

第5回 「福島町健康づくり推進計画策定会議」会議録

日 時：平成20年3月17日（月）午後6時30分から午後8時30分

会 場：役場2階庁議室

出席者：上嶋秀司、富山雅則、小笠原実（会長）、住吉数雄、道下絹子、塚本謙也、相川徳人、
吉村次郎、常磐井美穂子、

（欠席者：福士公子、中塚徹朗（副会長）、川岸勤、花田春夫、三鹿菊夫、丁子谷雅男、
木村修、）

事務局：町民課福祉グループ（工藤参事、鳴海総括主査、西田主査）

ぎょうせい総合研究所：黒澤主任研究員

工藤参事	<p>～開会18:30～</p> <p>皆様には、お忙しい時期にもかかわらず、ご出席を頂きありがとうございます。それでは、ただいまから第5回福島健康づくり推進計画策定会議を開催いたします。</p> <p>なお、議会が今日まで開催されていた経緯もあり、管理職の方が欠席されておりますがご了承ください。</p> <p>早速、小笠原会長からごあいさつをいただきたいと思います。 小笠原会長よろしくお願いたします。</p>
小笠原会長	<p>お晩でございます。</p> <p>そのようなことで、限られた人数ではありますが、内容の方を協議しながらご意見をいただければと思いますので、よろしくお願いたします。</p> <p>それでは早速議事に入ります。</p> <p>それで（1）福島町健康づくり推進計画について、事務局の方から説明をお願いいたします。</p>
鳴海総括主査	<p>議事の1番目ということで、福島町健康づくり推進計画について、私の方から一括説明し、その後に項目別に検討といえますか、確認いただければと思います。</p> <p>議事の1番目についてご説明いたします。</p> <p>なお、説明に当たっては、事前に資料を配布しており、また、基本的に骨子案に沿ったもので作成しておりますので、詳細な説明は割愛し、骨子案と素案との相違点を主に説明いたします。</p> <p>また、2月28日に専門部会を開催し、専門部会での意見も踏まえて、事務局と「ぎょうせい」と協議しながら修正等を加えておりますので、よろしくお願いたします。</p> <p>資料の3ページをご覧ください。</p> <p>骨子案では、「（1）政策の背景」として一つの文章で整理しておりましたが、これを素案では、「（1）政策の背景」と「（2）策定の目的」とし、二つに区分しております。</p> <p>文書的には、「ヘルスプロモーション」を基本とします。」まではまったく変更がなく、内容的には4ページの「なお、書きからの部分を追加しております。</p> <p>策定の背景や目的の一つとして、現在、推進している「自立プラン」に関する記述を加えるべきではないかという意見がありましたので、そのところについて若干文言を加えております。</p> <p>内容としては、町の上位計画である開発計画や自立プランを踏まえて、「一人ひとりの健康的な自立を促し、すべての町民の健康寿命の延伸を図り、これにより医療費の抑制やまちの活性化へと発展し、それらが循環して最終的には、町民の福祉サービスの向上に寄与することを目的とします。」という記述を加えさせていただきました。</p>

一般的に健康に関する計画の中で、あまりこのような表現をしているところは少ないかと思いますが、ただ、今福島町が抱えている問題点を明確にしたなかで、なぜ健康が必要かということ、オブラートに包むのではなく、そのような要素があって健康が必要なのだよということ、目的のなかに書き込んだほうがいいのではないかということで、このような表現にさせていただきました。

7ページの「2当町の姿」では、特にこのところでは手を加えておりません。8ページの「平均寿命、健康寿命、障害期間」に関する表、10ページの「老人医療費の状況」、また、「国民健康保険特別会計の状況」などのグラフを追加しております。

これは目的でもいいましたが、健康寿命を延ばすことが目的ですので、これらの現状として福島町がどうなっているかという意味合いで、数値を入れさせていただきました。

一人ひとりの健康が、最終的には医療費の抑制につながるということがありますので、医療費がどのようにかかっているのかというグラフを追加いたしました。

また、12ページには、平成18年度と平成19年度に実施しました国保ヘルスアップ事業の状況として、参加者4人の方の効果指数をグラフで示しております。

これについては、これから特定健診、健診の仕方が今度、特定健診へ変わっていくということで、国保会計が町の保険者ということで、今度は国保加入者を対象に健康診査を主に行うということになります。そうした中で事前の保健指導といいますかそれからつながる、健診である程度、メタボリックなどが見つかった方については、保健指導をしていって実際改善をしていただくこととなります。

そのテスト的なケースとして、国保のヘルスアップを18年、19年にかけて国保の方で行っておりますので、その数値についても示したほうがいいのかという意見がありましたので、それについて付け加えさせていただきました。

それと15ページの方をお願いいたします。

ローマ数字の2の「健康実態調査等からみる町民の健康意識と生活習慣」の項目の中で、このところについてはほとんどアンケートから記述をさせていただいておりますので、骨子案とはそんなに変動がありません。

追加させていただいたのは、20ページに児童生徒の肥満の状況がありますが、成人の肥満の部分が欠落しているのではとの意見があり、19ページに「成人の肥満の状況」に関する記述とグラフを追加しております。

続いて25ページの方をご覧ください。

ローマ数字の3の「みんなでめざす健康のまちづくり」ですが、前のページにあります。

この部分が骨子案と比べると大きく変更となった部分であります。

骨子案では、「計画がめざす姿」として27ページにあるような内容でしたが、25ページと26ページにあるように、新たに「1計画の基本的な考え方」として、「(1)計画の基本的な考え方」と「(2)基本方針」に関する記述を追加しました。

その理由といたしましては、先ほど「策定の目的」の部分でも説明いたしましたが、なぜ今、健康づくり計画が必要なのかという点と、次年度に健康に関して具体的な行動計画へ移行するに当たって、健康づくり推進計画の基本的な考え方を町民へ明確に伝えることが必要ではとの思いがございまして、この部分に書かせていただきました。

それでまず基本的な考え方として、町民が一体となった健康づくりを総合的かつ効果的に推進し、町民各層において自由な意思決定に基づき健康づくりの第一歩とするものです。

一人ひとりの健康を実現することで、医療費の抑制を実現し、それにより“まち”の元気を取り戻す「元気循環型の町づくり」を最終目標に掲げました。

基本方針は、3本柱とし、1点目が「一次予防の重視」、2点目が仲間づくりとして「健康づくりを継続するための仲間づくり」、3点目は環境づくりとして「健康づくりを支える環境づくり」を掲げ、これら三つの柱をこの計画の基本方針に掲げております。これに添った形で次年度以降に行動計画を策定することとなります。

次に27ページの「計画がめざす姿」は、(1)計画の理念及び(2)計画の呼称と

も骨子案から変更しておりません。

28ページの「3 計画で取り組む分野の目標」については、第4回の策定会議で検討いただいた内容に基づき何点か追加しています。

1点目は、身体活動・運動の目標で、「手軽な運動を気軽に生活に取り入れます。」という項目を加えています。

2点目は、たばこの目標で「たばこが及ぼす健康への影響について、大人だけでなく、中高生にも普及していきます。」となっていたのを「中高生の部分を未成年」に変更しています。

3点目は、アルコールの目標で、「アルコールが体に与える害について、未成年にも普及していきます」の項目を新たに加えています。

なお、これらの変更に合わせて指標の一部についても若干変更を加えております。

33ページの方をご覧ください。

ローマ字数字の4「健康づくり分野別目標」については、骨子案の段階では数値目標を一覧表で表示していましたが、素案のほうでは33ページに「この章の読み方」として示しているように、分野別に目標、基本的な考え方などを上段に配置し、次に当町の達成目標を示し、その後にアンケートなどの現状の数値をグラフで表しております。

34ページの「1 栄養・食生活」からはじまり、54ページの「8 がん対策」まで一連で掲載しております。内容的には同じパターンとなっています。

なお、41ページの「3 歯と口腔」の分野で、基本的な考えの文章で、下から6行目に「水道水のフッ素化（フロリデーション）」に関する記述を追加しています。

前から地元医歯会とも相談をして、フッ素化についてはある程度効果があるということでもいわれておりますので、できれば福島町でも何らかの取り組みをしていきたいという思いもありましたので、あえてこのところで追加させていただきました。

これについては、その文章にもありますが、わが国ではほとんど実施されていないのが実情ですが、国際的にはアメリカ、韓国などで広く実施されております。

また、日本的には日本歯科医師会などが「むし歯予防全国大会」などで、これの有効性を提唱しております。

また、地元医歯会でもこの方法を推進しております。これらの方策を検討していきたいと、できれば福島がモデルケース的な形でもいいから、何かできるものがあればなどということで、今後検討していきたいと思っています。

ただ、この部分については、専門部会でも議論がありました。多少フッ素化することによって、水道の中にフッ素を入れるということで、全ての人がフッ素入りの水を飲むこととなります。そうしますと強制的に行うことに対して、自分ではいやだという人もいると思います。そこについては町民の理解と不安があるのではという懸念が意見として出されました。これについては、今後情報収集を含めてあらゆる角度で検討を加える必要があると考えております。

最後に、59ページ以降に資料編として、すこやかロードに関する資料ということで、このすこやかロードにつきましては、北海道と健康づくり財団が認定するもので、昨年町の方で新緑公園内などの道路をウォーキングコースとして申請し、認定されました。

認定され場合は、健康づくり財団のホームページで紹介してくれます。また、関連事業として助成金が2年間で40万円の範囲で100%の助成金が町の方へ交付されます。

今年は、20万円で町ではこれを活用して、ウォーキングマップを作成して全戸に配布することとしております。

60ページにはこの後検討いただく数値目標の一覧表を再度載せております。

それから62ページには、第3回策定会議において検討いただきました意見等を3ページにわたって網羅しております。

また、65ページ以降に、策定関連資料として、策定会議の経過と策定会議の名簿、設置要綱を参考資料として添付しております。

以上、簡単ですが議事の1番目の「福島町健康づくり推進計画について」の説明とし

小笠原会長	<p>ます。</p> <p>素案の内容について、事務局から一括説明がありました。 それでは、次第にあります項目ごとに質疑を受けて確認していきたいと思いま す。 まず、1番目の「はじめに」のところですが、ページ数にして1ページから12 ページまでになります。 ここまでにつきまして、何か質問などありましたらお願いいたします。 先ほど云いましたように、この辺も骨子案から見るとだいぶ変わって、大変分か りやすく説明しているように思います。 12ページの国保のヘルスアップ事業のデータが載っています。これから特定保 健指導がはじまりますが、これを先取りしたような形で事業が行われまして、食事 なり運動なりに介入した場合に、こういう効果がありましたと実際のデータを出し ております。こういうデータはまだあまり見ないですね。黒澤さんどうですか。</p>
黒澤主任研究員	<p>他のところではあまり見ないですね。</p>
メンバー	<p>12ページに40歳から74歳までとなっていますが、75歳以上の方はどうなるの でしょうか。</p>
鳴海総括主査	<p>75歳以上の方については、後期高齢者ということで新たな保険制度がスタート します。 これについては、全道を一つにした広域連合が組織され、そちらの方から町に委 託されて町が委託を受けて健康診査を実施することになります。 それと11ページの記述の一部を修正させていただきます。 グラフの内容と文章があっておりませんので、「北海道平均を下回りますが、渡 島支部平均を上回る水準です。」とあるのを「北海道平均及び渡島支部平均を上回 る水準です。」に変更してください。</p>
小笠原会長	<p>よろしいですか、質問等ないですか。 (なしという声あり) よろしいですね。 それでは、2番目の「健康実態調査等からみる町民の健康意識と生活習慣」につ いては、ページにして15ページから22ページになります。 ここにつきましては、どうでしょうか。 これはアンケートをまとめたもので、アンケートの内容をグラフや文書化してお ります。 言葉とかわからないところないですか、22ページのDMFとありますが、これは 何の略ですか。</p>
鳴海総括主査	<p>一人平均う歯数の略語ですが、スペルなどの解説を入れるようにします。</p>
メンバー	<p>う歯という言葉があまり理解されていないような気がします。 端的に云うとむし歯のことなのですが。 最近では、「虫歯」も漢字を使わないで、ひらがなの「むし歯」を使っているこ とが多いです。 DMFの意味は、D=decayed、(虫に食われた)、M=missing (抜去された)、 F=filled (充填された) となっています。</p>

小笠原会長	<p>この項目に対してどうでしょうか。 (なしという声あり) それでは次に行きましょうか。 3番目の「みんなでめざす健康のまちづくり」について、ページで云いますと25ページから30ページまでになります。 どうでしょうか。 これ、25ページにあえて「元気循環型」として、三つのそれぞれ要素が循環しています。黒澤さんこのところどのようなカラーなのですか。色使いはどのような色ですか。</p>
黒澤主任研究員	<p>グレー系だったと記憶しております。暗いですか。</p>
メンバー	<p>計画書はカラー印刷ですか。</p>
鳴海総括主査	<p>計画書は白黒の印刷となっておりますが、各家庭に配布する概要版については、カラー印刷を予定しております。</p>
小笠原会長	<p>あとはいいですか。 25ページのところの目標が追加になっています。それに伴い指標も変更されています。よろしいでしょうか。 (なしとの声あり)</p> <p>それでは、4番目の「健康づくり分野別目標」について、33ページからになります。そこに関してはどうでしょうか。前回、前々回とグループで協議し、議論いただいた点が入っていますが、どうでしょうか。 確か前は達成目標の数値が書かれていませんでしたが、これは専門部会の方で検討してこのような数値を出してくれました。 それではこのところは、次の目標設定を説明しながら再度確認することとしますので、事務局から説明をお願いいたします。</p>
鳴海総括主査	<p>2番目の「健康づくり分野別目標の設定について」ご説明いたします。 まず、33ページを開いていただきたいのですが、先ほど説明しましたように、そのところの目標設定について、考え方ですが、目標設定の数値が次年度以降の行動計画にも影響をします。 あまり目標のハードルを高くしますと、行動計画に無理が生じ、結果として実効性の伴わない計画になる恐れがあります。 また、数値目標を低く設定しますと、目標数値は達成されますが、実効性の少ない計画となる場合があります。 このようなことから、目標数値の設定に当たっては、町の現状を踏まえつつ、北海道の「すこやか北海道21」などの目標数値を参考に、専門部会で議論いただいたものを設定数値として提案させていただきました。 なお、計画書の資料と資料2の北海道の数値指標一覧を対比しながら説明しますので、同時に見比べてください。 それでは、1点目の「栄養・食生活」について、当町の達成目標が34ページに記載しております。 指標1に「朝食を「ほとんど食べない」人の割合の減少」が19歳以上の男性のH19の現状数値が10.9%とあります。 これをH23には、5.0%以下を目標に設定し、北海道の現状の平均値まで引き下げることを目標とするものです。</p>

	<p>道の数値が資料2の99ページのナンバー11にありますが、計画策定時の値の数値が男性で7.6%となっており、現状の値が5.0%、H22年度の目安として4%以下にするとされています。</p> <p>福島町の現状の値が10.9%で全道平均の数値と比べ5.9ポイントも高いことから、まずは現行の道の値を町の目標数値とするものです。</p> <p>なお、女性についても同様に道の現状数の3.3%を目標に設定するものです。</p> <p>また、12～18歳についても19歳以上と同水準としております。</p> <p>次に指標2の「脂肪のとり過ぎに注意している人の割合の増加」から4の「糖分の取りすぎに注意している人の割合の増加」につきましては、当町の場合は特に男性の胃がんによる死亡率が多いということで、あえてこの項目を設定させていただきました。</p> <p>ただ、道の数値に当てはまる項目がないことから、目標の設定に当たっては、1年に2%程度のアップを目標に全体で8%アップを目標にしております。</p> <p>指標5の「適正体重を知っている人の割合の増加」は、現状として男性が66.4%、女性は71.7%となっておりますが、これを両方とも90.0%にする目標です。</p> <p>道の数値として資料2の99ページのナンバー1にあります。</p> <p>男性の場合、計画策定時の値が73.3%で現状の値が69.1%となっており、H22年度の目標数値が100%となっております。</p> <p>基本的な考えとしては、全員が適正体重を知っていることがベストとは考えますが、専門部会での意見として100%は理想だが現実的かどうかということ、10ポイント下げて90%で設定いたしました。</p> <p>ただ、この90%が妥当かどうかは異論のあるところでもありますので、ご検討し、意見をいただければと思います。</p> <p>そのようなことで、説明を終わりますが、内容について確認をいただければと思います。</p>
小笠原会長	<p>今、事務局から説明がありました。</p> <p>4年後の目標数値として、専門部会での検討がなされ、このように提示されたということです。</p> <p>みなさんどうでしょうか。</p>
メンバー	<p>朝食をとらない人が道の数値から見ると10.9%と多くなっていますよね。これが福島の現状なのでしょうね。</p>
鳴海総括主査	<p>データの的には35ページにありますが、内容的にはご理解いただけると思います。</p>
メンバー	<p>適正体重を知っている人の割合の増加とありますが、町民の方で適正体重の計算式を知らない方がいるような気がします。</p>
小笠原会長	<p>12ページに適正体重の計算式とは違いますが、BMIの計算式があります。</p> <p>そうですね、そのようなことも書き込んだほうがいいですね。</p> <p>19ページの成人の肥満の状況のところ余白がありますので、黒澤さんどうでしょうか。</p>
黒澤主任研究員	<p>それについては、どこかの部分に計算式を表示するようにいたします。</p>
小笠原会長	<p>あと、脂肪、塩分、糖分については、道の方には確かはないので、4年間で8%アップということですが、どうでしょうか。</p>

メンバー	<p>塩分のとり過ぎというところは、都会の人は意外と甘口で、自分たちが都会に行った場合は口に合わないことがある。田舎の人は少し、しょっぱ口ですよ。</p>
メンバー	<p>一般に漁業関係は、しょっぱいのを好むのではないのでしょうか。 確かに福島の場合は、塩分の劣りすぎは間違いないと思います。</p>
メンバー	<p>塩分、糖分にしても保健婦さんが来て指導してくれば分かるけど、実際自分で生活していて、日ごろの話と合わせて、えらいとり過ぎだということに気がつきます。 栄養士さんが言っている味噌汁一杯で1グラムとか、そのような%で味噌汁を飲むとしたら味気のないものになると思います。 塩分は比較的分かりやすいけど、脂肪や当分の目安はどうなっているのか。</p>
鳴海総括主査	<p>具体的な数値は今捕まえていませんが、食事バランスシートなどにより一日の食事の分量などが示されていますので、その中で調味料の分量もある程度示されています。</p>
メンバー	<p>町民はそのような細かな分量まで理解できるのでしょうか。</p>
鳴海総括主査	<p>その辺のところは、次年度の行動計画とも関係する部分ですが、例えば、次年度の行動計画の一つの施策として、町民に対して食事バランスシートを配布するとか、管理栄養士さんによる食事バランスシートの教室を開催するとか、いろいろなものが具体的な行動として必要になってくると思います。</p>
小笠原会長	<p>これは、アンケートをもとに塩分劣りすぎだとか、このような数字になります。 道がだしているような食塩摂取量、カルシウム摂取量を何グラム減らすとかのやり方でないので、町の場合はこれでやってみようということです。 いいですね、後は、具体的に来年度以降に、具体的な行動ということで、やっていくことになります。</p>
鳴海総括主査	<p>そうですね、普段の食事でも味噌汁の塩分を減らすとか、今までより少し気をつけるようにする。 一人ひとりが、何ができるか。家庭で少しでも塩分の少ない味噌汁を作るだとか、いろいろなことが考えられると思います。</p>
小笠原会長	<p>先ほどでました、国保ヘルスアップ事業というので、食事の指導は管理栄養士が細かく正確な指導を一つ一つしてくれます。 対象者の方の朝から夜までの食事をカロリー計算してくれます。 そこまで特定保健指導を行いますので、そのようなことで、アンケートを主にした中での目標数値については、よろしいでしょうか。 (同意の声あり)</p> <p>それでは、2番目の説明を事務局からお願いいたします。</p>
鳴海総括主査	<p>2点目の「身体活動・運動」について、38ページになります。 1番目の「健康の維持・増進のために意識的に身体を動かす運動などを行っている人の増加」ですが、19～44歳の男性の場合、現行で64%となっており、これを70%以上まで引き上げることを目標とするものです。 道の資料の99ページのナンバー12に北海道の目標数値として、H22年度の目安として63%以上とあります。ただ今説明したように当町の現状が64%となってお</p>

	<p>り、すでに道の目標数値64%を超えていることから道の目標数値より7ポイント高い70%で目標を設定するものです。</p> <p>ただ、女性については、現状の数値が46.9%と男性に比べて低くなっていることから道の目標数値の63%で設定するものです。</p> <p>以下、45歳以上については、男性の考え方と同じく、45～64歳で70%以上、65歳以上で80%以上としています。</p> <p>2番目の「1日あたり平均歩数8,000歩以上歩く人の増加」については、19～44歳以上の男性で、現状が16.8%とあるのをH23年度の目標として20.8%と4%アップを目標とするものです。</p> <p>道の資料では、99ページのナンバー14～16にあります。現状及び目標を歩数で表示しています。</p> <p>目標の捕らえ方が少し違いますが、これらを参考として、町の場合、1年に1%のアップを目標に全体で4%アップとしています。なお、19～65歳以上まで、それぞれ現状の値に4%アップさせ、その目標としております。</p>
小笠原会長	今説明がありました運動についてはどうでしょうか。
メンバー	65歳以上の方は、けっこう歩いているようだけど。
鳴海総括主査	<p>ただ、これ8,000歩というのは、けっこうきつい数字と思っています。</p> <p>65歳以上だと年齢的に相当な負担になると思います。</p> <p>8,000歩を歩くとなると、普段通勤で歩く、日常生活で歩くほかに、最低朝か晩に30～40分歩かないとクリアできない数字だと思います。</p> <p>アンケートのデータもその辺を踏まえて回答されているか疑問な点が残りますが、そのようなことで、高齢者にとってはきつい数字だと思います。</p> <p>だから日常生活のほかにウォーキングをしている人でないと、8,000歩はクリアできない数字だと思います。</p>
メンバー	8,000歩といえば4～5キロくらいになりますか。いやまだなるかな。
メンバー	1日の平均ですから朝歩いて晩も歩いての一日の平均ですよ。
鳴海総括主査	そうです。朝と晩の2回歩いている人は、8,000歩以上は歩いていることになると思います。
小笠原会長	<p>目標としてはよろしいでしょうか。</p> <p>(同意の声あり)</p> <p>それでは、3番目の「歯と口腔」について、事務局から説明をお願いいたします。</p>
鳴海総括主査	<p>3点目の「歯と口腔」については、41ページになります。</p> <p>1番目の「1日2回以上歯みがきをしている人の増加」については、現状の値が61.3%となっており、これを道の目標数値の80%以上とするものです。</p> <p>なお、道の資料は、101ページのナンバー37になります。</p> <p>現状の値が61.9%と、町の現状とほぼ同じ値となっていることから、目標数値についても道の数値を適用するものです。</p> <p>2番目の「定期的に歯科健診を受けている人の増加」については、H19年度の現状の値が7%となっております。</p>

	<p>これをH23年度には2倍の14%まで引き上げることを目標とするものです。</p> <p>道の値は、ナンバー40に55～64歳の割合がありますが、計画策定時の値が10.4%で現状の値が25.5%となっており、目標値は30%以上となっています。</p> <p>道の目標値からするともう少し高くしてもいいような気がしますが、道の現状値が計画から5年を経過して25.5%となっています。町の場合、計画年数が4年とやや短いことから少しハードルを下げ設定しました。</p> <p>なお、今日は歯医者さんの先生方もメンバーに加わっております。今後の政策の中で歯科検診等のご協力等があればもう少し高い目標でもよいのかなという気がします。</p> <p>この辺は皆さんの議論を頂、最終的な目標を決めていただければと思いますので、よろしく願いいたします。</p>
小笠原会長	はい、この3に関してはどうでしょうか。
メンバー	<p>道の方の2回という数字は、何を根拠にしているのでしょうか。</p> <p>道が2回以上と決めているのはどうなのかな。ただ、道が2回以上としているから福島町も2回以上としているのでは、道の根拠を分かっている、町も2回以上としているのか聞きたいのですが。</p> <p>うちの病院では基本的に歯みがきは5回ですよとしています。</p> <p>朝起きて1回、食事ごとに各1回で3回、そして寝る前に1回で、全部で5回としています。</p> <p>むし歯と歯周病は、がんと一緒に安静にしている。寝ている間に一番細菌が増えます。だから寝る前に必ず1回歯みがきをしてください。</p> <p>だから2回というのは、朝昼晩のどれなのか。</p>
鳴海総括主査	<p>多分、道の場合は、すこやか北海道で言っているのは、朝と晩の2回と思います。</p> <p>先生が言うようにこれからは職場でもみがくように心がけると3回に増えることになりませんが、現状ではまだそこまで至っていないよう気がします。</p>
メンバー	<p>2回であれば、朝と寝る前が効率的にはいいと思いますが、食事の後はみがいたほうがいいので、僕自身も大学に入る前は2回でしたが、大学に入るとみんな歯ブラシを持って歩いており、ポケットにマイ歯ブラシが入っています。</p> <p>何か食べたり飲んだりしたらすぐみがく、それが癖になってしまっております。</p> <p>そのようなことで環境といいますか習慣づけるといいますか、そんなことが大切だと思います。</p> <p>環境を整えるのであれば2回という数字がいいのか疑問です。</p>
鳴海総括主査	<p>ここに書いている目標は、1日2回以上歯みがきをとありますので、最低ラインとして2回と捉えて、それ以上を目標に掲げるということで理解していただきたいと思います。</p> <p>ただ、これから来年の行動計画の策定にあたっては、このメンバーのほかにも現場として学校とか、直接関係のある所、例えば、子どもたちに関する歯の教育をしてくれる学校や保育所などをメンバーに想定しています。</p> <p>そのなかで、学校で歯みがきをしましょうという運動を展開すると、2回のもものが3回に増えることになります。</p> <p>そのようなものを具体的な行動計画に掲げていきたいと考えています。</p> <p>ただ、ここでは最低2回として、道やアンケートでも2回が大半となっていますので、それを元にして目標としていきたいというものです。</p> <p>だから、具体的な方策の中では、この2回にこだわる必要はないと考えています。</p>

	<p>多ければ多いほど効果的にもいいのだと思います。</p>
小笠原会長	<p>どうして2回なのかね。</p>
メンバー	<p>目標が2回以上だと、2回になってしまって、2日以上はあまり増えないですよ。</p>
小笠原会長	<p>アンケートのとり方が、「歯のみがきは1日に何回していますか」という問いかけで、1回、2回以上となっていますので、アンケートの時点で考えなければいけない問題でしたね。</p> <p>今の問題は、3回とか4回とか増えれば、大事なところかもしれません。</p>
鳴海総括主査	<p>この指標では、2回以上として整理させていただきましたが、来年に向けた具体的な行動では、特に2回にこだわらないで、いま申しましたような形で、3回がベストで、多ければ多いほど越したことはないのですが、現実の数値もありますので、実際に行動が伴うかということが大切だと考えます。</p> <p>そのようなことで、3回できるところは3回を目標に、4回できるところは4回を目標にしていければいいと思います。</p>
小笠原会長	<p>そうですね。それは今度次年度の行動計画で、その辺を加味していければと思います。</p> <p>今回はそのようなことで、2回以上ということで進めていきたいと思いますが、よろしいでしょうか。</p> <p>あとなにかありませんでしょうか。</p>
メンバー	<p>水道水のフッ素化の問題ですが、全町的に行うとすれば説明のあったような問題があると思いますが、部分的に小学校を対象にするとかはできないのでしょうか。例えば、学校全体を対象に実施するとか。</p> <p>福島商業高等学校に塩素を入れる装置があります。</p> <p>本来、水道水にはすでに0.2%の塩素が含まれています。消毒のためという理由でフッ素0.01ppmを添加しています。そういう装置をつけられるのであれば、学校に限定してできるのでないでしょうか。</p> <p>特に小学校の生徒にとって大事であれば、そういう部分だけでもやってみる価値はあるのでないか。</p>
鳴海総括主査	<p>それで、先ほど説明したようにほとんど日本で普及されていないのが実情です。</p> <p>厚生労働省の方では、町村でそのような事業を希望するのであれば技術支援するとしています。</p>
メンバー	<p>直接厚労省に電話で聞いてみたのですが、5～6年前にはそのような支援活動をしていましたが、ほとんどが丸投げです。大学の口腔衛生の教授に丸投げして、たのんで管理の仕方などを実施していただいていたとい回答だったので、丸投げをしているのだなと思いました。</p> <p>その話の中で、その支援期間中に実施したのが沖縄県と群馬県の2県だけだという話で、詳しい情報を得たいのであれば、直接沖縄県庁と群馬県庁に電話してくださいといわれました。</p> <p>それで現在は支援活動はしておりませんといっていました。</p> <p>フッ素は、子どもの歯を守るだけでなくお年寄りの歯の根っこを守るという効果もあります。</p> <p>特に小さい子どもだけに効果があるというものではありません。</p>

	<p>全ての成人に効果があるということです。</p> <p>だから今、フッ素入るガムでも何でも多くなっており、歯みがきもほとんどフッ素入りです。</p> <p>歯科の材料もほとんどにフッ素が入っています。</p> <p>一番安く一番、歯の強化といいますが効果があるのは、フッ素という形で今捉えられています。</p>
メンバー	<p>もし、お茶なんかに入った場合は煮沸などに影響はないのでしょうか。</p>
メンバー	<p>ほとんど関係ないと思います。</p> <p>フッ素自体は煮干などにも入っており、自然界に存在するものですから問題はないと思います。</p> <p>取りすぎると毒になりますが、低濃度のものは体にもいいものだと思います。</p>
小笠原会長	<p>先駆的な沖縄県と群馬県があるわけですからぜひとも情報を得たいですね。</p> <p>今の話のついては、専門部会の方でもいろいろと議論してきたように、町民の理解を得るなど、情報を集めながら検討していくことになるのでしょうか。</p>
鳴海総括主査	<p>私たちの方でもハードルは非常に高いと思っています。また、厚生省の方でもそういう状態であればあまり情報を持っていないし、ただ、小さい町からそういうものを発信することによって、道が開けることもあると思います。</p> <p>ですから、今、地元の歯科医師会で一生懸命取り組んでもらっていますから、また、全国的にも日本医師会の方で推奨していますので、むし歯の全国大会などでも提言しています。</p>
メンバー	<p>そうですね。昨年、北海道歯科医師会の会長が函館に来たときに、直接言ったんです。</p> <p>フロリデーションをうちの町でやりたいという場合はどうですかと、そうしたら大至急それを文章にしてくれれば応援しますよといわれました。</p>
鳴海総括主査	<p>まず、取っ掛かりをどういう形でつけられるか、あと国の窓口がどこなのか、厚生労働省自体がどのような扱いをしてくれるのか、まず、そういうデータ集めから考えたいと思います。</p> <p>その中で可能性があるのかどうかを検証していくことも一つの手段だと思っています。</p> <p>また、うちくらいの小さい規模だと反対にやりやすいのではと考えています。</p> <p>何か動きをしていく中で活路を見出していければと思います。</p> <p>何事もはじめないとできませんので、よろしく願いいたします。</p>
小笠原会長	<p>後ほかにはないでしょうか。</p> <p>だいぶ時間も経過していますので、次に進んでよろしいでしょうか。</p> <p>(なしという声あり)</p> <p>それでは、4番目の「休養・こころの健康づくり」について、説明をお願いいたします。</p>
鳴海総括主査	<p>4点目の「休養・こころの健康づくり」については、44ページになります。</p> <p>1番目の「睡眠による休養が“とれていない”という人の減少」については、現状の値が28.0%となっており、これを道の目標数値の17%以下とするものです。</p>

<p>小笠原会長</p>	<p>道の値は、100ページのナンバー17にあります。計画策定時の値が19.4%で現状の値が18.9%となっており、目標値は17%以下となっています。</p> <p>これについてはよろしいでしょうか。 (なしという声あり)</p> <p>それでは、次に5番目の「たばこ」について、説明をお願いいたします。</p>
<p>鳴海総括主査</p>	<p>5点目の「たばこ」については、46ページになります。</p> <p>1番目の「喫煙率の減少」については、20歳以上の男性の場合、現状の値が40.2%となっており、これを道の目標数値を参考としながら1年に2%の減少を見込み、全体で8%の減少を目標とし、H23年度には32.2%とするものです。</p> <p>なお、女性の場合では、現行19.9%を道の平成16年度健康づくり道民調査の水準の値を用いて12.1%で設定するものです。</p> <p>道の値は、101ページのナンバー41「成人の喫煙率」がありますが、計画策定時の値が男性の場合、57.0%で現状の値が44.8%となっており、女性の場合では、計画策定時の値が16.3%で現状の値が12.1%となっており、目標値は男女とも全国平均以下とするとしています。</p> <p>なお、全国平均の値は、年度が定かではありませんが男性が46.2%、女性が11.3%以下となっています。男性については、すでに目標を下回っています。ただ、女性については、現状の値が国や道に比べて高くなっていることから、道の平成16年度健康づくり道民調査の数値が道の資料の101ページに記載してあります。その数値12.1%を町の目標として設定するものであります。</p> <p>2番目の「未成年者の喫煙者の解消」につきましては、現行の数字が8.6%となっておりますが、これについては本来あってはならない部分ですので、根絶を目標とする意味からも0%とさせていただきました。</p>
<p>小笠原会長</p>	<p>はい、「たばこ」に関してはどうでしょうか。 これについても目標としてはよろしいでしょうか。 (よしという声あり)</p> <p>それでは、次に6番目の「アルコール」について、ご説明をお願いいたします。</p>
<p>鳴海総括主査</p>	<p>6点目の「アルコール」については、48ページになります。</p> <p>1番目に「多量飲酒人の減少」については、男性の現状数値が5.5%となっております。</p> <p>これに関して、道の資料の101ページのナンバー46に多少内容が違いますが、道の現状と目標が記載しています。</p> <p>現状が7.4%で目標が6%以下にするというもので、これらを参考として町の目標数値を3%以下にするものです。</p> <p>また、女性については、現行の1.2%を道の目標である0.2%以下に目標を設定するというものです。</p> <p>2番目の「適正な酒の量が1日あたり20グラムということを知っている」人の増加については、道の数の直接の数値は掲載されておりませんが、道の場合、これら教育、周知的なものはほとんど100%を目標としております。</p> <p>このようなことから、町においても100%を目標にという思いもありますが、現状の数値とあまりにも乖離している点など専門部会の意見として90%程度が妥当ではとの意見がありました。</p>

<p>小笠原会長</p>	<p>3番目の「アルコールの害について知っている未成年者の増加」について、現状が12.9%とあります。</p> <p>これについては、指標と目標が合致していませんので、未成年の飲酒で修正させていただきます。</p> <p>それで、これについては「たばこ」同様に、本来あってはいけないことですので、飲酒“ゼロ”を目標に掲げております。</p> <p>これについては、どうでしょうか。目標としてよろしいでしょうか。 (なしという声あり)</p> <p>それでは、7番目の「生活習慣病の予防」について、説明をお願いいたします。</p>
<p>鳴海総括主査</p>	<p>7点目の「生活習慣病の予防」については、50ページになります。</p> <p>これについては、今年から健診の制度が変わり、老人保健法に基づき行っておりました、町の健診が特定健康診査に移行となります。</p> <p>これにより、各保険者が検診を行う義務が生じることとなり、町の場合、国民健康保険の事業者となりますので、国保で健診を行うこととなります。</p> <p>1. 特定健康診査実施率、2. 特定保健指導実施率、3. 内臓脂肪症候群該当者及び予備軍の減少率までは、国が定めた目標数値があり、町においてもこれらを目標数値とするものです。</p> <p>また、これらの目標数値には、一定の罰則規定が設けられており、目標をクリアしない場合は、ペナルティーが科せられることとなっています。</p> <p>ただ、健診の現状数値がそこに載っていますが、現在、10.4%と非常に低い数値となっており、目標数値と相当開きがありますので、目標としてはかなりハードルが高いのかなと感じております。なお、健診については、健康を守る意味からも重要な部分であり、重点的な取り組みが必要と考えております。</p>
<p>小笠原会長</p>	<p>これについてはどうでしょうか。</p>
<p>メンバー</p>	<p>これについては、健康づくり推進員に対する研修などは考えているのでしょうか。</p>
<p>鳴海総括主査</p>	<p>そうですね。ただ、健康づくり推進員自体の活動に限界があり、今日も代表の方が参加されていますが、なかなか推進員さんだけの力では大変なものがあります。</p> <p>それで後ほど、がん対策の中でもお話をさせていただくつもりでしたが、ある程度事業主さんとかの協力も不可欠だと考えておまして、団体の協力がなければなかなか受診率の向上は難しいのだと思います。</p> <p>事業主が自分の雇っている職員の健康管理度どう考えるかも重要な要素であり、例えば、漁組全体として漁業者の検討をどう考えるか、また、商工会であれば商店の事業者の健康をどう考えるか、そのような協力がなければなかなか難しい問題であります。</p> <p>そでなければ受診率は高まっていけないと思います。あくまでも個人の価値観だけでとってしまうと、このハードルはクリアできないと思います。</p> <p>できればそのような団体や人を巻き込んで、なるべく声を掛け合うことで、健診を受ける人が増えればなという思いをしています。</p> <p>そのような取り組みを4月以降に行動計画の中でしていきたいと考えてますので、よろしく願いいたします。</p>
<p>小笠原会長</p>	<p>そのようなことで、これに関してはよろしいでしょうか。 (なしという声あり)</p>

<p>鳴海総括主査</p>	<p>それでは、8番目の「がん対策」について、ご説明をお願いいたします。</p> <p>最後に8点目の「がん対策」については、54ページになります。</p> <p>胃がん検診の場合、現状で6.6%、肺がん検診が13.4%、大腸がん検診が5.7%、子宮がん検診が3.3%、乳がん検診が5.2%となっています。</p> <p>道の数値が資料の103ページのナンバー59から63にあります。道の場合、目標を人数で設定しております。</p> <p>目標の設定の仕方でも専門部会の中でも話し合われましたが、道のように人数で目標を設定した場合、人口などが減少していった場合、目標の人数と現実の人数に乖離が生じる恐れがあるので、当町の場合、受診率で目標を設定することとしました。</p> <p>目標数値については、道などの場合、計画時点の1.5倍としておりますが、当町の場合計画年数が短いなどの点を考慮して、現状の2割り増しで目標を設定するものです。</p>
<p>小笠原会長</p>	<p>はい、がんの2割り増しというのは、4年間で2割り増しということですか。</p>
<p>鳴海総括主査</p>	<p>はい。</p>
<p>メンバー</p>	<p>これは少し少ないような気がしますが。</p>
<p>鳴海総括主査</p>	<p>ただ、55ページのデータをご覧いただければ分かると思いますが、受診率自体は減少しております。</p> <p>まず、それをフラットか上向けること自体が大変な作業になります。</p> <p>このままだとさらに減少が想定されます。これを上向かせることは至難の業だと感じております。</p> <p>それで正直なことを言いますと、事務局再度で提案した数字はもう少し高く設定し多数時を提示しました。だけど、担当している保健師さんなどの意見を聞いても少し厳しいかなと、専門部会でもそのような意見が出て今回の提示している目標数値になりました。</p>
<p>小笠原会長</p>	<p>この4月に特定健診がはじまりますが、実はまだ国の方からすべてデータが出てきているわけでないし、保健指導についても出てきていない状況にあります。</p> <p>その中で4月からスタートするのは無理だと感じています。</p> <p>全体としてそのような認識になっています。</p> <p>それで、今までの住民健診とまったく違います。</p> <p>メタボ対策の健診にガラッと変わります。レントゲンも撮らなければ心電図もなし、しかも、がんの検診もなし、それで国の方はじめようとしています。</p> <p>それでどのようになっていくか、推移を見守る必要があると思います。</p> <p>それで、7番目にあげている生活習慣病や8番目のがん対策をしていかなければなりません。</p> <p>先ほど、事務局の鳴海さんが言っていましたが、「がん」なら「がん」だけ特別に予防なんかを、そのようか会を立ち上げて対策することが重要だと思います。</p> <p>全町的な取り組みとして進める必要があると思います。</p> <p>いろいろ新聞やテレビでもこれからはじまる特定健診の報道がなされています。</p> <p>賛否両論がありますが、良いことばかりでないのです。実際にフタを開けてみると悲観的にならざるを得ない部分があります。</p> <p>そのようななかで健康づくりを検討しており、来年度はもっと本腰を入れていかなければならないと感じています。</p> <p>がんの検診は今説明がありましたように2割り増しということで、本当はもう少し高</p>

<p>鳴海総括主査</p>	<p>いほうがいいのでしょうか、ただ、現状がこうですから、何とか全町揚げて健診を受けるような体制にもっていきたいですね。</p> <p>いままでは、早期発見早期治療ということだったのですが、これからは一次予防の方へスタンスが移ります。</p> <p>今ここでまとめてきましたので、これでよろしいでしょうか。</p> <p>(異議なしという声あり)</p> <p>それでは、1～8番までの目標については、よろしいでしょうか。</p> <p>(異議なしという声あり)</p> <p>それでは、素案については原案により了承されたということでよろしいでしょうか。</p> <p>(了解する旨の声あり)</p> <p>それでは、原案のとおり了解されました。</p> <p>それでは、その他として何かありますでしょうか。</p> <p>ただ今は承認を頂きましてありがとうございます。</p> <p>それでは、その他について、次年度の計画などを報告させていただきます。</p> <p>今日の会議を受けまして、明日18日になりますが、小笠原会長から町長へ答申をすることとしております。</p> <p>町では、その答申を受けて最終的な町の健康増進計画を制定することとしております。</p> <p>また、計画書の内容については、4月号広報で特集として記事を掲載するとともに、6月を目処に全世帯へ概要版として配布を予定しております。</p> <p>なお、次年度のスケジュールと内容ですが、資料3に「健康づくり推進計画（行動計画編）の予定」として資料があります。</p> <p>来年度は、4月から計画で立てた目標を達成するための具体的な行動計画をまとめることとしております。</p> <p>住民が取り組むこと、組織や地域で取り組むこと、行政が政策として対応すべきことなどを実効性のあがるもので、計画をまとめあげたいと思います。</p> <p>内容及び策定手順などに関しては、ぎょうせいの黒澤さんから若干補足していただきます。</p>
<p>黒澤主任研究員</p>	<p>ぎょうせいの黒澤です。よろしくお願いたします。</p> <p>お手元の資料の3に来年度の行動計画編の予定ということで、簡単にまとめあげさせていただきます。</p> <p>(1)の行動計画編策定の考え方とポイントというところを見ていただきたいのですが、この健康づくりの計画は、行政計画というよりは町民が主体になっている計画であるということが第一のポイントです。</p> <p>したがって、基本計画編で目指すべき目標というのは、ある程度定まってきましたので、それで議論の中にありましたように、それをクリアするために町民一人ひとりがどのように取り組んだらいいか、あるいは家族がどのようにしていったらいいのか、それから本人だけでなく地域の回りの人たち、あるいは団体とか先ほどから出ている漁組も含めて、事業所がどのようにしていったらいいのか、地域全体の問題であるというところを確認していきたいと思います。</p> <p>それを行動計画編の方にどのように落とし込むのかというのが、今回概略を説明するポイントになります。</p> <p>それから2番目の四角のところ、ハイリスク・アプローチとポピュレーション・ア</p>

	<p>アプローチによる効果的な取り組みとありますが、先ほどらい話し合われている特定健診の実施計画においては、ハイリスクな人々へのアプローチがされています。</p> <p>この行動計画編の方は、ポピュレーション・アプローチをどのように行動に落とし込むかをポイントにしたいと考えています。</p> <p>それから3番目の四角で、住民が取り組みやすい行動の提起で、これは事務局の鳴海さんから何回も言われていることで、他町、あるいは他市のおり一般の、きれいごとなものではなく、本当に取り組めるものを集中的に審議して、議論して、みんなで作っていきたいということ、口をすっぱくしていられています。</p> <p>住民が理解できて、そして取り組みやすい行動計画としていきたいと思っています。</p> <p>4番目の四角ですけど、組織の連携強化と活性化ということで、先ほども出ていましたが町民一人ひとりの主体的な取り組みが健康づくりであるわけですが、家庭や地域や学校、職場等を含めて社会全体で取り組みを支援していくというのがこの計画の趣旨です。</p> <p>最後に、食文化も含めて健康づくり、食文化を通じた文化づくりという観点から、先ほどの循環型の「元気循環型」、基本的な考え方が鳴海さんの方から説明がありました。基本方針の25ページにあります。元気循環型の町づくりという考え方は、まず、私が携わった健康づくり計画では目にしない考え方です。</p> <p>他の自治体では、このような発想をはっきり出さない、これまで出していません。この図は、福島町ならはのもの。目標をはっきりしている。明確な図といういいと思います。</p> <p>こういうことを今日お配りの資料の4ページに策定手順としてあります。</p> <p>この策定会議に出られた方は、けっこう健康づくりについて問題提起がされて、少し考えたり自分の行動を振り返ったりするチャンスになったと思います。</p> <p>ただ、ここに参加していない方は、まったく健康に関して知識を持たないままいるという方も多いと思います。</p> <p>この会議で議論したことをどうして町全体に広めていくかというきっかけとして、4ページの①に書きましたように、タウンミーティングというのを検討しております。</p> <p>全町を2地区に分けて2時間程度でこの基本計画編の概要版を、各戸に配布されるということですので、概要版を基本にしながらい計画の説明をしつつ、その中で町民一人ひとりが取り組むことを具体的に提案して、その響き方について皆さんに考えていただきたいと考えています。</p> <p>その下の福島町健康づくり地域町民懇談会というのがありますが、今回の策定会議でも試しに行いましたが、グループに分けて少人数で検討していくという手法を取り入れながら、実際の町民の行動指針なるものを皆さんで検討していただいて、そしてその行動指針を支援していくための企業も含めた地域のあり方、どんなことができるのか、どんな団体があるいはどんなところが、どういう支援をできるのかということ、皆さんで、ワイワイ、ガヤガヤ議論しながら、ここの会議に参加していない団体の方々にも趣旨を説明して、そしてどんなことをしていただけるのか、といことを確認しながらできるだけ広いメンバーがこの行動計画に入るように作っていきたくて考えています。</p> <p>説明は以上です。</p>
小笠原会長	はい、ありがとうございました。
	今、説明したところで何か質問ないでしょうか。
メンバー	会議に参加する人がいるのかなというのが心配です。
黒澤主任研究員	そこが一番の悩みの種です。ぜひ、PRをしていただいて多く集まっていたきたいと思っています。

メンバー	かえって地域の方へ出向いた方がいいような気がします。
黒澤主任研究員	はい、これは地域に入っていくという意味です。
小笠原会長	<p>来年度の予定ということで説明を頂きましたが、これについて何か質問がないでしょうか。</p> <p>(なしという声あり)</p> <p>今日、5回目の会議ということで今年度最後となります。 それでは、長時間に亘り貴重な時間ありがとうございました。 これで素案もまとめ、明日町長の方へ答申することになります。 それではこれを持ちまして会議を終了します。</p> <p>～閉会20:30～</p>