

## 平成28年度第1回千葉市健康づくり推進協議会議事録

1 日時：平成29年1月27日（金）午後7時～午後8時25分

2 場所：総合保健医療センター5階大会議室

3 出席者：（委員）

入江会長、金子副会長、一戸委員、大濱委員、岡部委員、金親委員、川島委員、岸委員、藏屋委員、坂口委員、志村委員、砂川委員、関根委員、田島委員、田谷委員、中村(貢)委員、中村(龍)委員、原口委員、日向委員、藤田委員、牧野委員、宮崎委員、村山委員、若菜委員、渡辺委員  
（事務局）

田辺保健福祉局長、竹川保健福祉局次長、加瀬健康部長、鳩川高齢障害部長、佐々木こども未来部長、大塚健康部技監兼保健所次長、若菜保健福祉総務課長、前嶋保健師活動推進担当課長、富田地域包括ケア推進課長、能勢健康企画課長、福田健康支援課長、石川検診推進担当課長、今泉健康保険課長、南高齢福祉課長、佐藤精神保健福祉課長、始関こども企画課長、五藤保育所指導担当課長、岡田美浜保健福祉センター健康課長、中村保健体育課長、三橋健康支援課長補佐

株式会社キャンサーズキャン石川イノベーションディレクター

### 4 議題

- (1) 部会の開催報告について
- (2) 健やか未来都市ちばプランの中間評価について
- (3) 健康づくり施策の行動計画素案（仮称）の策定等について

### 5 議事の概要

- (1) 部会の開催報告について

金子委員（8020推進部会長）、中村(貢)委員（地域・職域連携推進部会長）及び渡邊委員（食育推進部会長）より部会の開催状況と検討課題についての報告があった。

- (2) 健やか未来都市ちばプランの中間評価について

事務局より、健やか未来都市ちばプランの中間評価の進め方について報告があった。

- (3) 健康づくり施策の行動計画素案（仮称）の策定等について

事務局より、健康づくり施策の行動計画素案（仮称）の策定について報告があり、行動計画策定のための部会の設置が提案された。

## 6 会議経過

### 午後7時0分開会

(三橋健康支援課長補佐) こんばんは。本日は、このような遅い時間にもかかわらず、御出席いただきましてありがとうございます。まだ出席という連絡がありまして遅れている委員も3名いらっしゃいますが、定刻となりましたので、ただいまから、平成28年度第1回千葉市健康づくり推進協議会を開会させていただきます。

私は、本日司会を務めさせていただきます、健康支援課課長補佐の三橋と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、本会議の開催につきましては、千葉市健康づくり推進協議会設置条例第5条第2項の規定により、委員の半数以上の出席が必要ということになっております。本日は、委員総数31人のうち、現時点で24人の委員の方が御出席いただいておりますので、会議は成立しております。

なお、千葉市情報公開条例の規定によりまして、千葉市の審議会等では、原則公開となっておりますので、今回の会議につきましても公開とさせていただきたいと思っております。また、本日の議事録につきましても、会長の承認による確定後、インターネット等で公開とさせていただきますので、あらかじめ御報告申し上げます。

それでは、会議に入る前にお手元の資料から確認させていただきます。

まず、次第、席次表、委員名簿、事務局名簿、資料1・部会の開催報告について、資料2・健やか未来都市ちばプランの中間評価・見直しについて、健やか未来都市ちばプラン概要版、資料3・健康づくり施策の行動計画(仮称)の策定についてでございます。

参考資料といたしまして、千葉市健康づくり推進協議会設置条例及び検討体制、千葉市情報公開条例施行規則(抜粋)をお配りさせていただいております。不足等がございますでしょうか。

それでは、会議の開催に当たりまして、田辺保健福祉局長より、ごあいさつ申し上げます。

(田辺保健福祉局長) 皆さん、こんばんは。ただいま紹介をいただきました、千葉市保健福祉局長の田辺でございます。本日は、大変お忙しい中、夜分にも関わらずお集まりいただきましてありがとうございます。委員の皆様方には、日ごろから、本市の保健衛生行政のみならず、市政全般におきまして御支援、御協力をいただいておりますこと、心から感謝を申し上げます。

今、千葉市では、高齢になっても自立してその生活をしていけるよう、市民の健康づくりにつきまして、推進していくために、健やか未来都市ちばプランを策定いたしまして、各種施策を推進しているところでございます。このプランの最初の目標には健康寿命の延伸、これを掲げております。健康寿命の延伸につきましては、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、医療、そして介護の費用を抑制管理するということもその機能があり、市の

重要施策の一つと考えているところでございます。そこで、この趣旨に基づきまして、健康づくりのいろんな取り組みについて、効果的に実施をするため、優先して実施をしていかなければいけない施策を検討いたしまして、具体的な行動計画を策定することを予定しております。

本日は、次第にもございますように、部会の開催報告、健やか未来都市ちばプランの中間評価、健康づくり施策の行動計画素案の策定概要を皆様に協議していただくと思っております。また、それにあわせまして、現在、策定を進めております、行動計画の素案の骨子につきまして、作成を依頼をしております、株式会社キャンサースクアの石川様から説明をお受けしております。

委員の皆様方には、専門的なお立場から忌憚ない御意見をいただきますとともに、効率的な会議運営の御協力をお願いしたいと思います。本日は、どうぞよろしく願いいたします。

(三橋健康支援課長補佐)　続きまして、新たに委嘱された委員を御紹介させていただきますと思います。

はじめに、井上委員に代わりまして、委嘱されました、東京歯科大学千葉病院病院長、一戸委員でございます。

次に、畠山委員に代わりまして、委嘱されました、公益社団法人千葉市幼稚園協会会長、岸委員でございます。

次に、清水委員に代わりまして、委嘱されました、千葉市食生活改善協議会会長、坂口委員でございます。

次に、藤沼委員に代わりまして、新しく委嘱されました、公益社団法人千葉市食品衛生協会会長、田谷委員でございます。

次に、和田委員に代わりまして、新たに委嘱されました、一般社団法人千葉市薬剤師会副会長、中村委員でございます。

次に、鈴木委員に代わりまして、新たに委嘱されました、一般社団法人千葉市薬剤師会副会長、日向委員でございます。

次に、山本委員に代わりまして、新たに委嘱されました、千葉市小中学校長学校運営協議会、千葉市立有吉小学校校長、若菜委員でございます。

ありがとうございました。

そのほかの委員につきましては、恐れ入りますが、お手元の委員の名簿、委員名簿にて御確認いただき、紹介は、省略させていただきます。

なお、千葉商工会議所常務理事、河野委員、公益社団法人千葉県看護協会専務理事、澤田委員、公益社団法人千葉県栄養士会千葉地域事業部企画運営委員長、杉崎委員、千葉大学大学院医学研究院教授、羽田委員、公益財団法人千葉市保健医療事業団専務理事兼事務局長、渡邊委員につきましては、本日、欠席との御連絡をいただいております。

以上でございます。

続きまして、事務局職員を紹介させていただきます。

先ほど、あいさついたしました田辺保健福祉局長でございます。

次に、竹川次長でございます。

次に、加瀬健康部長でございます。

次に、鳩川高齢障害部長でございます。

次に、佐々木こども未来部長でございます。

次に、大塚健康部技監兼保健所次長でございます。

その他の職員につきましては、お手元の事務局名簿にて御確認いただき、紹介は省略させていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、ただいまから会議に移らせていただきます。

入江会長、金子副会長、議事の進行をお願いいたします。

#### 午後7時12分開議

(入江会長) こんばんは。早速、議事を始めたいと思います。

この協議会の議事録署名人なんですけど、私が務めてよろしいでしょうか。（「異議なし」と呼ぶ者あり）ありがとうございます。

#### 議題1・部会の開催報告について

(入江会長) それでは、早速、議題1・部会の開催状況につきましては、8020運動推進部会について、金子部会長、よろしくお願ひします。

(金子委員) 8020運動推進部会、部会長の金子でございます。それでは、座って報告をさせていただきます。

本部会の調査審議の内容として3つあります。

1つ目は、本市の歯科保健医療施策の推進に関する事、2つ目として、歯科保健に関する知識の普及啓発の具体的な推進に関する事、最後に、その他必要と認められる事の3つが調査審議の内容でございます。

次に、開催の状況についてですが、資料のとおり、平成27年度と平成28年度各1回部会を開催させていただきました。直近の平成28年度は、1月10日に開催いたしました。

開催内容としては、1、本市の歯科保健対策の現状及び歯科保健事業実績について、2、関係機関等の歯科保健対策の取り組みについて、3、その他でございます。今後、部会では、かかりつけ歯科医、定期健診に関する重要性の周知、フッ化物洗口の推進への取り組み、口腔機能向上のための事業などの周知を検討課題と考えております。

以上が、開催報告でございます。

(入江会長) ありがとうございます。3つの開催報告が終わってから、あわせて質疑

を受けたいと思います。

では、2番目、地域・職域連携推進部会の開催報告を中村部会長、お願いします。

(中村委員) 地域・職域推進部会の部会長の千葉市医師会、中村でございます。よろしくお願いたします。

部会の開催報告をさせていただきます。

次第にある調査審議の内容ですが、就労、働く就労世代の健康問題、健康診断ということになるかと思えます。また、各関係機関ということの役割ですが、地域と職域、これで連携して、健康づくりをしていこうという趣旨でございます。2と3は大体同じでございます。

開催の状況ですが、27年度、28年度と各1回でした。直近では、昨年7月26日に開催しました。開催した内容としては、地域職域支援の活動実績、これも健康診断、主に健診の話でございます。次に、地域と職域の取り組みに関しては、地域で、今回、緑区で健康イベントを行いました。健康フェアも行いました。これは、地域の住民の方と、その地域で働いている方との共同のイベントでございます。そして、もう一つは、健康づくり推進事業所です。これを、皆さんの事業所で、手を挙げてやっていますが、禁煙や健康、健診の事業をきちんとやっているとを推薦して、事業所を認定しております。今後の検討としては、健康づくりの連携を強めていく。

今、問題の喫煙。受動喫煙対策の強化をしていく。

あと昨年から始まりましたストレスチェック。産業医の先生方が、大変御苦労をなさっておりますが、今、メンタルということも、大分進んでおります。どのようにメンタルケアをしていくかを検討しました。

以上です。

(入江会長) はい、ありがとうございました。続いて、食育推進部会の開催報告を渡邊部会長、よろしくお願いします。

(渡邊委員) 食育推進部会の部会長をさせていただきます渡邊です。座って説明させていただきます。

お手元の資料の1-4をごらんください。まず、開催報告をさせていただきます。

本部会の調査審議の内容として4つあります。1つ目は、千葉市食育推進計画の策定に関する事、2つ目は、食育に関する情報の収集及び共有に関する事、3つ目として、食育の推進と評価に関する事、最後に、その他、必要と認められることが調査審議の内容でございます。

次に、開催の状況についてですが、お手元の資料のとおり、平成27年度と平成28年度と各1回部会を開催させていただきました。直近の平成28年度は、7月28日に開催しました。開催内容は、1、第2次千葉市食育推進計画の取り組み状況について、2、関係機関・団体等と連携した食育推進活動の状況について、その他として、国の第3次食育

推進基本計画についてでございます。

食育推進の取り組みの1つとして、お手元に、この野菜が載っている冊子ですが「千葉市食育&消費者教育情報誌・おいしくタベルたのしくマナブ」を、昨年度に引き続き作成しましたので、お時間があるときにごらんいただければと思います。

今後、食育推進部会では、教育、農政、保健等の各分野や、民間団体等と連携し、食育について推進するとともに、第2次千葉市食育推進計画の進捗状況の評価と、第3次千葉市食育推進計画の策定に向け、検討していくことを課題としております。

以上が、開催報告でございます。

(入江会長) ありがとうございます。

以上、3つの部会長から開催状況の説明がございました。御意見、御質問がございましたらお願いします。御意見をおっしゃる場合には、議事録の正確を期するためお名前をおっしゃってから、御意見をお願いします。

どなたか、御意見はございますか。

ないようですので、議題1・部会の開催報告についてを終了します。

## 議題2・健やか未来都市ちばプランの中間評価について

(入江会長) 続いて、議題2、健やか未来都市ちばプランの中間評価につきまして、能勢健康企画課長、お願いします。

(能勢健康企画課長) 健康企画課長の能勢でございます。議題2、健やか未来都市ちばプランの中間評価・見直しについて説明いたします。失礼ですが座って説明させていただきます。

資料2をごらんください。1、健やか未来都市ちばプランですが、本市の健康増進計画として、平成25年度から34年度までの10年間の計画となっております。来年度は、計画期間の中間年度に当たりまして、当該プランの中間評価を実施し、必要に応じてその見直しを行う事となっております。

2、今年度の状況ですが、プランの中間評価見直しに向けて、中間評価の事前準備といたしまして、アンケート調査を行い、中間評価に必要なデータの集計を行っております。今年度末までに回収したアンケートデータを集計し、来年度には、国や県の統計資料を活用いたしまして、その他の指標の集計と分析・評価を実施する予定でございます。

3、今後のスケジュールですが、資料に記載したとおり、当協議会の審議を踏まえまして、次年度末に中間評価見直しを公表する予定となっております。

説明は、以上でございます。

(入江会長) はい、ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、御意見御質問がございましたら、お願いします。

特にございませんので、議題2・健やか未来都市ちばプランの中間評価についてを終了します。

### 議題3・健康づくり施策の行動計画素案（仮称）の策定等について

（入江会長） 次に、議題3・健康づくり施策の行動計画素案（仮称）の策定等について、加瀬部長、御説明をお願いします

（加瀬健康部長） 健康部長の加瀬でございます。座って説明をさせていただきます。

説明は、資料3-1というもので行います。その前に、今、健康企画課長から説明がありましたとおり、本市では、健やか未来都市ちばプランに基づいて、市民の健康の保持増進を推進しております。健康づくり施策は、非常に幅広いため、健康寿命も延伸していくために、公衆衛生の分野からしっかりと検証し、より効果的な事業展開を行っていくことが、課題であると考えております。

そこで、今回、先ほど局長から話がありましたが、疫学分析などを専門に行っております外部の民間事業者に委託して、健康づくり施策の行動計画を策定するということとなりました。私からアウトラインを簡単に説明させていただき、その後、詳しい内容について、委託事業者から説明をさせていただきます。

まずは、資料3-1をお願いいたします。

健康づくり施策の行動計画の策定についての概要でございます。まずは、本市の健康を取り巻く現状と課題についてです。

（1）本市健康づくり施策の現状ですが、ア、平均寿命と健康寿命の差が生じております。これは、本市に限ったことではなく、日本全国同様でございます。おおむね男性で8年、女性で13年程度の開きがあります。この不健康な期間を縮めていくのが、私ども千葉市、または医師会の先生方もいつも応援していただいておりますが、やっていかなければいけないことであると考えております。

続きまして、イ、健やか未来都市ちばプラン、これが、ちょうど平成25年から34年までの10年計画でございます。先ほどお話がありましたが、中間見直しを行うこととなっております。平成29年度に、そのプランの中間評価・見直しを予定しております。これについて、しっかりとやっていかなければならないということでございます。

続いて、本市の健康づくり施策を取り巻く課題でございます。大きく分けて3つ記載させていただきます。

まず、ア、健康寿命の延伸による不健康な期間を短縮しなければならないということです。

平均寿命につきましては、皆様御存知ですが、1960年頃と比べますと、女性で約16年程度が長くなっており、2050年には90歳を超えると予測されております。このままですと、現在でも100歳以上の高齢者65,000人ということで、100歳まで生きる事が、珍しく

ない社会の到来も近い将来想定されているところであります。こうした中で、やはり不健康な期間というのは、当然存在していきますので、これを短縮していくことは、当然にしても求められているところであります。

続いて、イ、既存事業の分析・検証及び事業の優先順位の明確化であります。

健康づくりにつきましては、これは、何度も説明しておりますが、健やか未来都市ちばプランの中でも約160の関連事業が実施されております。それらの効果的な実施方法につきまして、今までも一生懸命やってきたんですが、今後はさらに公衆衛生等の専門的な見地からの分析や検証が必要であると考えております。また、疫学推計など科学的な知見に基づきまして費用対効果や有効性が高く、特に優先的に取り組むべき施策、これを明らかにしていくことが重要であるというように考えております。

続きまして、ウ、効果的な広報でございます。

これにつきましては、特にここには記載していないのですが、今、普及啓発が必要なんですが、実は、結構、長寿に関しては、高齢者の方の中にも、結構、ネガティブ、あまり長生きしたくないのというような御意見もあります。それは、やはりせっかく長生きできる時代になったのに、もったいない話であって、その辺は、ネガティブキャンペーンが続いてきたこともありまして、例えば、医療費がかかるとか、介護費がかかるといったことばかりが続いてきました。そういったことになってはいるのですが、今後は、そうではなくて、自分でしっかり健康管理をした上で、楽しく長寿を全うしていただくというような、ポジティブな普及啓発が必要であると考えております。加えまして、千葉市では、いくつかの特徴、それから節目、これからオリンピックやパラリンピックなども行われます。そういった健康づくりに関連した事業に関しましても、効果的な情報発信を行っていく必要があると考えております。

このようなことから、2、目指すべき方向性ということで、ア、イ、ウの3つをまとめたところであります。

続いて、上の3の決定事項というところに移っていただきたいのですが、これを受けまして、プラン後期の5年間、平成30年から34年になりますが、健康づくりの取り組みをより効果的に実施していくために、優先的に取り組むべき施策を抽出した具体的な行動計画である、健康づくり施策の行動計画（仮称）を策定することとしたところです。

その内容が、4に書いてございますが、健康づくり施策の行動計画素案ということで、左側にワイングラスのような図が描いてございます。

先ほどから何度か申し上げているとおり、本市の基本計画である健やか未来都市ちばプランでは、関連事業が約160事業ございます。これらを全てやっていくというのは、なかなか難しいところがございます。分析、検証をして、優先順位づけをして、例えば、費用対効果の高い疾病を明らかにした上で、有効性の高い施策を行っていくことをやっていかなければならないと考えております。



その健康づくり施策の行動計画素案の概要ですが、その右側に書いてありますが、プランの施策のうち、優先的に取り組むべき具体的な行動計画であって、プランの中間評価、見直しに係る検討にも活用できるものということで、コンセプトを、今回、いくつか挙げさせていただいております。

案1といたしまして、人生100年時代への対応。案2といたしまして、寿命から健康寿命へということ。案3といたしまして、人生の質の向上。この3つの案の中から、今後、市民の方にインパクトのあるようなコンセプトとして使えるものがどれなのか。後ほど御説明をさせていただきますが、部会を作ることを検討しております。そういった中で、審議を行っていった、最終的にそのコンセプトを決めていきたいと考えております。

なお、本日は、便宜上、案1の人生100年時代への対応に基づいて、事業者から、簡単な説明をさせていただきます。その内容について、簡単にここで御紹介をいたしますが、千葉市民の疫学推計、こういったものに基づきまして、健康寿命の延伸に最も寄与する行動として3つの柱を抽出しております。まずは禁煙、次は減塩、最後に人の縁ということ。禁煙、減塩、人の縁ということで、一番効果的で、一番実績が出る、そういったものを、この中では選んでいくということで、後ほど説明をいたします。

最後に、下の特徴ですが、これは何度も先ほどから申し上げてありますとおり、科学的な知見によるデータ解析及び事業の優先順位づけを行います。また、効果的な広報戦略を行います。さらに、千葉市の特徴や節目の活用、千葉氏だとか、先ほど申し上げた東京オリパラ関連、こういったものを活用しながらやっていきたいと考えております。

最後に、5の今後のスケジュールでございます。

この会議にかけた後、部会等を経まして、3月に今回御提案させていただきますが、部会で審議をしていただき、そして7月、最終的な審議をしていただいた上、パブリックコメントを経て、9月に行動計画の策定公表を行いたいとしているところです。

私からの説明は、以上でございます。

この後、引き続きまして、委託事業者から概要説明をさせていただきます。説明は、今年度、健康づくり施策の行動計画素案の策定を委託しております株式会社キャンサースクアの石川善樹さんをお願いします。石川さんは、平成20年に株式会社キャンサースクアを共同設立され、行動科学とソーシャルマーケティングの手法を活用し、公衆衛生の専門家として、厚労省の「健康日本21」の行動指針の策定のほか、延べ50以上の自治体で、健康づくり事業にかかわり実績を上げています。それでは、石川さん、よろしくをお願いします。

(石川イノベーションディレクター) よろしくお願ひいたします。今、御紹介にあずかりました石川と申します。

お手元の資料の中でA4で横になったもの、タイトルに、健康づくり施策の行動計画(仮称)策定というものがございます。これを使って、御説明をさせていただきたいと

思います。

まず1枚めくっていただいて、右下にページ数が書いてございます3ページです。千葉市からの委託を受けまして、健康づくり施策の行動計画の策定というお題だったんです。

具体的には、1つ目に、行動計画のテーマの設定です。要は何のための健康なのかということを市民の方に感じていただけるような、新しく未来を感じていただけるようなテーマの設定。2つ目に、加瀬健康部長からお話がありましたが、ちばプランは約160の事業が行われ、網羅的、包括的なものになっておりますが、優先順位というものをデータに基づいてやってほしい。3番目に、寿命のみでくくると、そんなに長生きしたくないというネガティブな声も聞こえてきておりますので、明るい未来を感じさせるような行動プランの5年計画の策定。この3つの委託を受けております。これについて、今まで進捗している状況について御説明させていただきます。

1枚めくっていただいて、4ページ、5ページですが、繰り返しますが、行動計画のテーマをなぜそもそも設定する必要があるのかということ、健康が大事であることは、市民の皆さんは、重々わかっております。改めて、新しくポジティブな未来を感じていただけるような、何のための健康なのかを感じていただけるようなテーマ設定ということで、今回、千葉市民4,507名を対象に、20代から80代の調査を実施させていただきました。

いろんなことを聞かせていただいたのですが、中で一番重要な質問は、あなたは何歳まで生きると思いますかという質問をさせていただきました。皆さん、どうでしょうか。もし、これを皆さんが、自分は何歳まで生きるだろうかと聞かれたら、どのようにお答えになりますか。千葉市民の方々の平均の年数を見ますと、男性で81.5歳、女性で81.8歳という結果がでました。男性は、大体平均寿命どおりなんですけど、女性の場合は、実際の平均寿命よりも低く見積もっていらっしゃる方が多いという現状がございます。これは、千葉に限らず、実は日本全国で同様の傾向がみられます。どうも日本人は、自分は80歳くらいまで生きるんだろなあというふうに思っている、そういうイメージが、まず現状あるということです。

1枚めくっていただいて、時代は、実際どうなっているのかといいますと、真ん中にあるグラフは、何を示しているかということ、横軸に年代、縦軸に寿命が書かれているんですが、特に女性は、2人に1人が90歳以上、そして16人に1人が100歳以上になるということを言われています。つまり、100歳まで生きることが、決して珍しくない時代というのが、実は、もう足元には到来してきています。

最近の別の推計では、この上の四角で囲った文字のところを見ていただければ、平成生まれの子供たちの平均、日本人の平均寿命は107歳まで到達するという推計を出されております。つまり一番下に目を向けていただくと、100年を生きることがリスクになら

ない町づくりのモデルを求められているというのが、データから見てみると市民の皆様との80歳という意識と、実際は100歳という、こういうギャップが見られていることが見てとれます。

横の7ページ目に移りまして、80歳まで生きるだろうと思っている市民の皆様方に、実は、100歳まで生きる時代なんですとお示しすることってというのは、かなり新しくて未来を感じさせるんじゃないかというところなんです。これまでは特にこういう何歳までということは言わずに、早死にしないように、できる限り長生きをするための健康づくりということで、早期発見、早期治療といったところを中心にやってきたわけです。これからの健康づくりとして、あえて具体的に100年という数字を入れて、これを豊かに生きるための健康づくり、早期発見、早期治療といったところに加えて、ポジティブに年齢を重ねられるような健康づくりというテーマがいいんじゃないのかという話を多く市の方と重ねてまいりました。

1枚めくっていただいて、似たようなことは、いろんなところが考えており、この人口動態の変化、人生100年時代が本格的に到来しているということです。例えば、そのテーマとして、プラチナ構想と言っていたり、経済産業省は、ワインは、年を重ねれば重ねるほどおいしくなるということでビンテージワインと言ったりするので、ビンテージソサエティと言ったり、あるいは厚労省は、健康寿命を延ばしましょうということをテーマに掲げて、それぞれコンセプトでやられている。

横に、既存コンセプトの課題と書いているんですが、プラチナ構想とかビンテージソサエティと言われても、横文字を並べすぎていて、よくわからないというところもあります。厚労省の進めている健康寿命を延ばそうという国民運動。健康寿命というのは、皆さん御存知のとおり、その障害がなく元気でいられる期間なので、障害を抱えている人が一体どうなるんだというふうに社会的包摂という観点から、この言葉も、すべての市民の方に帰するかという課題があるだろうということで、今、加瀬部長から説明がございました。

3つの方向性のうちの1つ、この、ページ9枚目、100年を生きる千葉市健やかプロジェクトという、この3つの円で、100を表していて、ちょうど、その禁煙、減塩、人の縁の後に説明しますが、そういう一つ一つの絵ともかけたものになっているんです。例えば、この100年を生きるというテーマを、もって進めていくのは、どうなんだろうかということが、案の1つとして上がってきております。

次、めくっていただいて、左側なんですけど、100年と言われた時に、そんなに長生きしたくないよというネガティブなイメージを持たれる方と、100年もあるんだったら好きなことがいくらでもできるなというポジティブなイメージを持たれる方がいられると思うんです。最近の研究でわかってきているのが、老いに対してネガティブなイメージを持っているか、ポジティブなイメージを持っているかで、寿命が7.5年違うという研究が出

てきております。

これは、たばこを吸うか吸わないかで、だいたい3から5年、寿命が違うということ考えると、やっぱり、その50、60の峠を超えた後ですね、70、80、90、100まで元気に行こうと思うときは、メンタルという、どういう心持ちで生きるのかというのが、このように寿命に効いてきているという研究が、どんどん出てきております。

先ほど千葉市からも説明がありましたとおり、決してその100年というネガティブにとらえるのではなく、ポジティブにとらえられるような、その実際の健康づくりの施策、そして広報というのをやっていくと、これは、本当に全国どころか、全世界、初の試み、新しくてかつ市民の方にもインパクトを持ってもらえるのではないのかなというところでございます。

次に、優先順位づけというところのお話をしたいと思います。

1枚めくっていただいて、12ページですが、健やか未来都市ちばプランというのは、繰り返しですが、網羅的、包括的なものになっております。これは160の事業を展開しているわけですが、優先順位づけをするというお題でしたので、どういう基準で優先順位づけをするのかというときに、ちばプランの中では、さまざまな現状値、目標値というのが定められているわけです。その目標が達成されたときに、実際どれくらい健康寿命にインパクトがあるのか、今回、その疫学的な推計をさせていただきました。

インパクトが大きい順にやっていくのがいいんじゃないだろうかということで、非常に簡単には書かせていただきましたが、13ページ、市民の現状の健康行動なり、健康状態ということに対して、ちばプランで掲げられた目標値を達成したときに、実際どれだけリスクが低減し、それが健康寿命の延伸につながるのかという推計をさせていただきました。

その結果が、1枚めくっていただいて14ページになります。男女で分けて書いてありますが、結論から申し上げますと、男性の場合は喫煙率。喫煙ということが、一番健康寿命に影響を与えると。第2位が塩分摂取。第3位が野菜摂取というような順番で続いております。女性の場合は、喫煙、塩分、血圧という順番でして、1位、2位は両方も禁煙とたばこと塩分ということになりました。

ちょっと右のページを見ていただきたいのですが、公衆衛生の領域で、21世紀の大発見であったのが、これまで、私たちは、禁煙だとか、体を動かそうとか、食事をバランスよくといったことを言ってきたわけですけれども、人と人とのつながりというのが、人の寿命に多大なる影響を及ぼすということが、ある意味、公衆衛生の結論として言われるようになったということが、21世紀の公衆衛生のポイントだと思います。

ここで御紹介させていただいた研究は、どういう研究かというと、皆さん御存知のとおり、人間を対象にした研究というのは、結果がばらつくのが普通です。例えば、バターを食べると健康に悪いという研究もあれば、あまり関係ないよというふうに、かなり

ばらつくのが普通でございます。私たち公衆衛生の研究者は、一つ一つの研究は信用せずに、統合して、まとめて見るといった結論で、何が言えるのかということをやります。

ここで紹介させていただく研究は、1万個以上の研究を統合して分析してみると、従来知られていたタバコか、お酒とか、身体とか、太りすぎないという要因と比べても、つながりがあることというのは、長生きに効いてくるらしい。別の言葉で言いますと、孤独というのは、タバコよりも健康に悪いかもしれないということが、確かなエビデンスとして言われるようになってきました。

ただ、つながりがあるかどうかということは、現状値と目標値が、このちばプランの中で言われてなかったですが、現状値については、私たちが、今回の委託を受けてやった調査の中で、その千葉市民の方のつながりの現状について調べさせていただきました。目標値については、ちばプランの中では言われていないんですが、国の方の「健康日本21」の方では、つながりを20%増という目標を掲げられておりますので、それとあわせて疫学推計をします。最終的には、この左の表の中に、つながりという項目を入れていきたいと思っております。

また1枚めくっていただいて、まだ、その解析の途中ではあるんですが、恐らくほぼ間違いのない結論として、約160ある事業の優先順位をつけると、禁煙、減塩、人の縁のつながりを作ること、この3つになるだろうということが、単純にデータから見ると言えるということでございます。100年を生きる千葉市健やかプロジェクトということで、禁煙、減塩、人の縁という、この3つを頭にやっていくのは、例えばどうだろうかという現状でございます。

具体的なこの施策の案、あくまでも例になりますが、1枚めくっていただいて、加瀬部長からもお話がありましたが、禁煙に関しては、目先にオリンピックを迎えております。そもそもオリンピックという団体自体が、スモークフリーオリンピックということ掲げております。まずは、こういうところを旗印にやっていくのはどうなんだろうかというふうに考えております。

右の写真は、タバコ屋さんにオリンピックのポスターが張ってあるということなんですけれども、何でこの写真を紹介しているかというと、そもそもオリンピックというのは、スモークフリーということ掲げているのに、スモークフリーを掲げているオリンピックのポスターが、タバコ屋さんに張られているというのは、国際社会から見たときには、非常に矛盾を感じるということです。こういう光景が、日本各地でみられるよね、ということで、その例として出させていただいたんですが、なるべくこういうことが、見受けられることがなく、スモークフリーオリンピックに向けて、禁煙エリアの設定をしたり、飲食店での禁煙あるいはその効果的な禁煙キャンペーンです。

禁煙に関しては、そのキャンペーンというものが、非常に効果を持つことが知られて

おります。まずは、スモークフリーオリンピックということのを旗印に、各種施策を具体的に進めていくということになるかというふうに思います。

1枚めくっていただいて、20ページ、減塩なんですけれども、皆さんよく御存知のとおり、その減塩というのは、そもそも1960年代くらいから延々とやられてきたテーマで、古いテーマではありますが、一方では、新しい光というのも当てられておまして、キーワードが、うまみになるというふうに思います。例えば、日清という会社が、カップヌードルの塩分を15%カットするという、そういうニュースを最近出しておりましたが、塩分をカットすると、通常は、その味が落ちるんですね。その落ちた味を、どうカバーするかというときに、うまみというのでカバーする。そのうまみというのがふえてくると塩分が少なくてもおいしく感じられるので、それで味のバランスをとりますと、この日清食品は宣伝をしていました。

けれども、そういう意味で、減塩というときに、この減塩と言っても、この聞きなれたテーマになってしまいますので、例えば、この地元野菜とうまみを活用して料理を試みてはいかがでしょうか。なるべくハードルは下げた方が、皆さんにとってやりやすいものになる。例えば、一汁三菜ということではなくて、一汁一菜。御飯とまあ漬物なようなものと、具たくさんみそ汁をしてですね、そのうまみをたくさん引き出してあるおみそ汁、例えば、こういう一汁一菜の勧めをするというような、施策のテーマもあるのかなというふうに考えております。

21ページをごらんいただいたときに、一汁一菜でよいという提案という料理研究家でおふくろの味という言葉を作り出した土井善晴先生のお父様に当たるこの料理研究家の方は、一汁一菜でよいという提案の本を書かれて、今ベストセラーになっております。その減塩施策の一番の柱であるのが、自炊をしていただくということになるかと思いません。実際、自宅で料理をするほど食事の質もよいし、あるいは、健康を保てるという研究もでておりますし、うまみを効果的に活用することで、塩分を減らしてもおいしくできるであるとか。あるいは、この料理教室、特に、最近は男の料理教室ということも言われておりますが、そういう教室で、単に塩分を減らしましょうということではなくて、地元野菜やうまみというのを活用した、そういう一汁一菜でよいから、そこから始めてみませんか。例えば、こういう減塩施策もあるかと思いません。

一枚めくっていただいて22ページ。人の縁ということで、特に人の縁が途切れがちになるのは、その定年後の活躍の場になるかというふうに思います。男性であれば会社を退職したとき、女性であれば母親定年をしたときですね。家族というところから、いかに自分の人生を生きていくのかというところでですね。人の縁ということをもう一回考え始める時期ですけれども、例えば、退職後の特に男性、女性もそうなんですけど、特に男性はなかなか地域になじめないということもあります。そういう方を中心に、地域にデビューすることができるような、そういうイベントの場を作ってあげるであると、

例えば、退職したかどうかというのは、保険の切りかわるタイミングでわかるので、そう切りかわった方々を中心にお声かけして、この地域デビューのためのきっかけを提供するという、例えば、そういう施策が、人の縁ということになるかというふうに思います。

右のページは、実際、日本でも出てきた研究を御紹介させていただいております。人の縁というのは、じゃ、実際どれくらい作るといいのかということです。東京医科歯科大学の金森先生が研究されているのですが、どうも所属するコミュニティ、例えば、自治会とか老人会とか趣味の会とか、数が多ければ多いほど、要介護認定リスクが下がる、つまり健康寿命が延びるということを研究されています。どれくらいの数が多いのか調べてみると、どうも3つ以上が良いというふうな研究がでております。退職した後、どこの組織にも所属せずに暮らしている方が、やはり一番介護になりやすいのですが、1個2個だと足りないみたいですね。

メカニズムはまだ不明なのですが、どうも3つ以上の異なる組織に所属すると、健康で長く元気でいられるということが、日本のデータで出ております。

恐らくですが、3つぐらい所属すると、外に出かける機会もふえますし、あるいはいろんな人と出会うので、脳も活性化することなんだというふうに思います。

この1つ2つと言わず3つ以上のそういういろんなところに所属していただけるように、背中を押すというサポートの仕組みを作るであるとか。

あるいは、この地域で役割があることと、死亡リスクの低下が関連していると。どうということかという、そういうコミュニティ、自治会であるとか、趣味の会に属するときに、ひらのメンバーで属する場合と、会長、副会長とか、役割を持って参加する場合、どちらの方が長生きかという研究がございます。これはひらメンバーで参加するよりも、会長、副会長という役職をもって参加した方が、死亡率が下がるという研究があります。これは、男性も女性も同様な傾向が見られるということなので、3つぐらい所属するのであれば、1つぐらいは、そういうその責任ある役職を背負って、多分、それは、もちろん責任も多いし、ストレスも多いのですが、それ以上にやりがい、生きがいもあるということなんだと思います。

もう1個この下のサロン、参加することは、自立機能を維持するという研究もございますが、繰り返しこれは、何を言っているかと申しますと、そのつながりということが、特に人生100年時代には、大きなテーマになってまいりますので、こういうことをサポートするような、特に退職後の方々を対象にした、活躍の場を提供するような、そういう施策が考えられると思います。

長くなりましたが、最後でございます。広報プランですが、簡単に説明いたします。右の25ページをごらんいただくと、2017年、2018年、そして2019年以降を見据えたときに、まず2017年度は、このような例えば100年を生きるという行動計画が始まりますよと

宣言するステージです。宣言をしながら、各種具体的な企画であるとか、プランを立てていって決定して準備をしていきながら、2018年から、徐々に準備を始めていく。2018年は認知を作りながら、2019年から、いよいよ市民の方々に行動の実際変化をしてもらうステージということで、このような流れで、大きく5か年の計画のフローというのを考えております。

私からの発表は、以上となります。

最後に余談としてちょっと思い出したことがあるので、お話しさせていただければと思うのですが、人生100年時代の本格的な到来は、日本人の場合は1990年代からというふうに言われています。1980年代までは、100歳を超える人は、ほとんどいなかったんですね。90年代というのは、時代として何があったかと言うと、実は、バブル崩壊という社会的には危機の時代がありました。通常、そういう経済的なショックがありますと、国全体の平均寿命は下がるというのが通説です。ところが、日本では、なぜか例外的に1990年代に入ってから、急に100歳を超える人たちがふえ始めました。

それは、いったいなぜなんだというところで、いろんな研究者が調べています。大きな理由の一つに、きんさん、ぎんさんの登場が大きかったんじゃないのかということが言われております。どういうことかと言うと、きんさん、ぎんさんというのは、元気な100歳を日本人全員が、同時に目撃したという歴史的な事件だったわけです。

人は、何が一番の学びになるか、自信になるかと言うと、実際に見るということが、エネルギーとなりポジティブな力となる。そういう意味で、きんさん、ぎんさんという元気な100歳を見たということはですね、多くの日本人にとっての勇気となり、元気となり、結果として100歳を超える人がふえた理由の一つなのではないかと言われております。

もう一度繰り返しますが、千葉市民の方々、80歳ぐらいまでは生きるだろうというイメージを持っております。ただ足元では100歳時代という到来が始まっています。ということで、今回の行動計画では、そのギャップを一気に乗り越えて、もう100年を生きる時代だと。障害を持った人も、健康な人も、前向きに生きていこうじゃないかという、そういうふうな行動計画を、ぜひ皆さんの議論いただきながら、できるように、私ども、これからもサポートさせていただければと考えております。

それでは、長くなってしまいましたが、私からの発表は、以上でございます。ありがとうございました。

**(入江会長)** どうもありがとうございました。石川さん、ちょっと急がせて、済みませんでした。委員の方々は、御質問でございますでしょうか。はい、金子委員、どうぞ。

**(金子委員)** 歯科医師会を代表して、ちょっと聞きたいんですが、今、歯科医師会では、「8020」といって、80歳でも20本の歯を残そうと、これが健康寿命につながるんだと。80歳過ぎても、何でも食べることが健康につながるんだと。それから、よくしゃべれるこ



とが、健康につながる。歯を残すことによって、どんどん外へ出られるんだと。歯がないと、どうしてもひとりよがりになってしまったり、孤独になってしまったりするので、よくしゃべれなきゃしょうがないと、よく食べれなければ、しょうがないということで、実際その運動をしているんです。そのためには、子供の時から歯を残すということを訓練して、フッ化物洗口ということを始めたんですが、一切、計画に歯のことが全く載ってないんです。そのことについては、どのようにお考えでしょうか。

それと年にとって、一汁一菜で我慢しろっていうのは、私としては、納得できる話ではないかなあという気がしているのですが、どうでしょうか。

**(入江会長)** 今の第1点目は、歯科医師会のコマーシャルというふうに聞かせていただきます。それから一汁一菜で物足りないというのは、これは、金子先生の個人的な御意見でございますので、重く受け止めさせていただきます。よろしいでしょうか。この100歳まで生きようと各論におもんばかると物すごく出てきてしまいます。

はい、どうぞ、志村委員。

**(志村委員)** 公募委員の志村でございます。

人生100年時代に対応した健康づくり、100年を元気に生きるための健康づくり、それは健康寿命の延伸であるということなんですね。「8020運動」もこの中に入れてほしいなと思います。

私は、ラジオ体操とシニアリーダー体操の推進普及活動に当たっている者でございます。

私が、常々いろんなところでお話することは、健康寿命の延伸は運動と食事ですよということを強く言っているわけなんです。その中で、先ほどお話があった中では、禁煙、減塩、人の縁、えんえんえんで、とっても語呂がいいですよ。だけれども、私としては、先ほどの「8020運動」の歯科医師会の方と同じように、やっぱり運動を入れてほしいというふうに思うんです。やっぱり筋力を維持しないことには、寝たきりになるかもしれないし、また筋力はいくつになっても48日間で新しく生まれ変わるといっているわけです。筋力をつけるということは、運動をするということですので、運動が、まず第一で、そして、食事もとても大事であるというようなことを考えるものですから、この中に、禁煙、減塩、人の縁の中に、私が言っているようなことが、何とかのえんで入るのかどうか、わかりませんが、そういうのも入れていただけたらうれしいなと思いました。

以上でございます。

**(入江会長)** あの威勢の良い声を聴いていると、志村委員、物すごく長生きしそうと思いました。それでね、(志村委員「90歳までは元気でいたいです」と呼ぶ)この話の根幹というか、2025年問題で、地域構想であるとか、包括ケアとか、さまざまなことが問題になっているんですが、これだけ日本人の寿命が延びたことは、戦後、みんながいろんな面で努力して伸びてきたわけです。それは大変喜ばしいことと評価していいと思いますが、それにつれて、やっぱり寝たきりの人がふえてきたりします。医療費、介護保険料、年金

という社会保障費が、どんどん上がって足りなくなるという危機感を持って迎えているわけです。

一番いいのは、こういうふうには、亡くなる寸前まで歩いて、ぱたっと逝ってくれば、医療費も介護保険も何もいらないので、それを目指して健康寿命を延ばしたいということで、私たち医師会も、ずいぶん長いことやってきたんですが、なかなか目に見える成果が上がらないので、この話を市長さんから承ったときに、やはりこの協議会が、一番しっくりするというので、石川さんにも来ていただいて、お話をさせていただきました。

ということで、志村委員、これが今後、この協議会のメインテーマになっていくという、きょうとりかかりだけやりますから、今まで金子委員、志村委員から御意見いただいたようなことは、今後、話を出して進めていくべき話題であると、そういうふうに思います。志村委員、またよろしくをお願いします。

はい、ほかに御意見ございますか。はい、どうぞ。

(岡部委員) 済みません、歯科衛生士会の岡部です。

何か、ちょっとこれを読ませていただきますと、このプランに該当するような生活スタイルを送っている方には、とても将来が明るく感じられると思うんですが、今現在、多分、千葉市で、障害手帳をお持ちの方って20万人ぐらいいらっしゃるんじゃないかなと思います。そういう中で暮らしていらっしゃる方が、こういうものをごらんになったときに、やっぱり自分たちが、どんなふうに頑張ればいいのかということが、このプランを進めていく中で、もう少しわかりやすく進めてほしいということ。

それと体の健康が頑張っていれば、心が元気になるというわけではないですね。心の健康とそれから体の健康を、もう少し世代別にわかりやすく進めてほしいということ。

それから、ここにつながりがあるということを書いてはいただいているんですけども、例えば、血縁、地縁、友縁、職縁、いろいろな縁があると思います。退職された時には、確かに職縁が終わって、地域の縁にかわっていかれるかと思うのですが、その辺のいろいろな世代ライフサイクルに合わせた縁の作り方ということを勉強していかないと、最終的には、このつながりがあるところが、形はきれいかもしれないけれども、どこかぎくしゃくしたのになってしまうこともあると思います。そういうことも踏まえた、いろんな優先順位をつけたプランというものを作っていただけるとありがたいと思いました。

よろしく願いいたします。以上です。

(入江会長) 岡部委員、ここは協議会なので、行政にお願いをする場所ではなくて、委員の方々のそういった御意見をまとめて前に進めるための会ですから、ぜひよろしく願いいたします。今後、どうしたら長生きするかということをお教えください。ほかに、御意見ございますか。はい、どうぞ。

(川島委員) 千葉市助産師会の川島でございます。拝聴してございまして、人生100年と言うのが、成人期、青年期に非常に集中したイメージがあつてですね、小児期とか、子育て世

代が聞いたときにじっくりくるのかなというのを非常に強く思いました。ですので、助産師としては、子供とか、あと妊産婦とかですね、そのあたりの文言を入れるか、何か検討をしていただきたいと思います。

以上です。

(入江会長) はい、また御意見ありがとうございます。今、助産師会からの御意見です。人生100年、日にちで言うと36,500日でございます、おめでたく生まれた瞬間から余生を送っているのも人間でございます。また、長らく考えていただいて、幸せな人生をつくりていきたいというふうに思います。また、その節は、御意見よろしく申し上げます。

はい、宮崎委員、どうぞ。

(宮崎委員) 千葉大学看護学研究科の宮崎と申します。優先順位として3つを導き出したというその方向性は、もちろん大きく否定するものではないんですけども、その3つを導き出すための、その根拠というものを、今一度お伺いしたいです。14ページのこのデータというのは、これは千葉市の状況に置きかえて推定を行ったという理解でよろしいのですよね。

(入江会長) はい、どうぞ。

(石川イノベーションディレクター) はい。

(入江会長) どうぞ。

(宮崎委員) ですが、次の15ページの方が、これは、千葉市に置きかえたというところのデータなのか、それともデータソースを見ると、こちらの論文の引用なのかという、その辺、もう少しお伺いできたらというふうに思ったんですが、お願いします。

(入江会長) はい、どうぞ。

(石川イノベーションディレクター) はい、推計の方法なんですけれども、大きく2つのステップがあると御理解いただければと思います。

1つ目のステップは、千葉市の現状値と目標の、このギャップを計算するところです。ギャップというか、現状と目標それぞれの。

2つ目が、日本人の場合、じゃ、例えば、たばこを止めるとどれくらい健康寿命に影響があるのかという疫学データから推計をしております。先生、今御指摘のとおり、つながりに関しては、今、ここで御紹介をさせていただいたのは、世界各地の研究データを統合したものになります。ただつながりに関して、今回、その千葉市の現状と目標を計算する際は、日本人の疫学データを用いて、つながりがどれだけ影響があるのかという、そちらの数値を使いますので、先生御懸念の、どこか知らない国の、知らない人種の人たちのデータを使っても、千葉市の場合とは違うのではないかなというように配慮させていただいております。以上で答えられておりますでしょうか。

(入江会長) はい、宮崎委員。

(宮崎委員) はい、配慮していただいているということでわかりましたけれども、特に、

千葉市の男性あるいは女性において、どんなつながりが、長生きに影響するのかということころが、もう少しわかってくると、具体的な施策につながっていくのかなと思いました。

(入江会長) ただいま宮崎委員の御指摘のように、健康寿命には、相当地域差がございまして、日本の政令指定都市の中だけ比べても相当差がつくんです。それが一体何に起因しているのか。食生活だけなのか、気候によるものか、よくわからないのがありまして、先ほどお話ししたように、千葉市の健康寿命を長くしていきたいくて、医者としてできることは、健診の受診率を上げるとか、健診のその制度管理をするとか、さうとう手をつけられるところはつけたつもりなんですけれども、まだ具体的な成果が上がっておりません。

ですから、それで、この協議会で、その衆知を集めて、本当に健康寿命を延ばしていかないと。でも、さっき今度あったように前向きに捉えていって、5年なり10年先に、健康寿命が目に見える形で延びていったら、すばらしいなと思っております。宮崎委員も、その辺また教えていただいて、千葉市に特徴的なんですよね、なんで千葉市に糖尿病の人が多いのかという、これもまたよくわからないけども、県内で罹患率が一番多いわけですよ。ですから、その辺もよく考えなければいけないところがあるというふうに思います。

ほかに御意見ございますか。はい、どうぞ。

(藤田委員) 公募委員の藤田でございます。2点ほどお願いします。

1点は質問ですが、加瀬部長がお話しされた資料3-1で、健やか未来都市ちばプランで、プラン関係事業が約160あるというようにお伺いしたんですけれども、いろいろな資料を私は見て、160って具体的にどんなものか、ちょっとよく見えないのですが、その辺を教えてくださいということが1点です。

もう1点は、石川様が発表された中で、14ページが議論になっていましたが、健康寿命の延伸するインパクトがある減塩なんですけど、これ、先ほど岡部委員がおっしゃったような心の問題。これ内容は、どうも物理的な内容ばかりで、心の問題も非常に大きなインパクトがあるんじゃないのか。例えば、ストレスが多いと、どうしても健康寿命にも影響が大きいんじゃないのかとか、そう考えるのですが、心に関するものが全然入ってないんですね。それで本当にいいのかどうか。

以上でございます。

(入江会長) 加瀬部長、お願いします。

(加瀬健康部長) 加瀬でございます。最初に御質問いただきました約160の事業の内容についてお答えいたします。座ってお答えいたします。

きょうの資料の中に、皆様方にも健やか未来都市ちばプラン概要版というのがあると思います。ただ、ここだけを見ていただくと、確かにこの約160というのは、ちょっとわかりづらいところがございます。実際には、このちばプランは、もちろん皆様方に決めていただいておりますので、御存知かと思いますが、この本編がございます。例えば、生活習慣病の関係、これは、がん、循環器、糖尿病、COPD、そういったものが網羅されてお

ます。また、心の健康の先ほどのお話、それから次世代の健康の関係、それから高齢者の関係、それから社会づくりだとか、栄養、生活習慣、先ほどから何度か出ておりますが、喫煙だとか、歯科、それから口腔保健、そういったものをプラスしまして、このプランの特徴でございますが、ライフステージごとに、さまざまな健康づくりについて事業が掲げられておりまして、そういったものを合わせますと、主に約160になるということでございます。

（入江会長） 事務局の方にお聞きしますが、あの本編の方は、余裕ございますよね。後ほど事務局から藤田委員に1冊差し上げて下さい。その厚い本です。後からお渡しください。お願いします。

それから、この健康づくり推進協議会、これ年に1、2回やっているわけなんですけれども、なかなか成果が上がりにくい、それで、石川さんに頼んで、大まかなアウトラインをかざしていただいたので、あれにそって、あれに忠実にそって、あれとおりにというわけではなくて、あれに肉づけをしたり、考え方をもうちょっと詰めていってという、そういうことなんです。ですから、今、御意見ございましたように、また委員の方々の細かい意見を聞く時間を作って、肉づけをしていきたいというふうに思います。

ほかに御意見ございますか。

石川さん、忙しいとは思いますが、また御出席いただけますかね。

はい、全く関係のない話なんですけど、今週の始めだったですか、たまたま早く帰ってビール飲みながらテレビ見ていたら、ネプリーグという番組がございます。クイズ番組みたいなんですけど、見たような人がいるなと思ったら、回答者として石川さんが出ていました。収録はいつあったんですか。

（石川イノベーションディレクター） ネプリーグというクイズ番組があるんですけども、基本的には、民放の番組には出ないことにしているんですが、やはり人の縁で、出ざるを得ない状況に追い込まれて、出ました。大体2週間前ですね、収録が行われます。もちろん、バラエティなので、お笑い芸人さんの方も、実際お会いすると、カメラが回っているときは、元気だけど、回っていないと暗い方が多いんだな。SMAPの中居正広さん、彼とお話したときは、おれには友達が1人もいないんだよと言っていて、あれだけ有名になると周りも誘いにくいんでしょうね、というので、芸能人の方っていうのは、すごい、そういう大変な状況の方、多いんだなと。

ちょっと、よろしいでしょうか。先ほど、もちろん歯の話、日本の健康づくりも、歯の領域ほど成功しているエリアはなくて、「健康日本21」の中でも、唯一とっていいくらい目標を達しているのは、歯科の領域だと認識しております。なので、今回、私どもが市の委託を受けまして、やらしていただいた、この禁煙、減塩、人の縁というのは、もう一度御理解いただきたいところは、決して皆様のそれぞれの活動を入れる、入れない、というより、どちらかという、ベースにあるものというふうに考えていただけるとありがた

いかなと思います。

このベースの上で、皆様のそれぞれの活動をやっていただければいいのではないのかというふうに、何となく、これ私どもも思っていたんですが、例えば、人の縁という中で運動するグループに入るということですね。もう、いろんな人の縁のなかでも、最も健康寿命を延ばすということと言われておりますので、例えば、人の縁という土台の上に、運動というテーマを掲げていただくとか。あるいは禁煙にすれば、たばこというのは歯にもよくないですから、こういうことに応じて、例えば、「8020運動」というのを1個掲げてみるとか。

この皆さんが、それぞれやられていることってというのは、この約160の事業の中にむしろ入っているので、今回はあくまでも優先順位をデータというものに基づいて分析、機械的に分析するとですね、この3つが、どうも土台になるんじゃないのかなという、その程度のお話しですので、司会者が言われたとおり、ここにその皆さんの活動を入れていくというよりも、こういうことを別にしながら、皆さんのそれぞれのプランというものを上乘せしていくという、そういうふうに御理解いただけるといいんじゃないのかなというふうに思っております。ありがとうございました。

(入江会長) はい、ありがとうございました。先週木曜日にあったばかりなのに、石川さんによく似た人がいるもんだなと思って、済みません。それでは、ほかに御意見はございませんか。

(能勢健康企画課長) はい。事務局から御提案がございます。

ただいま御説明いたしました健康づくり施策の行動計画に関しまして、本協議会で御賛同を得られましたならば、今後の具体的な内容に係る審議については、別途、健康づくり施策の行動計画検討部会を設置いたしまして、検討させていただくことを御提案させていただきます。

(入江会長) この具体的にやっというところだと、大人数の協議会では、なかなか小回りがきかないから、比較的動きやすい少人数に絞って、小回りをきかせようという、そういう趣旨だと思います。この部会長が決めるというか、会長が決めるということではなくて、と言っておりますが、事務局で案を作っておりますか。ちょっと配ってください。今、お配りしたメンバー、比較的暇で活動しやすい人間7名、事務局が選んでくれました。そこで、ここで案を、御意見が出たのをまた取り入れて、大事なことは、皆、本会に出してまいります。

#### 議題4・その他

(入江会長) その他、ございますか。事務局、その他、よろしいですか。（「特にございません」と呼ぶ者あり）はい。

藤田委員、どうぞ。

(藤田委員) 公募委員の藤田でございます。

いろいろな事業をやっていたらということなんですが、私、今、市民の利用者側の立場としまして、例えば、私、若葉区に住んでいるんですが、若葉保健福祉センターでやってた、脳トレ教室というのを前、千葉市の主催であったんですけども、それが数年前なくなって。それから、都賀の近くのコナミスポーツセンターで、そこでも市が主催で有酸素運動とかやっていたんですけども、それもなくなってしまったということで、財源の問題もあると思うのですが、そういう健康づくりの運動が、利用者の立場から言うとどんどんなくなっているというのものもありますから、ぜひ、また予算をつけて、再開していただききたいというお願いでございます。

(入江会長) 御意見です。ほかにもございますか。ではマイクを事務局に返します。ありがとうございました。

(三橋健康支援課長補佐) どうもありがとうございました。

以上で、平成28年度第1回千葉市健康づくり推進協議会を終了します。長時間、どうもありがとうございました。

午後8時25分 散会

平成28年第1回千葉市健康づくり推進協議会議事録を承認します。

署名人

印

自署または記名押印