

木更津市健康づくり推進協議会委嘱状交付式及び平成30年度協議会 議事録			
開催日時	平成30年7月19日(木) 13:30~14:50	会場	朝日庁舎会議室B
出席者	健康づくり推進協議会委員(16名) ※代理出席含む		
欠席者	君津健康福祉センター 野田委員(代理出席 福原氏)		
	木更津市小中学校長会 平委員		
	木更津商工会議所 鶴岡委員		
事務局	鈴木健康こども部長、小磯健康推進課長 長谷川副課長、加藤副主幹、地曳副主幹、榎本副主幹、山野寺副主幹、西川主査、時田主査		
記録者	時田主査		
事務局 (加藤)	<p>《 委嘱状交付式 開会 》</p> <p>定刻となりましたので、ただ今から平成30年度木更津市健康づくり推進協議会委員委嘱状交付式を行います。私は、本日の進行を務めさせていただきます健康推進課の加藤でございます。よろしくお願い申し上げます。</p> <p>それでは早速、委嘱状の交付を行います。本来は、渡辺芳邦市長より委嘱状を交付させていただくところではございますが、本日公務のため不在でございますので、市長に代わりまして、健康こども部 鈴木賀津也部長より委嘱状を交付させていただきます。部長が皆様の正面にお伺いいたしますので、お名前を読み上げましたら、お一人ずつその場でご起立をお願いします。</p> <p>代理の方に関しましても、ご本人に代わりまして、その場でのご起立をお願いします。</p> <p>— 介添え：健康推進課長 —</p> <p>1名ずつ名前を読み上げ、委嘱状を交付する</p>		
事務局 (加藤)	<p>ありがとうございました。続きまして、鈴木部長よりご挨拶申し上げます。よろしくお願いいたします。</p>		
鈴木部長	<p>皆様こんにちは。健康こども部の鈴木でございます。健康こども部はこの4月に木更津市のほうで健康づくり、そして子育て支援ということで新しく創設された部でございます。</p> <p>本日の健康づくり推進協議会に関しまして一言ご挨拶を申し上げます。</p> <p>本日は大変暑い中、当協議会にご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。皆様方には、日頃より本市の保健行政はもとより、市政各般にわたり、多大なるご支援とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。</p> <p>また、この度は、委員をお引き受けいただき、誠にありがとうございます。引き続き委員をお引き受けいただいた方、新規になられた方がいらっしゃると思いますが、本市の健康づくりの推進にご尽力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。</p> <p>さて、皆様ご存知のとおり、わが国におきまして、ライフスタイルの多様化などにより、生活習慣病の割合が、今後、一層増えていくものと予測されております。本市といたしましては、個人と地域社会が力を合わせ、一人ひとりの「健康」を実現し</p>		

	<p>ていくことを基本理念といたしました計画「第3次 健康きさらづ21」を一昨年よりスタートいたしました。</p> <p>目標は、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」です。生活習慣病にならないことや悪化させないことが、目標達成の第一歩となります。そのためには、子どもの頃から健康に関する生活習慣を身につけていくことが大切となっているところでございます。</p> <p>本日は、木更津市健康課題、計画の概要、各活動の進捗状況、平成29年度評価をご説明いたしまして、皆様からの忌憚なきご意見を賜りたいと存じます。</p> <p>結びに、委員の皆様には、本協議会への更なるご支援とご協力をお願い申し上げますとともに、益々のご健勝とご活躍を祈念申し上げます、挨拶とさせていただきます。本日は、よろしくお願いいたします。</p>
事務局 (加藤)	<p>ありがとうございました。以上をもちまして、委嘱状交付式を終了いたします。</p>
事務局 (加藤)	<p>《 協議会 》</p> <p>それでは、続きまして「平成30年度 木更津市健康づくり推進協議会」を開催いたします。</p> <p>会議の開催にあたり、資料の確認をお願いいたします。</p> <p>資料につきましては、先に郵送させていただいております、会議次第と会議資料1「木更津市健康づくり推進協議会要綱」、資料3「部会報告」、資料4「ライフステージ別健康目標及び平成29年度結果説明」、「第3次健康きさらづ21の冊子」及び「概要版」でございます。また、本日お手元にご用意させていただきました資料が、委員名簿、座席表、資料2（木更津市の健康課題について）でございます。</p> <p>資料のほうはよろしいでしょうか？不備がございましたらお申し出ください。</p> <p>それでは、これより議事に入らせていただきます。</p> <p>本日の会議は、委員18名中16名の出席をいただきましたので、木更津市健康づくり推進協議会要綱第6条第2項の規定により、会議は成立いたしました。</p> <p>なお、同要綱第6条第1項の規定により会長が議長となることとされておりますが、委嘱期間満了により会長が選出されておられませんので鈴木部長を仮議長とし、議事を進行させていただきます。鈴木部長よろしくお願いいたします。</p>
鈴木部長	<p>《 部長 議事進行 》</p> <p>改めまして健康こども部長の鈴木でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>しばらくの間、仮議長を務めさせていただきます。</p> <p>会議に先立ちまして、皆さまにお諮りいたします。木更津市審議会等の会議の公開に関する条例第3条の規定によりまして、この会議は公開することが原則となります。</p> <p>本日の議題につきまして、同条例の非公開事由には該当しないため、本日の協議会について公開することとしてよろしいでしょうか。</p>

	<p>— 異議なしの声 —</p>
鈴木部長	<p>それでは、この会議については公開とします。 ありがとうございます。それでは、この会議につきましては公開とします。</p> <p>それでは早速、議題（１）の「役員を選出」でございますが、木更津市健康づくり推進協議会要綱第５条第２項で「会長及び副会長は、役員相互により定める」となっておりますがいかがいたしましょうか。</p>
	<p>— 事務局一任の声 —</p>
鈴木部長	<p>ただ今事務局一任の声がありましたので、事務局から（案）がありましたら、お願いします。</p>
事務局 （山野寺）	<p>それでは、事務局（案）を発表させていただきます。 会長に君津木更津医師会 会長の神田 豊彦（かんだ とよひこ）様、副会長に木更津市区長会連合会 副会長 北村 和則（きたむら かずのり）様をお願いしたいと考えております。</p>
鈴木部長	<p>ありがとうございます。 ただいま、事務局（案）として、会長に君津木更津医師会 会長 神田 委員、副会長に木更津市区長会連合会 副会長 北村 委員をお願いしたいとの案が出ていますが、いかがいたしましょうか。</p>
	<p>— 異議なしの声 —</p>
鈴木部長	<p>ただいま「異議なし」の声があがりましたので、本案について、ご承認される方は挙手をお願いします。</p>
	<p>— 挙手全員（多数） —</p>
鈴木部長	<p>ありがとうございます。挙手多数でございます。皆様の賛同をいただきましたので、会長は神田 委員、副会長は北村 委員をお願いいたします。 役員の皆様には、２年間よろしく願いいたします。以上をもちまして、議長席を交代させていただきます。ご協力ありがとうございました。</p>
事務局 （加藤）	<p>ありがとうございました。それでは、これからの議長でございますが、神田会長をお願いいたたく存じます。神田会長、よろしく願いいたします。</p>

<p>神田会長</p>	<p>皆様こんにちは。大変お暑い中お集まりいただきましてありがとうございます。君津木更津医師会会長の神田でございます。</p> <p>それでは、規定により議長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。</p> <p>さて、平成28年3月に「第3次健康きさらづ21」が策定されました。</p> <p>本日、お集まりの皆様方におかれましては、健康づくり推進者の代表としてご出席いただいておりますので、市の健康課題や健康づくり事業を客観的に検討し、よりよい事業が展開できるよう、忌憚のないご意見を頂戴したいと考えております。ご協力の程何卒よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、本日はじめて協議会に出席された方もいらっしゃいますので、議題（2）の健康づくり推進協議会の概要説明を事務局よりお願いします。</p>
<p>事務局 (長谷川)</p>	<p>健康推進課の長谷川でございます。</p> <p>それでは木更津市健康づくり推進協議会について説明させていただきます。</p> <p>本日配付させていただきました資料の1をご覧ください。</p> <p>木更津市健康づくり推進協議会とは、第1次国民健康づくり対策を受け、第1条にありますとおり、市民一人ひとりが自分の健康は自分でつくることを基本に、生涯を通じて健康づくりを総合的かつ効率的に実施するため、昭和54年に設置された協議会でございます。</p> <p>委員構成は、第3条でございます。関係行政機関、保健医療関係団体、健康づくり関係団体、住民のそれぞれの代表者18名でございます。</p> <p>委員の任期は、第4条第1項の規定により2年でございますので、本日委嘱させていただいた皆様の任期は、平成32年6月30日までとなります。</p> <p>協議会の所掌事務は、戻りまして第2条でございますとおり、「健康きさらづ21」の策定及び進捗管理をするとともにその評価を行うこととなっております。</p> <p>「健康きさらづ21」とは、市の健康増進計画であります。</p> <p>現在は、一昨年度からスタートしている第3次の計画が実行されております。</p> <p>3頁をご覧ください。</p> <p>計画は、関係各課や関係団体等が協力をして進めていくことが必要であることから、ここに記されております、</p> <p>（1）健康づくり推進協議会（2）健康きさらづ21推進委員会（3）部会、それに加え、事務局の4つの部門がそれぞれの役割を担い、一番上に記載されている目標に向かって進めていくこととされております。</p> <p>4頁をご覧ください。</p> <p>こちらは、進行管理の仕組みについて説明しており、PDCAサイクル（PLAN計画、DO実行、CHECK評価、ACTION改善）のイメージ図の中で、本協議会の役割は「評価CHECK」の真ん中より少し下に示されており、「総合的な進捗状況の把握・評価」を行っております。</p> <p>このような仕組みの中で、「健康きさらづ21」を推進し、「健康寿命の延伸」と「健康</p>

	<p>格差の縮小」を図っていこうとするものでございます。 私からの説明は以上でございます。</p>
神田会長	<p>ありがとうございました。 ただ今のご説明になにか質問等ございますか。</p> <p>— 質問等なし —</p>
神田会長	<p>特にないようでしたら続きまして議題(3)の「木更津市の健康課題について」事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>— パワーポイントを用いて説明 —</p>
事務局 (山野寺)	<p>健康推進課 山野寺と申します。よろしくをお願いいたします。 私のほうから木更津市の健康課題についてご説明いたします。統計や事例、市民の声などから課題をみてみたいと思います。 木更津市の死因のベスト4は、1位悪性新生物 2位心疾患 3位肺炎 4位脳血管疾患の順位です。これは、ここ数年変わっていません。 悪性新生物、いわゆるがんについて変化が見られています。 肺がん、大腸がんのいずれも75歳未満調整死亡率が上昇している傾向が見られています。この年齢調整死亡率とは、地域間の年齢格差を調整したものです。 管内では、県下でも喫煙率が高いこと、がん検診率が県下でも最も低い現状がありまして、大きな課題となっております。</p> <p>これは、人口10万対の主な死因別死亡割合を国、千葉県と比較したものです。値は平成25年の結果で、計画策定当初のものです。心疾患が国や県と比べて高い現状があります。そして、平成27年の結果では、心疾患の値が184.4から162.5と下がってきている傾向があります。ただ、県、国に比べて若干高い傾向が続いております。</p> <p>この千葉県地図は、平成27年度の国民健康保険と後期高齢者被保険者の県内の人工透析者数を表したものです。被保険者10万対する人数を表したものです。赤のところは住民200人に1人が人工透析をしている人がいる地域ということです。木更津市、この君津管内4市も赤い色で人工透析者が多いことがわかります。</p> <p>新規に人工透析が開始された方がどのような病気を持っていたかという表ですが、平成25年度は、糖尿病36% 高血圧37%であり、平成28年度になると糖尿病が43%と増えてきているという現状です。糖尿病から腎臓へ悪さをして合併症を引き起こし、人工透析に至っていることが分かります。 糖尿病は、治療をしても長く悪い状態が続いていると糖尿病性腎症、高血圧は、高い状態が続きますと腎臓が硬くなって腎硬化症という、どちらも腎臓機能が低下していく原因となります。</p>

これらのような腎臓の働きが徐々に低下して腎臓病の総称のことを慢性腎臓病（CKD）とって、人工透析を予防するポイントとなっています。

こちらは同じく、この千葉県地図では、40歳～74歳国保加入者の特定健康診査の結果です。そのうちメタボリックシンドローム該当者の割合を示した地図です。県内でも赤の地域18%以上の多い地域であることが分かります。

続きまして、こちらは子どもから高齢者までの肥満の出現率をグラフで表したものです。緑の図は男性ですが、20歳から40歳の働き盛りに急激に太だし、女性では子育てが一段落したのでしょうか、30歳代から体重増加がみられています。

最新の情報ですが、平成30年度から新規に中学2年生の小児生活習慣病予防健診で糖尿病の値を示すHbA1cの値を導入しました。まだ完全に集計できていないのですが、一部担当からの聞き取りによりますと、6.0という値は受診をした方がよいという値ですが、その6.0を示したお子さんが何人かいらっしゃるということがわかりました。それと同時に、5.6以上の注意が必要な子も何人かいて、子供の時から早めの対応が必要であることがわかってきているところです。

さて、こちらは何でしょうか。血液ですね。この部分にどろどろした様子が見られます。血糖値が高かった、コレステロールが高かった、尿酸が高かったなど、どろどろした血液が採血の時にも見られています。このような血液が年中流れていますと、皆さんご存知だと思いますが、動脈硬化、こちらのような状態になります。

一番右側を見ていただきまして、こちらの血管は高血圧、糖尿病を持つ63歳の男性の血管です。血管は血液が流れて酸素が心臓などに届くのですが、このような血管で、酸素がきちんと心臓に届くでしょうか、と投げかけたいと思っています。

動脈硬化は30年以上かかると言われていますので、子どもの頃からの予防が必要になるのではないかと課題として考えております。

続きましてこちらは、アンケートや健診後の面接時に直接聞き取った内容を一部ご紹介いたします。

子どもに関しては、3食しっかり食べているという子と朝食は食べないという子、朝食は自分で菓子パンだけ食べていくという子もいます。あと、夜23時過ぎまで寝ないで朝は8時に起きるという子、21時に寝て6時に起きるという子がいるということ、大人に関しては、妊婦でさえも、朝食を食べる習慣がなかったので、赤ちゃんができてなかなか朝食を食べないという人もいます。また、一番下のご飯と揚げ物のみというところでは、出来合いの惣菜を買ってご飯とだけ食べ、野菜は野菜ジュースがあるから、というような、そのような食生活を聞くことがある現状です。

最後になりますが、今までお話してきました健康課題については、委員の皆様が所属する団体との連携・協働なくしては、解決できないものと認識しています。

図にありますように、市民の健康への坂道の勾配を、可能な限り低くしていくことが市

	<p>民一人ひとりの健康を支援することになります。</p> <p>本協議会を通じ、その広がりがもてるよう、一緒に考えていただけたらと思っております。以上で、私からの報告を終らせていただきます。ありがとうございました。</p>
<p>神田会長</p>	<p>ただいまのご説明にご質問・ご意見何かありますでしょうか。</p> <p>なかなか耳の痛い話もありましたが。</p> <p>— 質問等なし —</p>
<p>神田会長</p>	<p>では、議題（4）の「第3次健康きさらづ21」計画概要について事務局からご説明をお願いします。</p>
<p>事務局 （地曳）</p>	<p>健康推進課の地曳でございます。私の方からは、第3次健康きさらづ21について概要の説明をさせていただきます。</p> <p>第3次健康きさらづ21の冊子と概要版をご用意ください。</p> <p>まずは、第3次健康きさらづ21の冊子31ページをご覧ください。1 計画全体の目標とあります。第3次健康きさらづ21と書かれて太枠で囲われた中の一番下に4つの計画が書かれています。「健康増進計画」「食育推進計画」「母子保健計画」「歯科保健計画」とあります。第3次健康きさらづ21は、この4つの計画を基本計画として位置づけています。それぞれの計画を推進することで、一番上に太字で書かれています、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目指しているところでございます。</p> <p>では、この4つの計画を基本計画とした前段をご説明しますので、概要版のA3の折込みのページをご覧ください。</p> <p>この資料の一番左側に「第2次健康きさらづ21」と書かれています。この前身は第3次の前の平成24年度から平成27年度に実施されていたものです。その健康増進計画の下を見ていただくと、2 取組みのところ5つの分野が書かれています。以前の計画はこのように5つの分野に分かれ、それが全て健康増進計画として実施しておりました。その5つの中の分野2の食育、これにつきましては、食育基本法で食育推進計画の策定が努力義務とされましたし、分野5の歯・口の健康につきましては、口腔保健法で歯科保健計画の策定がそれぞれ努力義務となったことから、この度の第3次健康きさらづ21の策定では、食育の部分は第Ⅲ篇「木更津市食育推進計画」、歯の部分は第Ⅳ篇「木更津市歯科保健計画」とそれぞれ独立させて4つの計画をベースにし、これらをまとめて「健康きさらづ21」というような形にさせていただきました。</p> <p>母子保健計画につきましては、生涯を通じた健康づくりをとおして、すべての親と子が笑顔で心豊かに暮らせるまちを目指して、というところで第1次から策定しており、第2次から第3次までは単体計画でしたが、第4次の時に「木更津市次世代育成支援行動計画」の中に包含し、第5次に、この第3次健康きさらづ21の部門計画として策定いたしました。</p>

	<p>それでは、それぞれの計画について詳しく見て頂きますので、次のページをご覧ください。</p> <p>まず、健康増進計画です。すべての市民が、生涯を通じて心身ともに健康で暮らせることを目指しています。先程、市の健康課題について説明がありましたが、やはり生活習慣病を起因とする疾患が多く、子どもの時から生活習慣病を発症させない、重症化させないというところから、生活習慣病予防に関しての市民一人ひとりの課題・目標・取組みを健康増進計画で盛り込んでいます。こちらの資料に「市民一人ひとりができること」ということで市民の取組み内容が記載されておりますが、それぞれの計画には市の取り組みがもちろんございます。一度、前ページに戻っていただき、A3 資料の一番下が、それぞれの計画の「市の主な取り組み」となっておりますので、市の取り組みについてはこちらをご覧ください。</p> <p>その次の母子保健計画につきましては、健康増進計画の裏面をご覧ください。</p> <p>こちらは、生涯を通じた健康づくりをとおして、すべての親と子が笑顔で心豊かに暮らせるまちを目指しております。母子保健計画は妊産婦から乳幼児、学童期・思春期と広く、切れ目ない母子保健対策はもちろん、更に地域づくり、虐待防止対策、それらに関連した市民一人ひとりができることが記載されております。</p> <p>次に3つ目の計画、食育推進計画です。健やかな体と豊かな心を獲得するための食行動ができ次世代につなぐことを目指している計画になります。親子間、世代間コミュニケーション、食を通しての習得、地産地消、食べ物に対する感謝、そして、健やかな体を獲得するための食生活を身につける、それらすべて食を通じた市の取り組み、市民一人ひとりが取り組むべきことが記載されています。</p> <p>最後に歯科保健計画です。この計画は、歯と口腔の健康保持・増進を図り、市民一人ひとりが、心身ともに健康で、生涯を通じていきいきと暮らすことができることを目指しています。口の健康は体の健康にも繋がりますので、各ライフステージにおいて、それぞれの口の健康問題を市と市民一人ひとりが取り組むべきことが記載されています。それぞれの計画の詳細につきましては冊子の方に書かれておりますので後でもう一度ご覧になっていただければと思います。以上で第3次健康きさらづ21についての説明は終了とさせていただきます。ありがとうございました。</p>
神田会長	ただ今のご説明に関して何かご質問、ご意見ありますでしょうか。
北村副会長	6月に国民健康保険の方から健診の通知がきますよね。それと、広報きさらづに乳がん検診とか肺がん検診とか案内が載っていますが、何パーセント位の人が受けているとかわかりましたら教えてください。
事務局 (山野寺)	後ほど、資料4の方で説明いたしますが、A3の資料4の3ページをご覧ください。46番の「がん検診受診率の向上」をご覧ください。木更津市で行なっているのは、胃



	<p>がん、子宮頸がん、肺がん、乳がん、大腸がんの5つでございます。直近ですと太枠のところは29年度になりますが、胃がん2.2%、子宮頸がん8.1%、肺がん4.1%、乳がん8.5%、大腸がん4.5%という受診率でございます。</p> <p>あと、国民健康保険の特定健診の受診率につきましては、めくって頂きまして4ページ、上から3段目の54番の「特定健康診査受診率の向上」です。計画策定時は42.5%でしたが、年々増加しておりまして、29年度が45.1%になります。対象者の半分くらいしかないのが受診率の現状です。以上でございます。</p>
神田会長	<p>それでは、議題(5)「取組み内容及び達成状況」について、事務局からご説明をお願いします。</p>
事務局 (榎本)	<p>健康推進課の榎本でございます。私の方からは4つの部会の概要についてご説明させていただきます。お手元の資料1の3ページ、もしくは冊子の140ページを見て頂いて、資料3をご用意ください。</p> <p>第2次健康ささらづ21策定時、計画の効果的な推進及びネットワークづくりを図るため、庁内関係各課の担当で組織いたしました「子どもの健康づくり推進部会」「働きざかりの健康づくり推進部会」「こころの健康づくり推進部会」「食育推進部会」の4つの部会を設置し、進捗管理をしています。</p> <p>「子どもの健康づくり推進部会」では、学校保健と地域保健の連携、「働きざかりの健康づくり推進部会」は、職域との連携、「こころの健康づくり推進部会」は、自殺対策を包含、「食育推進部会」は、健康・教育・農林水産部門の連携等、連携強化を図っておりますので、各部会の取り組み状況をお話いたします。</p> <p>子どもの健康づくり推進部会の平成29年度取組み内容といたしましては、子どもの基本的な生活習慣の確立を目指し、普及啓発を図るために「早寝早起き朝ごはん」のポスターとロゴマークを作成いたしました。ポスターにつきましては、保育園、学校、関係各課に配布いたしました。ロゴマークにつきましては、健診案内封筒など活用いたしました。</p> <p>小学4年生、中学2年生に実施しております「小児生活習慣病予防健診」の事後指導を充実するため、全小中学校で行われました事後指導マニュアルの活用状況の実態調査および調査結果の共有を図りました。</p> <p>平成30年度取組み方針といたしましては、「早寝早起き朝ごはん」のポスターの増刷やロゴマークの活用を継続的に推進していきます。</p> <p>小児生活習慣病予防健診の中学2年生を対象に、糖尿病の値を示すHbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)が新規に導入されました。各学校の結果を把握分析した上で、事後指導について学校関係者と協議し実施してまいります。</p> <p>働きざかりの健康づくり推進部会の平成29年度取組み内容といたしましては、健診を受けやすい環境づくりのため、社会保険のなかでも協会けんぽと協定を締結し、市が行っている国民健康保険加入者対象の特定健診の日に協会けんぽ被扶養者が受診でき</p>

<p>神田会長</p>	<p>る場を設定いたしました。</p> <p>小中学校での禁煙教育の場を協会けんぽに提供し、実施いたしました。</p> <p>また、市内企業の会議等に、保健師による健康講座を実施いたしました。</p> <p>平成 30 年度の取組み方針といたしましては、協会けんぽ被扶養者健診と、国民健康保険加入者対象の特定健診等の同時開催の継続、受診者の拡大に向けた取り組みを実施してまいります。</p> <p>働きざかり世代が所属する市内事業所、食品店従事者の健康増進が図られるよう、商工会議所、保健所等との連携を図ってまいります。</p> <p>こころの健康づくり推進部会の平成 29 年度の取組み内容といたしましては、市内中学校に対し、「命の大切さを学ぶ講演会」を 5 校実施いたしました。</p> <p>庁内の窓口対応マニュアルの改善を行ない、市窓口職員を対象としてマニュアルの普及および対応向上のため研修会を開催いたしました。</p> <p>平成 30 年度の取組み方針といたしましては、市内中学校に対し、「命の大切さを学ぶ講演会」を継続実施してまいります。</p> <p>庁内の窓口対応マニュアルについて、「千葉県自殺対策相談対応の共通相談マニュアル」を参考にし、内容の充実を図ってまいります。</p> <p>中学生用、一般用の「相談場所一覧」のリーフレットを作成し、市内公立中学校や窓口にて配布・周知してまいります。</p> <p>食育推進部会の平成 29 年度の取組み内容といたしましては、全てのライフステージにおいて、朝食を食べることができるよう、リーフレットを作成し、保育園、小中学校、成人式、高齢者サロン等、教育・啓発等を強化いたしました。</p> <p>声の広報きさらづの通信員による小中学校での校内放送、市ホームページ、市職員用端末等による食育啓発の取り組みの継続実施いたしました。</p> <p>先程会議の前に流しておりました音楽、食育の歌「ノリノリきさらづ」の CD 作成いたしました。</p> <p>平成 30 年度の取組み方針といたしましては、朝食リーフレットのレシピ数を増加し、活用場所や機会の検討してまいります。</p> <p>また、各ライフステージでの朝食欠食率の減少を目指し、各所属での課題の共有し、取り組みを推進してまいります。</p> <p>食育啓発として、記事掲載や小中学校での校内放送、市ホームページへの掲載を継続するとともに、国や県など既存のリーフレットの活用を検討し、媒体や機会の拡充してまいります。</p> <p>食育の歌「ノリノリきさらづ」の CD を 4 月に公立保育園、小中学校、公民館等関係各課に配布いたしましたので、活用の検証をしてまいります。</p> <p>以上で、私からの説明を終わります。</p> <p>ただいまのご説明に関しましてご質問・ご意見をお願いします。</p>
-------------	--

— 質問等なし —

事務局  
(時田)

続きまして、私のほうから議題（５）の②ライフステージ別健康目標及び平成 29 年度結果についてご説明させていただきます。

健康推進課の時田と申します。よろしくお願ひいたします。

A3 縦の表の資料 3 をご用意ください。また、第 3 次健康きさらづ 2 1 の冊子 1 3 3 ページにもライフステージ別健康目標が載っております。そちらの目標を元に進捗管理を行なっているところです。

この表は、先ほどご説明させていただいた、4 つの計画の目標とする項目を数値で表しており、ライフステージごとに並べたものです。

左側が ライフステージ、中央が計画策定時の現状の値、そして平成 29 年度結果が太枠で囲っているところです。

本計画の最終年度が、平成 34 年度です。この目標に向けて各取り組みを推進しているところです。評価の数値は、一番右側の列に記載の各種事業等や統計資料、またはアンケート調査等を根拠としております。

全ての値をみていただくことは、この場では省略させていただきますが、現状から目標に向かって数値が上がってきているもの、逆に悪くなっているものがあります。その中から主な項目をご紹介します。

各目標の左側に番号を振ってありますので、番号を目で追っていただきながらご覧ください。

3 番 妊婦の喫煙率では、平成 26 年度 7.4%であったものが、昨年度は、2.6%と減少しており、改善しております。

6 番 赤ちゃんを産んだ人の中で、低出生体重児と言いまして、2500 g 未満の小さく生まれた赤ちゃんの割合が、平成 26 年度 10.3%が 8.9%、そしてその下にあります極低出生体重児といって、1500 g 未満で生まれた赤ちゃんも 1.3%から 0.8%といずれも減少しております。

9 番 肥満の減少では、肥満の子は、1 歳 6 か月児や 3 歳児の健診でそれぞれ減少しております。

10 番 育児期間中の両親の喫煙率ですが、先ほどの 3 番の妊婦の時の喫煙率と同様に減少しています。

12 番 21 時までには寝ている者の割合の増加ですが、子どもの頃からの適正な生活習慣の基礎づくりとして「早寝早起き」の普及を行っているところではありますが、21 時までには寝ている者の割合があまり変わっていません。生活リズムを整えることで心身ともに健康にすることがとても大切なことですので、引き続き、適正な生活習慣についての情報を発信していきたいと考えております。

次にページをめくっていただき、2 ページをご覧ください。

25 番の毎月 19 日は食育の日を知っている者の割合ですが、17.6%から 35.4%と、認知度が増加している一方で、その下の 26 番の朝食を欠食する者の割合が 3 歳児健診、保育園の食のアンケートで増加しております。そして番号が飛びますが、同じ項目で 33 番、小学校 5 年生、中学 2 年生の学校給食実施状況調査でも朝食の欠食の割合が増加し

ており、認知度と現実とは合っていない現状が見られております。

こちらは様々な要因があるかと思いますが、大人と異なり、既に3歳や小学生の時点で朝ごはんを食べない現状につきましては、子どもからの健康の維持を図っていく上で大きな課題であり、保護者への啓発や指導、高学年においては、子ども自身への支援等が必要であるといえます。

30番に戻って頂いてよろしいでしょうか。小児生活習慣病予防健診とは、先程から説明がありますように、小学4年生と中学2年生において血液検査を実施しております。その検査でのLDLコレステロール、これは悪玉コレステロールと呼ばれているもので、動脈硬化を引き起こす原因となります。この基準値は、大人ですと120以上ですが、子どもですと110以上が高LDLとなりまして、注意が必要ということとなりますが、横ばいの状態で変わりがありません。減少に向けてさらに運動していかないと、動脈硬化を進めてしまうことにもなりますので引き続き子どもへの支援をしていくことが必要であると考えております。

31番、32番 肥満の減少、やせの減少の各項目です。肥満や、やせの減少の各項目では、小学校中学校男女それぞれで改善や悪化がみられております。全体的に平成34年度の目標値にどの学年も近づいていないことが読み取れます。

肥満や、やせに影響を起こしてくる食生活としまして、3ページをめくっていただきまして、35番の主食・主菜・副菜を取り揃えて食べている者の割合の増加は、中学2年生の女子以外は、減少しております。そうしますと、約4割の子どもたちがバランスよく食べられていないこととなります。先程説明しました33番の朝食欠食もこれに関係してきていると思いますので、子どもたちの食生活の改善に向けて更に取り組むことが必要です。

37番 健診事後の指導が全校で行われております。今後も学童及び保護者に対して継続した丁寧な指導、教育が必要だと考えております。

続いて45番の歯科についての項目をご覧ください。小学6年生・中学1年生の一人平均のむし歯は、いずれも計画策定時より減少し、目標とする1本以下を維持することができております。

そして次に、成人期・老年期となります。51番のBMI25以上の肥満者は、下から4つの項目全ての人で増加しております。昔ながらの生活習慣が定着している年代では、習慣を改善することの難しいということもありまして、継続した取り組みが必要となっております。

続きまして4ページをご覧ください。

52番、55番の保健指導実施率は80%~90%を維持しています。そして、58番の糖尿病の治療率は増加しております。

61、62番の脳血管や心疾患の年齢調整死亡率、これは年齢構成の地域差を考慮した死亡率ですが、いずれも減少したことが読み取れます。生活習慣病の発症や重症化を予防する取組みを推進し、脳血管や心疾患で死亡する者を発症予防や重症か予防の取組みを行ない、更に減少させていきたいと思っております。

次に運動面ですが、63番の健康のために歩くようにしている階段を使うようにしている30代は昨年度57.6%であったものが53.8%と減少しており、運動継続することの

	<p>難しさがありませんが、目標とする 60%を目指していきたいところです。</p> <p>65 番の飲酒の項目をご覧ください。全ての項目で適正に飲酒している人が増えております。</p> <p>色がついております 30 代の若年期健診の女性は、たまたまなのかわかりませんが、計画当時は適正飲酒者が少ない状況でしたが、平成 29 年度は適正飲酒者が男性より多くなっていました。</p> <p>74 番の歯科についての項目をご覧ください。60 歳で 24 本以上自分の歯をもっているものは、平成 29 年度 88.2%と昨年度より増加しており、目標とする 85%に既に到達している一方で、75 番の 40 歳で歯を喪失していない人を増やすという項目では、割合が減少しており、課題が残る現状です。</p> <p>最後に、平成 34 年度の目標にむかって、進捗管理をしながら取組みを見直し、必要とされる活動を行っていく必要性を、数値からではありませんが、示唆してもらえる結果の一覧になったかと思えます。</p> <p>私からは以上でございます。ありがとうございました。</p>
神田会長	すべての説明が終わりました。何かご意見・ご質問はございますか。
神田会長	10 番の育児期間中の喫煙率の減少というのは喫煙者に限った話ではないのでしょうか。全体として 4 割なのですか。
事務局 (山野寺)	妊婦の時はやめていたけれども赤ちゃんが生まれたらまた吸い始めるという方もいらっしゃるのですが、乳幼児健診の間診票にお母さんやお父さんなどの家族は煙草を吸っていますかという質問を載せています。計画策定時からいずれも平成 29 年度は減少傾向にあることが伺えます。
神田会長	始めから吸っていない人も含めてのこの数字なのですか。
事務局 (山野寺)	全体の中での割合です。
小松委員	74 番・75 番ですが、この数字を見ると 88.2%とか 73.5%と多いですが、実際にここまで歯を有している人はなかなか少ないとは思いますが。
事務局 (地曳)	成人歯科健診の受診率が 6%程度ですので、意識の高い系の方が受診されていると思います。全市民のこの年代に調査していませんので、きれいなデータとなっております。
金網委員	21 番の虐待の関係ですが、特に、3 歳児健康診査が計画策定時に 47.2%が、自分が虐待していると思う人が非常に多いと思うのですが、もちろん新聞の 3 面記事にのるような虐待ではないだろうけども。文部科学省や厚生労働省から出している虐待の厳

	密な定義みたいなものがあるでしょう。この人達はそれを知っていて、ちょっとでも子どもに手を触れたり、きついことを言っちゃったりしたことを「私は虐待しました」と思っているのでしょうか。そういう統計で47.2%なのですか。
事務局 (山野寺)	こちらの3つの健診の中で共通した1つの項目がありまして、どなる、叩くなどそういったことも含めての47.2%です。
金網委員	そうすると、ある一定の基準に照らすと虐待になっちゃうなと思う人が約半数いたということですか。そうすると日本中の親の半分が虐待しているということではないのですね。
事務局 (山野寺)	自分で丸をする項目になっておりまして、虐待していますかという項目ではないです。1つ1つ詳細になっていて「思わず叩いてしまう」などの項目です。その際に私共も理由は聞いておりまして、他に「言うことをきかなかったから叩いた」なども含まれていますので、一人ひとりの個別のところは見えないのですが、集計的には丸をつけた人が加算されているということは事実で、そういう集計しかとれないところがあります。
金網委員	推測はできるけれども、そういう集計しかとれないということは厚労省とかの虐待の定義がおかしいのではないかと思う。現実的ではないよね。甘く見てはいけないけれども。
神田会長	前回の会議の時にも前任の佐久間保健所長が、こんなに虐待している人がいるのかと質問されていましたが、確かにぱっと見ると非常に奇異な感じはしてしまう。虐待というのはどういう定義かを書いておいて、丸をしてもらう方がいいと思うけれど。思おうと思えばいくらでも思える訳ですから。こういうことが虐待で、これに当てはまるようなことをしたことがありますか、とかならまだわかるのですが。
金網委員	現実と違和感があるから、ちょっと補足する何かがあった方がいいかと思います。
事務局 (山野寺)	貴重なご意見ありがとうございます。検討してみたいと思います。
神田会長	他に何かご意見・ご質問ありますか。
北村副会長	健康づくり協議会とは関係ないかもしれないですけど、このところ猛暑が続いていますよね。真舟小学校と南清小学校はエアコンがついていますけれど、ほとんどの小中学校でエアコンがついていない状況です。今は28度以上になったらエアコンをつけなさいと言っている時代ですけど、各教室が30度くらいあると思います。年々気温が上がっていくので、健康づくり推進協議会が対応できるかわかりませんが、すこしずつでも各教室にエアコンをつけるような取り組みができないものでしょうか。

小磯課長	昨今のだいぶ暑い状況が続いております。教育行政に関する事で、ご説明できない内容で大変申し訳ありませんが、そういったことが本当に必要になってきているのだと思います。そういうご意見がありましたことは担当課に伝えさせていただきたいと思っております。その結果につきましては、また報告させていただきます。
北村副会長	わかりました。
金網委員	先ほどのパワーポイントの説明で、木更津市の死因で「悪性新生物」とありましたが、本編では「がん」とたくさん書かれていますのですが、概要版の健康増進計画のところに「悪性新生物（がん）」と始めて書かれていますのですが、「悪性新生物」と「がん」の使い分けの基準があるのですか。
神田会長	胃がんや肺がんとかいわゆる「がん」だけでなく、「悪性新生物」は、悪性リンパ腫ですとか「がん」とは定義できないけれど、「がん」に準じたものも総称して「悪性新生物」と呼んでいます。
金網委員	「悪性新生物」イコール「がん」ではなくて、「悪性新生物」のほうが定義が広いということですね。そういう言葉を使わなくてはいけない時に使って、一般的には「がん」を使うということですね。
神田会長	ほぼ同じだけれども、より広い定義として「悪性新生物」と言っています。
金網委員	国のほうで絶対これを使わなければいけない、とかあるのですか。
事務局 (山野寺)	衛生的な統計上は「悪性新生物」という言葉を使っており、あとは部位別に計上されます。実用的には「がん」とわかりやすい言葉を使っています。
金網委員	わかりました。
佐藤委員	35番を確認させてください。策定時に男子が68.5%、29年度に64.8%で少し減っていますよね。女子が69.1%から60.2%と減っていますが、これは、小学生で、遊びたいから残してしまうとか、好き嫌いとかがあつて残してしまうとか、そういったものも入っているのでしょうか。
事務局 (榎本)	小学5年生と中学2年生にアンケートを取っているものですが、いわゆる食卓として主食・主菜・副菜が整っていますか、という質問で、自分の食卓としてはそれらが整っているか、いないかというものです。
佐藤委員	わかりました。

神田会長	<p>よろしいでしょうか。他に意見はありますか。</p> <p>— 意見なし —</p>
神田会長	<p>意見等ないようですので、その他事務局ありますか。</p> <p>— 事務局 なし —</p>
神田会長	<p>それではないようですので、本日の議事を終了させていただきます。</p> <p>以上を持ちまして、「平成30年度木更津市健康づくり推進協議会」を閉会させていただきます。</p> <p>長時間にわたるご審議、ありがとうございました。</p> <p>《 閉 会 》</p>