

令和5年度 第2回倉敷市健康増進計画審議会議事録

日時：令和5年10月12日（木）15:30～17:00

場所：くらしき健康福祉プラザ 201研修室

出席者 小野寺会長、井上副会長、飯田委員、大森委員、岡本委員、笠原委員、北畠委員、兒山委員、西村瑞穂委員、新田委員、藤原委員、眞神委員
以上 12名

欠席者 今城委員、柴田委員、進藤委員、西村晃子委員、林委員、前澤委員
以上 6名

市側出席者 倉敷市保健所 吉岡所長、西川参事
健康づくり課 河本課長、片山主幹、田村係長、家守主幹、高木係長、
石井副主任、永禮主任、青江保健師、中西主事、有吉保健師
健康長寿課 妹尾主任
保健体育課 堤主幹
以上 14名

傍聴者 1名

事務局	<p>失礼いたします。それでは、定刻が参りましたので、始めさせていただきたいと思います。本日は、皆様方にはお忙しいところ御出席いただきまして、誠にありがとうございます。私は、本日の司会進行を務めさせていただきます倉敷市保健所健康づくり課の田村でございます。よろしくお願ひいたします。</p> <p>本日の出席委員は12名で、委員総数18名の半数以上の出席でありますので、倉敷市健康増進計画審議会条例第5条第2項の規定によりまして、会議が成立しますことをまず御報告申し上げます。</p> <p>また、本審議会は公開となっており、本日は傍聴の方が1名来られています。よろしくお願ひします。</p> <p>それでは、倉敷市健康増進計画審議会の開会に当たりまして、倉敷市保健所 所長吉岡より御挨拶を申し上げます。</p>
事務局	<p>本日はお忙しい中、令和5年度 第2回倉敷市健康増進計画審議会に御出席いただき、誠にありがとうございます。</p> <p>皆様方におかれましては、平素より倉敷市健康増進計画「健康くらしき21・II」</p>

	<p>の推進につきまして、御協力を賜り、感謝申し上げます。</p> <p>前回、第1回審議会では、「健康くらしき21・Ⅱ」の各分野における最終評価の結果や、次期健康増進計画における指標案や体系案、今後の推進について皆様から多くの御意見をいただきました。その中で、次期計画は健康増進計画と、食育推進計画を統合し、一体的に推進することについて承認をいただいております。本日の第2回審議会では、「健康くらしき21・Ⅱ」の最終評価報告書について御説明させていただいたのち、両計画を統合した次期計画の案について議論を深めたいと思います。皆様からの活発な御審議のほど、どうぞよろしくお願ひいたします。最後になりましたが、今後とも関連団体や市民の方々のお力を借りながら、効果的に倉敷市健康増進計画を推進していくことについて、皆様方の御支援、御協力を心からお願い申し上げ、開会の御挨拶とさせていただきます。</p>
事務局	<p>続きまして、小野寺会長より御挨拶をいただきたいと思います。よろしくお願ひします。</p>
会長	<p>こんにちは。先ほどお話がありましたように、今日のメインの議題は2番目です。皆様方から御意見を賜りたいと思います。できれば、御出席の皆様全員に何らかの声を聞かせていただきて、お帰りになりますようお願いいたします。時間が限られていますのでどうぞ御協力をよろしくお願ひいたします。では事務局にお返しします。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。それでは、協議に入らせていただきます前に資料の確認をさせていただきます。お手元の資料を御確認下さい。</p> <p>今回の資料は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ○会議次第、裏面に委員名簿 ○資料1でパワーポイントを印刷したもの、 ○資料2で冊子「健康くらしき21・Ⅱ」最終評価報告書案 ○資料3で冊子「くらしき健幸プラン」案 ○資料4で指標一覧と目標値設定根拠（案） <p>以上になります。不足のものはございませんか。ありましたら、挙手にてお知らせください。</p> <p>これより議事に移るにあたり、司会進行を小野寺会長にお願いいたします。</p>
会長	<p>それでは、会議次第に従いまして議事を進めさせていただきます。よろしくお願ひいたします。なお、発言される際には、マイクを使用し、最初に名前を言って御発言ください。活発な御発言とともに、議事の円滑な進行に御協力をよろしくお願ひします。</p>

	<p>それでは、議事（1）倉敷市健康増進計画『健康くらしき21・Ⅱ』最終評価報告書について、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>それでは、議事（1）の第二次倉敷市健康増進計画「健康くらしき21・Ⅱ」最終評価報告書について、御説明いたします。スライドを御覧ください。「健康くらしき21・Ⅱ」の計画は、“みんなでつくろう 元気なくらしき”を基本理念とし、倉敷市の健康課題に対して、一次予防の観点から、特に重要と考えられる視点として、「運動」「栄養」「休養」「歯の健康」「たばこ・アルコール」「健康管理」の6分野を中心に「健康寿命の延伸」を目指し取り組んでいます。計画の期間は平成23年度から令和5年度までの13年間です。</p> <p>次に計画の推進体制についてです。</p> <p>計画の推進にあたっては、市民がまず自らの健康に関心をもち、自分の健康は自分で守りつくるという基本的な考えをもとに、効果的に地域の健康づくりの輪が広がるように市民や関連団体との連携、協働による活動を展開しています。</p> <p>前回の審議会でもお伝えしたとおり、目標値の達成状況について重点的な取り組み状況といった評価の視点および、各種アンケート等により数的評価を行っています。また、数値では表しきれない評価として市民や各関連団体等から意見をいただき、質的評価を行いました。</p> <p>数的評価により、各分野で目標達成できた指標を赤字で示している通り、36指標のうち9指標が目標達成できていました。目標達成には至らなかった指標においても、中間評価時に比べて数値が改善しているものが多くありました。</p> <p>今回は、市民や各関連団体等からいただいた意見から、質的評価を中心で御報告したいと思います。市民や関連団体等から聴取した場として、愛育委員会連合会理事会、栄養改善協議会理事会、各地区推進会議および全体会、歯科保健推進会議、審議会、庁内検討会で最終評価アンケート結果について御報告させていただきました。</p> <p>アンケート結果を受けて、各分野での現状や目標の達成状況から感じたこと、今後目標達成に向けて必要なことについてたくさんの御意見をいただきました。その御意見を6分野ごとまとめ、取り組み状況の評価を行いました。例として運動分野についてスライドに示しています。</p> <p>ここからは、6分野について要点のみお伝えします。運動分野の主な取り組みとしては、愛育委員に御協力いただいているウォーキングマップ作成が大きな成果であると思っています。現在55学区あり、マップを活用したウォーキング大会も数多く開催されました。質的評価では、地域でウォーキングをしている人をよく見かけるといった声もありました。今後に向けては、働き世代や子育て世代といった若い世代への啓発を強化していきたいと考えます。</p> <p>次に栄養分野です。主な取り組みは、栄養改善協議会との連携による栄養まつりや、産学官連携によるイベントの開催です。特に本年度からイオン倉敷で隔月に開催しているイオン de くらけんについては、家族連れの参加が多く若い世代への取り組みの強化ができます。質的評価としては、女性のやせ願望が低年齢化している、朝食</p>

を食べていない子は、その親も朝食を食べていないのでは、といった意見がありました。女性のやせの問題や、朝食についてはとても大事な課題ですので、引き続き啓発を行っていきたいと考えます。

休養分野です。主な取り組みとして、生きるを支えるフォーラムの開催やくらしき心ほっとサポーターの養成育成、ゲートキーパー養成研修等を行っています。質的評価としては、若い世代は育児や仕事で自分の時間の確保が難しく、ストレスが多くなること、質の良い睡眠がとりにくいといった意見もありました。今後は、ストレスと上手に付き合うことや、質の良い睡眠への啓発、また、お互いのちょっとした変化に気づき、声をかけるゲートキーパーの役割についても啓発し、悩みを一人で抱えず、相談しやすい環境づくりを進めていく必要があると考えます。

歯の健康分野についてです。主な取り組みとしては、歯科保健関連団体等と連携した歯の健康フェアの開催や、商業施設でイベントによる啓発等を行ってきました。質的評価としては、予防を目的に定期的に歯科受診している人も多いが、歯科健診の重要性を理解できていない人もいるという意見もありました。今後も引き続き講演会やイベント等での啓発を強化していくことや、幼児期から規則正しい食生活や歯磨きについて習慣づけていけるよう、あらゆる機会を通じて啓発していくことが必要だと考えます。また、今回、数的評価から、3歳児健康診査で、「むし歯のない子どもが増えている」一方で、「10本以上むし歯をもつ子どもは減少がみられていない」という課題もあり、健康格差も伺えます。今後も多職種連携のもと、個別支援の強化や、地域への啓発を行っていきたいと考えます。

たばこ・アルコール分野です。主な取り組みとして、企業向けの禁煙セミナーや、適正飲酒に関する啓発を行ってきました。質的評価としては、たばこはじめじわじわ値段が上がるため買い続けられる、受動喫煙は環境整備が必要といった意見や、アルコールでは、被災直後はアルコール問題を抱えている人も多かったといった意見がありました。アンケート調査からは、40歳代から60歳代で喫煙者の割合が高いこと、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の好発年齢である50歳代以降でCOPDの認知度が低いことも分かったため、40歳代以降の男性に向けた啓発の強化が必要であると考えます。また、たばこやアルコールについては、ストレスとの関係についても意見があり、休養分野と合わせた啓発の強化も行っていきたいと考えます。

最後に健康管理分野です。主な取り組みとしては、けんしんを受けやすい体制づくりとしてワンコインで特定健診が受診できたり、愛育委員と連携し、けんしんの受診勧奨に力を入れてきました。質的評価としては、「啓発でけんしんの大切さに気づいてもらい、受診につながっており、実施してよかったです」、「若い世代は健康に興味がない」といった意見がありました。今後は、若い世代から自分の健康に関心を持ち、変化に気づける手段の一つとしてけんしんを定期的に受診することを勧めていくことや、愛育委員といった地域の関連団体の方々の御協力をいただきながら地域で有効な啓発方法も考えていきたいと考えます。

最後に「健康くらしき21・Ⅱ」最終評価のまとめです。健康寿命を含む36指標のうち、9指標が目標達成していました。特に運動分野と歯の健康分野では、これまで審議会の委員の皆様方や関係機関、関連団体等と協働した健康づくりの成果である

と考えています。数的評価や質的評価から見えてきた課題としては、「中間評価時から見られた男性の肥満、若年女性のやせが引き続き課題であること」、「喫煙および適正飲酒については、40歳代から60歳代の男性に課題があること」、「休養分野ではすべての指標で中間評価時より悪化していた」ということです。これらの課題を踏まえた次期計画については、議事（2）で御説明します。報告は以上です。ありがとうございました。

会長

ありがとうございました。「健康くらしき21・Ⅱ」の最終評価について、実に様々な関連団体と協働で取り組んできたことが伝わる説明でした。

この報告書を見て、市民の皆様、それから関係機関、関連団体等と協働しながら、たくさんの機関が取り組みを行ってきたことを感じます。というのは、課題の改善、課題のバックになっているものは何かを考えるときに、数値だけではなくて、きちんと質的評価からも分析しているところが報告書として充実していると思います。成果と報告の内容が現実的かどうか否か、これは皆様方から御意見をいただいて、かなり分かりやすくなっていると思います。ですので、次の計画はこれを生かした内容とし、関連団体として、それから市民として、多くの御意見を皆様方から伺いたいと思います。ですので、このまま議事進めますが、いいですか。

それでは、議事（2）次期計画「くらしき健幸プラン（案）」について、事務局から説明をお願いします。

事務局

それでは、議事（2）の次期計画「くらしき健幸プラン（案）」の概要について御説明いたします。スライドを御覧ください。

まず、来年度から始まる、国の健康づくりの計画である、健康日本21（第三次）の概要を御説明します。こちらは、我が国における健康づくり運動の経緯です。平均寿命が伸びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、結核等の慢性感染症から、がんや循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病が中心となり、疾患構造が変化してきました。

健康づくり対策を総合的・計画的に推進するために、昭和53年から第一次国民健康づくりが始まり、平成25年からの第四次国民健康づくり、いわゆる健康日本21（第二次）では健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目標に掲げて、取り組みを推進してきました。そして、令和6年度からは、第五次国民健康づくり運動となる健康日本21（第三次）がスタートする予定です。

こちらは、前回の審議会でもお示ししたもので、健康日本21（第三次）の、概念図です。全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、基本的な方向を①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、そして④人の生涯を切れ目なく捉える、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つに定めています。

また、令和3年度の国の第四次食育推進基本計画では、健康づくりと持続可能な食を支える食育の推進、新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進の3つを重点事

項とし、連携させながら総合的な食育を推進しています。

国の方針性や前計画の最終評価をもとに、次期計画である「くらしき健幸プラン」の素案を作成しました。その概要について御説明します。

計画は、こちらのように1から9の構成で整えています。

計画策定の趣旨と背景です。倉敷市では、第二次倉敷市健康増進計画「健康くらしき21・Ⅱ」と「第二次倉敷市食育推進計画」の両計画にもとづいた健康づくりと食育を推進してきており、特に中間評価以降、両計画ともに糖尿病予防に重点を置き取り組んできました。両計画が相互に連携し、実効性をより強化した施策展開を図るため、前回の審議会で皆様に御承認いただき、次期計画では、両計画を統合することとしました。計画の名称は、「くらしき健幸プラン」を案としております。

くらしき健幸プランという名称は、体の健康だけでなく、健康の「こう」の字を「幸(さち・しあわせ)」とすることで、人々が幸せで満足している状態、食を通じた豊かな生活や、人と人・人と社会をつなぐ地域づくりをイメージしております。あくまで私どもの案ですので、この名称についても、御意見を頂けたらと思います。

続いて、倉敷市の現状について、人口等の状況や出生、死亡の状況、さらに平均寿命と健康寿命等を掲載しています。スライドにお示ししているのは、国民健康保険の特定健診結果です。①のグラフは、健診項目ごとにみた倉敷市、全国、岡山県の基準値を超えた有所見者の割合を示しています。そのうち、②のグラフは、ヘモグロビンA1c という血糖値のコントロール状態を見る指標について、また、③のグラフは収縮期血圧について、有所見者の割合を全国平均を100とした時の倉敷市の値を示しています。いずれの項目でも、倉敷市は全国平均よりも有所見者の割合が高いことを示しています。前計画同様に、「糖尿病」「高血圧症」、さらにそれらが重症化した結果として増加する「急性心筋梗塞や心不全」による死亡を、市の重点的な健康課題と位置づけています。

続いて、計画の体系です。国の考え方にもとづき、「くらしき健幸プラン」は、「みんなでつくる元気なくらしき～誰ひとり取り残さない健康づくり～」を理念に掲げました。その実現のため、「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」「食を通じた豊かな生活の実現」の3つの基本目標に設定します。また、一人ひとりの健康づくりを「健康管理」「運動」「休養」「たばこ」「飲酒」「歯・口」「食育」の7つの分野で推進するとともに、それを支える「地域の環境づくり」を、「自然に健康になれる環境づくり」「持続可能な食を支える環境づくり」「人と人、人と社会をつなぐ地域づくり」の3つの視点から進め、胎児期から高齢期にいたるあらゆる世代の切れ目ない健康づくりに取り組みます。

基本目標の一つである「健康格差の縮小」のイメージを御説明します。健康状態は様々であり、集団全体を見ると高い、低いの差があります。集団全体がよりよい健康状態となるように健康づくりの取り組みを進め、その結果として、全体的に健康度が上がるとともに、高い層と低い層の差をなるべく縮めることを目指します。国の健康日本21では、健康寿命の都道府県格差の縮小を目標に掲げています。右側のグラフは、2010年から2016年にかけて、都道府県格差が縮小していることを示しています。

計画の期間は、国に合わせて令和6年度から令和17年度までの12年間とします。

大きく前期と後期に分けて推進し、中間評価の結果や社会情勢等の変化等、状況に応じて計画の見直しを行います。くらしき健幸プランは、健康増進法に基づく「市町村健康増進計画」と、食育基本法に基づく「市町村食育推進計画」を一体的に策定した計画です。さらに、本計画は倉敷市第七次総合計画の基本構想を実現するための分野別計画であり、各関連計画と整合を図っています。

計画の推進体制を、図に示しています。審議会は、学識経験者や関連団体等の委員の皆様によって構成され、計画策定、進行管理及び評価に関する審議を行います。市内5地区に愛育委員や栄養改善協議会等の関連団体で構成する地区推進会議を設置し、目指す姿を共有しながら、それぞれの強みを活かしあった活動につなげます。各地区推進会議が一堂に会する全体会では、活動紹介等を通して、さらなる健康づくりの輪の広がりを図ります。また、行政の関係部署からなる幹事会及び府内検討会、ワーキンググループ会議を設置し、事業実施の企画立案や計画の進行管理を行います。計画の評価は、令和11、12年度には前期計画の評価としての中間評価を、令和16、17年度には計画の最終評価を行います。評価にあたっては、市民へのアンケート調査から目標値の達成状況等について数的評価を行うとともに、市民や関係機関・関連団体の声をもとに、数値では表しきれない質的な評価を行い、その後の健康づくり及び食育の推進につなげます。

続いて、計画を推進するための取り組みについて御説明します。本市では、急性心筋梗塞や心不全での死亡率が全国に比べて高い状況にあり、その要因である糖尿病や高血圧症を重点的な健康課題として位置づけ、取り組む必要があります。3つの基本目標の実現を目指して、大きく次の3つに取り組みます。一つ目は、ライフコースアプローチとライフステージの視点、二つ目は健康づくりを支える地域の環境づくり、三つ目は健康づくりに向けた7分野での取り組みです。それぞれの詳細は、次から御説明します。

まず、ライフコースアプローチの視点について御説明します。現在の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があります。また、胎児期（妊娠期）の健康状態は、成人期の糖尿病や心臓病等の生活習慣病を発症しやすく、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。そのため、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を切れ目なく経時的に捉え、将来を見据えた健康づくり（ライフコースアプローチ）を推進することが必要です。

続いて、ライフステージの視点です。社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえれば、乳幼児期～高齢期の各ライフステージ特有の健康づくりの取り組みを進めることも重要です。計画では、「こども」「女性」「高齢者」「40～60歳代の男性」の4つのステージや性別に重点をおき、取り組みを推進します。

このたびの計画における各指標の現状値を把握するために実施した、調査や事業名称等を御説明します。20歳以上の市民4,000人を対象とした「令和5年度健康づくりに関する調査」や市内中学校二年生を対象にした「思春期健康づくりに関するアンケート」等です。調査時期や回答数等は、表のとおりです。

また、各指標の目標値設定の考え方については、資料4にまとめております。

健康づくりを支える地域の環境づくりに、大きく3つの方向性で取り組みます。一つ目は「自然に健康になれる環境づくり」です。健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に関心の向きにくい人を含む、幅広い層に対してアプローチを行うことが重要です。野菜を食べる習慣や、運動を始めるきっかけになるウォーキングマップ、健康アプリ等、無理なく健康な行動を取ることができるような環境づくりを推進します。推進具合を図る指標として、くらしき3ベジプロジェクトの3つの取り組みである、ベジわん、ベジもぐ、ベジもりに取り組む人の割合や、受動喫煙を受ける機会がある人の割合をあげています。

続いて、「持続可能な食を支える環境づくり」は、主に食育分野での取り組みとなります。健全な食生活を送るために、その基盤となる持続可能な環境が不可欠です。地産地消、食品ロス削減、食品の安全性等について、関連団体や関係部署と連携して啓発を行います。指標としては地産地消を意識して農林水産物・食品を選ぶ人の割合等をあげています。また、就労、ボランティア活動といった社会参加や社会的なつながりを持つことは、心身の健康や生活習慣の改善による影響を与えることが分かっています。地域とのつながりが豊かな人は、様々な人々と交流する機会があることから、健康状態がよいとされています。こうしたことから、「人と人・人と社会をつなぐ地域づくり」の取り組みをすすめます。特に、地域の人々とのつながりがない人に向けても、運動や外出の機会をつくり、地域参加を進めることで、健康増進を図ります。指標としては、就労やボランティア活動を含む社会活動を行っている高齢者の割合等をあげています。

続いて、健康づくりに向けた7分野での取り組みについて、御説明します。ここからは、資料3の14ページからを御覧いただきながらお伝えします。7つの分野がバラバラではなく、糖尿病や高血圧症予防のため、分野同士が連動し、作用しあいながら健康づくりを推進します。各分野の紙面構成は、資料3の14ページ、15ページの説明を御覧ください。

続いて、7分野それぞれについて御説明します。16ページを御覧ください。まず「健康管理」分野です。「健康くらしき21・II」の最終評価では、男性の肥満や若い世代の女性のやせが多くみられました。適正な体重を維持することは、生活習慣病の予防をはじめ、高齢者の低栄養・フレイル予防等において重要です。また、定期的に健康診断を受けて自身の健康状態を把握するとともに、健診結果をもとに生活習慣を改善したり、必要な治療を受ける等で、生活習慣病の発症や重症化予防を図ることができます。健康管理分野では、あるべき姿を「自分の健康状態を知り、早期に対応できる」とし、それに近づいていっているかを測る指標として、適正な体重を維持する人の割合や各種健診を受診している人等を挙げました。18ページに一人ひとりの健康づくりへの取り組みを例示しています。例えば、自身の適正体重を知り、その維持に努めることや、定期的に健康診断やがん検診を受ける。その結果、異常があったら、生活習慣の改善や治療のために行動する、等です。19ページに、それを支援する関係機関・関連団体及び行政の取り組みとして、例えば愛育委員をはじめとした関連団体による健診受診についての啓発や、園・学校で生活習慣病やその予防について、学童期から学べる機会を持つこと等があります。

続いて 20 ページの「運動」分野を御覧ください。適切な運動は、糖尿病やがん等の生活習慣病の発症を予防するほか、身体的な自立能力の維持向上やストレスの解消等様々な効果があり、市民一人ひとりが、生活の中で自分に合った運動を取り入れられるような支援が必要です。前計画の最終評価から、30~50 歳代で運動習慣のある人が少ない状況にあることがわかり、仕事や子育てをしながらでも、運動に取り組めるきっかけや継続しやすい環境づくりが必要です。運動分野では、あるべき姿を「自分に合った運動を十分にできている」とし、3つの指標を挙げました。22 ページに、一人ひとりの取り組みとして、例えば自分に合った運動をみつけ、継続することや、愛育委員を中心に作成している「くらしき まち歩き さと歩きマップ」やウォーキングアプリを使ってウォーキングをする、等があります。また、23 ページには関係機関等の取り組みとして、マップを使ったウォーキング大会を行ったり、事業所では職場内で運動を推進し、運動習慣が身につくような雰囲気をつくる等があります。

24 ページの「休養」分野を御覧ください。休養は、生活の質に大きく影響する重要な要素です。慢性的な寝不足状態にある人は、糖尿病等の生活習慣病にかかりやすいうことが明らかになっています。市民一人ひとりが日々のストレスの解消に取り組み、睡眠による休養をとることが大切です。同時に、一人で悩まずに相談できる環境づくりも必要です。また、睡眠による休養は、特に 30~50 歳代で課題がみられ、重点的に取り組みが必要な世代だと考えます。休養分野では、あるべき姿を「ストレスの解消に取り組み、睡眠による休養をとれている」とし、自分のストレスに気づき、対処できる人の割合等 4 つの指標を挙げました。26 ページの一人ひとりの取り組みでは、心の健康に关心を持ち、自分にあった気分転換・ストレス対処法を見つける心がける、等があります。27 ページの関係機関の取り組みとして、地域の愛育委員会や心ほっとサポーターを中心に、心の健康づくりや精神疾患に対する理解を深めることでとか、園・学校では早寝早起きの大切さを教えたり、困ったときや悩みがある時は周りに頼ってよいと伝えること、さらにマスメディアでは社会情勢に対応した休養や睡眠に関する情報提供をすること、行政はゲートキーパー養成研修を行うこと等があります。

28 ページの「たばこ」分野を御覧ください。たばこは、がんや糖尿病、COPD 等、多くの疾患の原因であり、生活習慣病による死亡へつながる最大の危険因子です。また、令和 2 年 4 月に改正健康増進法が全面施行され、原則屋内禁煙となり、関係者が一体となり受動喫煙対策に取り組むことが必要です。前計画の最終評価では、喫煙者の割合や受動喫煙を受ける機会等の各指標は、目標の達成には至りませんでした。また、COPD についても、引き続き啓発が必要と評価しています。「たばこ」分野では、あるべき姿を「喫煙・受動喫煙による体への影響を知っている」とし、非喫煙者の割合や受動喫煙を受ける機会がある人の割合、COPD を知っている人の割合等を指標に挙げました。29 ページの取り組みでは、満 20 歳までは、たばこは絶対に吸わないことや、喫煙者は周囲への配慮に努め、受動喫煙の害を与えないよう心がけることがあります。関係機関の取り組みとして、愛育委員等と連携を図り、街頭啓発を通じて、広く禁煙を呼びかけ啓発することや、事業所では受動喫煙の防止に取り組むこと等があります。

30 ページの「飲酒」分野を御覧ください。長期に渡る過度の飲酒は、糖尿病等の生活習慣病やうつ病等のリスクになり、心身の健康に大きく影響します。また、20 歳未満の飲酒や妊娠期の飲酒が健康に悪影響を及ぼすことも明確になっています。前計画の最終評価から、年代別では 40~60 歳代の男性への働きかけを強化していく必要性がみえています。

「飲酒」分野では、あるべき姿を「20 歳未満の人はお酒を飲まない／20 歳以上の人には適正飲酒ができる」とし、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や、週に最低 1 ~ 2 日は休肝日を設けている人の割合、20 歳未満で飲酒する人の割合等を指標に挙げました。31 ページの取り組みでは、お酒を飲むときは自分のペースを守り、適量にすることや、20 歳未満、妊娠中、授乳中はお酒を飲まない、周囲も勧めない等があります。関係機関の取り組みとして、園・学校では児童に飲酒の害について健康教育を行い、正しい知識の理解をすすめることや、行政では母子保健事業をはじめとする様々な場や機会を通じて、妊娠婦や 20 歳未満の者の飲酒の影響について周知・啓発を行うこと等があります。

32 ページの「歯・口」分野を御覧ください。歯や口が健康であることは、身体の健康だけでなく、食べる喜びや話す楽しみ等、心の健康につながり生活の質も向上させます。それを実現するために、4 つのポイントで課題を整理しました。一つ目は、健康新格差と子どものむし歯の課題です。グラフ①を御覧ください。3 歳児健診において、子どものむし歯は減少していますが、4 本以上むし歯を持つ子どもは横ばいの状況です。また、グラフ②から、40 歳代ですでに自分の歯が 19 本以下の人気がみられています。これらのことから、子ども、成人ともに健康新格差がうかがえます。2 つ目は、歯周病予防に向けた課題です。歯周病は糖尿病等の全身の病気との関連も指摘されており、歯周病予防、重症化予防の強化が必要です。3 つ目は、むし歯や歯周病予防に加え口の機能の発達から維持・向上、さらにオーラルフレイル予防の課題です。グラフ④から、何でもかんべ食べることができる人の割合は、50 歳を超えて急激に減少しており、それまでの生活習慣の積み重ねが、歯を失うことや口の機能の低下として表れる年代だと考えます。ライフコースアプローチの視点を持ち、乳幼児期からの口腔機能の発達、そしてオーラルフレイル予防、また、歯を失う大きな要因であるむし歯や歯周病予防の啓発を強化する必要があります。4 つ目は、歯・口の健康を維持するための社会環境整備の課題です。どの年代においても共通して、かかりつけ歯科医院をもち、定期的に歯科健診を受ける人を増やすことが重要です。これらを踏まえ、33 ページに、あるべき姿を「自分の歯（口）で、おいしく楽しく食べることができる」とし、9 つの指標と 2 つの関連項目を定めました。そして、34 ページと 35 ページには、先に説明した 4 つの課題に対する一人ひとりの取り組みや関係機関・関連団体の取り組みを記しました。すべてに共通する重要な取り組みとしては、かかりつけ歯科医院をもち定期的に歯科健診を受診することであり、どの取り組みにも位置付けております。

36・37 ページの「食育」分野を御覧ください。現在の健康増進計画では、6 分野の中の「栄養」分野として推進してまいりましたが、食育推進計画との統合により「食育」とさせていただいております。子どもたちの健やかな成長、そして全ての世代が

健康で幸福な生活を送るために、るべき姿として「健全な食生活を実践できる」としています。るべき姿を実現するためには、「生涯を通じた心身の健康を支える食育」だけではなく、「持続可能な食を支える食育」を一体的に推進する取り組みが必要です。前計画の最終評価から、食事バランス、朝食の欠食、共食等食育に関する指標は改善されておらず、特に 20~30 歳の若い世代において課題が多い現状です。そのため、小さい時から食事作りに関わる重要性を推進するとともに、子育て世代でもある 20~30 歳代への啓発を強化し、自身の食生活改善に加え、子どもの健全な食習慣の確立につなげられるよう取り組む必要があります。また、自然に健康になれる食環境づくりのための「くらしき 3 ベジプロジェクト」の推進と共に減塩の取り組みも必要になります。取り組みの評価として、37 ページには、13 の指標と 6 の関連項目を定めました。さらに、38 ページに「一人ひとりの取り組み」として、子どもから高齢者まで生涯にわたり食育の推進に取り組むこと、バランスの良い食事をとること、「3 ベジ」を実践すること等をあげています。39 ページには、関係機関・関連団体の取り組みとして、栄養改善協議会を中心に、地域の教室や健康づくりに関するイベントにおいて普及啓発することや、園・学校では楽しく食べる体験を通じて、食への関心を育むこと、また、行政では栄養改善協議会や愛育委員会等の関連団体と健康課題や市の方針を共有しながら、地区特性を活かし、食育を推進すること等を明記しました。委員の皆様から御意見をいただきたいこととして、「健全な食生活を実践する」市民の方々を増やすための 一人ひとりの取り組み、また関係機関・関連団体の取り組みについて、この表現で皆様に伝わるかどうか、また、自然に健康になれる食環境づくり「くらしき 3 ベジプロジェクト」の推進についても御意見をいただきたいです。

続いて、40 ページを御覧ください。こちらは、「ライフステージ別の市民ひとりの主な取り組み」として、大まかに 7 つのライフステージを設定し、「健康管理」「運動」等の 7 分野それぞれについて、各ステージに応じた具体的な市民ひとりの取り組みをまとめています。

最後に、今後のスケジュールについて御説明します。スライドを御覧ください。来週 18 日には、倉敷市食育推進計画の食育推進会議が開催予定です。そちらでも、本日お示しした計画の素案と同じものについて説明し、委員から御意見を頂き、反映する予定です。本日皆様から頂いた御意見と、食育推進会議の委員から頂いた御意見をもとに計画素案の修正を行ったうえで、11 月にパブリックコメントを実施して市民の皆様からの御意見を頂き、さらに修正を行います。次回 1 月 25 日に予定している 3 回目の審議会では、概ね完成した計画書を提示させていただくとともに、計画案の答申を予定しています。その後、3 月に次期計画の確定と公表を行い、4 月から計画の推進開始となるはこびです。

次期計画「くらしき健幸プラン（案）」の概要についての説明は以上です。御審議をお願いします。

会長

ありがとうございました。次期計画の概要について、事務局から説明がありました。ここからは、計画の名称も含めて、全体についての御意見ですとか、それぞれの御所

	<p>属の団体や市民の立場で、計画の推進に向けて必要な取り組み等について、御意見を頂きたいと思います。</p> <p>まず、健康管理分野について、けんしんの受診勧奨等にも触れられましたが、次の計画でもけんしんの啓発については重要な取り組みになるかと思います。この辺りについて、御意見はいかがでしょうか。</p>
副会長	<p>愛育委員会の名前を多く出していただきありがとうございます。今後とも頑張って啓発しなければ、と思いました。健康管理の分野としては、各学区のミニ健康展で、けんしんを啓発しています。その中で3ページプロジェクトや、簡単な健康チェック、それからポスター掲示等を行っています。それから、500円のワンコイン特定健診の回覧等をしております。各学区の定例会では、私の学区では、定例会で、必ず「けんしんを受ける予定ですか」と愛育委員50人位に聞いています。それと、ワンコインの場合は、ちょっとお金のことをよく伝えさせていただいて、「500円なんだけど、実際は約1万円かかるんだよ」とか「人間ドックだったら、8,000円位なんだけど、実際は3万円かかるんだよ」とか。各組合、協会けんぽの方もそう聞くと受けられることがあります。ちょうど今、私は国民健康保険の審議委員をしていまして、会議に出席してきましたが、500円健診を開始して、何%か受診率が増えているそうですね。今後も愛育委員としては、そういう取り組みと、児童健診のときに呼びかけ活動、チラシを配ったりとか、特に今、乳がん検診、子宮がん検診の受診率がすごく低いので、乳がん啓発月間ということで、倉敷市保健所でチラシを配ったりしています。</p>
会長	<p>ありがとうございました。力強い取り組み内容をたくさんいただきました。けんしんについては、このように愛育委員会とも連携しながら、少しでも倉敷市の受診率が上がるよう、取り組んでいけたらと考えます。そのほかの方、いかがでしょうか。</p>
委員	<p>適正体重については、バランス良く食べていただく、食事をしていただく、フレイル予防のことも含めた会議がありました。BMIの計算をその場でやってもらい、22が適正体重なんですけども、そのことを皆様知っていますか、と尋ねると、75名ほど集まった中、20名位は分からぬ方がいらっしゃり、その説明もしました。日本食生活協会が作成した「BMI計算尺」というものがありまして、身長と体重を目盛りに合わせると簡単にBMIが分かるので、赤だったら肥満、青だったらやせ、何もないところがちょうど自分の適正体重でいいよっていうことで、それを活用して説明しています。栄養改善協議会はそのような媒体を使って、適正体重を広めていこうと思っています。</p>
会長	<p>ありがとうございます。その計算尺はいくら位なんですか。</p>

委員	1個が200円程度だと思います。
会長	はい、わかりました。
委員	水島地区では栄養改善協議会が10学区にあります。その全学区に2本ずつ割り当てて、料理教室等で活用しているところです。
会長	ありがとうございました。それでは分野を進めていきます。続いて、たばこの分野では、非喫煙者の割合を上げることや受動喫煙が受ける人の割合を減らすことを、前計画に継続指標としていますが、この辺りについていかがでしょうか。
委員	<p>たばこの関連では再々啓発しているわけですから、害を知らない人はいないと思いますし、今吸っている人は、もう何が何でも吸うので、啓発は十分できているし、継続したらいいと思います。</p> <p>それよりも、お話をさせていただきたいのが、計画書22ページのコラムです。前回の審議会で話をした、座っている時間が長いだけ死亡率が高まるという内容のコラムを入れて下さっていて、ありがとうございます。最後の行の、余暇の身体活動量を増やしても、座位時間が及ぼす健康影響の減少効果は少ないというところは、知りませんでした。要は、日曜日だけとか休日だけでなく、日頃から連続して座位時間を短く、つまりこういう会議を短く、ということですね。今までに命を削って会議をしているわけです。そういうところを踏まえて座りっぱなしの会議はなるべく短くしていただいて、核心のところだけ話して、足りない部分は委員から質問を受けてはじめて説明する。集中力が限られていますので分からなかつたら質問いただくようにしていただいて、官公庁の会議時間を短くしていただけるようよろしくお願ひいたします。</p>
会長	<p>ありがとうございます。手厳しい意見いただきましたけども、前回の審議会の内容が反映されているとの意見でした。その他たばこのについて御意見ある方いらっしゃいますか。これでよろしいですか。</p> <p>続いて、歯・口分野についてですが、市民の方に覚えていただきたいこととして、あえてフッ化物配合歯磨き剤とかプロフェッショナルケアという言葉を使っているとのことですが、これらの言葉の説明を、事務局からよろしいでしょうか。</p>
事務局	はい。まず、フッ化物配合歯磨き剤ですが、フッ素は元素名であり、水や食品中の無機のフッ素はフッ化物と定義されています。よって、正式な言い方でいうと、フッ

	<p>化物配合歯磨き剤となります。また、プロフェッショナルケアとは、歯科医師、主に歯科衛生士が行う歯石の除去や歯のクリーニング、歯科保健指導等を指します。健康な歯と口を維持するためには、セルフケアだけでは難しいため、今後さらにプロフェッショナルケアの重要性について啓発を強化する必要があると考えています。これらの言葉で理解いただけるかどうか、また、「自分の歯・口で、おいしく楽しく食べができる」市民の方々を増やすために、追加した方がよいと思われる取り組みについても御意見をお願いします。</p>
会長	<p>この2つの言葉について、また、自分の歯・口で、おいしく食べることができる市民を増やすために追加した方がよいと思われる取り組みについての御意見もお願いしたいと思います。8月末の歯科保健推進会議で歯・口の分野について検討されたとかがっておりますが、いかがでしょうか。</p>
委員	<p>先ほど御紹介がありましたが、この歯・口分野につきましては、歯科保健推進会議のほうで、歯科医師会と歯科衛生士会とも一緒に検討しました。</p> <p>言葉自体はそんなに気にしなくてよいと思うのですが、ちょっと御紹介しますと、フッ素、フッ化物が1,500ppmまでの歯磨き粉が、現在、日本でも認められるようになりました。数年前は、日本で最大1,000ppmまでだったのですが、フッ化物の世界基準では1,500ppmなんですね。そういう世界の実績を見て考えられて、日本でも現在、6歳以上は1,500ppmで良いとされています。</p> <p>それからプロフェッショナルケアについては、これはいわゆる定期健診ですね。定期健診に行くと、歯石を取ってもらったり、歯磨きを教えてもらったりされていると思います。歯並びが良くないからちょっとここだけは注意してねとか、指導を受けられると思うんですよね。それがプロフェッショナルケアです。そういうことをハードル低く、日常生活に取り入れられれば、自然に健康になるということにつながると思います。ただそのプロフェッショナルケアという表現が、我々は普段使っているので、麻痺しているかもしれませんので、他の方に分かるのか、その辺のことを皆様にお聞きしたいと思います。</p>
委員	分かります。(委員の皆様それぞれにうなずく)
会長	ありがとうございました。皆さん分かるということですので、これで大丈夫ですね。他にはいかがでしょうか。
副会長	私は先日、学区で歯科衛生士さんに講話ををしていただきました。その時フッ素の歯磨き剤の大切さをはじめて聞きました。それから気をつけて、1,500ppmに近いのを

	買うようにしました。
会長	ありがとうございます。どこのメーカーの歯磨き粉かは聞けないですけども。他にはいかがでしょうか。
委員	歯科分野では、目標達成できた指標が多く、これまでの啓発の効果があったと感じています。自分の健康に関心がある方は、ほとんどよい状況です。これからは、御自身の健康に関心がない人が取り残されていくと感じています。むし歯や歯周病など初期は痛みがないんですね、そういう方が結局取り残されていき、50代を過ぎると自覚症状も出てきて、オーラルフレイルにもつながりやすい状態になってしまいます。いかに関心のない世代に啓発を届けるかということが重要であると感じます。あとは、働き盛りの男性。この辺りを大切にしていきたいと思っています。
会長	ありがとうございます。続いて食育分野は、「健全な食生活を実践する」市民を増やすための一人ひとりの取り組み、また関係機関・関連団体の取り組みについて、この表現で伝わるかどうか。また、自然に健康になれる食環境づくり「くらしき3ベジプロジェクト」の推進についても御意見を、と2つのお願いがありました。本日御欠席の保育協議会の委員から、保育園での取り組みについて事前に御意見いただいているとのことです。事務局から御紹介をお願いします。
事務局	保育協議会からの御意見を御紹介します。私たち倉敷市保育協議会は倉敷市内の民間と公立の保育園や認定こども園が倉敷市の子どもたちのため、研修、研究等お互いに研鑽しながら保育の向上に向けて取り組んでいる会です。研究部の中の“食に関する部会”では、昨年度より「野菜が好きな子どもになるための取り組み～くらしき3ベジプロジェクトに沿って～」というテーマで実践研究を行っています。今年度は18園の保育士や栄養士、調理師が部会に参加しており、各園の年齢に応じた食育活動の取り組み事例や子どもが苦手な野菜を美味しく食べられるための工夫等を持ち寄り検討したり、倉敷市が作成した3ベジソングの振り付けを考え、保育園の遊びの中に取り入れたりしています。食は家庭への働きかけが必要であるということから、「くらしき3ベジプロジェクト」の説明や野菜についての豆知識、各園の食育の取り組み等を掲載した食に関する部会だよりを発行し、参加園の保護者に配布しています。また、健康づくり課の栄養士の方に協力していただき「3ベジチャレンジカード」を作成し、参加園の4、5歳児を対象にチャレンジするコースを選び、1週間、家庭で取り組んでもらっているところです。倉敷市のプロジェクトにそって園と家庭、保育士と栄養士が連携をとりながら、楽しく食べること、食に関する豊かな体験をすること等をと

	おして食への関心を育んでいきたいと思っています。
会長	大変いい取り組みですね。委員の皆さまいかがでしょうか。
委員	<p>栄養改善協議会では、倉敷市の健康課題に基づいて、みんなで共通認識をして食育栄養まつり、愛育委員のミニ健康展とか各種イベントや料理教室で3ベジの推進をしております。色々なイベントに来ていただく方は健康に興味がある方で、それだけではなくて私たちが出向いていく形で、待合所でベジチェック等もしています。ベジチェックというのは、手のひらを機械に当てることで、野菜をどのくらい食べているか分かる機械なんです。結果が目に見えます。野菜を350g食べましょう、と私たちは言っているんですが、なかなかこの350gは取れない。ベジチェックの平均が大体280gより低い位です。この機械をカゴメさんが持っており、去年あたりから借用して、色々なところで、健康に関心の低い層へのアプローチ啓発に利用しております。そのベジチェックの使用料が、正直高いんです。今年は市内5地区が1か月の間に各地で食育栄養まつりをするので、少しでも安く出来るようなやり方をしようかなと思っています。また、健康に関心の低い層に向けてどういった取り組みをしたらいいか、みんなで考え、バランスの良い食事をいただくということで、10の食品栄養表を作ったり、手ばかり法といって、自分の手のひらで必要な量の目安が分かるといった方法も使って啓発活動をしています。先ほども言われたように、朝食の欠食率が子どもさんでも多いとか、だんだん中学生でも朝食の摂取率が下がってきてています。県で調査を取った結果も、今年も摂取率が下がっていましたし、先ほども言いました通り、BMIではやせですが、自分では太っているって思っている方が結構いらっしゃるので、その辺りを啓発していかないといけないな、と思っているところです。</p>
会長	ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。
委員	<p>こども園とか保育園、幼稚園、小学校では、色々な方が野菜の大切さを指導してくださっています。私も子どものイベントに参加させてもらって、子どもさんの知識はとても高くなっているなというのは感じます。ですが、保護者のところです。ここにターゲットを絞って3ベジの話でも啓発されているといわれていましたけども、そのところをどう啓発していくかのところは非常に大事な部分かと思っています。正しい知識はあるけども、朝ごはんは菓子パンだと。それは子どもさんなりに、よくないとわかっているらしい。そのあたりをどう保護者に促していくのがいいかというのが、少し悩ましいところだと思っています。</p>

会長	ありがとうございました。貴重な御意見をいただきました。時間が限られていますので、計画の名称、「くらしき健幸プラン」の幸せの字につきまして、まだ御発言されていない方にマイクを回します。皆様いかがでしょうか。
委員	名称に関しまして、幸せという字を入れていただくことで、健康は幸せであるというところにつないでいけると思いますので、私は大賛成です。
委員	健康の康を幸せにするのはすごくいいと思います。元々健康というのは健体康心という言葉があつたりするなかで、心の健康も含まれており、名は大を成すと言いますかみんなの満足度があがるような名称で良いと思います。倉敷市に生まれて幸せだなと思いながらこの世を終える、そういう人生を送れる、幸せを感じられる。もう一步先がプランに入っているともっと素晴らしいなと思いました。
委員	私も幸せという字は賛成です。健康が幸せにつながっているということが読み取れてよいのではないかと思います。
委員	本当に皆様方の様々な取り組みや意見、内容はですね、今私がほとんど取り組んでいることだなと思いました。幸せになるためには、健康でいないといけないと思っております。
委員	私は、幸の字はちょっと、温泉をイメージさせるような印象を受けました。内容のことですが、ワクチンについては入らないのでしょうか。また、昨日、岡山県の地域医療関連の会議に出席した際、その中でACP、アドバンスケアプランニングを推進していくというのがありました。計画の中でライフコースアプローチに触れているのであれば、倉敷市でもACPについて盛り込んでいくといいのではないかと思いました。
会長	はい。ありがとうございます。ACPについてはいかがですか。
事務局	ACPについてですが、本日、介護保険分野を担当する健康長寿課の職員が来ておりますので意見を聞きたいと思います。
事務局	健康長寿課では現在、第9期介護保険事業計画を作成しております、その中には

	ACPについても入っております。専門職が市民の方に対して啓発を推進し、理解が深まるよう働きかけてまいります。
会長	ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。
委員	最近は、たばこや性教育、薬物乱用について、小学校で取り上げています。以前は、早寝・早起き・朝ごはんを重点的に啓発していましたが、最近はあまり聞きません。そういう幼児期、学童期からの教育で、正しい知識を得ることが幸せにつながると考えます。
会長	様々な御意見をありがとうございました。今回の審議の結果に加えて、食育推進会議における審議結果、さらにパブリックコメントでの市民からの意見を反映した最終的な計画案を、次回3回目の審議会で事務局から示される予定のことでした。それを持ちたいと思います。
	それでは、これをもちまして、本日の第2回 倉敷市健康増進計画審議会を終了いたします。円滑な議事進行に御協力いただき、ありがとうございました。では、事務局へお返しします。
事務局	会長、ありがとうございました。それでは、閉会にあたりまして、倉敷市保健所 参事 西川より御挨拶を申し上げます。
事務局	失礼いたします。保健所 参事の西川でございます。本日は、お忙しい中、審議会へご出席いただき、誠にありがとうございました。この度の審議会では、健康増進計画の最終評価 及び次期計画の素案について、大変丁寧な御審議をいただきました。先ほどの説明にありましたとおり、本日いただいた御意見を踏まえ、来月には幅広く市民の皆様からの御意見をいただくパブリックコメントを行います。そのうえで、次回第3回の審議会にて、計画の最終案をご提示させていただく予定としています。13年間にわたって健康づくりを推進してきた「健康くらしき21・Ⅱ」に続く次期計画が、市民一人ひとりがいつまでも健康でいきいきと暮らすことができる「元気なくらしき」の実現につながるものとなりますよう、引き続き、皆様の御協力をお願い申し上げます。本日は長時間にわたる御審議、誠にありがとうございました。簡単ではございますが、閉会に当たっての御挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。
事務局	次回の健康増進計画審議会の日程でございますが、1月 25 日に開催したいと思い

ますので、よろしくお願ひいたします。

これをもちまして、令和5年度 第2回倉敷市健康増進計画審議会を閉会いたします。本日はありがとうございました。

令和5年 11月 20 日

倉敷市健康増進計画審議会

会長 小野寺 真



