

平成26年度第2回健康日本21こまき計画推進会議 議事録

【日時】 平成26年11月6日(木) 14:00～15:30

【場所】 小牧市保健センター 3階 運動指導室

【出席者】 委員11名

後藤恒規、吉田雄一、森雅典、志水哲也、朴美子、高木康司、
小川鎮、塚本勢津夫、吉田千代子、森典嗣、稲垣衿子 (敬称略)

事務局 9名

舟橋健康福祉部長、山田健康福祉部次長、江崎所長、野口所長補佐、
森主査、佐々木、水野、宮田、落合

【次第】

1 開会

2 あいさつ

3 新委員の紹介

4 会長あいさつ

5 議題

(1) 第2次健康日本21こまき計画 健康こまきいきいきプラン(案)について
資料1

(2) 健康マイレージについて 資料2

(3) その他

6 閉会

【議事】

(事務局)

本日は、ご多忙の中、ご出席を賜り誠にありがとうございます。
定刻になりましたので、ただいまから平成26年度「第2回 健康日本
21こまき計画推進会議」を開催させていただきます。

本日、欠席のご連絡をいただいておりますのは、春日井保健所長の
木村委員、教育長の安藤委員、小牧市民病院副院長の松浦委員、保健
連絡員代表の伊奈委員でございます。

なお、小牧市議会代表の舟橋委員につきましては、10月1日付けの
福祉厚生委員長改選により稲垣衿子委員に交代されましたのでご紹介
させていただきます。稲垣委員よりごあいさついただきます。

(委員)

議会人事がありまして、この10月に福祉厚生委員長をおおせつかり

ました。この会議は小牧市の健康づくりに大変重要な会議と承知しております。よろしくお願いいたします。

(事務局) ありがとうございます。

それでは、会に先立ちまして舟橋健康福祉部長よりごあいさつを申し上げます。

(部長) 昨年度から健康日本21こまき計画 健康こまきいきいきプランの策定として委員の皆様には健診や健康課題等いろいろとご意見をいただきてまいりましたが、いよいよ計画案として形になってまいりました。この計画は、市民が積極的に健康づくりに取り組み、社会がその取り組みを支援するという仕組みを基本理念にもち、健康寿命の延伸はもちろん、市民の方々がいきいきと元気で暮らすことを目指していく計画案となっています。1月にパブリックコメントを実施いたしますが、その前の会議として、委員の皆様から忌憚のないご意見をいただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

(会長) 平成27年度からの10年の計画でより市民が主体的に取り組める非常に重要なものです。建設的なご意見を皆様から頂きたいと思っております。よろしくお願いいたします。

(事務局) この会議につきましては、公開となっておりますので、事務局で会議録を作成し、市役所本庁舎にあります情報公開コーナーにおきまして公開させていただきますのでよろしくお願いいたします。現在のところ傍聴希望者はありません。

会議の開催に当たりまして、資料の確認です。事前配布したもの、および本日配布資料をお手元にございますでしょうか。

2 議題

- (1) 第2次健康日本21こまき計画 健康こまきいきいきプラン(案)について 資料1

【事務局】資料1についての説明

第2次健康日本21こまき計画 健康こまきいきいきプラン(案)についてご説明いたします。

まず、計画書の構成です。第1章は、計画の趣旨、計画の位置づけ、計画の期間、策定体制です。市民の健康づくり計画としての計画として平成17年度に策定され、推進してまいりましたが、今年度で計画期間が終了しますので、新たな計画として、第2次計画を平成27年度～36年度までの10年計画として策定いたしました。位

置づけとしては、国、県の健康づくり計画第2次を踏まえ、第6次小牧市総合計画新基本計画を最上位計画とし、様々な関連計画と整合性を図ります。

P 5～30 第2章は、統計資料から見た小牧市の現状と昨年度実施したアンケートから見た小牧市の現状です。

P 31～37 第3章は、計画の基本的な考え方を記載しました。基本理念は、変更をするか再検討をいたしました。第1次計画を引き継ぎ、「市民が積極的に健康づくりに取り組み、社会全体が支援する、元気でいきいきとした長寿社会」といたしました。計画の基本方針についても、健康づくりの基本は変わらないということで、変更していません。

健康な生活ができるよう、健康づくりをし、さらに生活の質を高めることを支援します。健康づくりはヘルスプロモーションの考えに基づいて実践します。

計画推進の視点としては、乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期のライフステージに応じた健康づくりと栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、たばこ・アルコール、歯の健康の6つの領域を設け、個人と個人を支える家族、地域、職域、行政、関係機関が何をして、健康づくりをするかを明記しました。また、第2次計画として重点的に取り組むべきことを記載しました。P 35になります。

- (1) 地域で支える健康づくりの推進です。健康づくりのために地域で活動するボランティアとより一層協働をしていきます。
- (2) 働く世代の健診受診率の向上です。早世を防止し、自分の健康は自分で守るためには、健診が必要です。第2次計画では、職域との連携をしていき、働く世代が健康づくりに取り組めるようにします。
- (3) 糖尿病重症化予防です。糖尿病は進行すると合併症を起こし、生活の質にも関係してきます。重症化を予防することは必要であるため、関係機関と連携をして施策を推進していきます。

P 38～第4章は領域別の取り組みです。後から部会ごとに説明をいたします。

P 110～ 第5章 計画の推進と進捗管理について記載しています。

それでは、第4章 領域別取組の説明をいたします。

栄養・食生活部会における健康づくりの具体的な取り組みとしましては、特に着目するライフステージを、青年期、壮年期としました。この年代は、愛知県の統計で男性の4人に1人が肥満であるとの結果がでております。

この年代の肥満を予防し、適正体重を維持するために新しく3項目の目標を設置しました。1つ目は、35歳からのヤング健診、40歳以上の特定健診受診者の食生活の項目、朝ごはん、間食、体重についてです。

2つ目は市内飲食店にヘルシーメニュー提供協力を求め、また、その店舗数を増やし

ていくことです。

3つ目は市内食育推進協力店（食育推進協力店とは、栄養成分表示をはじめ、食育や健康に関する情報を提供する施設）の登録数を増加することです。

これらの項目の設置に関しましては、個人の努力だけでは食生活の改善が難しいこと、近年の外出、中食（外で購入して家庭内で食べる）、また、家庭内で既製品を利用する人の増加などから、個人を取り巻く食の環境、市内飲食店、事業所、食品製造会社に対しての働きかけを行っていきたいと考えております。

また、この青年期、壮年期は働く世代であり、事業所との連携、啓発活動を推進していくことで、市民の健康づくり、食生活の改善や生活習慣病予防などにつなげていきたいと思っております。

身体活動・運動部会です。

身体活動・運動分野では、第1次計画では、日常生活における歩数の低下が著しく、また、意識的に運動をしている人の割合、特に青年期・壮年期世代の女性において目標の未達成が目立ちました。

そこで、今回の第2次計画では、仕事や育児などに忙しく、決まった運動に取り組みにくい青年期・壮年期の世代に向けて、日常生活における身体活動量の増加をうながしていくための取り組みや、その上での指標の設定を行いました。

青年期・壮年期世代では歩数を1000歩増やしましょうと呼びかけても、歩数計をつけていることも少ない世代でどれくらいの活動が1000歩につながるかもわかりにくいということもあり、「今の生活よりも10分多く歩いたり体を動かしたりすること」を市民個人個人の取り組みの優先事項としてあげました。

この世代は、仕事や育児が生活の中心を占める世代でもありますので、私達行政や関係機関の取り組みでは、職域との連携をどのように行っていくかをこれまで以上に考えていくことや、また身近に体を動かせる場所や身体活動の積み重ねが健康づくりに効果があることを伝えていくこと、身体活動の中での親子で体を動かすことが親にとっても子にとっても効果があることなどをPRしていきたいと考えています。

これらのことから35歳～39歳の方へのヤング健診、40歳以上の方が受けることができる特定健診の質問項目にある「日常生活における歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人」ということを青年期、壮年期、前期高齢期の目標数値として掲げました。

休養・こころの健康部会です。

乳幼児期、学童期、思春期では、前回と引き続き自己肯定感について高めていける支援が重要と考えております。自分のことが好きと思えるこどもを増やすために、母親支援が必要です。

前回の評価にはなかった指標として、母親の相談者の有無や母親がゆったりとした気持ちで関わることができているかを見ていきます。これは乳幼児健診の間診票のアンケート項目にあります。実際に健診では間診票をみて、お母さんと話しをさせていただきますが、育児状況をととても良く反映していると実感している項目になります。

また今回メディアについてとりあげました。自己肯定感を育むために必要なこと、言葉で伝えたり、スキンシップをしたり、実際に関わりあうことが必要ですが、メディアがそれを阻んでいる状況もありますので、評価指標に取り入れました。

大人への指標としては、精神疾患に睡眠は非常に関係が深いため指標に入れました。また年代別で見ていくことで、今回の評価のためのアンケートでストレスが非常に高い年代 50 代とそれ以上を分けて見ていくことにしました。

また社会全体が精神疾患や偏見のない町をつくる、声をかけあえる町を作るためにゲートキーパーの養成講座を行い住民意識を高めていきたいと考えております。

たばこ・アルコール部会です。

近年たばこの害が広く知られるようになり、社会的にも禁煙がすすんでいます。小牧市の計画からも一次計画の最終評価はたばこに関する全ての指標において改善傾向にあります。しかし、過去のたばこの害による様々な病気との関連もあるため、今後一層たばこの害についての知識情報の提供、禁煙化の推進が必要です。また、子どもの健やかな成長のため、たばこの害から胎児及び子どもを守るための取り組みが重要です。

そのため、「妊婦で禁煙する人の更なる減少」、「禁煙する人の減少を」目標値として取り組みをすすめていこうとかがえています。

次にアルコールですが、お酒は私たちの生活の場面で親しまれ、適度な飲酒は、リラックス効果、ストレス解消などの効果も見られます。しかし過度の飲酒は、多くの生活習慣のリスクを高め、未成年の飲酒、妊娠中の飲酒は胎児、子どもの成長の妨げになり様々な害を及ぼします。

小牧市の一次計画では、未成年の飲酒、妊娠中の飲酒をする人の割合は減少し改善が見られましたが目標にはいたらず、また成人の適正な飲酒量、多量飲酒に関する項目の悪化が見られました。

そのため、今後も「妊婦で飲酒する人の割合の減少」、「毎日アルコールを飲む人の割合の減少」を目標値とし、飲酒による健康被害が減少するよう取り組んでいこうと思います。

歯の健康部会です。

資料 8 8 ページをご覧ください。今回、第 2 次計画 歯の健康部会の目標としてここにあります 1 1 項目を掲げさせていただきました。

歯の健康部会はこれまで、小さな頃からの歯みがき習慣の確立や意識の向上を目的とし

て、主に、乳幼児期・学童期・思春期の子ども達に焦点を当てて取り組んでまいりましたが、今回2次計画（案）を部会員と検討する中で、今後、高齢化がますます加速するという懸念もあり、青年期から高齢期にかけての取組みを一層強化していくことが重要ではないか という考えに至りました。

2次計画案、青年期以降の各項目のポイントとして、対個人への取組みだけでなく、職域や各種ボランティア、高齢者を介護・介助するスタッフ等 関係機関と連携したより効果的な取組みを行い、この取組みの最終的な目標項目として、88 ページ 10 項目、「80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合」それから11項目目にあります「80歳で歯や口の中の状態で「特に悪いところはない」と感じている者の割合」この2項目それぞれの割合の増加をあげました。

これまでの子ども達に対する取組みに加え、青年期以降、関係機関と連携したアプローチを図ることで、より効果的に取組みを推進していきたいと考えます。以上で、歯の健康部会 計画（案）の説明 を終わります。

【質疑応答】

（会長） 冊子の構成についてご意見ありますでしょうか。

各領域の計画内容と指標・記載内容についてご意見ありますでしょうか。

栄養・食生活について何かございますか。目標指標の表示についてはいかがでしょうか。

（委員） 栄養だけでなく、他の領域についてもそうなのですが、目標数値は具体的な数字で表すことが大事だと思いますが、各数値目標については、過去の10年間で前計画から5%ほど上がっていますから、今回も5%ぐらいでいこうとされているものなのか、一般常識として5%程度上げていくような設定なのですか。あるいは、大幅に15%とか思い切った数字を掲げてみようかというようなことも考えられていますか。目標値について何か取り決めがあるのですか。

（事務局） 特に取り決めはございません。一次計画では目標値をかなりよくばっております。「たばこを吸わせない」を0%にしようとか、議会でもご質問をいただいて、0%は難しいのではないのかとかいうご意見もありました。昨年度第一次計画の評価をいたしまして、5%ぐらい良くなってはいますが、その値は目標値には達していませんが、改善が数多く見られます。今回の計画は各部会の中で目標値を設定し、よくばらずに達成できそうな数字で掲げさせていただきました。

（委員） もっとよくばってよいかもしれないですが、事務局としては10年後で振り返った時に、達成できていなければいろいろな問題もあるで

しょうから5%ぐらいなのかなと思ったりしています。

(会長) 保健センターの方がいろいろ知恵をしぼって出した案だと理解すればよいということですね。

(事務局) 検討事項の中にも書いてありますが、一次計画の中には目標値を数字で表させていただきました。現段階の案でも数値で表させていただいております。今回の計画としては、矢印で、向う方向で表すことの賛否もご意見をいただきたいと思います。一番上位計画であります第6次小牧市総合計画、新基本計画がありまして、その計画では、現状値を基に矢印で「成果を上げますよ、下げたいですよ」というめざす方向性という形でやらせていただいております。事務局の中では、数値目標をもって、頑張って市民の皆様方の健康を高めていきたいと思っておりますが、計画に対しては、数値で出すのではなくて、示す方向、めざす方向という形での記載方法はどうかをご意見があればお聞かせいただきたいと思います。

(委員) 矢印というのは私の中では論外で、数字を設定して、もっと高い数値が良いのではないかと内心は思っています。よく考えておられると思いますので、数値をもっと上げてくださいますとは言いませんが、数値としては明確に出すべきだと思います。

(会長) 矢印のほうがわかりやすく良いのではないかという意見もあるかと思えます。矢印でも数値でも、目的を達成することが大前提ですので、どちらでもよいかと思えます。委員会等でよく討論されている皆様方におまかせします。

(委員) 栄養・食生活に関してのみ平成36年度の目標値になっていますが、そのほかの領域は平成31年度になっています。何か意味がありますか。10年の計画で、中間見直しをするはずですので、平成31年度がいいのではないかと思います。

(事務局) 10年計画ですので、いずれも10年後の目標値ということで、平成36年度でお願いしたいと思えます。

(会長) 休養・こころの健康に関して、指標、目標値に関して、何かご意見ございますか。

(委員) 「自分自身を好きといえる市民の割合」というのは、どういうものですか。これをアンケートで聞くだけであれば、比較しても変わるわけではないと思いますが、いかがですか。

(事務局) これは自己肯定感を確認するための質問です。単純に「自分自身を好き」と言える子どもの割合をアンケートで取っております。一次計画の評価では少し増えてきておりまして、これに対する取り組み

みでの性の教育等々で、かなり重点的に実施してきていて、自分を素直に好きだと言える子どもの割合をアンケート調査を行って見ております。

(委員) 「子どもの割合」はわかるのですが、「市民の割合」はどうとらえたらよいのですか。

(事務局) 昨年度実施いたしました、一次計画を評価するための市民アンケートで市民 3,000 人を対象とした意識調査をして、大人の方にもこの項目で行いました。

(委員) 割合は 100%になったほうが良いと思いますが、保健センターが事業としてどういうことをやるのですか。

(事務局) 保健センターでは乳幼児健診をやっており、100%近いお母さん方とお会いしております。育児をしておられるお母さん方の頑張りに対して、声を出して認めることから自己肯定が高まっていくと考えております。地域の健康教育や保健センターの通常業務の中で自己肯定を上げるような声掛けをしていくことをイメージとしております。

(委員) 24年度市民意識調査をした対象はどのような方ですか。

(事務局) 意識調査は20歳以上の方です。

(委員) 乳幼児健診や出かけられて話をする方は、概ね20歳から40歳ぐらいのイメージでいいですか。

(事務局) 保健センターの健診には30代が多いです。10代もおられますけど、20、30代が中心です。

(委員) そうなると、これは「自分自身を好きという市民の割合」という表現が良いのでしょうか。すべての市民というイメージがわきます。もう少ししぼったアンケートにしてはどうですか。

(会長) 今後アンケートを取る時に今の意見を参考にしてよく相談してください。

(事務局) ご意見ありがとうございます。検討させていただきます。

(会長) たばこに関して意見ありますか。

(会長) アルコールに関して意見ありますか。

(会長) 歯の健康に関して意見ありますか。

(会長) 各領域に関してはないということで、先程の質問にあった検診に関してお願いします。

(委員) 35ページですが、若い人ががん検診をしていただくということですね。現状は8.7%で、13.7%だと、10年後の目標で8人に一人ぐらい受ければ十分だということにとれてしまいます。確

かに設定に少し無理があつて、40～59歳という保険が違います。10年後の目標として良いのかなという気がします。

(事務局) 国の目標は50%ですが、市町村で実施しているがん検診などではなく、職域の中、他のご自身で受けられるもの、すべてを含めてと理解しております。ここに挙げさせていただいたのは、私どもが把握できる市のがん検診でしかありません。小牧市で実施しているがん検診、5%は低いかもかもしれませんが、5、6年前から女性特有のがん検診に関しましては5歳きざみで無料実施をしておりますが、実績が5%も上がっていないことがありますので、5%上げるのも厳しいかなと思ひながら、若い世代の方たちを、10年間特にターゲットに置きながら、計画で実施していこうと思ひております。まずは5%の目標を立てています。

(委員) 背景、意図はわかりましたが、数字を見ますと低すぎるように思ひます。

(事務局) 市で実施するといった但し書きがあつた方が良いでしょうか。

(委員) その方がいいと思ひます。

(会長) 書いてある内容というのは市民の方は見られますか。

(事務局) 見ることができます。

(会長) 市民の目線とかだと思ひのですが、難しいですね。全体を通して何かありますか。

(委員) たばこ分野ですが、「公共の場は分煙ではなく禁煙を推進します」という表現にはできませんか。神奈川県などは公共の場はすべて禁煙にしています。分煙を入れることで若干遅れている印象を与えてしまいます。

(事務局) 禁煙と入れたいところですが、吸う人の権利などいろいろあります。吸わない方が副流煙で健康に悪い影響が出てしまうことは避けたいと思ひます。分煙の意味合いを書かせていただきました。

(委員) 今の分煙は完全な分煙にはなっていないので、副流煙を阻止できません。禁煙と喫煙の境目に何もないことが多く、ただの場所になってしまっています。禁煙という表現がよいと思ひます。

(事務局) 確かに分煙とは言えないことが多いですが、分煙の意味を伝えていくことも重要だと思ひます。

(委員) 本当に別れた分煙ならいいのですが、実際の分煙は違います。

(事務局) 完全な分煙と認められない所が多いので、周知徹底していかないといけないと思ひております。

(会長) たばこは百害あつて一利なしですから、市の公共機関はすべて禁

煙にしたほうが良いと思っています。人権問題等何か障害がありますか。上部団体の討論に委ねなければいけませんか。

(事務局) 働きかけることはできます。

(会長) 働きかけはやっておりますが、喫煙者が多少減るだけで根本的には変わっていません。医学的にしっかり検証して、本当に駄目なものだったら、地域の問題として「小牧市としては、公共の場ではたばこを止めます」など、全面禁煙を宣言すれば良いのではありませんか。どう思われますか。

(委員) 禁煙宣言は当然のことです。

(会長) 計画は日本の計画、愛知県の計画があつて、小牧市、地域の計画でやっているものですから、禁煙を断行するというぐらいのことがあつたら良いのかなと思います。

(委員) 実施期間について矢印のことが出たと思いますが、すべて矢印にしてしまうのですか。項目の中には矢印の方がいいこともあるかもしれませんが、数値目標は、一部矢印、一部数値という表現方法も検討されていますか。

(事務局) あるものは数字、あるものは矢印というよりは、数字あるいは矢印というように考えておりました。矢印の方がいいものがあれば矢印でというのもひとつの方法ではあると思います。矢印と数字が混在していると市民の方を混乱させてしまうかもしれませんし、市民の皆様にごどんな印象を与えるのかは難しいところです。ご意見をいただきたいと思います。

(会長) 検討課題としていきたいと思います。何かその他でございますか。

(委員) 歯の健康、88ページ、数値目標で、「3歳児のう蝕のない者の増加」はポジティブな表現で良いのですが、「小学校3年生で第一大臼歯がう蝕になっている者の減少」はネガティブなものの減少なので、どちらもないほうを増やすとか、ポジティブな方に表現を統一させたほうが分かり易いのではないのでしょうか。ポジティブ指標とネガティブ指標が混在していますが、目標指標はすべてポジティブに変更されたらどうでしょうか。「80歳で自分の歯が20本以上ある人の割合の増加」というのは、現状で35%というのはおそらくクリアできていると思います。10年後を評価というならば50%いくのではないのでしょうか。70歳の方ですと8020でだいたい20本ある方は51%ぐらいですから、その方達が一本でも歯がなくなるとクリアしませんが、10年後の計画としては50パーセントで良いと思います。35%では低いと思います。歯の健康に関しては、「よ

くかんで食べる」という所でひらがなになっていますが、栄養・食生活の所では「嚙んで」となっています、統一したほうが良いかと思えます。実施時期について、短期・中期・長期の矢印は、ほとんどが短期から長期に矢印が入っていますので、入っていない所が割合としては少ないので表記方法を検討されたらどうでしょうか。

14ページのがん検診の状況も、受診者数が増えていくにつれ、受診率も上がり、パラレルの状態であればどなたにも分かりやすいと思えます。しかし、受診者数は増えているのに受診率が下がったり、その逆であったりしています。対象者が違ってくれば当然起きることですが、受診者が減っているのに、受診率が上がる等の逆転現象が所々見られます。15ページの「2歳3か月児歯科健康診査」の受診率はわずかでも上昇していきませんが、棒グラフが理解を難しくしていて、数値のトリックもありますので、市民の皆様の実態が伝わりにくいのではないのでしょうか。乳がんでもそうですが、表だけ見るとわかりにくいです。

(委員) ボリュームが違うからです。乳がんでしたら0から2700に切ってしまうえば良いと思えます。

(事務局) 受診率だけでいっても良いかもしれません。

(委員) 600人動いたら100、200人で下がります。

受診率は100%で動いています。人数の下が0なら問題ないです。

(会長) 細かいことなので議論をもっと深めていただければ結構ですが、どうにでも解釈できてしまうのではないのでしょうか。一番は、市民の方に見てもらうのが重要だと思います。市民の感覚に沿ったものにしてはどうですか。歯の部会のことは高木先生に相談されてはどうでしょうか。

(事務局) いろいろありがとうございました。受診率は対象者で変わり、縦軸の目盛で変わります。受診率だけのグラフにするなど、表わし方を工夫することを検討いたします。8020の目標値については、データがいろいろあると思いますが、全部選択してしまうと問題があると思います。今回参考にしましたのは資料88ページの※6の「高齢者保健福祉計画策定事業委託調査」が市でありまして、ここでの回答率を参考にして、目標値を掲げさせていただいております。現状値、平成25年の調査結果が31.6%という数字を基準に部会の中で検討いたしまして、今回35%を目標値とさせていただきました。次回目標をどれだけ達成しているかというのを計るのに、こちらの調査結果を見て検討していきたいと考えております。目標

の表現方法についてはポジティブな方向性でというご意見をいただいております。たとえば、「小学校3年生で第一大臼歯がう蝕になっている者の減少」は、現状6.4%、目標値が5%となっておりますが、逆から見ますと90%台と大きい数値になってしまいます。今回の部会で検討を重ねた結果としての表記になっております。今後先生と相談させていただきながら決めていきたいと思っております。

(会長) つまるところ市民の方が読む気になるかどうか、読む意欲が続いて内容をきちんと理解されて、それを活かしていくということが大事なかなと思っております。

(2) 健康マイレージ事業について

資料2

【事務局より資料2説明】

(会長) 本事業に伴う予算の確保はありますか。

(事務局) チラシの印刷費・シール代等の予算は確保しています。

手間も大変だと思いますが、良い結果が得られるのではないかとやられるわけですね。この項目は20歳以上で良いのでしょうか。

(会長) 高校を卒業した18歳以上でもいいのではないのでしょうか。大学では健康診断がないと思うので、18歳でも良いのではないのでしょうか。

(会長) 今の意見は18歳が良いだろうということですが、18歳か20歳かをよく検討したら良いと思います。何をポイント付与メニューにするかということで、ウォーキングともうひとつ何をするかということですね。何か候補はありますか。

(事務局) 特にありませんので、効果的なものを専門家の皆様からご意見いただきたいです。

(委員) ウォーキングに取り組むとは何をもってウォーキングなのですか。「私歩きました」という自己申告だけでしょうか。

(事務局) 「歩きました」という自己申告です。

(委員) 自己申告だけでポイントがたまるのであれば、「歩きました」と言いますよ。何らかの数値的なものがなければ、やってもしょうがないのではないですか。

(事務局) 先に始めている市とかもありまして、日付を書いて何歩と書いていきます。

(委員) 書くだけですか。

(事務局) はい、そうです。

(会長) 皆さん善人ですし、正直にやりますよ。

(委員) このポイントがたまることが、本当に有益であることになればなるほど、書くだけの人は増えますね。ポイントがたいしたものであれば正直になると思いますが。

(会長) 今はカードをいっぱい持っていますし、なかなかその中の1枚になっていくのかどうか。事務局がいろいろ考えたことですから、効果的な良いものをご検討いただきまして、進めていただければと思います。

(委員) 今はほとんどの方が携帯を持っています。万歩計というか歩数が出る機能が付いています。それを利用して出せるようにするという案はどうでしょうか。自己申告だけでは少し厳しいものがあると思います。

(事務局) NTTドコモで、ひとつのメニューをもってシステムで申告をしてということが情報としては出ていますし、万歩計を作っている事業所も、システムをもって、みんなで競い合って歩くことを推進していくというようなことができる仕組みを持っています。今情報を集めているところで、本当に歩いていない方が歩いてくださって、健康づくりになり、健康日本21のいきいきプランの推進につながっていくことを来年度やっていけたらと思っております。自己申告というように今は思っておりますが、いろいろ勉強して検討してまいります。

(会長) いろいろやったということですのでよろしくお願いします。手間暇よりもより効果のある指標で、小牧の人は良い人ばかりなので、あまり異論をはさむのもどうかと思います。

(事務局) ぎりぎりの人数でいろいろな仕事をしておりますので、より効果的なことをやっていきたいといつも思っております。今年1年かけて、県外でも有効ポイントということで取り組みをしている市町もありまして、状況、費用対効果の面等々もお聞きしながら、今後どのようにやっていけるのか、効果的な方法について検討していきたいと思っております。愛知県が計画の推進のひとつとして健康マイレージ事業を出されておりますので、県と一緒に協働しながら実施していきたいという考えです。

(会長) 今後、検討を深めていくということですのでよろしくお願いします。

次に移ります。議題(3)その他です。事務局からお願いします。

(事務局) 栄養食生活部会で、高齢者の食事のパンフレットの配布について、医師会・歯科医師会・薬剤師会にご協力をいただきまして、掲示を

いただきました。今年度もご協力いただきたいと思います。

(委員) 歯科医師会で、歯ピカピックというイベントをやります。できるだけ多くの方にご参加いただきたいと思いますので、ポスターを掲示していただきたいと思います。少しでも多くの方が参加してくださるといいと思い初めてポスターを作りました。対象は子どもさんですが、イベントですので大人の方も参加していただけます。

(委員) 子どもなしでも、大人でもいいのですか。

(委員) 来ていただくことは結構です。健診は受けられませんが。

(事務局) 本日もご検討いただきました二次計画については、訂正を一度きちんとしまして、市長に報告をします。また、報告後、修正がありましたら修正をして、その後、本来であれば再度会議を開催することがよいかと思いますが、会長・副会長にご確認をいただきまして1月にパブリックコメントを実施し、2月に再度確認をいただく会議を開催させていただきたいと思います。

追加で何かご意見がありましたら、メール、ファックス、郵送等で1月13日までに事務局にご返送ください。以上です。

(会長) 本来なら、ご出席の委員の皆様からご意見をいただくところですが、時間の関係もあり、おひとり、稲垣委員何かありますでしょうか。

(委員) 非常にいろいろな形でご意見いただきながら推進されていることを実感できました。こういった形で専門の先生方のご意見をいただくというのは非常に貴重な機会だと感じました。ありがとうございます。

(会長) 議題はすべて終了いたしました。ありがとうございます。

(事務局) 長時間にわたりましてご意見いただきましてありがとうございます。次回は、平成27年2月12日(木)14:00ー保健センター 大会議室にて開催させていただく予定です。