

審議会等の会議の記録

会 議 の 名 称	第2回 伊勢崎市健康づくり推進協議会
開 催 日 時	令和6年11月5日(火) 14時00分～15時00分
開 催 場 所	伊勢崎市役所東館3階 災害対策室
出 席 者 氏 名	委員：12名（13名中12名出席で会議成立） 高橋会長、羽鳥委員、岡部委員、矢部委員、柘野委員、井辻委員、中西委員、亀井委員、織田委員、高木委員、下城委員、小林委員 事務局：15名 石橋部長、中野副部長、加藤課長、築瀬課長補佐、村越所長、小暮技監、堀越技監、丸橋所長補佐、小此木所長補佐、新井所長補佐、渋谷主幹、奥川主幹、神澤主査、須永主幹、細井所長 (株)環境総合研究所：藤生
傍 聴 人 数	0名
会 議 の 議 題	1.開会 2.会長あいさつ 3.議事 (1)本市の現状について ①統計資料について ②市民アンケート調査結果について ③第2次計画の評価指標達成状況について (2)健康いせさき21（第3次）素案について (3)今後のスケジュールについて (4)その他 4.閉会
会 議 資 料 の 内 容	健康いせさき21（第3次） ～健康増進計画・食育推進計画～(案)

会議における
議事の経過
及び発言の要旨

1. 開会

2. 会長あいさつ

3. 議事

(1) 本市の現状について

①統計資料について

②市民アンケート調査結果について

③第2次計画の評価指標達成状況について

事務局

資料「健康いせさき21（第3次）～健康増進計画・食育推進計画～(案)」2章に沿って説明

【質疑】

委員

計画書第1章9Pの世帯数の解釈について、核家族化の進行が窺えるとあるが、単身世帯・単独世帯の数や変化など分かっていたら教えていただきたい。

事務局

このデータは1世帯あたりの状況だけとなっており、単独世帯の状況は把握していない。

委員

核家族とは、夫婦や子どもを含めた世帯、つまり三世代以上が住んでいないことで、核家族化の進行は昔から言われていること。今問題となっているのは、単独世帯の増加だと思う。特に高齢者の単独世帯が非常に増えていることが全国的にも問題になっている。また、若い世代でも晩婚化や未婚者の増加により一人暮らしが増え、それらが急激な世帯数の増加と、一世帯当たりの人員の減少となっていると思う。こうした状況を分析して出さないと、核家族は複数いるので助け合えるが、特に高齢者の単独世帯は、健康問題に直結してしまうので、その辺を分析の上修正した方がいいと思う。

また、11Pの死因別構成比の推移について、「がんや心疾患などの重大な疾病による死亡率の減少」とあり、グラフや表による分析だと思うが、統計による一般的な死亡率とは、人口千人当たりで亡くなった方の数値となっている。この表では総死亡を100%とした場合のそれぞれの原因が何%かを示しており、この数字をもってがんや心疾患の死亡率の減少が、医療の進歩や市民意識の向上が要因とは言えないのではないか。割合が低下したのはその他が増えているためであり、死因の中に入っていない高齢者の誤えん性肺炎や自殺なども増えている。ほかの問題もでてきているので、最後の2行の文章については表現を再度検討した方がいいと思う。

事務局

資料にはないデータだが、10万人当たりのがんの死亡率は、伊勢崎市が277.4、群馬県が328.4、全国は316.1、また、心疾患については、全国が190.9、群馬県が216.4、伊勢崎市が183.0とそれぞれ少なくなっている。

委員

10万人当たりの死亡率が低いのは、伊勢崎市は群馬県の中では年齢構成が若いため低い値になっている。それを比べるのであれば経年で比較して評価するべきだと思う。

事務局

指摘のあった文章については、適切に修正する。

（２）健康いせさき２１（第３次）素案について

事務局

資料「健康いせさき２１（第３次）～健康増進計画・食育推進計画～(案)」４章に沿って説明

【質疑】

委員

P37施策の展開方針、歯・口腔の健康の部分で「歯の喪失や口腔機能が低下防止と歯と口腔への関心や意識を高める取組」の文章が何を言っているのか分からないので、再考をお願いしたい。「歯の喪失や口腔機能の低下防止のため、歯と口腔の健康管理への関心や意識を高める取組」ではないか。

P52歯・口腔の健康 施策の展開方針（３）「歯の喪失や口腔機能が低下した状態（オーラルフレイル）」、P59生活機能の維持・向上 現状と課題の中段「歯と口の機能が衰えるオーラルフレイル」とあるが、正確には「口腔機能が低下する兆候（オーラルフレイル）、低下した状態が進行しないように」が正しい表現ではないか。群馬県や厚生労働省のホームページも口腔機能の低下する兆候または脆弱した状態とあるので、整合性を取るために修正をお願いしたい。

事務局

文言について修正し、報告する。

委員

P50 喫煙の現状と課題で、アンケート結果の喫煙を「やめたいがやめられない」について、詳細な理由は把握しているのか。

事務局

アンケートでは、「何があればやめられるか」支援方法について聞いており、選択肢に「強い意志」「医療の支援、禁煙外来」「行政の支援」「家族・周囲の協力」などの回答はあるが、やめられない理由は、設問としては設けていない。

委員

身近な人に聞くとやめられない理由は、「すっきりする」「やる気が出る」と言っている。本人はそれでいいかもしれないが、他の人への影響が懸念される。今後は、具体的な理由が知りたい。

会長

健康いせさき２１（第３次）素案については以上。

（３）今後のスケジュールについて

事務局

12月10日から1月10日までパブリックコメントを実施し、市民の皆さんからご意見をいただく予定。

	委員 パブリックコメントの前に委員の指摘事項を修正して、各委員へ提示していただきたい。 事務局 了承。 4. その他 委員 P24 評価指標達成状況で、親子と若年期の⑧3歳児健診でむし歯のない子どもの割合の増加や、⑩3歳児で早寝早起きができる子どもの割合が増加しており、母子健診に携わっている立場としてはうれしく思う。他市では集団指導を実施する中、伊勢崎市では個別の栄養相談を実施しているので、その成果が結果につながっているといいなと思う。 事務局 コロナ以降、健診の中で個別の栄養相談をしたことが結果につながったかについては、評価が難しいところだが、少しずつの積み重ねが結果につながっていると思う。 委員 先日の調理実習で中学2年生の男子生徒に朝食を食べているか聞いたところ、食べていないという返答だった。ほかにも身近なところで欠食する児童生徒が多いと感じていたが、P24①小、中学生の毎日、朝食をとっている人の割合が高いので安心した。 事務局 現状値は学校教育課の全国学力学習状況調査のデータである。 会長 本日の意義ある討議内容をもとに第3次計画策定に反映を希望する。 5. 閉会 事務局 第3回の会議は2月下旬を予定している。 ＜意見に対する対応について＞ ・第2章 本市の現状に65歳以上の高齢単身者数を国勢調査のデータを追加し、核家族化の進行とともに、高齢単身者が増加していることの文章を追加 ・第4章 実施計画（6）歯・口腔の健康と（8）の生活機能の維持・向上のページにあるオーラルフレイルについての記述を群馬県のホームページにある文言に修正 ・第4章 実施計画（9）社会とのつながり・心の健康の維持及び向上の現状と課題に、高齢単身者が増加していることに関する課題を文章で追加
--	--