

令和4年度第1回千葉市健康づくり推進協議会議事録

1 日 時：令和5年2月13日（月）午後7時00分～午後8時10分

2 場 所：千葉市役所本庁舎 正庁

3 出席者：（委員）

齋藤会長、斉藤副会長、石丸委員、市橋委員、伊藤委員、井上委員、植草委員、大野委員、尾内委員、香川委員、川島委員、齊藤委員、佐久間委員、篠原委員、柴田委員、志村委員、関根委員、夏井委員、日向委員、藤田委員、森委員、矢崎委員、來村委員、渡邊（茂）委員、渡邊（智）委員（委員31名中25名出席）

※欠席 大濱委員、小川委員、片倉委員、岸委員、高澤委員、森川委員

（事務局）

今泉保健福祉局長、山口保健医療統括監兼保健所長、小野保健福祉局次長、富田健康福祉部長、柿崎医療衛生部長、白井高齢障害部長、石野こども未来部長、椎名健康福祉部技監兼保健所次長、石川保健福祉総務課保健師活動推進担当課長、前嶋地域包括ケア推進課長、田中健康推進課長、牧瀬健康推進課受動喫煙対策室長、岡田健康支援課長、饒波医療政策課長、清田高齢福祉課長、小倉精神保健福祉課長、宮葉こども企画課長、宮野幼保運営課職員担当課長補佐、内谷美浜保健福祉センター健康課長、酒井保健体育課長、中臺健康推進課長補佐、高塚健康推進課長補佐

4 議 題

（1）健やか未来都市ちばプラン最終評価報告書（案）について

（2）部会の開催報告について

（3）その他

5 議事の概要

（1）健やか未来都市ちばプラン最終評価報告書（案）について

事務局より、健やか未来都市ちばプラン最終評価報告書（案）について、資料1に基づき説明を行った。

（2）部会の開催報告について

各部長及び事務局より、各部会の開催状況や今後の検討課題等について、資料2に基づき報告を行った。

(3) その他

事務局より、「100年を生きる。千葉市 ～健やかで心豊かに生きるための5つの視点～」と題したリーフレットに基づき、説明を行った。

6 会議経過

午後7時00分 開会

(中臺健康推進課長補佐) お待たせいたしました。定刻となりましたので、ただ今から、令和4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。健康推進課、課長補佐の中臺でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえまして、対面とオンラインのハイブリッド方式で会議を開催させていただきます。通信トラブルや操作の不手際等がございましたら、ご容赦いただけますと幸いです。

また、会議内容は議事録作成のため、録音、録画させていただきますので、あらかじめご了承くださいませようをお願いいたします。

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でございます。

本日は、委員総数31人のうち、オンライン出席を含め25人の委員にご出席を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、千葉市の審議会等の会議は原則公開となります。本会議につきましても、公開での開催とさせていただきます。

また、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しますので、あらかじめお知らせいたします。

それでは、会議に入る前に、お手元の資料を確認させていただきます。

「次第」、「席次表」、「委員名簿」、「事務局名簿」、「資料1-1 健やか未来都市ちばプラン最終評価報告書(案)について」、「資料1-2 健やか未来都市ちばプラン最終評価(案)の概要」、「資料1-3 健やか未来都市ちばプラン最終評価報告書(案)」、「資料1-4 次期計画策定スケジュール(イメージ)」、「資料2-1 千葉市健康づくり推進協議会の検討体制」、「資料2-3 8020運動推進部会について」、「資料2-3 地域・職域連携推進部会について」、「資料2-4 食育推進部会について」、「資料2-5 高齢者保健事業評価部会について」、参考資料として、「千葉市健康づくり推進協議会設置条

例」、「千葉市情報公開条例施行規則（抜粋）」、そのほか「100年を生きる。千葉市 ～健やかで心豊かに生きるための5つの視点～」と題したリーフレットをお配りさせていただいております。お手元の資料に過不足等はございませんでしょうか。

それでは、会議の開催にあたりまして、保健福祉局長の今泉よりご挨拶を申し上げます。

（今泉局長）皆様こんばんは。保健福祉局長の今泉でございます。

本日は、夜間お寒い中、千葉市健康づくり推進協議会にご出席いただきましてありがとうございます。委員の皆様には、日頃より本市の保健衛生行政を始めとして、市政各般にわたりご理解ご協力を賜っておりますこと、また、新型コロナウイルス感染拡大についても、ご尽力いただいておりますことを心より御礼申し上げます。

本協議会ですけれども、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響によりまして、令和2年度は中止、昨年度は書面開催とさせていただきまして、今回はハイブリッドという形ではございますが、3年ぶりの対面での開催となりました。

お手元に、健やか未来都市ちばプラン最終評価報告書の案を配布してございますけれども、本市の健康づくりの施策は、健やか未来都市ちばプランに基づいて推進しております。このプランは、本来、平成25年度から令和4年度までの10年間の計画でしたが、昨年度、国の健康づくりの基本的な方針であります、健康日本21（第二次）が1年間、延長されたことを受け、本市も令和5年度まで延長することを、昨年度の本協議会において、書面開催でございましたが決議させていただきました。その際、取組みの最終評価につきましては、当初の予定通り令和4年度に行い、令和5年度に、次期計画を策定することとしております。

本日は、プランの最終評価報告書の案についてご説明をさせていただき、分野ごとの健康目標、それぞれの達成状況等につきまして、評価分析を行い、次期の計画策定に向け、今後の課題を整理できればと考えております。

皆様ご承知の通り、新型コロナウイルス感染症の対応が始まって3年が経過しており、ようやく収束に向けての動きになってきているところでございます。この間、多くの人々の外出ですとか、地域活動に制限があったことから、健康づくりの取組みにつきましても、少なからぬ影響があったものと考えております。

今後の色々な施策を考えるにあたっては、この点についても考えていく必要があるのではないかと思っております。どうか委員の皆様におかれましては、それぞれの立場から忌憚のないご意見を賜りますようお願いを申し上げます、開会

にあたっての挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願ひいたします。

(中臺健康推進課長補佐) 続きまして、新たに委嘱された委員をご紹介させていただきます。

初めに、坂口委員に代わりまして、千葉市食生活改善協議会 会長、市橋 由美子委員でございます。

次に、宮本委員に代わりまして、一般社団法人千葉市医師会 理事、來村 昌紀委員でございます。オンラインにて出席でございます。

次に、神崎委員に代わりまして、公益財団法人千葉市保健医療事業団 常務理事兼事務局長、渡邊 茂委員でございます。

次に、一戸委員に代わりまして、東京歯科大学千葉歯科医療センター センター長、片倉 朗委員でございますが、本日欠席とのご連絡をいただいております。

最後に、時田委員に代わりまして、一般社団法人千葉県歯科衛生士会 会長、高澤 みどり委員でございますが、本日欠席とのご連絡をいただいております。

その他の委員につきましては、恐れ入りますが、お手元の委員名簿にてご確認いただき、紹介は省略させていただきます。

なお、一般社団法人千葉市医師会 副会長、大濱委員、公益財団法人千葉市スポーツ協会 会長、小川委員、公益社団法人千葉市幼稚園協会 会長、岸委員、公益社団法人千葉市食品衛生協会 会長、森川委員につきましては、本日欠席とのご連絡をいただいております。

続きまして、事務局職員を紹介させていただきます。

先ほどご挨拶いたしました、今泉保健福祉局長でございます。

次に、山口保健医療統括監兼保健所長でございます。

次に、小野保健福祉局次長でございます。

次に、富田健康福祉部長でございます。

次に、柿崎医療衛生部長でございます。

次に、白井高齢障害部長でございます。

次に、石野こども未来部長でございます。

次に、椎名健康福祉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ご確認いただき、紹介は省略させていただきます。

それでは、ただいまから議事に移らせていただきます。

齋藤会長、議事の進行をお願いいたします。

(齋藤会長) 皆さんこんばんは。どうぞよろしくお願ひいたします。それでは早速議事を進めたいと思います。

まず、本協議会の議事録署名についてでございますが、会長の署名によることといたしたいと存じますがいかがでしょうか。

<異議なしの声>

(齋藤会長) ありがとうございます。ご異議がないようでございますので、会長の署名によることといたします。

続きまして、議題1、健やか未来都市ちばプラン最終評価報告書(案)について、事務局よりご説明よろしくお願ひいたします。

議題1 健やか未来都市ちばプラン最終評価報告書(案)について

(田中健康推進課長) 健康推進課長の田中でございます。資料1-1をご用意ください。健やか未来都市ちばプラン最終評価報告書(案)について、着座にて説明させていただきます。

1枚おめくりいただきまして、健やか未来都市ちばプランの概要です。

まず、こちらにつきましては、疾病の発症予防、重症化予防に重点を置いた健康づくりということで、健康増進法に規定します市町村健康増進計画の役割と、親と子が健やかに暮らせる社会づくりというところから、健やか親子21(第2次)の基本的な考え方も反映し、地域特性や実情を反映した本市独自の計画となっております。また、新基本計画上の2つ施策(健康づくりの推進、子育て支援の充実)に係る行動計画という位置付けもございます。

計画期間ですけれども、現在は平成25年度から令和5年度までの11年間となっておりますが、当初は10年間でしたので、平成29年度に中間評価・見直しを実施しまして、昨年度に1年延長いたしております。

最終評価の目的と方法及び健康目標の達成状況でございます。最終評価の目的ですが、計画策定時と中間評価・見直し時に設定しました138の健康目標の達成状況と、それに関連する取組みの状況を評価・分析いたしまして、次期計画の策定に向け、今後の健康づくりに関する課題について考察するということになっ

ております。

評価の方法につきましては、指標設定時のベースライン値及び目標値と最終値を比較しまして、その達成状況について、5段階で評価しております。1番最後のハイフン（評価不能）ですけれども、こちらについては、出典調査の項目変更等で最終値が取得できなかったものとなっております。

健康目標の達成状況ですけれども、全体の状況としては、下の表のとおりとなっております。全体の43%にあたる60指標が、目標達成又は改善ということになりました。ただし、新型コロナウイルスの影響を受けた中での最終評価となっておりますので、例えば、外出自粛等の影響により、健診等の数値が落ちていたり、運動等は抑制するといったような動きもあり、肥満が進んでいる状況も見られます。そのようなことから、それぞれの分野で非常に偏りがでておまして、がんや糖尿病、COPD等の5つの指標では、目標達成または改善の指標というのが7割以上でありましたが、肥満等の指標が入っている栄養・食生活ですとか、身体活動量・運動習慣等の指標が入っている身体活動・運動の分野等の3つの分野につきましては、ほぼ変化なし、または悪化している指標が8割以上となっております。分野的には少し偏りが出てしまいました。

1枚おめぐりください。続きまして、基本目標の達成状況と評価でございますが、健やか未来都市ちばプランでは、計画策定時に基本目標を4つ設けております。

まず1つ目ですけれども、主観的健康観の向上でございます。こちらについては、ほぼ変化なしという状況でした。

続きまして、主体的な健康づくりでございますが、こちらは検診等に関する指標も入っており、変化なしが非常に多い状況でございます。

続きまして、ライフステージに応じた健康づくりです。こちらはライフステージごとに指標の数が異なっておりますけれども、学童期については悪化している指標が多い状況になっております。しかしながら、各ライフステージを総じて見ると、変化なしや悪化している指標が多いのは、栄養・食生活と、身体活動・運動の分野でした。

続きまして、重点項目の達成状況と評価です。重点項目につきましては、中間評価で改善が遅れていた分野を中心に、健康寿命の延伸等の効果があり、特に力を入れる必要があると考える5分野を設定し、取組みを推進したものです。育児不安の軽減、働き盛り世代の糖尿病予防、高齢者の健康づくり、食塩摂取量の減少、たばこによる健康影響の低減という5つを重点項目として推進して参りましたが、たばこによる健康影響の低減につきましては、概ね改善が見られたもの

の、その他の4項目につきましては、ほぼ変化なしという状況で、残念ながら改善が見られませんでした。

1枚おめくりください。続きまして、主な健康目標の評価を分野ごとにご説明いたします。

まず、健康寿命の延伸と健康格差の縮小です。右側が女性、左側が男性となっております。平成22年から令和2年の最終評価までの数値をそれぞれ載せております。不健康な期間については、平成22年から令和2年にかけて、男性については-0.04年、女性については、-0.02年ということで、どちらも目標である「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」を達成しました。ただし、女性については、平成27年は3.29年で、平成22年と比べ0.05年減ったものが、令和2年では若干悪化したというような状況でございますので、引き続き主体的な健康づくりの重要性について、広報・啓発を行い、市民の意識醸成を図っていく必要がございます。

また、男女差や保険者間での格差を解消し、病気や障害があったとしても、自分の健康を良いと感じ、住み慣れた地域で生き生きと暮らすことができるような環境整備を引き続き進めていくことが求められると考えております。

続きまして、主な健康目標の評価、がんです。こちらにつきましては、がんの年齢調整死亡率と、がん検診の受診率が健康目標となっております。分野の中では比較的達成状況が良かったものになります。ほぼ変化がなかったのが、胃がんの女性と子宮頸がんでございます。それ以外は概ね目標を達成しております。

しかしながら、男性と女性のがん検診受診率を見比べていただきますと、女性のがん検診受診率の方が低い傾向にあります。このようなことから、女性が受けやすい、例えば、集団検診の時に、お子さんを預かる制度を設けるといったような工夫も必要かと思えます。また、継続的に、再勧奨や、受診しやすい環境づくりを行い、引き続き取組みを進める必要があると考えております。

1枚おめくりください。続きまして、栄養・食生活の分野です。こちらにつきましては、肥満の指標で学童期が悪化しております。適正体重につきましても、ほぼ変化がない状況となっております。

食塩摂取量の減少の指標でございますが、健康寿命の延伸に食塩摂取量は非常に大きく影響があると言われております。国では、10.6から10.1へと0.5g程最終的に減っておりますが、千葉市では、最終的にプラス0.1gということで、ほぼ変化がないような状況となっております。

また、次のページでは、共食の割合や朝食を欠食する人の割合等が出ております。

今後の取組みの方向性としましては、これまで取り組んできました主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を基本に、さらに肥満を予防する食べ方の普及啓発を強化しまして、適正体重を維持する取組みの充実を図っていきたいと思います。

また、減塩の重要性に対する広報・啓発を、さらに充実させていく必要があるかと思えます。現在、民間企業と連携し、色々な減塩の取組みを進めているところですが、健康無関心層なども含め、自然に健康になれるというような食環境を作っていく必要があると思えますので、その辺りを強化していきたいと思います。

また、児童生徒につきましては、自らの健康を考え、食の自己管理ができる資質や能力が身に付けられるように、各教科等における食に関わる学習と指導を引き続き進めていきたいと思います。

1枚おめくりください。続きまして、民間事業者と協働で進めている「ちばしお、減らしお、ヘルシーライフ」の取組みについてご紹介いたします。

掲載のグラフは、千葉市民の食塩摂取量ということで、全国平均と中間評価時の市の摂取量等の比較でございます。市の目標と比べて、3g摂り過ぎということで従来、啓発等をしておりましたが、3gという数字は、管理栄養士等の専門職の方からするとかなり多いと感じていただけたらと思えますが、一般の方からすると、あまりぴんとこないのかなと考えております。そのため、上の吹き出しにもありますように、WHOが推奨する量の5gと比べると、実は2倍も千葉市民は摂っているというような切り口にすることもできます。日々啓発をしていると、まずは一般の方の気を引いて理解してもらおうということが難しいのですが、このような切り口で市民に訴えてみる等、工夫して啓発していきたいと考えているところです。

令和3年4月に、イオンやメーカーと協定を締結し、連携して減塩に関する取組みを実施しておりますが、今年度は、協働で作成した減塩レシピの中から、市長が減塩料理をつくり、感想と共にツイッター等でPRしていただきました。また、減塩のイベントを商業施設で共に実施いたしました。引き続き、このような取組みを実施していきたいと考えております。

続きまして、主な健康目標の評価、身体活動・運動の分野です。こちらにつきましては、年代ごとの身体活動量の増加や運動習慣者の割合の増加、子どもの運動に関する指標が入っております。目標を達成しましたのは、20歳から64歳男性と65歳以上の女性の運動習慣に関する指標でございました。それ以外は、ほぼ変化なし、または悪化というところでした。1つ1つ見ると、中間値で良く

なったのものが、最終値で悪化したものや、中間値、最終値と、それぞれ良くなっていったものなど様々ございます。

今後の取組みの方向性としては、就労世代、なかでも身体活動量および運動習慣者の割合の両方が低い女性に対し、必要な支援や環境整備を検討していく必要があるかなと思います。

また、高齢期における身体活動は、フレイル予防の観点からも大変重要であり、こういった世代に対する身体活動・運動習慣の重要性を今後とも啓発する必要があると思っています。また、気軽に運動できる環境のさらなる整備も必要かと考えております。

健康づくりの活動とインセンティブについても検討を行い、自発的な健康づくりに取り組みやすい環境の整備を進めたいと思います。

1枚おめぐりください。続きまして、喫煙の分野となります。まず成人の喫煙率をご覧ください。国ではベースライン値で19.5、最終値が16.7ということで、-2.8ポイントでしたけれども、千葉市ではベースライン値が既に国の最終値より下となっておりましたが、最終値ではさらに6.4ポイントほど下がり、目標達成となっております。また、その他の指標は、ベースライン値自体がもともと低いものもございましたので、ほぼ変化なしというものも多いですけれども、まずまずの状況となっております。この辺りは、条例を制定して受動喫煙対策を進めてきた成果があらわれているのではないかと考えております。

今後の取組みの方向性としては、禁煙外来治療費助成制度のより一層の周知を行い、禁煙実行者の禁煙継続に向けた支援の充実を図っていききたいと思います。

また、子供の受動喫煙を防ぐため、学校と連携をいたしまして、受動喫煙の防止について、より一層効果的な学習ができるような取組みの充実を図っていききたいと思います。

最後に総括です。まず、健康寿命の延伸と健康格差の縮小につきましては、目標である平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を達成いたしました。しかしながら、引き続き広報・啓発を進めていく必要がございます。また、市民の行動変容が重要ですので、意識醸成の促進をしたいと思っております。

続きまして、生活習慣の発症と重症化予防の徹底についてですが、生活習慣病は、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙などの分野と密接に関わっております。これら健康増進に寄与すると考えられる一次予防に関する取組みを継続的に実施していききたいと思います。

続きまして、社会生活に必要な機能の維持・向上ですけれども、まずは次世代の健康に関連しましては、育児不安の軽減を図るための取組みを続けていきたい

と考えております。また、高齢者の健康に関しましては、高齢者の75歳以上の方と、それより前の世代の方については、健康状態の傾向が全く違いますので、各世代に合った健康づくりの周知啓発や取組みを強化していくことで、高齢者の健康の維持・増進を進めていきたいと考えております。また、社会参加を促す仕組みが必要であると考えております。

続きまして、生活習慣及び社会環境の改善についてですが、改善が見られなかった栄養・食生活や、身体活動・運動の分野について、意識啓発等により、生活習慣の改善を促す従来型の取組みに加え、ICTのさらなる活用を選択肢に入れる等、市民がより参加・継続しやすく、実際の行動変容に繋がっていくような取組みが必要と考えております。

最終評価報告書（案）の説明は以上になりますが、資料1-4を基に、これから次期計画策定までのスケジュールについて説明させていただきます。最終評価報告書を今年度完成しました後、来年度は、次期計画につきまして、まずは、基本目標や骨子案を作成し、本協議会に諮らせていただきたいと考えております。その後、次期計画案の作成に入り、県の計画等を見ながら、最終的に令和6年度にかけて計画の策定、公表というようなスケジュールとなっております。説明は以上となります。

（斎藤会長）ありがとうございました。それでは、ただいまの説明についてどなたかご意見ご質問等はございますでしょうか。ある場合は、議事録の正確を期するため、お名前をおっしゃってから発言をお願いいたします。いかがでしょうか。

<藤田委員挙手>

（斎藤会長）どうぞ。

（藤田委員）公募委員の藤田です。評価の目標は、とてもよくわかったのですが、あくまで実績があつての目標だと思います。がんについても、コロナについても、実績については何も触れられていないのですが、その辺りはどのようにお考えでしょうか。

（田中健康推進課長）ありがとうございます。資料1-3をお手元にご用意いただきまして、例えば、がんでしたら26ページに指標が出ております。今回、最

最終評価ということでご報告いたしましたのは、それぞれの目標の数値に対し、最終的な実績がどうなったかということでございます。例えば、がんの年齢調整死亡率の減少でしたら、目標として73.9と認定しておりましたが、実績としての最終値は70.1であり、目標値を有意に下回っておりますので、最終評価としては、目標達成としております。報告書の作りとしましては、まず指標について、個別に1つずつベースライン値、目標値、最終値を比べ、最終評価を行っております。そして、これまでの主な取組みとして、例えば、がんに関連しているところでは、より良い生活習慣の獲得・維持に向け、禁煙、適量飲酒、適正体重の維持などに関する健康相談、情報発信の取組みを行いました。このような取組みを行った結果、今回の最終値となり、評価に係る分析において、75歳未満のがんの年齢調整死亡率は減少し、目標値を上回ったとしております。そして、これまでの取組みと評価に係る分析を踏まえ、今後に向けての課題と取組みの方向性を整理し、次期計画策定にあたり様々な施策を検討するための土台として、今回、最終評価報告書をまとめさせていただきました。

(藤田委員) その点は十分わかりましたが、実績についてどのぐらいの人が、がんにかかっている、或いはコロナにより年齢別に亡くなっているかといった調査はやられてないということでしょうか。

(斎藤会長) おそらく、これらの調査結果がきちんとありますので、後日お知らせするという形でよろしいでしょうか。

(藤田委員) わかりました。

(斎藤会長) 他に、どなたかいらっしゃいますか。

<志村委員挙手>

(斎藤会長) どうぞ。

(志村委員) 公募委員の志村と申します。資料1-1の6ページの5-1、主な健康目標の評価、健康寿命の延伸と健康格差の縮小というところに関して質問します。私は、現在、火水木金と高齢者のための体操を、7コマ、7会場で行っております。その場所では、健康寿命の延伸のために、皆さんと一緒に体を動かし

ていきたいと思いますということをスローガンにしてやっております。その時に、会場にみえている方たちにお話しするのは、日本の男性では大体9.9年ぐらい、女性では12年ぐらいの健康寿命と平均寿命との差があり、この10年間や12年間でどのように過ごしますか、薬漬けで過ごしますか、寝たきりで過ごしますか、という観点から私たちが体操を行う意義ということをお話してやってきています。一方で、千葉市を見ていただきますと、男性で1.41年、女性で3.32年となっており、国が出したものと比べると大きな差があります。この調子でいけば、健康寿命日本一の千葉ということになるのではないかとの思いを持ちました。なぜ国と比べ千葉市では、健康寿命と平均寿命との差がこんなに短くなっているのか、たくさん書かれていますけれども、端的に言うと、高齢者にわかりやすく説明するときには、なんと伝えたらよいのでしょうか。

(齋藤会長) ありがとうございます。事務局お願いします

(田中健康推進課長) ありがとうございます。健康寿命の延伸に関しては、いくつかの異なる計算方法を国が提示しております。資料1-3の25ページをお開きください。こちらに、千葉市が行っております健康寿命の算定方法で全国と千葉市を男女別にそれぞれ比べたものがございます。こちらを見ていただきますと、千葉市の算定方法で全国を見た際、男性の場合、千葉市では1.43健康寿命の伸びがありましたが、全国では1.74、女性の場合、千葉市では1.42でしたが、全国では1.02というようになっております。千葉市は、がんや糖尿病等、目標が改善という分野が7割以上ございました。また、特に健康寿命に大きく影響すると言われている喫煙等も、かなり下げることができています。ただ、全体としてそれぞれの分野の取組みが関連して健康寿命に影響を及ぼしておりますので、特定の分野に絞るとするのは難しく、うまくお伝えできないところでございます。

(齋藤会長) 千葉市は、全国でどのぐらいなのでしょう。上の方か下の方か、上だとしたら上から何番目ぐらいかわかりますか。そちらを調べていただき、千葉市がどのぐらいの位置で推移しているかを見ていただければと思います。そして志村委員にも引き続き頑張ってください、もっと健康寿命を上げるようにしていただきたいと思います。よろしいでしょうか。

(志村委員) はい。

(齋藤会長) ありがとうございます。他に、どなたかいらっしゃいますか。

<夏井委員挙手>

(齋藤会長) どうぞ。

(夏井委員) 公募委員の夏井です。公募委員の2人からの質問と関連するのですが、健康寿命の問題は、国が基準としている国民生活基礎調査の結果と、それから千葉市が基準としている要介護2以上ではない者を、いわゆる平均自立期間、健康寿命の期間であるとする、その基準自体が異なっており、その説明が必要だと思われま。健康寿命と平均寿命の差である10年とか12年というのは国民生活基礎調査のデータです。それに対して千葉市では要介護2以上になっていない人たちが健康という考えの相違、このことをもっとPRしないと、我々委員でさえも、お互いの理解が違っていることがあるわけです。そこはきちんと啓発広報していただきたいということが一つ。

それから、がんについても同じような問題があります。がんは、一般的な世論の考え方としては、がん死亡率は、日本で140万人の死亡者の中でがんが38万人で、毎日1,100人ぐらいががんで亡くなっているわけです。コロナではどんなに多くても数百人です。がんの死者数だけ見たら、緊急事態宣言を出さなければいけないような数です。しかし、がんの取組みの効果も上がって、行政施策もよくて、千葉市のがん対策が効果を上げていますよというのは、いわゆる75歳未満年齢調整死亡率としているからです。厚生労働省もそうです。日本の国立がんセンターのデータもエビデンスもそこから来ているわけです。しかし世論一般の理解は、がんの死亡者の絶対数が、日本では減っていないと。アメリカやイギリスは、絶対的ながん死亡者もピークを打って減り出しているわけです。それは比べる基準が違うんだと。75歳未満年齢調整死亡率と、それに対して粗年齢がん死亡者数というもの、

(齋藤会長) 手短にお願いします。

(夏井委員) わかりました。それらの説明がないと、委員でさえも理解が違っている可能性があるんで、PR啓発をもっとやらないと。千葉市は成果が上がっている訳ですから、こういう基準だから上がっているよというのをPRして欲しいとい

うのが私の意見です。

(斎藤会長) ありがとうございます。他に、どなたかいらっしゃいますか。

<井上委員挙手>

(斎藤会長) どうぞ。

(井上委員) 看護協会の井上です。健康寿命の成果の話、素晴らしいと思って聞いておりました。1つご質問させていただきたいのですが、資料の1-1の6ページ、それから1-3の25ページに書かれておりますが、今後の取組みの方向性の中に、男女差の格差を解消というのは、資料でもわかります。一方で、保険者間での格差を解消し、という言葉も両方に入っているのですが、保険者間での格差というのは、具体的にどのようなことなのか教えていただければと思います。

(斎藤会長) はい、事務局お願いします。

(田中健康推進課長) はい。千葉市民の方は、健康保険組合や協会けんぽ、国民健康保険など、様々な保険に加入されています。それぞれの保険者が保健事業を行っていますが、その保健事業として提供しているメニューが、保険者の体力によって異なっておりますので、その違いを補完していくため、千葉市として、市民の方に提供する地域保健のサービスの充実を図っていきたいというような意図でございます。

(斎藤会長) 井上委員よろしいでしょうか。

(井上委員) そうすると、保険者間での格差などに関する元データなり、結果なりがおありで書かれているのではないかなと思いますので、次期計画の際に、それがわかるようにお書きいただいた方がよいのかなと思います。意見は以上です。

(斎藤会長) ありがとうございます。ほかに、どなたかいらっしゃいますか。

<志村委員挙手>

(斎藤会長) どうぞ。

(志村委員) 公募委員の志村でございます。「100年を生きる。千葉市 ～健やかで心豊かに生きるための5つの視点～」の冊子、千葉市のことがまとめてあり、とても素晴らしい資料だと思います。私のように高齢者の健康づくりに命をかけるつもりでやっている者としては、参加された方たちに対して話をするにも、これはとてもかいつまんで書いてあって、今話題になっておりました健康寿命のことも、しっかりと1ページ目にグラフが出ております。どんなことをやっているかということも具体的に書いてございますし、最後のページでは、シニアリーダー養成講座や、ヘルスメイト養成講座等、様々なことが書いてございます。せっかくの立派なものなので、4月あるいは5月頃に、市政だよりの中に一緒に入れて、各家庭に一部ずつ届くようにされてはいかがなものでしょうか。保健福祉センターや、公民館、自治会館等に置いてあっても、これらを必要とされている方たちが、果たしてそれぞれの会場に足を運ばれるだろうかということを考えると、ぜひ市政だよりの中に入れていただきたいなと思います。こちらのリーフレットを見るだけでも相当の啓発になるかと思えます。

(斎藤会長) 事務局いかがですか。多分即答できないと思いますので、一応考慮いただけますでしょうか。

(田中健康推進課長) ありがとうございます。こちらの5つの視点は、昨年、そして今年も、市政だよりにそれぞれの月に分かれてですが、掲載させていただいている内容になります。

(斎藤会長) この冊子を市政だよりに入れていただけるか、現時点で即答はできないでしょうから、この会議では決は取りませんが、よろしいでしょうか。

(斎藤会長) 他に、どなたかいらっしゃいますか。

<石丸委員挙手>

(斎藤会長) どうぞ。

(石丸委員) 千葉大学の石丸でございます。ご説明ありがとうございました。ご質問したいのは、こちらの資料1-3でいう10ページで、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響を非常に受けているので、注意深くこれは見る必要があるということは書かれております。しかしながら、それぞれの評価のところ、そのことが考慮されて評価に書かれてあるところ、特にそうではないところがあるように思います。そのことについて、例えば、21ページの重点項目のところ、たばこは非常に概ね改善されたとあるんですけれども、おそらくコロナのことで、育児不安だとか、高齢者の健康づくりとか、改善が見られなかったというようなことも書かれてあります。コロナによりどのような影響があったかという分析評価をもう少し書かれた方が良いと思います。これからコロナは5類になり、元の日常生活をとということも言われておりますけれども、コロナウイルス感染症があることは変わりませんし、感染症の対策をとっていくことは必要だと思っており、ウィズコロナということだと思っておりますので、その中で、いかにこういった育児不安や学童の健康の問題もあって、どこまでコロナの事をふまえた今後の対策を書いていくのか、もう少し書いたほうが良いのではないかと思ったところですが、そちらの方針が何かありましたら、お願いいたします。

(斎藤会長) はい、事務局お願いします。

(田中健康推進課長) ありがとうございます。私どもとしましては、まず大前提として、新型コロナウイルスがあったということは、大きな事実でございます。全く影響を受けなかった指標はないと考えております。特に影響が大きかったと思われる指標の一つとしては、例えば資料1-3の29ページに、評価に係る分析の丸の2つ目として、特定健診の実施率について「令和元年度以降は新型コロナウイルス感染症の感染を恐れたことによる受診控え等により減少したと考えられます」というように記載させていただいております。私どもとしては全体を通してコロナの影響はあったものとして、あとは国の研究等によりコロナの影響が明白かつ特に数値に大きく影響したところについて、今回記載させていただくというような整理をいたしました。

(石丸委員) ご説明ありがとうございました。少し記載に差があるということ、例えば資料1-3の14ページの乳幼児健康診査等は、全部が△になっていたりがあるので、そういったところは、また取組みをしていく必要があるでしょ

うし、これからしっかり分析を行っていただきたいと思いました。

(齋藤会長) よろしいですか。他に、どなたかいらっしゃいますか。

<その他に意見・質問なし>

(齋藤会長) それでは、ご異議ないようでございますので、議題1は終了といたします。

続きまして議題2、部会の開催報告について、各部部长よりご報告をお願いいたします。まず初めに、8020運動推進部会より、齋藤部部长よりお願いいたします。

議題2 部会の開催報告について

(齋藤部部长) 8020運動推進部部长の齋藤です。8020運動推進部会の開催報告について説明させていただきます。資料2-2をご覧ください。

8020運動推進部会の設置目的及び調査審議の内容につきましては、記載の通りでございます。

3の開催状況をご覧ください。昨年度の報告以降の部会の開催状況でございます。令和3年度は12月14日に開催し、部部长及び副部长の選任について、千葉市の歯科保健の推進に向けた活動について、千葉市の高齢者施設における歯科保健医療の実態調査の結果について、を議題として審議いたしました。令和4年度は11月1日に開催し、千葉市の歯科保健の現状について、千葉市の歯科保健に関わる取組みについてを議題として審議いたしました。

次に、4の今後の検討課題についてです。検討課題としては、虫歯予防に向けたフッ化物応用推進の取組み、歯周病予防に向けた周知啓発等、口腔機能の維持向上に向けた取組みの3点を検討して参ります。報告は以上でございます。

(齋藤会長) ありがとうございました。続きまして、地域・職域連携推進部会より、来村部部长よりお願いいたします。

(来村部部长) 部部长の来村です。よろしくお願いいたします。地域・職域連携

推進部会の開催状況についてご報告させていただきます。資料の2-3をご覧ください。

地域・職域連携推進部会の設置目的及び調査審議の内容につきましては、1と2の記載の通りでございます。

3の開催の状況をご覧ください。昨年度の報告以降の部会の開催状況でございます。令和3年度は2月4日に開催し、部会長及び副部会長の選任、地域保健と職域保健の連携支援機関の活動内容と取組み、千葉市健康づくり推進事業所認証事業について、を議題として審議いたしました。令和4年度は12月20日に開催し、部会長の選任、千葉市健康づくり推進事業所認証制度の見直し、地域保健と職域保健の連携支援機関の活動内容と取組みについて、を議題として審議いたしました。

最後に4番目の今後の検討課題についてです。1点目としましては、地域保健と職域保健に関する連携の強化を検討して参ります。2点目としましては、就労世代への健康づくりとして、健康づくり推進事業所の活用について検討して参ります。報告は以上でございます。

(斎藤会長) ありがとうございます。続きまして食育推進部会より、渡邊会長よりお願いいたします。

(渡邊部会長) 渡邊でございます。食育推進部会長をさせていただいております。食育推進部会の開催状況等につきまして、ご報告いたします。資料の2-4をご覧ください。

食育推進部会の設置目的及び調査審議の内容につきましては、記載の通りでございます。

3の開催の状況をご覧ください。昨年度の報告以降の部会の開催状況でございます。令和3年度は2月4日に開催し、部会長及び副部会長の選任について、食育のつどいについて、第4次食育推進基本計画及び千葉市の食育推進計画について、食育推進の取組み状況について、を議題として審議いたしました。令和4年度は8月31日に開催し、第3次千葉市食育推進計画の取組み状況について、次期食育推進計画策定に係るアンケート調査の実施について、食育のつどいについて、を議題として審議いたしました。

次に、4の今後の検討課題についてです。第3次千葉市食育推進計画が、令和5年度で終了となることから、現計画の評価及び令和6年度からの次期食育推進計画の策定に向けて、教育、農政、保健等の各分野、民間団体等と連携した食育の

推進を検討して参ります。報告は以上でございます。

(斎藤会長) ありがとうございます。続きまして最後に高齢者保健事業評価部会でございますが、本日、部会長が欠席しております、副部長は未選任になっておりますので、代わりに事務局よりご報告をお願いいたします。

(田中健康推進課長) 高齢者保健事業評価部会についてご報告いたします。こちらについては昨年の協議会で、部会の方の設置をお認めいただきまして、本年度から新たに開催しました部会となっております。こちらについては、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施というものを効果的に推進していくために設置した部会となっております。

開催の状況としましては、3(1)をご覧ください。第1回目の開催を令和4年5月26日にいたしました。部会長及び副部会長の選出について、2点目としましては保健事業と介護予防の一体的な実施と、千葉市の現状を踏まえた実施体制について、3点目としまして、この一体的な実施に係ります基本的な方針について、4点目としまして、令和4年度の実施計画案と評価についてご審議いただきました。

今後の検討課題としましては、まず1点目としまして、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施についての実施方法を検討して参ります。2点目としましては、取組み内容について評価方法を検討していく予定です。以上となります。

(斎藤会長) ありがとうございます。それでは今までのご報告についてどなたかご意見、ご質問等ございますでしょうか。

<意見・質問なし>

(斎藤会長) 質問がないようでございますので、議題2は終了いたします。

続きまして、議題3その他でございますが、どなたかございますか。

議題3 その他について

<事務局挙手>

(斎藤会長) はい、事務局お願いします。

(田中健康推進課長) 先ほど志村委員からご紹介いただきましたが、「100年を生きる。千葉市」というリーフレットについて、お手元にお配りしております。こちらにつきましては、先ほどプランの最終評価報告書(案)で説明しました5つの重点項目について、それぞれの視点を掲載した冊子となっております。

また、裏面に記載の健康課で行っております事業等の周知を兼ねて制作いたしました。こちらは、公共施設等で配布をする予定となっておりますが、その他にも、皆様の関係機関でお配りいただけるような機会等ございましたら、また個別に教えていただけたらとも思いますし、先ほどいただきました市政だよりの折り込み等は、また後日改めてご検討させていただきたいと思っております。以上でございます。

(斎藤会長) ありがとうございます。他にどなたかございますか。

<その他なし>

(斎藤会長) それではないようでございますので、令和4年度第1回健康づくり推進協議会をこれで終了いたします。マイクを事務局にお返しいたします。

(中臺健康推進課長補佐) 会長、どうもありがとうございました。委員の皆様には長時間にわたりありがとうございました。本日の会議はこれをもって終了となります。お帰りの際は、出口は入口と同様、1階の千葉銀行のATM横の自動扉の1ヶ所となります。エレベーターにて1階までお降りください。また、お弁当をお持ち帰りになる委員の方は、お座席の真後ろの荷物置きのテーブルにお弁当がございますので、お忘れのないようよろしくお願いいたします。お車でお越しの方につきましては、受付にてお預かりした駐車券をこれから職員がお返しいたしますので、お受け取りください。

本日はありがとうございました。

午後8時10分 閉会

令和4年度第1回千葉市健康づくり推進協議会を承認します。

署名人 齋藤博明



自署または記名押印

