

令和2年度 第1回さいたま市健康づくり推進協議会（書面会議） 会議録

- ◎ 開催期間 令和2年7月29日（水）から8月5日（水）まで

- ◎ 出席者 桃木委員（会長）、渡辺（裕）委員（会長職務代理）、金谷委員、小林委員、小森委員、近藤委員、関委員、田村委員、土田委員、並木（恵美子）委員、並木（良作）委員、松本委員、渡邊（廣次）委員

- ◎ 欠席者 中村委員

- ◎ 資料
 - ・ 次第
 - ・ さいたま市健康づくり推進協議会設置要綱
 - ・ さいたま市健康づくり推進協議会委員名簿
 - ・ **資料1** さいたま市ヘルスプラン21（第2次）の進行管理について
 - ・ **資料2** （参考資料）さいたま市ヘルスプラン21（第2次）影響評価票
 - ・ **資料3** （参考資料）令和元年度ヘルスプラン21（第2次）に関する事業の取組事例
 - ・ **資料4** 「さいたま市健康づくり推進協議会」と「さいたま市食育推進協議会」の統合について
 - ・ （参考資料）禁煙外来リスト第2版「たばこをやめたいと考えている方へ 始めよう！できることからひとつでも」

◎ 議事

(1) さいたま市ヘルスプラン21（第2次）の進行管理について

- ・資料1 さいたま市ヘルスプラン21（第2次）の進行管理について
- ・資料2 （参考資料）さいたま市ヘルスプラン21（第2次）影響評価票
- ・資料3 （参考資料）令和元年度ヘルスプラン21（第2次）に関する事業の取組事例

<説明>

さいたま市ヘルスプラン21（第2次）の進行管理の全体像を示す資料です。

参考資料として「影響評価」の資料2、「経過評価」の資料3を送らせていただきます。なお、資料2、資料3は今年1月23日（木）に開催した本協議会で配布したものと一緒のものです。

令和2年度の部分について更新しました。埼玉県衛生研究所から発表される本市の「65歳の健康寿命」は令和元年度と比べ、男性は+0.06年、女性は+0.07年で延伸しています。

「1. 健康寿命」の図は、本市の65歳の「健康寿命」の推移を示しています。

「2. 平均余命」の図は、本市の65歳の「平均余命」の推移を示しています。平成27年以降、延伸しています。本市の65歳の「平均余命」は令和元年度と比べ、男性+0.05年、女性+0.03年となっています。

「3. 介護が必要な期間」の図は、「平均余命」から「健康寿命」を引いた差です。介護が必要になる期間は短くなるほど、良い傾向です。



となっているため、望ましい傾向です。

※健康寿命とは、日常生活に介護を必要としない、心身共に自立した活動的な状態で生存できる期間のこと。その算出方法はいくつかあるが、本計画では65歳に達した人が要介護2以上になるまでの期間としている。

各委員からの意見（名簿順）

<金谷委員>

各種がん検診や特定健康診査の受診率が、平成30年度から令和元年度にかけて、わずかですが低下しているのが気になりますが、65歳の健康寿命、平均余命が延伸し、介護が必要な期間が短縮したのは喜ばしいことと思います。市や各区、各団体等で健康づくりを啓発する活動が地道になされていることかと思えます。

<小林委員>

さいたま市の様々な取組が功を奏しているのだと思います。

<小森委員>

「65歳の健康寿命」について、最新値及び経年変化を見ると延伸が達成されている。望ましい傾向となっており、結果として評価できる。しかし、プロセスの一部項目（令和元年度の各種がん検診受診率等）において、苦戦している状況にあるので、向上に期待したい。

<近藤委員>

平均余命が延びる中、健康寿命が延びているのは良い傾向では。いろいろな事業が功を奏したのではないのでしょうか。

<関委員>

健康寿命が延伸しているとのことで、取組の成果といえるのではないのでしょうか。定年退職後の年齢層の運動習慣が課題と思われませんが、地域の取組事例をPRできたらと思います。

<田村委員>

「進行管理」は適切に行われている。健康寿命と平均余命が着実に延び、介護必要期間が短くなっている。また禁煙外来リスト第3版作成も新しい事態の下好ましい。

<並木恵美子委員>

各年度ごとに順調に健康寿命数値を見ることにより良い結果を確認できます。

<並木良作委員>

緩やかであるが、目標値に向かって成果を上げている。

高齢者が生き甲斐を持てる地域社会の環境づくりを進めたい。

<松本委員>

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策等で令和2年度は自粛により、中高年は長期にわたり運動不足や健康づくりに影響を与えるのではないかと思慮しています。今後の動向に注視したいと思います。

<桃木委員>

健康寿命が延伸していることは非常に素晴らしいことです。心疾患、肺疾患の患者さんのリハビリテーション療法の構築を考えています。全市で、実施できる様にさいたま市協力をお願いしたい。

<渡邊廣次委員>

高齢者の運動習慣が減少傾向にあり、今回のコロナ禍でさらに悪化するようだ。サロン等の運営もストップしているので、今後の対策が急務である。

<渡辺裕委員>

健康寿命の年々延伸はよいことと思われれます。歯科の事業がもう少し関わっていただけたらと思います。

事務局より

近年の各種がん検診受診率や特定健康診査の受診率の伸び悩みについては、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う受診控えなどにより、更に低迷する可能性が高いですが、庁内関係課や民間企業と連携を取りながら受診率の向上を目指してまいります。

また、新型コロナウイルスの影響から外出を控える傾向にあり、様々な年齢層の健康面に影響が及ぶことも予想されます。そのため、「ヘルスプラン21サポーター通信」などを通じて地域で活動している団体の紹介を続けるとともに、令和3年度に予定している市民向けのアンケート調査などで健康課題を分析する必要があると考えております。

(2) 禁煙外来リスト(第3版)の作成について

- ・(参考資料) 禁煙外来リスト第2版「たばこをやめたいと考えている方へ 始めよう！
できることからひとつでも」

<説明>

(4) 事業概要の欄をご覧ください。今年度は「禁煙外来リスト 第3版」を来年2月頃に作成する予定です。第3版を作成するにあたり、掲載内容などのご意見をお願いいたします。参考資料として「禁煙外来リスト 第2版」を送らせていただきます。なお、第3版の原稿案については、2回目の本協議会でご確認いただく予定です。

各委員からの意見 (名簿順)

<金谷委員>

表紙のピンクは目を引きます。「たばこをやめたいと考えている方へ」をもっと大きな字で目を引くようにしたらどうでしょうか。前文8行の3~5行目を生かし、6、7行目を入れればよいかと思います。伝えたいことは色々ありますが、字を大きく、コンパクトにまとめてください。

<小林委員>

リストの内容については特に意見はございません。

今後Webサイトを含め、多くの市民の方に見ていただく機会を作ることを検討していくのがよいかと思います。

<小森委員>

加熱式たばこが禁煙外来の対象となるのか等について、周知されてはいかがでしょうか。

<近藤委員>

COPDについて簡単に分かりやすい内容の説明を入れる。例えば、詳しくは<http://>等はいかがか。

<関委員>

内容については異議はありませんが、冊子にするか、QRコードなども入れて、スマホでも見られるような方法とするか悩みどころです。

<田村委員>

新型コロナウイルス感染による肺炎の発症リスクをなくすためにも、ニコチン依存度の判定を促す。依存度が大きいと認められなくとも禁煙を勧める。喫煙の本数が少なく「自分は依存症ではない」と思っている人にもこの際、禁煙する決断をしてもらう。

<並木恵美子委員>

地区ごとに分かりやすく医療機関を探しやすい。

<並木良作委員>

受動喫煙の怖さのPRと肺がん検診受診率の向上を進める。

禁煙の相談窓口や医療機関を増し、PR、拡大を図る。

禁煙ゾーンの拡大を進め、喫煙ゾーンの明示を図る。

<渡辺裕委員>

とてもよく出来ていると思います。

事務局より

平成28年度から作成してきた禁煙外来リストを増版するにあたり、近年喫煙者が増加傾向にある「加熱式たばこ」等の例を盛り込み、更に市民の注意を引くようなレイアウトや文言に修正いたします。

また、原稿案については、次回の本協議会で提案させていただく予定です。

(3)「さいたま市健康づくり推進協議会」と「さいたま市食育推進協議会」の統合について(案)

- ・資料4 「さいたま市健康づくり推進協議会」と「さいたま市食育推進協議会」の統合について

<説明>

令和3年度から本協議会および「さいたま市食育推進協議会」を統合していきたいと考えております。

2、3ページは今年1月23日(木)に開催した本協議会で「さいたま市ヘルスプラン21(第2次)」、「第3次さいたま市食育推進計画」、「さいたま市歯科口腔保健推進計画」を統合し、次期計画とすることについて、説明した資料です。その際、委員の皆様から修正のご意見がなかったことから、資料のとおり進めております。

4ページは現在の「さいたま市食育推進協議会」の委員構成です。なお、「さいたま市食育推進協議会」および本協議会の皆様の任期は、令和3年3月末までとなっております。

2つの協議会の統合にあたり、委員の人数、参加団体の分野、課題などについてのご意見をお願いいたします。

各委員からの意見 (名簿順)

<金谷委員>

双方の委員名簿をみると食生活改善推進員を始めとして、医師会、歯科医師会、農業業協同組合、市民公募、市民代表など重複している参加者の人数は減らせると思いました。

<小林委員>

効率化のためには委員の人数を絞ることになるかと思えます。さらさら健康希望プランの方向性に沿って絞っていけばよいかと思えます。その結果、当会議所が外れても結構ですので、その点はお気遣いなさらないでください。

<近藤委員>

さいたま市健康づくり推進協議会設置要綱(第2条)(委員15名)はそのまま、1名追加(食品衛生協会又はPTA協議会)してほしい。

<関委員>

総合的に健康づくりを推進していくためにも、統合について、異議はありません。ただし、食育に偏りすぎないように、運動や休養、睡眠など、メンタルヘルス、ストレスなどにも総合的に取り組みができると良いと思えます。

<田村委員>

人間の体は食べたものでできています。食育推進協議会の構成を中心にして健康づくり推進協議会の中から例えばレクレーションや自治会連合会等の「食育」に居ないメンバーを加えてはどうか。20人以内。食育の比重を大きくする。※食育とは…子供に対してだけではなく親にとっても大切。高齢者も例外ではない。

<並木恵美子委員>

前回から参加しており、統合については分からないため、皆様の意見を参考にさせていただきたい。

<並木良作委員>

統合を進めて、強化を図ることが望ましい。

委員の数は 25 名以内とし、市全域で組織されているが、将来必要と思われる分野に取り組んでいる団体をも含めて検討する。

<桃木委員>

あまり多くない様にすべき。栄養管理の分野で良いかと思う。必要があれば、親会の下に分科会という型でおいてはどうか。

<渡辺裕委員>

歯科と食育は密接な関係がありますが、統合については分かりません。

事務局より

2つの協議会統合については修正を求める御意見がありませんでしたので、統合の準備を進めてまいります。

参加団体の構成や、計画の進行管理につきましては、いただいた御意見を踏まえ、本市の健康づくり、食育、歯科口腔保健をより効率的、効果的に推進していけるよう検討してまいります。