については134ページに出ております。

【委員長】校区で分析した項目で、校区別に傾向の違いがみられたものについて説明していただけますか。134ページは違いがみられたのですよね。

【委員長】校区別に調べるとというのは、項目によっては大事なのですね。それでは次に進めたいと思います。

(2) 現行計画の達成状況について(資料-1)

【委員長】(2)現行計画の達成状況について、事務局より説明をお願いします。

【事務局山田】資料1をご覧ください。目標に対して設定している数値目標の結果について説明いたします。基本目標I(1)母とこどもの健康の確保について、①から⑧の項目があります。①全出生数中の低出生体重児の割合は、2,500g未満は9.9%から7.8%に減っています。うち、1,500g未満も、1.1%から0.3%に減っています。②妊娠11週以下での妊娠届出者の割合は、平成24年度は91.7%、28年度は96.8%と増加しています。③妊娠中の喫煙率については、平成24年度は1.4%、28年度は1.5%です。④妊娠中の飲酒率については、平成24年度は4.2%、28年度は2.6%と減少しています。⑤乳幼児健康診査の受診率については、4か月健診、1歳6か月健診、10か月健診、3歳児健診の平均ですが、平成24年度は94.6%、28年度は93.2%と、減少していますが、健診ごとの受診率でみると、1歳6か月健診は上がっているという状況です。⑥3歳児健康診査の結果、むし歯のない幼児の割合については、平成24年度は87.7%、28年度は93.6%と増加しています。⑦育児について相談相手のいる母親の割合については、平成24年度は97.9%、28年度は97.4%です。⑧育児参加する父親の割合については、平成24年度は94.2%、28年度は94.4%です。100%に近い状態ではありません。基本目標I(2)小児医療・思春期保健対策の強化に関しては、①から⑦の項目を平成24年度と28年度で調べました。①事故対策を行っている家庭の割合は、1歳6か月健診では81.0%から91.3%、3歳児健診では78.1%から84.5%となっています。②かかりつけの小児科医を持つ親の割合は、1歳6か月健診では83.8%から96.7%、3歳児健診では84.6%から96.9%となっています。③休日・夜間の小児救急医療機関を知っている人の割合は、1歳6か月健診では84.2%から90.2%、3歳児健診では85.3%から94.2%となっています。ここで、①から③までの、平成24年度にある括弧書きの数値に関しては、国の基準を採用しています。現状値は芦屋市の数値になりますので、国の値よりも大きくなっています。④定期予防接種の受診率は、麻し

ん風しんの1期では、95.0%から101.8%となっています。100%を超えている理由は、対象者はすべて受けていますが、転入された方がおられますので、その数の入れているということです。2期では、88.3%から89.6%で、少し上がっています。⑤児童における肥満度(30%以上)の割合は、男子では3.3%から2.0%、女子では1.4%から1.1%と減少しています。⑥10代の喫煙率と⑦薬物乱用の有害性について正確に知っている小学生の割合は、いずれも国の指標の変化をみています。⑥10代の喫煙率は、中学1年生男子では1.5%から1.6%、女子では1.1%から0.9%、高校3年生男子では12.8%から8.6%、女子では5.3%から3.8%と若干減少しています。⑦薬物乱用の有害性については、急性中毒を知っている小学6年生男子は、70.9%から74.1%、女子は77.1%から76.4%、依存症を知っている小学6年生男子は97.1%から85.7%、女子は91.2%から90.3%となっています。基本目標Ⅲ(1)運動習慣の確立と実践について、①から③の項目があります。①週3回以上の運動を行っている人の割合は、成人男性では35.2%から36.1%、成人女性では28.2%から25.3%となっており、男性においては増えています。②何らかの地域活動をしている高齢者の割合は、24.0%から20.3%と減っています。③ロコモティブシンドロームを認知している人の割合は、17.5%から21.9%となっています。基本目標Ⅱ(2)禁煙と適正飲酒の推進については、①から④の項目があります。①たばこを吸っている人の割合は、成人男性では19.8%から15.6%と減少していますが、成人女性では3.8%から4.1%と増加しています。②副流煙が及ぼす健康への影響を知っている人の割合は、82.4%から86.0%と増加しています。③喫煙が及ぼす健康への影響について知っている人の割合は、肺がんでは95.3%から95.1%、ぜんそくは63.9%から62.4%、気管支炎は66.5%から65.3%、心臓病は40.1%から38.7%、脳卒中は37.1%から35.1%、胃潰瘍は18.0%から16.3%、妊娠に関する異常は56.5%から58.1%、歯周病は26.3%から24.9%となっています。項目ごとに増加したり、減少したりしています。④生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、成人男性では16.2%から14.0%、成人女性では10.2%から11.4%と、男女差があります。基本目標Ⅱ(3)こころの健康に関しては、①から③の項目があります。①睡眠による休養を十分にとれていない人に割合は、20.1%から24.0%と増加しています。②ストレスを感じたときの相談相手がいる人の割合は、93.7%から91.5%と減少しています。③ストレス解消法を持っている人の割合は、92.5%から93.7%と増加しています。基本目標Ⅱ(4)歯及び口腔の健康づくりに関しては、①から③の項目があります。①60歳代で24本以上自分の歯を有する人の割合は、44.5%から52.0%と増加しています。②定期的な歯科健診を受診する人の割合は、49.9%から44.1%と少し減少しています。③歯間部清掃用具を使用する人の割合は、40歳代で22.3%から49.3%、50歳代で36.0%から54.8%と増加しています。基本目標Ⅲ(1)がん・循環器疾病・糖尿病・COPDの割合に関しては、①から⑥の項目があります。①適正体重を達成・維持している人の割合は、成人で72.3%から68.6%と減少しています。②毎年健康診断・定期健康診断を受けている人の割合は、成人男性で64.4%から65.6%、成人女性では51.7%から53.2%と増加しています。③特定健康診査・特定保健指導を知っている人の割合は、61.2%から65.4%と増加しています。④は、アンケートにもありましたように、がん検診を受けている人の割合です。胃がん、肺がん、大腸がんでは若干減少しており、C評価になっています。子宮頸がんは、42.0%から45.7%と増加しています。乳がんは、43.4%から43.8%と若干増加しています。⑤COPDを認知している人の割合は、27.0%

から33.5%と増加しています。⑥健康寿命の延伸に関しては、今、兵庫県の中で9月以降に算出されるということです。基本目標Ⅳ(1)健康を維持する食習慣の確立と実践については、①から⑤の項目があります。①適正体重を達成・維持している人の割合は、児童で93.2%から93.0%、成人では72.3%から68.6%と減少しています。②朝食を食べる人の割合は、幼児では95.9%から95.7%、成人では89.3%から82.1%と減少しています。③主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日に2回以上の日がほぼ毎日の者の割合は、78.0%から72.6%と減少しています。④こどもに合った食事内容を知っている人の割合は、81.1%から86.6%と増加しています。⑤野菜を1日に350g以上食べている人の割合も、34.5%から34.1%と減少しています。基本目標Ⅳ(2)食文化の継承については、①の項目があります。①行事食を味わう人の割合は、80.1%から80.1%と変わっていません。基本目標Ⅳ(3)食品に関する正しい知識の普及に関しては、①から②の項目があります。①ひょうご“食の健康”運動に取り組む食の健康協力店の店舗数は、113店舗から155店舗と増加しています。②災害に備え、非常食料などを準備している人の割合は、36.0%から44.6%と増加しています。基本目標Ⅳ(4)食育推進の取り組みについては、①の項目があります。①食育に関心を持っている人の割合は、69.5%から69.4%とわずかに減少しています。最後になりましたが、評価の基準を挙げていますので、ご参考にしていただきたいと思います。

【委員長】ありがとうございます。達成状況について、ご意見、ご質問はございませんか。私から質問します。基本目標の妊娠や育児の問題の母集団の数は、だいたいどれくらいですか。

【事務局山田】母集団に関しては、妊娠届で母子手帳を受け取った方に、こちらでアンケートをとらせていただきました。平成24年度は786人を、平成28年度は781人を対象としています。これは2, 3, 4番の母集団です。

【委員長】ということは、低出生体重児等は8人とか3人という比較ですね。

【事務局山田】はい。出生数は、平成25年度は770ですが、平成28年度は660と若干減少してきています。

【委員長】逆に、育児参加しない父親は30, 40人いるという感じですね。では、中学生や高校生の喫煙の調査については、全数調査ですか。

【事務局近田】10代の喫煙について国の調査で、市独自の調査ではありません。

【委員長】国の調査ですか。芦屋市の報告に、国の値を載せることに違和感を覚えます。

【事務局山田】「していけないことをしているのか調べる」ということで、調べ方が難しいので、国の値を参考に載せています。

【委員長】国のデータなので、括弧書きだということですね。

【事務局山田】はい。

【委員長】先のは案でしたが、これは公表しておしまいという位置付けですか。

【事務局山田】これも案になります。

【事務局近田】もっとみやすい形の一覧に変えて、案となります。

【委員長】そうであれば、国の値には「全国調査」と書いておいたほうがよいですね。

【事務局山田】わかりました。

【委員長】他にご意見等はございませんか。

【鳥越委員】2ページの基本目標Ⅱ(4)歯及び口腔の健康づくり③歯間部清掃用具を使用する人の割合だけが倍近く増加していますが、これは何かの取り組みが進んだからでしょうか。

なぜ、これほど増えたのでしょうか。また、3ページ基本目標Ⅳ(2)食文化の継承は、新規のアンケートだということでしたが、これは国がアンケートで設問にしているということで取り入れたのですか。

【事務局山田】1つ目のご質問に関しては、歯間ブラシ等の歯間清掃用具の使用の有無の聞き方が、平成24年度と28年度で変わりましたので、若干、主観の差がでているかもしれません。この設問項目も、兵庫県でもアンケート項目になっていますので、比較はできると考えています。2つ目の質問に関しては、指標を合わせる形で取らせていただきました。

【委員長】よろしいですか。

【事務局山田】手元に資料がないのですが、おそらく高いのではないかと思います。「行事食を作れますか」という設問であったりして、「味わう」だけとは差があるかと思いますが、まずは味わってもらうことから始めたいということです。

【委員長】私から質問します。平成24年度の健康寿命は、男性は80.19歳、女性は84.01歳ですが、これは全国平均くらべていかがですか。これは大事な値だと思います。

【事務局山田】全国平均くらべて、芦屋市の値は高くなっています。男性では、兵庫県の平均が78.4歳、全国平均は78.1歳です。女性では、兵庫県の平均が83.1歳、全国平均は83.1歳です。

【委員長】特に、平均より男性が高いということですね。ここで、全国平均との差を提示するとわかりやすいかもしれません。

【事務局山田】わかりました。

【委員長】情報を豊富にもっていたり、運動習慣を身につけていたりすることが、影響しているのかもしれませんが。他にご意見等はございませんか。

【稲岡委員】10代や小学生を対象とした調査のデータに関して、芦屋市のものではなく、全国値を使わざるを得ないということがあります。そのような場合でも、芦屋市の数値目標を載せるべきでしょうか。県でも従来の喫煙に関しては、成人以上の調査でなく、この年代を対象とした調査を、別途しています。比較できるようにしています。24年の調査の際も目標値を挙げましたので、今回も挙げていますが、調査値としてはたぶん永遠に全国値としか比較できないと思います。

【委員長】私も同じことを思いました。たぶん、目標値の設定ということが問題になるのだと思います。目標値の設定方法には2種類ありまして、今までの数値の変遷から次回の値を算定する方法と、喫煙等、全員してはいけないことを倫理的に設定する方法です。ここでは、「0%の目標値はやはりするべきではない」という思いが入っているのではないのでしょうか。そもそも全国値はどのようにしてとったのかわかりません。

【稲岡委員】学校の保健統計かと思いましたが、これはアンケート結果ですか。

【事務局（健康課）】健康課として、そのような調査をする予定はありません。0%というものは、世間一般の常識として「当たりまえ」という数字になっているはずですが。目標値を挙げるかどうかは検討させてください。

【委員長】そうですね。意味合いが違ってきますので、ご検討ください。他にご意見等はございませんか。

【事務局山田】表のタイトルが「数値目標一覧」となっていますが、正しくは「達成状況の確認の一覧」です。申し訳ございません。次回の計画に数値目標としては検討させていただきます。

【稲岡委員】目標値が0%から100%まで、いろいろありますが、これは検討されて決めているので

すか。

【事務局山田】目標値を設定するときに検討させていただきました。

【委員長】よろしいですか。

(3) 関係各課のヒアリング結果について(資料-2)

【委員長】関係各課のヒアリング結果について、事務局より説明をお願いします。

【事務局山田】資料2をご覧ください。こちらは、第2次健康増進・食育推進計画で、各健康目標の達成に向けて市役所内の具体的な内容を、行政の具体的な取り組みとして記載しています。その行政の具体的な取り組みについて、5年間の取り組みを聞きとったものが資料2になります。先ほどご質問があった、学校教育課の喫煙に関する項目も載せていますので、ご了解ください。シート1の左側は、第2次健康増進・食育推進計画の記載事項、各事業実績、評価や課題の5年後に向けた方向性をまとめています。右側の評価については、Aが「方法性どおり実施できた」、Bが「方法性どおり実施できなかったが、継続実施できた」、Cが「規模・事業内容を縮小したということです。資料1のA、B1、B2、Cとは、違う評価になっていますのでご注意ください。内容に関しては、いずれの事業も評価はAもしくはBとなっており、Cはありません。ただ、事業を開始するものや、事業を進める中で新たな課題が発生して、そのために立ち上がった新規事業というものもあります。概ね、第2次健康増進・食育推進計画通りに事業実施できたということになっております。新たな課題について、健康課の事業を例にとりますと、推進分野の「母と子どもの健康増進」として、3歳児健診ではなかなか発見しにくい広範性発達性障がいの子どもが就学後に困らないように等、5歳児発達相談というものも新規で挙げています。幼稚園等で集団生活を始めた子どもを対象に、集団になじめない等の心配がないか、問診票を用いて確認し、心配な方には心理相談員や精神科医師の専門職による相談の機会を設けるように始めました。第3次健康増進・食育推進計画でも、このヒアリング結果を基に、各関係機関の状況を踏まえ、第2次と同様に行政の取り組みについても記載し、進めていく予定です。お時間のありますときに、アンケートの結果や数値目標の評価と共にご覧いただき、ご理解いただきたいと思います。

【委員長】ありがとうございます。このヒアリング結果について、ご意見ご質問をお願いします。

【事務局近田】資料が多いので、ここでご覧になってすぐにご質問が難しいようであれば、お持ち帰りいただき、また次回にご意見をいただいても結構です。

3 その他

【委員長】次回の予定について、事務局からお願いします。

【事務局近田】次回の会議は9月6日を予定しています。ご都合が悪い方は後ほど健康課のほうにご意見等をお寄せいただきたいと思います。

【委員長】このヒアリング結果は、次回以降にまとめるということですか。

【事務局近田】はい。

【委員長】他のものに関してはいかがですか。

【事務局近田】他の物に関しても、お気づきの点があれば次回の委員会でお伝え下さい。

【委員長】では、本日の内容については次回も審議できるということですね。

【事務局近田】はい。

【委員長】わかりました。では、全体を通してご意見・ご質問はございませんか。123 ページに、健康に関連する情報の取得でインターネットやテレビ等の例が挙がっていますが、テレビは減りインターネットが増えたとか、新聞がかなり減っているとか、SNS がなかったのに大きく増えた等、メディアの変化がみえます。医師、歯科医師、薬剤師も減っているということがみえますが、医療職としては気になります。このような職業でも、患者が来るのを待つというのではなく、知っていただく機会を増やせたらよいと思います。他にご意見等はございませんか。

【事務局近田】本日の委員会の内容を踏まえ、ご意見をいただきたいと考えております。合わせて、次期の計画の骨子をつくる作業入ります。次回の会議は、9月6日(水)午後1時30分からを予定しています。また、ご案内を差し上げますので、よろしく願いいたします。欠席のかたは、お電話でも結構ですでお伝えください。

4 閉会

【委員長】これで第2回芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会を閉会いたします。ありがとうございました。

【事務局近田】本日はありがとうございました。