

第2回さぬき市健康増進計画策定委員会 会議要旨

- 1 開催日時 平成 25 年 10 月 31 日（木）14 時 00 分～15 時 40 分
- 2 開催場所 さぬき市役所長尾支所 2 階 201・202 会議室
- 3 出席者 **【委員】**真鍋委員長 久保委員 溝渕委員 圖子委員 服部委員
山田委員 吉原委員 名和委員 金岡委員 岩崎委員
山下委員 大井委員 十河委員 宮本委員 富田委員
山下委員 和田委員（欠席 2 名）
【事務局】健康福祉部国保・健康課 課長外 6 名
【コンサルタント】 2 名
【傍聴】 0 名
- 4 会議次第
 - 1 開会
 - 2 会長あいさつ
 - 3 議題
 - (1) アンケート調査結果概要報告
 - (2) さぬき市の健康課題等について
 - (3) 今後の健康づくり施策の方向性について
 - (4) その他
 - 4 閉会
- 5 配布資料 第 2 回さぬき市健康増進計画策定委員会資料
- 6 会議内容

	開会（14 時 00 分）
事務局	定刻になりましたので只今から第 2 回さぬき市健康増進計画策定委員会を開会いたします。委員様方には大変ご多忙のところ、ご出席を賜わりましてありがとうございます。前回の策定委員会でご審議をいただきました内容で、予定通り 7 月、8 月でアンケートを実施できましたことをご報告させていただきます。なお、最終アンケートの調査票につきましては、委員の皆様のお手元にお送りをさせていただきましたので、ご覧いただきたいと思います。なお、ご協力をいただきました関係団体の皆様方には、誠にありがとうございます。厚く御礼を申し上げます。それでは早速でございますが、真鍋委員長様からごあいさつを賜りたいと思います。よろしくお願いしま

<p>委員長</p>	<p>す。</p> <p>本日はお忙しい中、第2回の市の策定委員会にお集まりいただきましてありがとうございます。今、国のほうでは社会制度を取り巻く中でいろいろと制度改革等が進んでいく中でございます。そういう中で、さぬき市の市民の皆さんの健康増進を助けていくことは、非常に重要な政策であろうというふうに思っております。さきほど課長も申しましたように、7月、8月でアンケートを実施したとのことで、本日の委員会でもアンケートの結果の報告であったり、あるいはさぬき市の健康課題、こういったものも報告されると思いますので、どうぞ忌憚のないご意見をいただきましていい計画になればなというふうに思っています。よろしくお願いいたします。</p>
<p>事務局</p>	<p>どうもありがとうございました。次に前回ご出席が叶いませんでした副委員長の香川県東讃保健福祉事務所の次長、久保様からひとことお願い申し上げます。よろしくお願いいたします。</p>
<p>副委員長</p>	<p>はじめまして。東讃保健福祉事務所次長の久保でございます。どうぞよろしくお願いいたします。皆様には、日頃より東讃管内の健康づくり事業にご協力をいただいております。この場をお借りしてお礼を申し上げます。県では、昨年度末に策定されました第2次のすこやか香川21ヘルスプランに沿いまして、健康づくりを推進しているところでございます。当事務所では、健康づくり推進協議会という会を設置いたしまして、糖尿病等の生活習慣病対策、これにつきましては特に今、子どもからの予防についても考えながら取り組みを進めているところでございます。また、働く世代のメンタルヘルス対策、ストレスとうつ病の関係等につきまして啓発活動をおこなっております。健康づくりは個人に取り組んでもらわなければいけませんけれども、なかなか難しいということがありまして、絶えずなんらかの働きかけが必要というように考えております。今月からうどん屋さんのほうで、うどんと一緒に野菜を食べましょうというキャンペーンをしております。近くのうどん屋さんでは来月26日にキャンペーンをさせていただく。各市町1カ所ぐらいのうどん屋さんでそういったキャンペーンをしながら一般の方に働きかけをしております。そしてテレビやラジオ等を使ってマスコミを活用して、皆さんに協力していただくということも大事かと思っておりますので、先日もテレビで放送させていただいたところでした。それから、ひとりで健康づくりをするのはなかなか難しいということで、現在は国のほうも言っておりますけれどもソーシャルキャピタルな活用ということをおっしゃって、会社や組織ぐるみ、皆さんお仲間と一緒にその健康づくりをやりましょうというようなこ</p>

<p>事務局</p>	<p>とでの働きかけ。ひとりではできなくても、みんな一緒にやりましょうというように働きかけをしているところがございます。県の取り組みはこういうことでございますので、さぬき市につきましてもより良い計画ができますように、本日はどうぞよろしく願いいたします。</p> <p>本日の会議は、さぬき市健康増進計画策定委員会の設置要綱第5条第2項によりまして、委員の半数以上の出席によりまして、会議をひらくことができますことをまずご報告をさせていただきます。委員の皆様方には、先に資料のほうを送付させていただいておりますけれども、本日お持ちでない方がいらっしゃいましたら挙手をお願いしたいと思います…ありがとうございます。それでは、お席のほうに本日の資料につきまして16ページの下の表に誤りがありましたので、差し替え分として机の上に置いてありますので、ご確認、また差し替えをよろしく願いしたいと思います。それでは、ここから真鍋委員長さま、議事の進行をよろしく願いいたします。</p>
<p>委員長</p>	<p>それでは、議題に入ります前に会議の公開について、前回の策定委員会でご承認をいただいている通り公開といたしますので、もし傍聴者がおられましたら入場をお願いしたいと思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>本日、傍聴者は現在のところおりません。</p>
<p>委員長</p>	<p>それでは議題に入ります。このあと事務局から説明があるんですけども、委員の皆様方の机の上に本日の委員会の次第があるように、今回のこの委員会のアンケートの現状分析とか統計資料からの整理、それからさぬき市の健康課題、こういったものを抽出しております。そのことにご意見をいただきながら、さぬき市の健康課題の解決に向けた政策の方向性を審議いただくということを本日の会議の目的と言いましょいか、到達ポイントとしております。先ほど言いましたように、委員の皆さんの机の上に次第がございますので、その次第の議題の（1）アンケート調査結果概要報告と（2）さぬき市健康課題等について、この両者を続けて説明していただいたあと委員の皆さんのご意見ご質問をいただいて、そのあと（3）今後の健康づくり政策の方向性について説明してもらったあと、ご意見ご質問をいただくというふうにして進めさせていただこうというふうにして思っております。よろしいでしょうか。はい、それでは今申し上げた通りのこととございまして、（1）及び（2）について事務局から説明をお願いします。</p> <p>【アンケート調査結果概要報告について 資料説明】</p>

【現状分析によるさぬき市の健康課題等について 資料説明】	
委員長	ありがとうございます。膨大な資料ならびに説明でした。説明については先ほども言いましたように（１）（２）両方通じて説明をしていただきました。委員の皆様からご意見をいただくのに、まずは（１）のアンケート調査結果概要について何かご質問とかご意見、あるいはデータを見てこういうふうになっているのかというそんなことでもいいですので、21 ページまでのところで何かご意見があればお願いします。22 ページ以降はまた次のご意見を伺うということにさせていただいて、21 ページまでで何かご意見とかご感想なんでも結構ですのでいただければと思います。質問等は？
委員	8 ページの下のところ、運動不足を感じているかというところがあるんですが、これは年齢別では出ているんでしょうか。
事務局	年齢別で見ました。どの年齢層が多いかということ？
委員	そうそう。上のところが歩くことを意識しているかどうか、というところとちょっと見比べてみたいなと思って。
事務局	運動不足を自覚していると答えた人は若年者が多いんです。男女ともに 19 歳から 40 歳代が多い。それと「生活の中で歩くことを意識していますか」の設問も若年者が意識していないという返答の率が多い。
委員	大体その上の年齢別でパーセントはわかりますか？ 上の 18 から 29 とか 30 から 39 の、その運動不足を感じている人のパーセントというのは。
事務局	男性が 63%から 76%という感じで、7 割、6 割は運動不足と感じているというふうな…。
委員	年齢別でわかります？
事務局	年齢別にわかります。 男性では 19 歳までだったら 63%、20 代は 73.6%、30 代は 67.7%、40 代が 76.7%、50 代は 74.8%。女性のほうが 19 歳までの方が 81.8%、20 代が 85.6%、30 代が 87.7%、40 代が 84.3%、50 代が 77.6%という運動不足を感じているというのは、ちょっと女性のほうが強く感じているかなという回答でした。

委員長	他はいかがでしょうか。
委員	4ページと5ページに渡る資料ですが、孤食についてと、それから夕食を一人でとることがあるかという2つの質問。朝食を一人でと、夕食を一人でとることがあるかの質問で、つまり朝食も夕食も一人でとるとい、そういうデータはありますか？いわゆる全くの孤食って感じで。
コンサルタント	データとしてはお出しできますが、手元に本日ご用意できていませんので、朝食の孤食と夕食の孤食のクロスということで、それはまた処理させていただいて報告させていただけたらと思います。
委員	はい、わかりました。それと、どうして孤食になるかということの理由の調査はありますか？例えば、夕食の時間に塾に行っているからとか、親が働いていて自宅にいないで夕食の準備をしているけど自分一人で食べるんだというところは、アンケートの中には、その理由については聞いていないですね。
事務局	はい、理由については残念ながら聞いていないんです。
委員	例えば5ページの乳幼児が夕食を一人でとるといのが0.6%あることに、びっくりしたんです。そういうところも、どうしてかというのがわかったら対策もできると思いました。 例えば次の6ページのところに、いわゆる夜の間食についての質問があります。その中で、よく言われているのは夜8時からとか9時以降には食べないことが肥満等の防止になるということをよく言われていますけれども、その夕食の食べるか食べないかもあわせてですけれども、大体何時くらいまで夜の間食をするかということについてはわかりませんよね、これも。そういうことの今度の課題に向けてだと思えるのですけれども、何時までかとか、それからスナック菓子がいいとか悪いとか私は簡単には言えないのですけれども、そのスナック菓子が5位ではあるけれども、おそらく5位じゃないのではと。そういうところも今後いろんなところと連携とりながら把握していけたらなと思います。それから、先ほどの運動不足についてはご質問がありましたので省略します。それから9ページの笑うか笑わないかという質問があります。その中で、私はもう1つ下の不安やイライラストレスの解消法についてというので、あるというのと特にないというので、その特にない小中学生、それから同じく18歳以上の人の数字が非常に多いですよ。36.7%とか45%とか39.8%、この数字の多さは後のところで心の病、それからなかなか

抜け出せない人数のパーセンテージの多さとつながっていくんじゃないかなというふうなところで、解消法についてのいろんなアドバイスが必要かなと思います、非常に多いなと思いました。それから次に、10 ページですが、そういう心や体に関することの悩みについて、家族の誰かに相談するというのが非常に多いのは安心する材料です。ところが、学校の先生に相談するが、この項目の中で一番少ないこと、それから相談する人がいないというのが、男性にとっては2番目に多いというそのデータについて、これも大きな課題につながるのではないかなというふうな感じがしております。それと、誰に相談しますか、小学生がそれですね。学校の先生の相談というのが極めて低いというところは、学校関係のところできっと認識していく必要があるんじゃないのかなという数字ではないかなと思いました。それから中学生は男女問わず友人というのが1番なんですよ。この数字も相談できる友だちがいるならいいじゃないかという思いと、また一方で、友だち同士に相談して得られるものとしてはどれだけのものがあるか。もっと違うところでの相談をかけていく、指導というとおかしいですけど、そういう体制づくりがいる。女性の場合は、親に相談するというのが非常に多いところはホッとしていますが、一方で大人も中学生も小学生でも、やっぱり男性が相談することが少ない。これは今までの、男はこうあるべき、女はこうあるべきといったところに縛られた意識、刷り込みがもたらすものであるとしたら、そこに新たな教育っていいですか、その必要性が見えてくるものではないかなと思います。11 ページについても同じことが言えるかなと思いました。それから、13 ページのところ私の周辺の小学生、中学生、それから18歳以上でもそうですけれども、眠れないことも含めて睡眠不足って感じる人の多さっていうのは、このデータと共にやっぱり実感しています。睡眠不足を感じているのは、何が原因で、またどういうふうな睡眠不足を感じるかというところまでわかっていく必要があるのではないかなと思います。次の14 ページにも、睡眠について困っているっていうので、小中学生、それから若い18歳から29歳のところで、朝なかなか目が覚めなくて困るっていう数字が30~40、50%オーバーしているその数字は、私の認識からすると多すぎるかなって。やっぱりそのところの原因は何かというところをもう一つ踏み込んでみたらいいかなと思います。高齢の方が夜何度も目が覚めるとか、それから朝早く目が覚めて云々というところで理解はできますが、若い人の睡眠について困っていることの朝なかなか目が覚めなくて困るという数字の多さが、結局何か原因か、ひょっとしたら生活習慣がもたらすものかなというような、もう少し突っ込んだところがあればかなと思います。それから15ページの喫煙・飲酒についての質問のところですけども、15 ページ。これは禁煙教育が非常に今いろんなところで行き届いている結果だと思います。禁煙教育に対して飲酒教育、

	<p>教育っていうとおかしいですね。飲酒教育はまだそんなに行き届いてはいないというか、行き届き方が少ないのではないかなと思います。やっぱりそれがどういうふうなところに表れているかという、さっき他の委員ともお話をしたんですけども、親が喫煙をしている、その子どもが父親もしくは母親に対して、たばこがどれだけ悪いかというのを子どもがきちんと親に対して言える状態にある家庭の数の多さです。自分のいわゆる命についても大事に考えてほしいということ。おそらく小学校、中学校で先生から聞いたことだと思うんですけど、それをきちんと親に話せているっていう。とすると、いわゆる飲酒についても子どもたちに学校教育を含めて必要なんじゃないかな、そして16ページのところにありますように、乳幼児が家にいる場合の、いわゆる吸わないなどの工夫、もしくは家の外で吸うなどの工夫をしている親が多いのが、それが小学生、中学生に向けて数が少なくなっているということは、やっぱり子どもにたばこが悪いという意識を大人たちが持っているということになると思います。以上で、ちょっとあとは、もう終わっておきます。</p>
<p>委員長</p>	<p>今の委員からのご意見に何か事務局のほうからコメント等がありますか。</p>
<p>事務局</p>	<p>アンケートの質問項目が限られているところで一步踏み込んだ調査ができていないというところは、さぬき市側でも今回いろいろ集計とかクロス集計した上で、もっとこのところで調べていたら良かったというのは感じております。おっしゃる通りです。それと小中学生、乳幼児につきましては保育所、幼稚園でしたが、学校側と教育委員会側とやはり情報は統一しなければいけないということもありますので、今回の集計データはお渡しして、学校、教育委員会共に一緒に考えていかなければいけないというふうに感じておりますので、また皆様ご協力お願いします。</p>
<p>委員長</p>	<p>はい、ありがとうございます。委員長の私が言うのもちょっと変かもしれないんですけど、先ほどの委員のご意見。例えば睡眠で朝起きるのがつらいとかいう場合であれば、このアンケートのほうに起床時間と就寝時間がざっくり書かれているので、これをクロス集計してみれば大体何時間ぐらい寝ているのかというがわかるのではないかなと。あるいは夜遅くまで起きていると、非常に短い睡眠時間になるとか。そういうふうな傾向が出てくるかもしれないというふうには思います。それから、たばこに関しても確か家族の中で喫煙者がいるかというような項目があったと思いますので、そういう家族の中にたばこを吸う人がいると喫煙とか飲酒とかというものに対して重要度が高いといいたいまいしょうか、そういうふうな傾向もクロス集計すれば見える</p>

	<p>かもしれないので、そういったデータも、もし集計できたらまた提示していただければなというふうに思います。他の委員の皆さんでご意見等ございましたら、どうぞ遠慮なく。</p>
<p>委員</p>	<p>5ページのところで夕食を一人でとることがあるかという、乳幼児が一人でというのが出ておりますけれども、これはたぶん一人で食べるだけであって、誰かは隣でいてあげるというのが、こんな結果が出たんじゃないかなと思います。夫が帰ってくるから妻のほうは待つてあげるというか、今日は遅くなるから父さんが帰るまで母さんは待つけど、あなたは一人で食べようねと言って食べさせている家庭の結果じゃないかなと私自身は思います。小さい子を放っておいて母さんは仕事に行って一人で食べさせるというのはもしかしてあったら困るとは思いますけど、数字に出ているのはそんなところも考えられるんじゃないかと思います。</p>
<p>委員長</p>	<p>はい、ありがとうございます。質問からすると、ひょっとしたらあるかもしれないし。</p>
<p>委員</p>	<p>ちょっとわかりませんね。</p>
<p>委員長</p>	<p>はい、ありがとうございます。他にご意見ございますでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>睡眠の話が出ていますので、ちょっと私からもお聞きしたいのですが、睡眠についてということで13ページ。問15を見ると、この1週間で眠れない日や睡眠不足と感じた日はありますかという設問になっていて、眠れない人の数も含まれているわけですね。睡眠不足というのと眠れないというのは、実はもう全然違う返答ですね。例えば生活習慣の問題なのか、結果をずっと見ていて、寝るのが遅くなっていますね。そういうことで起ってくる睡眠不足と、本当にその睡眠の質が悪いとか寝付きが悪いとかっていう眠れないことはやはり全然別のことです。そこはちょっと分けて質問されたほうが良かったかなというふうにちょっと思いました。以上です。</p>
<p>委員長</p>	<p>アンケートの項目をつくるというのは、なかなか難しいということですね。他はいかがでしょうか。はい、どうぞ。</p>
<p>委員</p>	<p>すみません。言葉で1つだけ教えてほしいのですが、非自立という言葉がどこかにありましたけど。22ページ、23ページのところの、非自立期間というのは、どういう期間ですか。</p>

事務局	<p>ここで使っている非自立期間というのは、介護保険の要介護度2から5の認定を受けている期間。香川県の健康寿命を算定方法として要介護者数を使っています。介護度2から5の認定を受けている期間というものが目安になっております。</p>
委員長	<p>ちょっと付け加えますと、実はこの数字は私が計算して県のほうに出したものではないかなというふうに思っているんですけど、今、事務局のほうからありましたように、非自立期間というのは介護保険を使っている人ということで、計算方法はいくつかあります。それで国のほうとあわせると、今説明があったような要介護度2以上という人が、算数式の分子になって計算しているものなんですけれども。この非自立期間というのは、お迎えが来るまでに介護保険を使っている期間というふうになります。それで、さぬき市の場合は男が77.5歳で女性が82.42歳となっています。この年齢、実は介護保険の要介護2以上を使い始める年齢というふうに考えることもできます。なので、さぬき市の男性の平均的に要介護度2を使い出すのが77.5歳で、さぬき市の女性で要介護度2以上になるのが82.42歳というふうに考えることができる。そういう数字にもなるんじゃないですかね。健康寿命の話もできましたし、時間的にもちょうどいいので(2)さぬき市の健康課題についての部分で委員の皆さん方のご意見をいただければと思います。22ページから34ページまでのところになるんですけども、このセクションで何かご意見等がございましたらお願いいたします。</p>
委員	<p>26ページの特定健康診断の受診率。23年度が急激に6%上がっているんですけど、これは何か分析できますか。</p>
事務局	<p>この年は、前年度までは自己負担が1500円だったのを800円にしました。それち、受診をしていない方に個人通知をさせていただきましたので受診率が伸びております。</p>
委員	<p>29ページの20代から60代の男性の肥満率が39.9%なんですか。29ページの下の方の男性のBMI25以上が、さぬき市で20代から60代が39.9%であると。</p>
事務局	<p>はい。アンケートで身長、体重を出してもらったものからみるとこれになります。</p>

委員	あの 19 ページの下の中に、18 歳以上の肥満度というのは大体約 2 割になっているかと思うんですけど、これで 4 割になるかと今ざっとちょっと計算してみたら、その辺の肥満度がダンッと高くて、あとはまあまあ肥満度が低い。そのバラつきが年齢によってダンッと出ているとかということ、かなり倍ぐらいにあるように思うんですが。
コンサルタント	こちらの 19 ページのほうで掲載をさせていただいている分は 18 歳以上ですので、80 歳代、90 歳代の回答者の方すべて含めた形で、肥満度のほうを表示させていただいております。29 ページのほうは、20 から 60 歳代ということで年代のほうを絞って計算をした結果、この割合になっているということで、ちょっと今細かいそれぞれの年代で肥満度がどのくらいかという資料は手元にないので、詳細な数をお伝えすることができないんですけども。
委員	今パーセントをちょっとここで計算したら、40 歳代から 60 歳代までの人口のアンケートの比率が 3 割、5 割 5 分ぐらいだったと思うんです。ほとんどの人が回答していますので。男性が 20 代から 40 代で、女性が 40 から 60 代ですから、40 代、60 代 13.9%、17.3%、25.3% 足したら、今計算したら 56.5% になるので、20 代から 40 代の男性入れて、男性と女性の比率が 4 対 6 としたら、6 割 6 分ぐらいがここに入ってきてそれが 4 割といたら、かなりそっちに偏っているんで、アンケート自体が 1 割ぐらいの回答なので難しいとは思いますが、なんか偏った肥満があるのかなと思って、ちょっとご質問させてもらったんですけど。年齢に偏った肥満があるんじゃないかなと思って、もしわかりましたら、また教えていただきたいと思います。
委員長	実は私もこの手の調査をしたことがありまして、今質問がありましたように、それで 29 ページの表から見てもわかるのは、この 29 ページの表の一番下の 20 歳代の女性のやせの割合が多いんです。それで実は 20 歳代の女性は、こういう質問のときの体重をかなり軽く書きます。かなり少なく感じます。そういった影響もあるのではないかなというふうに思っております、特定健診のデータがたぶんあると思うので、それから計算してみるというのも一つの方法かなと。今回はアンケートの結果からのまとめということで。先ほど委員のほうからもありましたようなことで、とりあえずデータはしっかりと確認をしておいてください。どれぐらいになっているのか。そこは大切ですので押さえておいてもらえればというふうに思います。他にご意見ございますでしょうか。
委員	前の項目ともちょっと引っ掛かるんですけど、25 ページの主要疾患の総費用

<p>コンサルタント</p>	<p>が出ていますけども、これらの疾患と、以前あった禁酒、お酒を飲まれていた方が禁酒された割合、また喫煙されている方が禁煙をした理由というのは、この辺の辺りの疾患と関係しているのでしょうか。それとも自分の意思だけでやめられたのか、何か体調の関係でやめざるを得なくなったのかということはどうなのでしょう。</p> <p>この 25 ページの疾病の総医療費の占める割合の部分と、そのアンケートから見える今の飲酒状況ということでよろしいでしょうか。でしたら、今こちらに掲載をさせていただいているこの費用額の割合は、統計データのほうから取ってきているものでして、アンケートとの関連性というのが今ちょっと見れない状態にはなっております。</p>
<p>委員</p>	<p>アンケートのほうからは、これを受けているかわからないですよ。その禁酒した理由とかそういうのは。</p>
<p>事務局</p>	<p>すみません。背景までは聞いてなかったです。</p>
<p>委員長</p>	<p>追加なんですけども、25 ページのこの費用額というのは国保の費用額でよろしいですか。後期高齢は入っていますか。</p>
<p>事務局</p>	<p>入っていません。</p>
<p>委員長</p>	<p>国保だけということなので、74 歳まで。ゼロ歳から 74 歳までの国保の被保険者の皆さんのデータで、75 歳以上の後期高齢の方々の費用額は入っていない。そういうふうなことのようです。他にはいかがでしょうか。はい、どうぞ。</p>
<p>委員</p>	<p>27 ページのがん検診の受診率の向上ということが課題として挙げられている中で、例えば子宮頸がんの数字が 20.2% 止まりになっております。以前、国では中学生以上に向けたワクチンの接種等を推奨しておりましたが、ちょっと問題が発生してはいるんですけど、そういう中学生以上の生徒に向けた啓発といいますか指導等はなされた上で、この 20.2% でしょうか。お尋ねです。</p>
<p>事務局</p>	<p>ご質問の通り 20 歳代という若い年代の受診率は上がらないというところは、もう前から問題にしております。それでまた成人式のときに受けましょうというパンフレットを配布したり、40 代以上のお母さんと一緒に娘さんも受診</p>

	<p>しませんかというような働きかけをしていることもあるんですけども、なかなか20代若い方の受診率というのが上がらない現状です。</p>
委員長	<p>はい、どうぞ。</p>
委員	<p>すみません。25ページの主要疾患の割合というところで、説明のときにも話していたんですけど、精神及び行動の障害で今さぬき市の割合がそこに書かれてあったかと思えますけども、その内訳ですよ。統合失調症の人の入院とか両方含めてあるんですね、この数字は。そうするとやっぱり入院費用が多いというようなことでいいんでしょうか。主にその割合が多いので県平均よりちょっと多くなったという認識でよろしいでしょうか。</p>
事務局	<p>精神及び行動の障害の費用額については、やはり入院の費用額が多いのでこういうふうな結果になっております。20代から64歳の年代にやはり多い。</p>
委員	<p>人口割りにすると、やっぱり県と比べると高いということになりますね。</p>
副委員長	<p>すみません。健康寿命の考え方と伺いますか、なぜさぬき市が香川県のほうより健康寿命が短いのだろうということ、ここに出てくるデータをなぜなのかということ考えたのですけれども、要介護認定を申請する理由いろいろあるのですけど、脳梗塞とかそういう脳血管疾患とかになりますと介護が必要になる方が多いので、そういうものが多いのかということのをちょっと患者調査とかをちょっと見てきたんですが、特に大川保健医療圏は多くはないです。さぬき市ということではなくて、大川地区で特に脳血管疾患の患者さんが多いというようなことは、県全体と比較してございませんでした。そうすると、そのために要介護になる人が特別多い地区ではないのだなというふうに考えていました。これが先ほどの定義で言ったように、要介護2から5になった時点で不健康というようなことになるわけですよ。そうすると、もしかしたらこの地区の方は介護の必要性が低いときから介護度認定の申請をしているかもしれないと思ったんです。だから、まだそんなに介護度が重くないときからなんらかの福祉サービス、介護サービスを受けようとするれば数が増えるという、分子の数が増える可能性はある。で、この地区としては独り暮らしの高齢者が少ない、わりとご家族と同居している方が多い地域ですので、ご家族と一緒にいるとやはりデイサービスとか目が届いてそういうところの福祉サービスにつながりやすいかもしれないと、むしろ思いまして、だから健康寿命の短いということの考え方が悪いと取るか良いと取るかというのがよくわからないんですけど、いろんな要素があるデータかなというふうに私</p>

<p>委員長</p>	<p>は考えております。</p> <p>ちょっと付け加えますと、先ほどもちょっと申し上げたように、分子と分母が決まった数式で計算していった数字としてこういうものが出てきます。今副委員長がおっしゃったように、この数字の意味がいいとか悪いとか、という評価にはあまり使わないほうがいいのではないかな。現状としてこういうふうになっている。こういうふうになっている現状の周辺要因がいろんな沢山のものがあるのだろうというふうに思います。なので、この健康寿命でみると直島町はさぬき市よりもより一層短いようになっていますし、直島町は国保の医療費も香川県の中では高い、そういう町になっているんですけど、じゃあ直島町がとっても不健康な町かといえばそうでもないというようなことがありますので、このことをそう、いい悪い善悪良否の数字としては委員の皆さんもあまりそれだけでは捉えていただかないほうがいいかなというふうに思っています。他にはいかがでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>32 ページの質問項目が、歯茎から血が出たり歯茎が腫れたことがありますかという質問だけで、はいと答えられる方が 20 代で 59.2%の数字があるということなので半分以上の方々がなんらかの症状があるということですけど、20 代のとこですと炎症所見を有する者という書き方なんですけど、40 代になると進行した歯周炎を有する、60 代も進行した歯周炎を有すると。これはどこまで進行しているかというのは、この項目だけではちょっとここまで書いてしまうのはいかがなものかなと。所見を有するということも辺りで止めておくほうがいいんじゃないかと思いました。また一番上のところで、口腔機能の維持・向上で 79.5%の方が良好であると答えられているわけですので、血が出る要因が本当に炎症が大きくて出血するのか、歯ブラシが開いていて磨くときに血が出るのだろうかということも考えられますので、進行したというふうに断言するのは、ここの質問だけではちょっとどうかなと思いました。</p>
<p>委員長</p>	<p>いかがでしょう。</p>
<p>事務局</p>	<p>先生のおっしゃる通りだと思います。やはり数字的なことが出ましたので、アンケートから見えることがないかな、同じような項目で比較することによってさぬき市の現状が少しでも私たちがわかったらいいなという思いがあって、そういう載せ方をしました。はい。</p>
<p>委員長</p>	<p>ちょっとここの表現も検討していただければなというふうに思いました。そ</p>

	<p>れと委員の皆さんご存知かどうかなんですけど、特定健診を行っているんですけど、国保の特定健診においては歯科に関する質問項目を入れています。これはもう香川県独自の取り組みで、他の都道府県はまったくマネができない、とても素晴らしい取り組みを香川県の歯科医師会の皆さんと共に進めている。なので、さぬき市の特定健診の歯科に関する7項目の状況は手に入りますか。手に入らないなら実は私のところにそのデータが全部あります。それも、もしよろしければ提供いたします。そういったものも今後の歯科保健対策に役立つのではないかなというふうに思っております。他の委員の皆さん、ご意見等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは議題のその3に移らせていただきます。現状・課題を踏まえた今後の健康づくり対策について、事務局より説明をお願いします。</p> <p>【現状・課題を踏まえた今後の方向性について 資料説明】</p>
委員長	<p>はい、ありがとうございます。前半で説明があった(1)(2)をあわせて(3)のさぬき市の今後の健康づくり施策の方向性ということについてご説明をいただきました。これについてなんらかのご意見等ございますでしょうか。いやいや、こんなこれよりもこっちのほうを入れたほうがいいのか、これはちょっと少ないのもう少しこれを入れたほうがいいのか、そういうご意見がありましたら、どうぞ遠慮なくお願いします。</p>
委員	<p>少し激しいかもわかりませんが、この4番の飲酒・喫煙ですけど、たばこを吸わない人も生活しやすい環境をつくるというのは、先ほどCOPD、たばこはつくる病気の一つというのは皆さんご存知だと思うんですけど、たばこを吸わない人もであれば、吸う人のほうがなんか格上かなというような印象にもなるので、もうちょっとなんか突っ込めた表現がいいかなというふうに思うんですけど、いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>はい、貴重なご意見ありがとうございます。もう一度、はい検討して次回素案にお示ししたいと思います。ありがとうございます。</p>
委員長	<p>そうですね。たばこに関しては非常にややこしい、健康問題だけではなくて市の財政というのも絡んでくるので、その辺りも難しいのかもしれませんが、溝渕委員がおっしゃったように、たばこというのは、かなりの健康問題を引き起こす要因になると思いますので、委員長の私が言うのではなくて一人の委員として言うと、たばこ撲滅ぐらいでもいいみたいに思うのだろうとは思いますが、そこはなかなか難しい表現になるのかなというふうに思</p>

委員	<p>います。なので、いいようにという表現はとっても変なんですけど、この健康づくりに資するような表現を検討していただければというふうに思います。他には。</p> <p>基本目標とか基本指針に入れるというようなところではないんですけども、この健康づくりの基本計画の中に、やっぱり私先ほどもちょっと申し上げたんですけども、男性と女性の間でかなりそのかつての、時には倫理観であったり固定的な性別や文化であったりするものがあるがゆえに健康に対しての取り組みがみられるデータが出てきています。明らかに男性であるがゆえに、女性であるがゆえにという問題があるさぬき市の現状から考えると、やはり今後の方向性の中に、これ私のさぬき市での役割みたいなものを自分で感じているんですけども、男女共同参画の視点、ジェンダーの考え方というものを指針とか目標ではないけれども、必ず書き込んでいただきたいといます。</p>
委員長	<p>いかがでしょうか。よろしいでしょうか。そこをぜひ埋め込むと。</p>
事務局	<p>はい、貴重なご意見ありがとうございます。表現というのはちょっと難しいんですけど、またご相談させていただきながら考えたいと思います。ありがとうございました。</p>
委員長	<p>他にはいかがでしょうか。以前にすこやか親子 21 というのがありましたけど、そのときによく言われたのが、すこやかおやじ 21 が大切だというそんな話もありまして、やっぱり中年の男というのは、これまたいろいろな意味で問題を抱えているようなので、そこへのアプローチもいるかなというふうに思いますね。他にはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。今日いろいろと</p> <p>(1) (2) 並びに今、方向性についていろいろ検討していただきましたが、もし今回また委員の皆さんの意見を聞きながら、こんなことを盛り込んだほうがいいかなというようなことがありましたら、また事務局のほうまでお伝えいただければなというふうに思います。では、(3) の議題を終了させていただきます。では、(4) その他になるんですけども、事務局より何か報告ございますでしょうか。</p>
事務局	<p>今後のスケジュールでございますが、次回の第 3 回のこの委員会を 11 月 27 日水曜日、11 月 27 日水曜日の午後 2 時から健康課題に関する目標値と計画素案をお示ししてご審議をお願いしたいと考えております。また、第 4 回について 12 月 25 日水曜日を候補としています。次回 11 月には確定した日程を</p>

<p>委員長</p>	<p>お伝えできると思いますけれども、第4回についても予定のほどをよろしく お願いいたします。</p> <p>はい、次回は11月27日の水曜日、午後2時から。第4回は一応12月25日 を予定しているということでございます。よろしいでしょうか。その他、今 事務局のほうから報告があったんですけども、委員の皆様からその他で何 かご発言等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。はい、それでは以 上で議題と検討を終わらせていただきます。どうもご協議ありがとうございました。 以上で本日の会議を終了いたします。どうもお疲れ様でございました。</p>
<p>事務局</p>	<p>どうも皆さん多数のご意見どうもありがとうございます。参考にさせていただ きながら、次回の素案に向けて事務局のほうで話して決めたいと思います。 本当に本日はありがとうございました。</p> <p style="text-align: center;">閉会 〈15時40分〉</p>