

会議録

会議の名称	平成 24 年度第 2 回西東京市健康づくり推進プラン策定検討委員会
開催日時	平成24年12月21日（金曜日） 午後7時30分～9時
開催場所	西東京市保谷保健福祉総合センター6階 講座室2
出席者	永田座長、平田委員、志藤委員、高山委員、藤原委員、嶋津委員、新出委員、小林委員、高西委員、高橋委員、田中委員
議題	プランの各指標について
会議資料の名称	(仮称) 第 2 次西東京市健康づくり推進プラン素案 資料 指標の整理方針
記録方法	<input type="checkbox"/> 全文記録 発言者の発言内容ごとの要点記録 会議内容の要点記録

会議内容

1 開会

事務局より欠席者の報告、資料確認

2 議事

(1) プランの各指標について

事務局：
資料説明

成果目標の指標

1 健康把握

(1) 循環器疾患の減少

事務局より「年齢調整死亡率」について説明。（健康日本 21 に市町村が指標とする参考基準として標準化死亡比があるが、東京都では年齢調整死亡率を出している。前回プランは国と都では直説法の数値を出していたが、市町村では平成 18 年度から間接法で数値を出している。間接法と直説法の違いとして、規模が小さい市町村では比較を間接法ではできない。保健所からの報告は毎年、間接法で数値を出しているため、西東京市でも年齢調整死亡率（間接法）で毎年数値を追い、西東京市が 1 年毎の変化を事務局で把握して公表していきたい。標準化死亡比では数値を毎年出すことは非常に難しい。都では今後毎年標準化死亡比を算出できるか分からないと言っている。東京都の方針として国とは違った方向性で、年齢調整死亡率を毎年追って行くので、西東京市も都に沿っていく。）

(2) 糖尿病の減少

事務局：

内服治療中のデータを扱うということだったが、国保連合会のシステムを通ったときには、受診者 1,000 人位の少ない数値で確定した受診情報が出てくる。その前段階の全受診者情報であれば、血压異常者などの抽出が可能と分かった。最初に入れたデータを使い内服治療者に血压の基準値異常者に加え、高血圧有病者として出すことが一番適切ではないかという事務局の案を出すことにした。同様に糖尿病（HbA1c が 6.1 以上や 8.0 以上のコントロール不良者）を健康日本 21 の基準をもとに出していく。

(3) がんの減少

事務局：

基準値は年齢調整死亡率とする。

委員：

行政ではこれ以外のがんも調べているが、それは入れないのか。

事務局：

生活習慣改善、健診など市民が積極的に取り組むことで、死亡率を減らせるものに絞りこんだ。

事務局：

成果目標なので、実際に西東京市民のがんの状況を表すために年齢調整死亡率で、公表しているものとして国基準で行っている検診を扱っている。54 頁（市民・地域・行政の取り組みの指標）ではがんの減少として市独自で行っている前立腺がんや喉頭がんも入れて指標にしている。市民・地域・行政の取り組みとしてはこちらから見ていくことができる。

(4) 歯と口腔の健康

事務局：

CPI を「歯周ポケットの深さ」として具体的に示した。母子では「う歯のない子供の割合」とあるが、年齢が 3 歳、5 歳なのでう歯なので、乳歯も永久歯も含めてう歯がどのくらいあるかを指標にしていきたいので乳歯を削除し、う歯にした。

委員：

50 頁、母子の 4 項目目だが、永久歯の「永」が抜けている。修正をお願いします。

(5) その他

(意見なし)

2 食・栄養

委員：

肥満の定義は何か。この数値はどこから出てきたものか。

事務局：

学校保健の基準数値としている。

座長：

注釈で肥満の定義を入れておいたほうがいだろう。

委員：

瘦身の定義も気になる。成人に「一般健康診査受診者の瘦身の割合」とある。

事務局：

成人の痩身については、BMI18.5未満で出すことにしている。

座長：

痩身についても注釈を入れたほうがいい。

3 運動・スポーツ

事務局：

指標として小中学生で「運動やスポーツを週にほとんど毎日（3日以上）している」、「運動やスポーツを1日60分以上している」を追加した。都では毎年児童生徒の体力、運動能力、生活運動習慣等を調査している。総評として国や都の状況を見ていく中で、子供に求められる運動状態として、1日に60分以上の運動を勧めるとのコメントがあり指標とした。

委員：

運動・スポーツについて、特に小学校1年生の運動・スポーツの範囲に規定はあるのか。例えば親としてはスポーツクラブに入っていることを運動・スポーツと考える人もいる。外で元気に遊んでいることを運動・スポーツと思っている人もいるだろう。アンケートで指標となる項目をとるときの細かい説明はどうなっているのだろうか。

事務局：

直接、子供に調査をしているので、説明はなく「毎日、運動やスポーツをしていますか。」「1日だいたいどれくらい運動やスポーツをしていますか。」としている。運動、スポーツという定義はしていない。

委員：

受け取り方によって違ってくる。毎日、友達と走り回っているから運動だと考えるか、それはただの遊びで運動に入れないと考えるのか。説明に入れられればいいのかもかもしれないが、そこははっきりさせたほうがいいのかもかもしれない。言葉としては運動・スポーツでいいが、運動の中に遊びも入れるとしないと、昔であれば子供の頃は、スポーツクラブやスポーツ教室に入るなどしないで友達と外で遊びまわっていたと思う。そこを聞く意味はあると思う。今は家でテレビゲームばかりをやっているのか、それとも陽を浴びて友達とコミュニケーションをとりながら遊んでいるのかというところが、主な目的だろう。

事務局：

総評に「健康のために1日60分以上、中強度以上の身体活動を行うこと」を推奨しており、そこで評価されているので、ここでいう運動・スポーツは身体活動という捉え方になっている。

委員：

このアンケートは1年生に対して行い、数字を出すのだから、身体活動では子供は理解できないので、外で遊んでいることだと思う。具体的には子供がどう捉えているのか疑問だ。

委員：

今はこの数値が出ていて、同じ聞き方をする調査でやっていくしかないのだろう。

座長：

アンケートを実施するときに、定義をしっかりとっておくべきだ。

委員：

理解の仕方は厳しく受けとる人とおおらかに取る人などさまざまなので、こちらも解釈としておおらかに全部含める。誤差も含めて数字を解釈するとするか。

委員：

もっともな意見だが、これを基準とするならば、そうするしかできないだろう。

座長：

市で実施するアンケートでは、ある程度の解説をしてはどうか。

委員：

国が説明をしないことを、市で説明しすぎると今度は数値が良くなりすぎてしまうことも心配される。

委員：

今の意見のコンセプトはとても大事だ。同時にプランの取り組みには、意識も含めて身体活動は運動なんだ、遊びも取り入れようなども掲載していくといいと思う。

事務局：

「子供（未就学児）をできるだけ外遊びを心がけている親の割合」とあるが、アンケートの質問として「実際にやっている」と「心がけている」では数値が変わるので、あえて市民アンケートの言葉としている。

委員：

2歳以上の母子に尋ねていて「心がけている」「まあ心がけている」を加算した数値がこの割合ということ。表記についてだが、成人の「介護予防事業における新規決定者の運動器の機能向上該当者の割合／基本チェックリスト実施者数」とある。斜線があると指標が2つあるのかと思う。指標がひとつであるならば、まとめたほうがいい。母子の「子供（未就学児）をできるだけ外遊びを心がけている親の割合／2歳以上児「まあ心がけている」を含む」も斜線があるが、こちらとは意味が違うので、文章をつなげたほうがいいのではないか。

事務局：

斜線の使い方が母子と成人で違うので統一する。

座長：

基本チェックリスト実施者数の「※5」は23年度事務局報告のことか。出典には掲載されていない。

事務局：

基本チェックリストの実施者数は事務報告だが、「介護予防事業における新規決定者の運動機能向上該当者の割合／基本チェックリスト実施者数」は事務報告ではない。整理して修正する。

4 ところ・休養

委員：

小学生、中学生の長期欠席は難病者、不登校者も含めた数字か。

事務局：

保健所報告から毎年出している数字だ。単純に長期欠席者ではない。

委員：
内訳はわからないのか。

事務局：
内訳まではわからない。ただ市では非公表の数字は持っている。
補足だが、「未青年者の自殺による死亡者数」について、年代を細かく分けていたが、例年 0 に近い数字だ。市内で見えていくこととして、1 人と出ると個人が特定される可能性があるので幅広く見ていきたい。

「早寝早起きをしている子供の割合」だが、7 時台、9 時台という解釈で、起床は 8 時まで、就寝は 10 時までとする。

委員：
「子供をかわいと思えず負担と感じる、子供と一緒にいるのが辛い、子供を叩いてしまう親の割合」だが、基準値が母子間 28 のままになっている。

事務局：
修正する。

委員：
「自殺による死亡者数」だが、母子と同様で、1 桁の場合には個人が特定されかねないので、人数ではなく、例えばその年代の割合で表現できないだろうか。

事務局：
割合だとかなり低い数字になると思う。

座長：
20 歳以上の死亡者数を母数にして構成比のように割合を出してはどうか。

委員：
例えば 20～59 歳であれば、その年齢人口で割った数ではどうか。それだと人数が少ないとだめだろうか。

座長：
人数が少ないと特定されるだろう。

委員：
警察統計の出し方や他の自治体でも、一桁や 5 以下の数字については慎重な扱いだ。

座長：
極端な話になるが、特定されないようにするには 20 歳以上にする方法しかないだろう。

事務局：
20 歳以上にするのであれば、20 歳～59 歳の男女、60 歳以上の男女としてはどうか。就労期と退職後の自殺は要素が違う。分け方として高齢者を 65 歳以上とするか、60 歳以上としたらいいのかも悩むところだ。

委員：

先ほどのがんの死亡を年齢調整死亡率で表現するとしたが、自殺についてもその数が使えれば、適切ではないか。実数ではなく年齢調整死亡率のように自殺の数は表せないか。

委員：
逆に年齢調整死亡率で出すと問題はないということか。

委員：
おそらく0~3人くらいという数値なので、難しいところだ。

委員：
1年毎ではなく3年間、5年間などまとめた数で比較してはどうだろうか。

委員：
話は戻るが、19歳以下で年齢枠を広げてみたが0人だ。1人と出したときに、特定されてしまう。

事務局：
義務教育では亡くなった子供はクラス、学年の中で確定されてしまう。社会人が混ざること
で、個人を特定されにくくはできる。

委員：
同じような規模の市で、数の扱いについて参考になるものはないだろうか。

事務局：
圏域でのデータで公表されているものは10歳刻みの人数を出している。

座長：
今日は最終決定なので、次回5年後の課題としてはどうか。

委員：
確認だが、未成年者の死亡者数も公表されているのか。

委員：
死亡の届出の原因で分けている。

委員：
未成年者の自殺による死亡は0人なので、「なくす」ではなく「維持」でいいのではないか。

委員：
死亡者数を「維持」も違うと思う。

委員：
基準値は年度ではなくて年か。

事務局：
基準値は年なので、修正する。自殺者の指標は「なくす」のままとする。

座長：
成人の自殺の年齢刻みはどうするか。

委員：

死亡原因は世代ごとに違うだろう。原因を知るには年齢別が必要になってくると思う。特定するしないよりも、年齢を分けておいたほうが将来のためには大事だと思う。

委員：

公表されている数字なのでそれを積極的に取り組もうという意味で使えるならばいいと思う。

委員：

高齢者の年齢を 65 歳で分けているが、自殺は 60 歳代で増えるので、60 歳に設定してあるのだろう。

○委員：

中高年の男性の問題と、高齢者が増える問題の両方を考えるとこの数字は必要だろう。

5 学び・創造

○委員：

「子供と一緒に楽しく食事を作ることを気を付けている親の割合」だが「作ること」でいいのか。

○事務局：

「親子で一緒に運動や趣味活動を実践している人の割合」という意見をいただいたが、現段階では数値がない。代わるものとして事務局案として 2 点挙げた。「子供と一緒によく遊んでいる父親の割合」は市民アンケートとしてあったもの。「子供と一緒に楽しく食事を作ることを気を付けている親の割合」は食育アンケートの結果が 1 月に出るので数字が出せる。この 2 つに置き換えが可能か検討いただきたい。

○委員：

ここで聞きたいのは親子のふれあいだ。特に父親とのふれあいが少ないので、父親と触れ合っている時間がどれだけあるかを聞きたいのだろう。一緒に食べることは多いと思うが、作ることは無理があると思う。関連するが、今データがないので、すぐには使えない。使えないから指標から外すとなると、いつまで経ってもデータは集まらない。他の項目でもそういったことがあったが、それがより適切なものに関して、今後のデータ収集をどうしていくか検討が必要ではないか。

○事務局：

今、意見をいただいたところは、5 年後の中間評価の際、市民アンケートに入れるか検討し、必要な項目はアンケートに入れ、改めて指標に追加することになる。5 年間に何を置いて指標とするかを意見としていただきたい。

○委員：

5 年後までにベースとなるデータを集め始めるべきだろう。5 年後に基礎データを基準にしてやりましようとしなないといけない。

○事務局：

今ある市民アンケートで近いものとしては、子供と一緒に朝食を食べる人の割合に父親という選択肢があり、29.9 パーセントの割合が出ているので、置き換えることはできる。

座長：
今後市民アンケートを実施する際に、フィードバックし質問事項の吟味が重要になる。

○事務局：
今の時点では表現としてはこれがいいだろうというところで、いただいた意見は重要視したい。5年後に違う表現で取り直すという意見が出る可能性はある。健診からはデータを出せないが、アンケートでとらざるを得ないふれあいや一緒に取り組むものについては、次回の市民アンケートの検討課題としたい。

○委員：
学び・創造となると主に公民館だが、公民館について、生涯学習計画を推進するためにアンケートはないのか。

○事務局：
公民館の利用者数は分かるが、内容は親子で参加しているものかどうかは把握できない。
「父親と一緒に食事を作る」ではなく、「食べる」に変更とするか意見をいただきたい。

○委員：
「楽しく一緒に食事を作る」だが、学校教育では小学校の高学年では簡単な食事が作れることと、中学生では食事の計画を立て作ることができるようになることを教育目標に入れている。また食生活指針では、食事作りに参加することを一項目目に入れているので、両方含めていることとしては、一定の意味があると思う。

○事務局：
前回の食育アンケートで一緒に楽しく作ると回答した保護者は19.4パーセントだ。

○委員：
今は親が子に手料理を伝えない。おせち料理も作らないし、作ることは大事だろう。

○委員：
親に任せるより、子供自身に作る力をつけるという流れになっている。そういった意味ではきっかけとして意義はあると思う。

座長：
そういうコンセプトならば、すばらしいキャッチフレーズだと思う。

○委員：
表現だが「気を付けている」を「心がけている」としたほうがいいのではないか。

○委員：
食育アンケートの言葉は「気を付けている」なのだろう。アンケートの言葉を「心がけている」に変えられればよいと思う。

座長：
アンケートを作り直すときの検討会で今後、検討してほしい。

6 たばこ、アルコール、その他

(1) 喫煙者の減少

(2) 飲酒による健康障害の減少

○委員：

中学・高校生の「お酒を飲むのはいけないと思う」は「自分が飲む」ことか。たばこは未成年でなくてもよくないから、このままでいいだろう。

○事務局：

主語に「未成年は」と入れる。出典元が平成 13 年になっているが、来年以降も実施するので、出典はそのままとする。

(3) 感染症の減少

○委員：

四種混合は昨年 8 月以降に誕生した子供が対象だが、三種混合は将来的になくなるという理解でいいか。

○事務局：

今の段階での指標としては、三種混合としたほうがいいので、括弧書きで残している。

○委員：

文言だが「予防接種率の接種率」はおかしいのではないか。

○事務局：

「予防接種の接種率」に修正する。

○委員：

「他定期予防接種」とはどういうもののことか。

○事務局：

指標として、定期予防接種は今後も追加で入れていく。来年度以降ヒブ、子宮頸がんワクチンなどが入ってくるので、いまは表現できないが、評価には入ってくるという意味で掲載している。

座長：

他「の」と入れたほうがいいのではないか。

○委員：

定期予防接種の接種率を掲載するという意味だ。

○事務局：

頭を「定期予防接種の接種率」として、括弧は外す。

(4) アレルギーの軽減

(5) 事故防止

○委員：

事故防止に関しては自宅でできる事故防止と、行政側がやらなければならない事故防止がある。念頭にあったのは遊園地の遊具の点検、ガードレールの整備など、行政も含めて事故防止ということがあった。行政は市民・地域・行政の取り組みにあるのか。行政の指標がはっきりしないのでどうなのか。

座長：
行政の事故防止は取り組みには掲載していない。

○事務局：
感染症やいろいろなものでも健康危機として市民が主体的に取り組みながら、そこをサポートできるような事故や感染症は掲載できる。それ以外で体制整備が必要な要素は他課で整えるものもあるので、あえて外している。

市民・地域・行政の取り組みの指標

1 健康把握

(1) 循環器疾患、糖尿病、メタボリックシンドローム等

○委員：
妊産婦・新生児の訪問だが、訪問できなかった理由は、受け入れ側の拒否や留守ということか。

○事務局：
訪問できていないのは、特殊な例だ。指標として「上げる」とするのはどうかという話もあったが、100パーセントではないので、ここに入れている。

○委員：
訪問できていない理由は把握できているので、何らかの方策を考えるということ。

(2) がんの減少

○座長：
がん検診だが、医師会事業の胃がんハイリスクは入れられないか。

○事務局：
がんの予防という取り組みとしては表現ができるかもしれないが、検診ではないので指標としては入れることは難しい。

(3) 歯・口腔の健康

(意見なし)

2 食・栄養

○委員：
「その他の野菜、海藻、きのこ類を1日1回以上食べている人の割合」だが、1日1回だと目標に対して低すぎる。野菜の摂取目標は成人で350グラムだが、国民栄養調査の結果を見ても1番食べていない20代でも240グラムだ。1日1回として、食べる機会は1回と考えると、1品の基本は食事バランスガイドでは70グラムなので、目標量の5分の1以下だ。この5分の1の摂取者を見る意義がどれだけあるだろうか。第2次健康日本21では食生活が整備された中で、食事では野菜と果物を量・質とも、摂取を増やすとしている。せめて毎食にできないだろうか。

○事務局：
市民アンケートをすでに「1日1回」としたものなので、次回アンケートで量とするか、回数とするか見直したい。今回はこれで了承していただきたい。

○委員：
入れるのであれば緑黄色野菜(1日350グラム)としてはどうか。1日分として350グラムと

示せばいいのではないか。

○委員：

緑黄色野菜は1日1回でも目標は120グラム以上となっている。個人で重量を把握するのは難しいので、せめて回数は毎食としたほうがいい。ただ今回は指標がなければ仕方がないが、見せ方を注意しないと1日1回でいいという誤解を与えてしまう。

○委員：

外食をすると、グラムまではわからない。

○委員：

確かに把握は難しい。できないならば違う指標にしてはどうか。そのために食事バランスガイドに品目でカウントを概算する方法もあるのでそこを視野に入れるか。

○座長：

改定も含めて、アンケート項目をしっかりとエビデンスにできるようにしてほしい。

○事務局：

今後の市民アンケート時に検討するが、指標では今あるデータを出していきたい。37頁の市民の取り組みとして「野菜を毎食食べよう」としているので、市民にメッセージは伝えていきたい。

○委員：

アンケートで「毎食食べている割合」となっていると、食べなければいけないのだと思う。

新出委員：

今回は今あるデータを活かして見せ方を気をつけていただければいい。

3 運動スポーツ

○座長：

リハビリ相談者数は「増やす」でいいのか。

○事務局：

相談者数だが、随時受け付けており、関心がある人は市民でも介護者でも相談できるのでこういう形で入れた。

○座長：

リハビリ相談者数が増えることは必ずしもいいことではないと思う。

○委員：

対象者が増えたのか、必要とする人で相談する人が増えたのかは意味が違う。

○委員：

メディアの1日4時間以上とはどういうことで4時間を基準としたのか。

○事務局：

委員会で意見をいただき、アンケートから一番適切な時間とした。

○委員：

テレビは視聴している時間はわかるだろうが、それ以外のパソコンや携帯などはわからないので。そこを考慮すると4時間だろう。

○委員：
健康に害を及ぼすような時間として4時間は正しいのか。

○委員：
テレビだけでいうと2時間だが、それ以外のものを含めて1日4時間メディアに接している時間は、結構な数字だと思う。

○事務局：
子供が学校生活以外で食事などの必要最低限の時間を除いたときに、メディアと4時間も向き合っていることは、コミュニケーションや遊びからみても、マイナス要素だろう。議論として社会環境の変化によって、さまざまなものがメディアを通して、生活に根付いてくると2時間とすることは難しいとなり、4時間とした。

委員：
今後、パソコンで勉強することもあれば、4時間と定義していいのかがわかりにくい。

○事務局：
現実として4時間という数字が20パーセント近く出ている。39頁にコラムとして、参考にしていただきたいというメッセージを入れた。そこに提言として2歳までのテレビ・ビデオ視聴、ゲームについての指針を掲載した。両方で現状と指針としてみていただければと思っている。

○委員：
今後、メディアの解釈は難しくなるだろう。電子書籍など携帯端末で見られるものが増えると、将来的には時間も含め、パソコンと一言でくくっていいのかも難しい。パソコンでの勉強が増えると何時間と限定していいのかがどうかも難しい。

○委員：
将来の課題としてまたやっていけばいいと思う。

○委員：
学校から帰ってきて、食事中はテレビを消して家族で話をしてもらいたい、コミュニケーションをとってほしいという希望もあって、4時間という目安が出たので、この計画5年間はこれで見えていくことがいいのかもしれない。社会変化も十分あるが、メッセージを入れられたのはいいと思う。

4 こころ・休養

○座長：
エジンバラ産後うつについて、説明を入れるとしなかったか。

○事務局：
EPDSとしていたものを「エジンバラ産後うつ」とした。

○委員：
スクリーニングに対して100パーセントフォローしているので、全く問題はないと思う。成人の「心の健康づくりに関する教育・相談」を「上げる」はわかりにくい。

○事務局：

前回プランで行政で取り組みをしているところと混在している。行政の取り組みは市民の状況を示すことではないと思う。精査して残ったものが、リハビリ相談者数とこころの健康に関する教育・相談だ。市民の状況としては別のところで見えていくとするならば、削除したい。

○委員：

心配なのは指標を「上げる」としても、通話件数や面接相談の件数が少なすぎる。この指標は行政だけではないので、学校や職場などでやっているものでもいいと思う。そう考えると、行政で件数が多ければわかるが、これだと見せるには少ないと思う。

○委員：

行政がやっている相談を直接精神科に繋げていくものなのか。

○事務局：

全般的な健康相談は設けているが、体と心の健康事業の相談件数なので実際の総数よりかなり少ない。精神科のクリニックを紹介してほしいといわれることもあるが、実際に医療機関につなげているよりも、全般的な相談が多く、クリニックの資料を渡して本人に探してもらおうとしている。

○委員：

件数については、心も身体も全面的に市内の身近なところで相談できることを、市民に知ってもらい、増やしていくことが意図として大きいと思う。現状でもいいと思うが、知っているということであれば、認知率でいいと思う。

○座長：

相談件数をイコール認知率に置き換えてはどうか。

○事務局：

現状値はあるか。身体と心の相談も、随時相談電話で行っているものだったので、掲載したが、先ほど削除する理由として、教室や事業は方法や市民に何をアピールしたかということで参加者数が左右されるので削除した。その考え方ではリハビリ相談者数と心の健康づくりに関する教育・相談も削って問題ないと思う。

○委員：

掲載するのであれば、より PR したいものがあるだろう。

○座長：

削除として、変わるアイデアがあれば、出してほしい。（リハビリ相談者数も削除。）

5 学び・創造

○事務局：

ボランティアに代わるものとして、各種サポーター・推進委員の数をまとめて掲載した。毎年データが取れる指標として掲載したので、現状の数字を追っていく。

○座長：

項目に関しては団体に漏れはないか。

○事務局：

公に公表しているものなので、一つひとつは確立しているので安定した数字だ。

○委員：

サポーターとして民生委員がいない地域あるが、それは増やすとかはないのか。

○事務局：

民生委員は定義としては定数だ。ただ現在、欠員があり充足するという課題はあるが西東京市では上限として民生委員は147人、エリアに1名と決まっている。

○委員：

大事だが、学び・創造ではないのではないか。民生委員は自発的なものではなくてアサインされるものなので、サポーターとは違う位置づけだろう。

6 たばこ、アルコール、その他

○事務局：

アルコールについて40グラム、20グラムとあるが、国の指標数値で、こちらを基準に市民アンケートと照らし合わせ、どのくらいの率があるか見ていくことができると思う。

○委員：

成人の喫煙割合を下げるという指標を入れるのではなかったか。

○事務局：

特定健診のデータであれば、喫煙者割合はアンケートをとっている。

○委員：

喫煙者の割合ははっきりさせたほうがいい。

○事務局：

市が把握する方法として、特定健診があるが、それ以外では難しい。52頁の成果目標に「成人の喫煙者の割合」がある。

○委員：

そうすると母子の指標にある喫煙者の割合は成果目標ではないか。むしろ「たばこ吸うのは「いけない」と思う中学・高校生の割合」は取り組みかもしれない。

○事務局：

本来、子供はたばこを吸うわけではないので、吸っていてもその数値は出せない。統計指標がないので、全員が「吸うのはいけないと思うこと」を成果目標とした。

○委員：

「いけない」と思わせる取り組みをしているということだろうか。

○事務局：

学校教育の中で取り組みはやっていると思う。

○委員：

妊娠中の喫煙経験者の割合は取り組みなのだろうか。取り組みとしては「妊娠中にたばこを吸ってはいけないと思う人の割合」があって、成果としてはということか。

○事務局：

母子のアルコールとたばこを成果目標にし、中高生のアルコールとたばこを取り組みとしてはどうか。

○委員：

たばこを吸わないと思うことじゃなくて、吸ってないことが成果目標だ。

(2) その他

○座長：

本日の意見を踏まえ、今後のまとめは事務局にお願いします。誤字脱字等、気がついた点は適宜連絡とする。

事務局より今後のスケジュールを説明

今後の策定については、12月27日に健康づくり推進協議会を開催する。プランの素案を協議会に提出し、最終的なプラン素案を作成し2月に市長に答申。新しいプランは市民に広く周知していく。

閉会