

平成 28 年度 第 2 回北杜市健康づくり推進協議会会議録

- 1 審議会等会議の名称：第 2 回北杜市健康づくり推進協議会
 - 2 開催日時：平成 28 年 11 月 2 日（水）午後 3 時から午後 5 時 25 分
 - 3 開催場所：北杜市役所 西会議室
 - 4 公開・非公開の別：公開
 - 5 傍聴人の人数：5 人
 - 6 議 事
 - (1) 第 2 次北杜市健康増進計画中間評価について
 - (2) その他
 - 7 出席者 委員 13 名
吉田和徳 津金永二 丸茂哲雄 若林修子 浅川敬子 桜井ひろみ
小林忠雄 齊藤加代子 船木良 原かつみ 萩原英二 深澤久美子
坂本正輝

事務局 11 名
平井光市民部長 浅川辰江健康増進課長 中田はるみ指導監
企画予防担当 輿水秀子 堀内真理子
保健指導担当 浅川享子 中田貴美子 増山さゆり 小泉敏美
櫻井直美 小澤登志美
 - 8 欠席者 2 名
功刀孝次郎 船木奈巳
 - 9 署名録委員
丸茂哲雄 小林忠雄
- 午後 3 時開会 —

(1) 第2次北杜市健康増進計画中間評価について

【事務局】第2次北杜市健康増進計画中間評価（案）で概要説明

【議長】資料1pから3pについて中間評価の仕方・今後の取り組みの内容について質問は、ありますか。

【議長】なければ各論、ライフステージ別の目標達成状況に移ります。そこでまた質問など確認を行います。では、ライフステージ別の目標達成状況と今後の方向性について、まず「子ども期」から説明をお願いします。

【事務局】第2次北杜市健康増進計画中間評価（案）の4pから7pを説明。

【議長】子ども期についての説明がありました。非常にわかりやすく綺麗にまとめてあると思いますが、質問はありますか。

【委員】4p(3)の評価で、3歳児に関して午後9時前に寝る子どもの割合が増えていないが、夫婦間の生活環境の違いなどがあるのでしょうか。主な原因があるのであれば伺いたい。

【事務局】生活の変化が考えられます。例えば、母親の就労の増加や父親の帰宅時間が遅くなるなどの環境変化に伴い、コミュニケーションをとる時間が帰宅後になるケースが増加しているのではないのでしょうか。そのような中で、もしかすると親の生活に子どもを合わせてしまっているかもしれないといった傾向が考えられます。

【委員】6pの父親の子育て参加状況で、現在は、運動会など父親も積極的に参加している様子があります。諸行事に若いご夫婦は、仕事を休んで参加されている方もあるので昔と違って父親の育児参加の割合は、高いと思っていました。比率が以外と低かったのでびっくりしました。

【議長】確かに行事に両親がそろっている点は、私も昔と違うなと思っています。

【事務局】おっしゃるとおりだと思います。乳幼児健診を見ても両親そろってくる方も多くみられます。ただ、母親の育児の協力の感じ方といいますか、母親の意に沿って協力してもらうという点では、少し違う感覚があるのではないかと考えています。

【委員】6p、7pから、子どもとのかかわりが楽しくなくて自信がない人が増えているという解釈でよろしいですか。

【事務局】確実にこれが原因ということではないかもしれませんが。今は、子どもが一人二人と少ない家庭が多いです。昔は、兄弟が多い中で年齢の高い子どもがオムツを交換するなど協力がありました。また、最近では、育児に関する多くの情報が出ており、それらすべてをいつでも収集することが可能になっています。そのような中で情報が入りすぎてしまい育児に不安を持つことが多くなる、楽しく感じられないというようなことがあるのかもしれません。数値は母親の思いであり、判断に悩むところではありますが、育児相談などの場面でも個別への対応をしっかり行い、傾聴していくことが重要で

あると考えています。

【委員】アンケートのとり方を工夫していただいて、楽しいか楽しくないかと問われると、楽しい時もあればそうでない時もあるというのが本音だと思います。子育てに充実感がありますか、不安を感じることはありませんかなどのニュアンスであればいいのかと思います。昔と違い皆さん正直に答えていることが多いと思いますので、その思いを引き出せる内容が良いと思います。

【委員】5pで毎食野菜を食べている子どもの割合で、12か月児を評価しています。子ども期は、対象が0～18歳のため学校に行っている子ども達の様子も確認する必要があると思います。子どもの肥満や大人がかかるような病気に子どもがかかることも聞きます。ただ、この指標は、既に最初に決まっているので切り替えが難しいとは思いますが、そのようなこともあったほうが良いと感じました。

【委員】子どもでも食育が変わったり、好き嫌いがあつたりもします。私の孫は、小さい頃はブロッコリーもよく食べたりしていましたが、小学生になったらぜんぜん食べていないです。そのような変化も何かの機会に推移など統計が取れると同じ子どもで、どのようになるか食の変化が見られ面白いかもしれませんね。

【議長】他に質問はありますか。無いようですので、次にライフステージ別の「青年期から老年期」までの説明をお願いします。

【事務局】第2次北杜市健康増進計画中間評価（案）の8pから16pを説明。

【議長】内容豊富ですが、既に目をとおしていただいていると思います。質問はありますか。

【議長】質問が無いようですので、ワーキンググループでの作業に移ります。事務局の方で説明をお願いします。

【事務局】2グループ編成、ワーキング内容（中間評価の素案について平成33年度の目標達成最終年度に向けて提案・気づきなど意見交換）説明。

～ワーキング～

○Aグループ（吉田委員・若林委員・浅川委員・小林委員・原委員・萩原委員・坂本委員）

（増山保健師・櫻井保健師）

○Bグループ（津金委員・丸茂委員・櫻井委員・齊藤委員・舩木委員・深澤委員）

（小泉保健師・小澤保健師）

○浅川保健師、中田保健師は、各テーマを検討しているグループに参加。

・子ども期について（Aグループ）

【事務局】中間評価について皆さん、感じたことや提案などお願いします。

【委員】小中学生の様子について文部科学省が出している資料があるので、傾向を話し

ます。肥満は多い傾向にあります。登下校を歩く子どもが少なくなってきており、そのような背景も一因と考えられます。健康増進計画は0歳から高齢者までという話でしたが、乳幼児が子ども期を占めていたため、学校の統計は別枠になっているのかと感じました。

【委員】 学童時代が、やはり気になりますか？

【委員】 確認できる資料が他にもあると良いと思います。小中学生のデータが入ると違った見方もできると思います。

【委員】 運動レベルでは昔は、増富地区が高く、普段も歩いている人が多かったように思います。スクールバスの影響は大きいですね。今では、歩く子どもでも2Kmくらいであり、スポーツ少年団に入っている子どもも少ないようです。また、森林地区は熊の出没地域も近くにあり、色々な環境の影響を受けているようですね。

【委員】 学校の近くに児童館が併設されているという環境もそうですよね。近くなので歩く距離が、ほとんどありません。

【委員】 今回は当初からの目標や指標があるので、新たに学童の統計から目標や指標の設定は難しいと思います。肥満度などは、コメントで評価ができるようであるなら、学校との連携部分を入れながら学童期について評価考察ができると良いと思います。

【委員】 小中学生では、今年度からは身長体重の成長曲線の活用を推進するようになり、座高測定は廃止になります。子ども達の成長には個人差がありますので曲線からの指導では、デリケートな問題もありますから、どの程度の児童を医療につなげるかが課題です。乳幼児健診からのつながりや指導内容が学校につながると良いと思います。過剰医療にならないことも課題です。

【委員】 やはり、学童期のコメントは入れてほしいと思います。学校と連携をとっていただきコメントでの総合的評価をお願いします。

【事務局】 今回の中間評価実施にあたり、学童期が抜けている点では、皆さんと同じように感じていたところです。

【委員】 子どもの肥満という点ですが、増えていますか。

【委員】 増えていますね。親のライフスタイルで生活していることもあると思いますし、欠食からのバランスの悪さもあります。

【委員】 朝食は大事ですね。パンだけで済ませるとかケーキとか、忙しいのかわかりませんがそういう状況がたくさんあるようですね。

【事務局】 昔との比較という点では、どうですか。

【委員】 私たちの頃は、昔の時代なので、そんなにバランスなんて言われていませんでした。朝も昨日の残りでご飯を食べなさいとか、まあ、親の勤めの状況も今とは違いますから。母親も専業主婦で農家であり、といった様子です。私には娘がいますが、仕事で夜8時30分頃帰宅してきてこれでいいのかなんて考えます。しかし、そうしていかないと生活できない環境になっているのも事実ですし、何が正しいかわからな

いですよね。

【委員】子どもたちに今日、ご飯食べてきましたかというような抜き打ちアンケートはありますか。

【委員】朝食の摂取状況などの確認はありますが、抜き打ちでなく行っています。

【委員】子どもたちは素直に答えるので、抜き打ちでなくても正直に確認ができるのでしょね。

【委員】私は、もちを食べながら登校している子を見かけたことがあります。

【委員】給食が、とてもありがたい存在になっている生活スタイルの子どももいるかもしれません。

【委員】生活環境など色々ありますね。子育てのアンケートにしてもそうかもしれないですが。アンケートの内容を工夫してみても、どうですか。

【委員】子育ての最中は一生懸命で、楽しいですかと聞かれても「はい。楽しいです。」と答えられる人は少ないでしょうね。子どもが大きくなって、はじめて「ああ楽しかった。」と振り返られるのかもしれませんが。楽しかったと聞くのは、子育て中の人には、難しいかもしれません。文言を少し変えてみた方がよいのではないのでしょうか。育てている人は余裕がないと言いますか。でも、相談できる人、話せる人がいるといいですよね。

【委員】母親たちが、孤立しているのではないのでしょうか。

【委員】子育ては、本当に大変なことが多いと思います。それでも、10のうち9が辛くても1楽しければ消されるかもしれません。やはり、相談できる人がいることは、とても大切です。

・子ども期について（Bグループ）

【事務局】中間評価について皆さん、感じたことや提案などお願いします。

【委員】朝食を毎日食べる子どもの割合がありますが、学校の子供達では、100%にするための学校の取り組みがありますか。

【委員】早寝早起き朝ごはんへの取り組みとしてPTAを中心に行っています。学校保健委員会などでもそのデータを示し、報告しています。

【委員】健康増進課ではデータをもらっていますか。具体的なものは学校やPTAでも取り組んでもらわないと上がっていかないとはいいますが、健康増進課としては、学校で行っているものを把握しておく必要があると思います。

【事務局】学校保健委員会に地区担当保健師が、出席しています。そこで児童生徒の様子をデータで聞きながら状況を確認しています。

【委員】具体的に健康増進課としてどう進めていくかというものがないと、この数字は上がっていかないとはいいます。3食きちんと食べる人の割合が、青年期のデータで出ていますが親が食べない習慣の場合は、子どもも食べないことが多いでしょうし、学

校としても子どもだけの働きかけではなく学校保健委員会での保護者への取り組みもしていかないと早寝早起き朝ごはんの取り組みが広がらないのではないのでしょうか。また、保育園ともどのように具体的に連携していくかを出していく必要があります

【事務局】どこがスタートという点もありますが、連携をしていく中で取り組んでいく必要はあると思います。

【委員】100%を狙うことが大切です。先日、フードバンクのことを聞きました。食事がしたくてもできない環境、お母さんがご飯の支度ができないなどありましたが、北杜市の現状はどうでしょうか。食べ物がなくて食べることができない現状があるのでしょうかです。

【事務局】学童期は、把握できていません。学校ではどうでしょうか。

【委員】ネグレクトの手前のものは、あるかもしれません。格差社会といわれていますが、そのような背景は現実として考えられるかもしれません。

【委員】欠食しない子のデータですが、県でも調べています。県の中で市のデータは、低いかもしれません。原因を調べた方がよいかもしれないですね。

【委員】私の感覚では、もっと食べているような気がします。これは、市のデータですか。

【事務局】県のデータになっています。北杜市独自の調査では、難しいものがあります。

【委員】県のデータでは、評価はできないと思います。北杜市のデータが出てはじめて、食べられない子がいるとか、100%を目指すには、パンなどの配給も検討しようかなどにつながるのではないのでしょうか。

【委員】生活や食事の調査はしていますので、現時点でどの学校でもデータはあるはずです。

【事務局】北杜市のものを載せられるようにしていきたいと思います。環境的な面となると難しいので、他課にも依頼をしながら確認できたらと思います。

【委員】そうするとデリケートなものかもしれないですが、対策が見えてくるかもしれないですね。

【委員】食べる事に関してですが、給食は残食もなく、野菜も食べています。

【事務局】家庭の食事の視点で、給食は残食がないかもしれないですが、家でも残さず食べるようになど家庭の食事も大切にするとということをすすめていただきたいと思っています。

【委員】親子のかかわりについてですが、小学校では、しついで悩んでいる親は増えています。

【委員】今回は3歳だけのため、小中学校での親の気持ちがどのように変化していくのかわからないですね。

【事務局】先ほど、小学校でもしついで悩んでいる親は増えているとのことでしたが、

それは感覚的に感じていらっしゃるのか、市内の何かデータがあり、その傾向からなのか、いかがですか。市としてはデータがあるようでしたら参考にさせていただきたいと思いますが、そのあたりはどうですか。

【委員】子育てに自身がない人の割合ですが、家族構成や第1子か3子かなど調べて比較をしてありますか。調べてみることで、原因がわかり対策が考えられるかもしれないですね。

【委員】子育ての楽しさについての項目は、どの辺りを確認したいのかを明らかにして、その部分が引き出せるような表現に変更したほうが良いと思います。また、健康増進課ということではありませんが、市全体の取り組みとして子育てで不便なところ、環境的なことを見直していく必要があるかもしれないですね。

・ 青年期～老年期について（Aグループ）

【事務局】青年期からは、幅広い年代になりますが中間評価について皆さん、感じたことや提案などお願いします。

【委員】山梨県民は、塩分摂取でワースト1になりました。計画の中では、食塩に触れていないようです。例えばアジの開きは、2g、味噌汁2g、刺身には両面しょうゆをつけるなど生活習慣の改善は大切で、子ども期の味付けに注意しないとそれが大人になって影響していることはありますよね。

【委員】食生活改善推進員で塩分測定をしています。朝、3.98gの人がいました。味噌汁など濃い味付けの人が多かったです。家庭の味が、大切であると感じました。

【事務局】子育て世代の塩分濃度測定をしているデータをもらえると良いと思います。

【委員】健診の項目ですが、p8でクレアチニンやeGFRが追加されています。塩分増加、腎機能の低下などで重要です。熊本県では高血圧など減少していますが、透析患者は結構います。そういうことでは、良い取り組みです。

【委員】透析している人は、結構いますね。できるだけ健診を受けてもらって、きちんと保健指導を受けることは大切です。

【委員】健診を受ける人を見つけるのが大変でなく、健診を受けない人を探すのが大変になればいいと思います。

【委員】健診受診率、上げたいですね。あげる方法をどうするかですね

【事務局】受診率を上げる、そこをどうすれば良いか、皆さんの目線で教えていただきたいです。病院で受けている人もいます。若い世代（40～50歳代）が受けないのが困ります。若い人が亡くなっており、健診を受けていません。高齢者になると主治医もいてある程度受けているのですが。また、運動を増やすという点での取り組みについてもいかがでしょうか。

【委員】私は、最近少し入院しました。リハビリ専門の病院でしたが、若い人が多くてびっくりしました。

【委員】若い人は、元気なので根拠のない自信がありますよね。40歳を過ぎたらやはり健診を受ける必要があります。運動することも大切ですね。改善したい、何とかしたいという気持ちが大切です。

【委員】全体への取り組みは難しいかもしれないので、年度で地区を決めて取り組むのはどうでしょうか。スポット的に特に低い地区から、始めてみてはどうでしょうか。1回受けると来年も受けたいくなるような、そんな気持ちになる取り組みが必要ですよね。

【委員】勤務している人は、会社で受けていると思いがちですが実は、小さい会社では健診をしていないこともありますし、社会保険加入者でも受けていない人はいると思います。なんというか、免許の更新時に健診を受けるとか、この時に必ず受けるといったような何かがあるといいのですが。

【委員】区長会や公民館活動など、他に町の組織員に対しての呼びかけを集中して行うなど必要ですね。区長会に健診のことを投げかけることはできると思いますし、依頼されれば私もしようと思います。

【委員】受診率が高い地区に、何か見返りがあるようにするとか、どうでしょうね。

【事務局】健康づくり普及啓発という点では、ポイント制があるといいと考えています。健診に話が集中しましたが、健康に関して感じる点などは、ありますか。

【委員】喫煙率が、高い気がします。36%ですが、全国よりも高いのではないのでしょうか。ただ、何となくですが、数字のマジックのようなものが背景にありますか。ちょっと高い気がします。

【委員】吸っていない人は、受診してはず、吸っている人が受診しているとかないですか。受診状況では、何ともいえないと思いますが確認してみることが大切ですね。

【事務局】喫煙者と受診状況についての傾向は、何ともいえないところです。喫煙に関しては、なかなか全体を把握しての統計がとれないという点もあり、難しいところですが、そのような背景があることも気づきの中では必要ですね。

・ 青年期～老年期について（Bグループ）

【事務局】中間評価について皆さん、感じたことや提案などお願いします。

【委員】がん検診で目標指数が出ていますが、50%が目標ではないのですか。この目標は、どのような設定ですか。目標は目標として設定する必要があると思うのですが、どうでしょうか。

【事務局】国や県としての目標は、50%です。市としては、現実の数字とあまりにかけ離れて達成できない目標にするよりは、達成に向けて実現可能に近い数値を設定しました。

【委員】がん検診受診率算定に関して分母は、国保だけでないですね。社会保険の方も入っていますね。

【事務局】国保だけではありません。国の設定に従っています。国勢調査の人口から就

業者数を引いて農林水産業従事者を足して要介護者数を引いています。

【委員】国保だけでは、ないですね。人間ドック受診者など含まれませんか。含めていくともう少し数字が上がると思うのですが。受診率の算出方法を見直してみても良いかもしれないですね。胃がん検診では、胃カメラをしている人もいます。その人を入れると上がるのではないですか。

【事務局】国の報告は、バリウム検査になっていますのでそれについてのみのデータです。

【委員】今後は、胃カメラの数値も入れられるのではないのでしょうか。

【委員】先ほどから目標設定の話が出ていますが、目標は一般的なものを含めて検討をしたほうが良いのではないのでしょうか。評価指標を見るとCやD判定でそれに対して平成33年度の目標を出してもどうかと思います。具体的なものが出ていない中で、このような目標で達成が可能かということが疑問になります。

【委員】目標値は、一般的な目標値として示しておくが良いと思います。ただし、100%の達成率は難しいと思います。達成の視点を変えてB判定以上を達成という風に変えてみたらどうでしょうか。CをBにするとかのイメージです。

【事務局】本当は100%調査をして算出するのが望ましいですが、難しいです。例えば、胃カメラをしている人を分母から引くなどして、6割の調査票提出状況なので6掛けで動向を見るという方法もあるかもしれませんが。

【委員】その方法で、算出してみてもどうですか。いろいろ試してみると意外なことが見えてくるかもしれません。分母の数字が見えてくるかもしれないですよ。数字として出るのであれば、算出してみても良いのではないかと思います。

【委員】調査用紙の提出は、100%ではないのですね。

【事務局】はい。6割なので、そこから傾向を見るという形になります。

【事務局】達成という点で、例えば受診率を上げることに皆さんの方でよい案がありますか。

【委員】胃がん検診16.8%で、これは公務員などを除いた数ですが、この受診率では健康へのイメージが、遠いのですが。

【委員】企業や市役所の職員調査をしてみたら、どうですか。

【事務局】労働安全基準法の関係で職員は、受診率がかなり高くなると思います。

【委員】サンプル調査になりますが、企業とかは、どうですか。逆にどこの職域が良くないのか、どこに取り組む必要があるのかわかると思います。

【事務局】実態がわかるようなデータのとり方をしていきたいと思っています。

【委員】子どもをとおして、健診の勧めをしてもいいですね。難しく考えず取りくめそうなこととしてどうでしょうか。子どもからの働きかけは、いいと思います。学校でも親子レクリエーションなど活動していますので、来ていただいて話をしてもらおうとかがいいかもしれないですね。問題提起は、できるのではないのでしょうか。全ての学校とな

ると難しいかもしれませんが、協力できるところはできたらと思います。

【委員】 健診を受けるのも口コミが重要です。健診に行ったことなど話をしており、口コミで広がることも多いのではないのでしょうか。ただ、私のイメージは、皆さん意外と受けていると感じていましたが、学校やPTAで機会があれば、広げていきたいとも思います。他には、発見されて良かったなどの事例があると受ける人が、増えるのではないかと思います。ただし、デリケートなことなので難しいかもしれないですが。

【委員】 啓発のチラシ関係は、全く見ない人は見ないですし、SNSでも難しい。今は、地域の噂話などのやり取りから健診のことを聞くとか、親子の会話も少ないなどの環境で、対策がこれといった処方箋がないと思います。ポスターやチラシも配布していただいていますし、広く啓発するには、そのような手段以外難しいというのもよくわかります。いい話ではないですが、先ほども出ていたとおり、芸能人などのように体験者のことがわかると良いかもしれません。デリケートなことなので難しいかもしれませんが。受診者が少ない若い年代は、仕事に忙しい年代で自分自身も該当してしまいます。目標値についてですが、少ない数字を見てしまうと人間の心理で皆が行っていないなら、自分も行かなくてもいいかなと思ってしまうことや、少ないのに安心してしまうことがありますので、やはり、達成として全てにおいて100%にしてほしいと思います。内部資料的な目標ならばそうでなくても良いですが。

【委員】 希望調査票にしても、返さなければいけないのに返さない人が多いですね。講演会もそうで、先日も子宮頸がん予防のイベントがありました。とてもいい内容にもかかわらず来ないです。私の中では、いいものだからきっと皆さん、来るのだろうと思うのですが講演会をしても来ない。どういう風に情報を流すか難しいですね。防災無線が良いと思いますけどどうでしょうか。チラシなどでは流れてしまうとか見ない人もいるので。市でもとてもいいことをしているのに残念です。

～ワーキング後の発表～

【議長】 20分ずつのグループワークでした。あっという間に終了し、短い時間でしたが、いろいろな意見が出て有意義なものでした。ここでファシリテーター役として各グループに入っていたいただいた保健師の方に、総括的な部分も含めて発表をお願いします。

【事務局】 皆さんお疲れ様でした。Aグループです。まず、子ども期からです。学童期にデータがあればよいという意見が出ました。ただ、これからの積み重ねという点では、指標は難しいと思うので今後は、コメントとして考察が可能であるなら、入れていった方がよいのではないかと意見が出されました。子育ての思いに関するアンケートは、聞きとり方を変えたほうが良いかもしれないと、意見がありました。子育てが終わると、あの時は楽しかったと振り返ることができますが、その最中では、やはり大変なことも多いので、その辺りが本当に問題になるところなのか、それとも皆が一般的に感じる最中の大変さなのかを考える点でも内容を少し変更したほうがよいのではないかと、

ということです。青年期からは、食塩について触れていることが少ないという話や食生活改善推進委員会でも塩分測定をしており、その様子についての情報提供がありました。受診率については、上げるための具体策について、北杜市全体の受診率を上げることは大変なので、最初に一番低い受診率の町にスポットを当て具体的に組み込んでいく。8年かけて全町としていくことが理想的ではないかという意見です。具体的な取り組みの案としては、例えば区長会の方からで、町の組織を活用して働きかけることで、受診率を上げることに繋がるのではないかということでした。全体的な話ですが、数字の見方という点で、この数字が本当に正しいかどうか、数字のマジックなどないか、意識しながら考察してほしいということでした。

【議長】 ありがとうございます。次にBグループ、お願いします。

【事務局】 Bグループです。Aグループで出された同じ意見は、割愛させていただきます。子ども期では、学校でもPTAを中心に朝食摂取などへの取り組みをしていることなど情報提供がありました。健康増進課としては、乳幼児期へのかかわりになりますが、学校を含めて情報を把握することで、取り組みが変わってくるのではないかという意見をいただきました。朝食摂取、野菜を摂取することに関して目標値が100%になっていますが、環境的面で難しいのではないかという意見もありました。健康増進課では、乳幼児期へのかかわりになりますが、学校の数値に関して北杜市のデータが取れていない場合は、評価が難しいのではないかということや、子育ての楽しさへのアンケートからは、学校でも子育てに悩んだり、しつけの面での相談が増えているなどの話がありました。青年期以降については、受診率のしっかりしたデータを取る必要があるのではないか、全数は無理だと思うので市の職員や企業を絞って聞くなどサンプル調査は、どうかなどの意見をいただきました。pRの場面では、いろいろな場面で話をするようにして、学校などの親子レクリエーションの場面など時間のとれる機会を見つけていくことの方法もあるなど意見が出ました。受診率に関しては、目標指数の表示に関して市民は、20%しか受けていない場合、自分も受けていないとみんな受けていないからと安心してしまう人も中にはいるかもしれません。そのようなことから、全体的には100%の目標をもって表示してほしいとのことです。内部的には、そうでない数字があってもよいとは思いますがということや芸能人ががんにかかったときの話がありますが、身近なところでの早期発見体験談など、デリートな話ですが、そのようなことがあると受診者が増えるのではないかという話もありました。

【議長】 ありがとうございます。今、ワーキングを受けて、2つのグループで出された内容を発表していただきました。ここで、発表を受けて今後の方向性を含めながら、まとめを事務局からお願いします。

【事務局】 本日は、皆様より貴重なご意見をいただきましてありがとうございます。すべてのご意見を頂戴するには短い時間であったと思います。本日いただいた意見以外で、気づいたことなどありましたら後日、担当に直接お話ししたいと思います。

今回のご意見を踏まえて担当にて再度検討をし、出来るもの可能なものにつきまして成案作りに向けて反映させていきたいと考えています。また、今後のスケジュールですが、平成29年2月上旬に健康づくり推進協議会を開催し、委員の皆様成案をお示ししていく予定です。委員の皆様には、お忙しいところ大変恐縮ですが、次回もご出席いただきましてご協力をお願いいたします。

【議長】 ありがとうございます。十分意見も出たとは思いますが、他に何か意見がありましたらお願いします。無いようですのでその他に移ります。その他の方では、前回の推進協議会を受けて課題となっていた部分がありますので、その説明・報告をお願いします。

【事務局】 資料1で説明。

【議長】 ありがとうございます。引き続きお願いします。

【事務局】 合計特殊出生率に関連して、婚姻率がどうかという指摘がありましたので、調べた結果を報告します。平成27年度国勢調査より未婚率を調べました。30～34歳は51%、35～39歳は32%、40～45歳は26%となっており、男女別では、男性の30～34歳は61%、35～39歳は41%、女性は30～34歳は39%、35～39歳は23%と晩婚化傾向があるようです。少子化や出生率の低下は、未婚や晩婚化が原因といわれているようです。出生の年齢も35歳以降が増えてきていますし、このとり不妊治療の申請状況を見ても、年齢が遅くなってからの方が増えています。現在、山梨子育て支援プランの調査が実施されていますが、今後は、その内容についても検証し、対策に生かしていければと考えています。また先ほどより、子育てが楽しいかなどのアンケートの意見が出されていますが、子どもの数や家族構成でどのように違うかなど検証していきたいと思っています。

【事務局】 成人の関係から、報告します。男性の65歳以上の糖尿病患者が増加しているが、国保の加入率と合わせてどうなっているかということでした。国保の加入率は、市民全体で36.1%です。およそ16,000の方が加入しています。年代別加入率は、39歳以下が20.6%、40～64歳は36.4%、65～74歳は43%と65歳以上の加入の様子は、県と比較しても多い状況です。65歳以上の加入率が多いことも糖尿病や心疾患が60歳以上になり、医療費が増加してくる一因であると考えられます。県と糖尿病患者の件数を比較してみますと男性ですが、若干多い傾向があります。来年度データヘルス計画の見直しもありますので、背景を調べていきます。次に40歳・50歳代の受診率が低いことの背景を調べたほうが良いのではないかとご意見をいただきました。現在、中北保健所管内に地域職域連絡協議会のワーキンググループがあります。その中で未受診者の背景を探ろうとアンケートを検討しています。ワーキンググループの動きを受けて、北杜市でも参考にしつつ、確認をしていきたいと考えていますので取り組みに関しては、来年度以降になります。加えて未受診者対策でご意見をいただきましたので、その後の様子を報告します。商工会への働きかけについてですが、9月に商工会会員向

けのチラシ配布をお願いし、送付いたしました。また来年6月に総会があるとのことでしたので、その際もPRをさせていただきたいことを依頼しました。消防団への働きかけでは、10月に幹部会がありPRしました。また、8町あるうちの4町（以外に1町は、昨年度PRに伺っています）に出向きPRをしました。来年度以降に残りの3町を予定しています。

【議長】 ありがとうございます。質問は、ありますか。無いようですので、他にその他の項目で何かありますか。

【委員】 小中学生の健康づくり推進ということで、委員の皆様を知っていただきたいことがありますので、成長曲線について話をします。平成27年度より、日本学校保健委員会では、児童生徒の成長を確認するのに成長曲線を積極的に活用することとしています。これは、身長体重をグラフにして、やせているか太っているかの評価に活用するものです。このグラフが極端な場合は、保護者に配布して指導しなさいとなっています。ただ、この曲線から私たちは、異常であるとかの評価が難しい面もあります。しかし、活用しなさいということになっている現状です。教育委員会から、学校医の先生方に話がされていくようですが、発育というデリケートな面もありますのでぜひ、市内の先生方に置かれましては、このような状況になりますということ把握していただくために機会がありましたら、お知らせいただきたいと思います。養護教諭の先生も来ていますので、補足をお願いします。

【委員】 Aグループでも話が出ていましたが、成長曲線を活用して成長の様子を評価することになっています。いろいろな成長の様子のお子さんがいますので、その様子を確認しながら学校医の先生と相談したり、地域の先生と相談しながら積極的に活用しなさいということになっています。このようなことを発信していただきながら、相談体制が築けていけたら良いと考えています。

【議長】 先ほどAグループでそのような話が出ました。医師会でも認識しています。私たちもいつそのような相談があるかもしれないので対応をしていきたいと思っています。皆様、長時間活発なご意見、ご協力をありがとうございました。この健康づくり推進協議会は、会を重ねるごとに本当に有意義な会議になっていると思います。また、何よりもいろいろなことをきちんと情報として確認ができ、良いと思います。以上で、議事を終了します。

閉会の言葉

【桜井副会長】 長時間にわたってご苦勞様でした。一人ひとりが感じながら意見を出し合い充実した会議になりました。これからの北杜市が良くなっていくこと、一人でも多くの市民が健康に過ごせることを望みながらこの会を閉じたいと思います。

署名録委員 氏名

氏名