

第2回白馬村健康づくり推進協議会 会議録（要約）

召 集 年 月 日	平成２０年１２月２４日（水）午後１時００分						
召 集 の 場 所	白馬村役場　２０１・２０２会議室						
開閉会の日時 及 び 宣 言	開会	平成 20 年 12 月 24 日（水）午後１時 00 分			副会長	下　澤　弘　嘉	
	閉会	平成 20 年 12 月 24 日（水）午後２時 30 分			会長	栗　田　裕　二	
出 席 者 数	委員数　12 名の内　出席者 11 名						
出 席 委 員	職　名	氏　　　名		出欠	職　名	氏　　　名	出欠
	委　員	渡　邊　禎　子		出	委　員	和　田　雅　子	出
	委　員	松澤かよ子		欠	委　員	赤　羽　功　達	出
	会　長	栗　田　裕　二		出	委　員	篠　崎　孔　一	出
	委　員	小　田　高　平		出	委　員	松　澤　　　衛	出
	委　員	太　田　忠　子		出			
	委　員	山　本　清　子		出			
	委　員	内　川　賀　介		出			
	副会長	下　澤　弘　嘉		出			
	事　務　局	住民福祉課 保健介護係長		窪　田　高　枝		住民福祉課 主　幹	
住民福祉課 保　健　師		工　藤　弘　美		住民福祉課 保　健　師		坂　崎　京　子	
傍　聴　者	大系タイムス株式会社　尾崎　陵						

1. 開 会

〔下澤副会長〕 開会を宣言した。

2. あいさつ

〔議長：栗田会長〕 第2回協議会への参集に対しお礼を述べ、次のとおり挨拶した。

8月8日に第1回目の協議会を開催し、白馬村における健康の現状、そして健康増進計画の策定方針についてご協議いただいた。その後、成人・高齢者分科会、母子保健分科会においてそれぞれ検討を重ねていただき、本日、健康増進計画素案について、具体的なご協議をいただく。

どうか慎重な審議、ご提言をいただき、有意義な会議となるようご協力をお願いしたい。

3. 報告

(1) 経過報告について

〔事務局：内山〕 資料1・2 および健康意識に関する調査（成人・高齢者編）に基づき、次のとおり説明した。

はじめに、事前に送付した「資料2 - グループインタビューの結果について」において欠落していた部分を掲載した追加資料、また「資料3 - 白馬村健康増進計画素案」において「第3章 健康づくりの課題と取り組み」の評価指標における誤りを訂正した資料を机上に配布し、訂正していただくようお願いした。

まず、「分科会の開催状況」について、当推進協議会の協議事項のうち、総合的な保健計画の策定に関して、よりきめ細かな検討や作業を行うために、白馬村健康づくり推進協議会設置要綱に基づき、「成人・高齢者保健分科会」と「母子保健分科会」の2分科会を立ち上げた。

委員構成について、成人・高齢者保健分科会では、各種団体として保健補導委員会、食生活改善推進協議会、体育指導委員会、NPO法人地域健康づくり支援研究所健學塾、社会福祉協議会、公民館から6名、行政機関として大町保健所から1名、教育機関として教育委員会社会体育担当を1名の合計8名で組織した。また母子保健分科会では、村内の小中高校、幼稚園、保育園の保護者代表から3名、教育機関として小中学校及び幼稚園から4名、行政機関として大町保健所から2名、スクラムネットから1名、保育園から1名をお願いし、合計11名で組織した。

分科会の開催状況について、第1回目の分科会は8月27日に一部を合同会議で開催した。主な協議内容としては、健康増進計画の策定における基本的な考え方について意見を求め、確認をした。またこの中で、計画の体系について協議し、計画のテーマ、目標、基本方針について決定した。さらに計画策定スケジュールについて、および計画策定の基礎資料となる住民アンケートと住民との意見交換と位置付けるグループインタビューの実施方法についてそれぞれ協議した。

第2回分科会は、成人・高齢者保健分科会を10月27日に、母子保健分科会を10月30日にそれぞれ開催した。内容としては、健康意識に関するアンケートの集計結果及びグループインタビューの結果、また、関係機関による健康に関わる各種事業の実施状況についての報告とともに、計画の構成について協議した。計画の構成としては、「第1章 計画策定にあたって」、「第2章 健康状況」、「第3章 健康づくりの課題と取り組み」、「第4章 ライフステージの重点的な取り組み」、「第5章 計画の推進」を基本とし、本村の特徴を生かした健康づくりという視点を新たに盛り込んでいくこととした。また計画の骨子については、本村における健康づくりの8つの柱ごとに、基本目標、評価指標、健康課題、取り組みについて協議した。グループインタビュー結果、健康意識に関する調査結果については後ほど報告する。

第3回目の分科会は、成人・高齢者保健分科会を12月2日に、母子保健分科会を12月4日にそれぞれ開催した。内容としては、計画素案の原案をあらかじめ委員に送付した上で、各自十分に研究していただい

たものを持ち寄り、長時間にわたって熱心に協議を行った。

なお、母子保健分科会については、体調を崩すなどから当日になっての欠席連絡が相次ぎ、わずか2名での会議となったことから、後日、会議資料と会議録を送付し、内容について確認いただいた。

続いて、グループインタビューの実施結果について報告した。まず調査目的として、健康増進計画の策定にあたり、より住民の意見を計画に反映させるために実施した。ここでグループインタビューとは、市場調査の方法のひとつであり、調査対象者どうしの話し合いの中から出てきた言葉や態度を分析することによって、その対象者達の認識構造や潜在的な意識等を引き出すという調査方法である。アンケート調査が、調査対象者に質問して得た回答をもとに数量的データを収集する方法であるのに対して、グループインタビューは、数値では捉えにくい調査対象者の心理や価値観等について、質的なデータを収集する方法と言われている。

開催概要として、実施日程は10月1日から10日の間に計6回実施した。調査対象の選定については、ライフステージを意識し、青年期、壮年期、中年期、高齢期の方々を対象に実施した。また、健康づくりに対する関心が高いと考えられる理由から、まめった講座の介護予防教室ボランティアの方々にもお願いし、合計83名の方にご参加いただいた。

それぞれの調査における意見の内容とその総括について、まず、保健補導員を対象にした調査では、10時、3時のお茶は白馬村の中で日常化している現状がありそうである

健康意識が高い人の中でも運動不足を感じている人が多い

運動は、体調がよくなったり楽しみにつながると習慣化しやすい

ことがあげられた。

3ページの白馬村食生活改善推進協議会会員及び公民館講座受講者を対象とした調査では、

塩分・油についての使用量を以前より控える傾向がある

知識はあっても実行できないことも実感されている

ことがあげられた。

4ページの介護予防教室ボランティアの方々を対象にした調査では、

体力は低下しても健康状態が良く、生きがいににつながることや目的があると健康感が高いようであることが伺えた。

5ページのいどばた健康教室参加者を対象とした調査では、

時間をかけて豆を煮たり、漬物をつけたり、自家製野菜を栽培加工して食すことを楽しんで暮らす方が多い

高齢期は一人で食べる機会も増え、簡単な食事で済ませてしまう傾向がある

健茶会は地域に根付き、楽しみながら定期的に体を動かす機会になっている

ことが伺えた。

6ページの青年期を代表とした白馬高校生を対象とした調査では、

高校生においても保護者や家族の生活習慣等に影響されることが多く、家庭が基盤であることが裏付けられる

ことがあげられた。

7ページの介護予防教室まめった講座の参加者を対象にした調査では、

高齢者のほぼ全員が60代から70代にかけて体力の低下を実感しており、何かきっかけがある場合もあるが、自然に徐々に低下してきたと感じている

働き盛りの世代から、比較的余裕のある生活環境になることも、体力、気力低下の誘引になっていることが伺えた。

続いて、「健康意識に関する調査 成人・高齢者編」について、資料番号は振っていないが、資料については先に委員の皆様へ送付しているものである。なお、本報告書は母子編も含めて、12月22日から白馬村のホームページにおいて、一般にも公表してあることを申し添える。

まず、1 調査の概要(1) 調査の目的としては、白馬村健康増進計画を策定するにあたり、村民の健康状態、健康管理の実態、今後の健康づくり施策に対して何を望んでいるのかを把握して、計画策定の基礎資料とするために実施した。

次に、(2) 調査項目であるが、まず、回答者の属性として、年齢、性別、住まい、職業等を尋ねた。これはフェイスシートと呼ばれるもので、以降の質問とクロス集計を行うことにより、相関関係があるか確認し、諸要因等を分析することにより、ターゲットを絞った施策展開を図るために必要となるものである。

以降が質問の項目であるが、本計画は、計画期間の終了時に計画の達成度について評価を行うことになっているため、目標数値、あるいは全国や長野県の数値に対して、白馬村の状況はどうかという見方ができるように、健康日本21で謳われている指標である、健康意識、栄養、運動、休息、たばこ、歯などの項目を中心に調査を行った。また、前回の会議で白馬村の健康状況を報告したが、肥満予防・糖尿病予防・脳血管疾患予防が、白馬村の大きな課題と考えられるため、食べ方や体の動かし方、ストレスに関する項目について重点を置いたものとした。さらに、その人自らが生活習慣を改善していくための行動につなげていく必要があり、行政を始めとする関係機関の皆様がそれを支援する立場となりますことから、行動変容に向けてどのような段階の方が多いのか、どのような支援に重点をおいたらよいのかなどを検討するために、として、取り組んでほしい施策を尋ねる項目を設けた。

次に、(3) 調査方法ですが、村内全域を調査地域とし、白馬村に住居する満16歳以上75歳以下の男女1000人を無作為抽出して、郵送による配布、回収を行った。また、調査期間は平成20年9月10日～9月30日までとした。なお、集計については単純集計およびクロス集計を行った。

最後に、(4) 回答状況では、537名の方から回答があり、回答率は53.7%であった。最近では、平成18年に北アルプス広域連合が「ふるさと市町村圏計画」を策定する際に行った住民アンケート調査があり、本村の回答率は47.1%であったことから、健康に関しては比較的関心が高いことが考えられる

2 ページ以降が集計結果である。時間の都合上それぞれの説明は割愛するが、先ほどの説明したとおり、今回の健康増進計画の評価指標には、このアンケートの項目を選択してあり、目標値についても、今回のアンケート結果を踏まえて施策展開を図った上での5年後の推計値とした。従って、協議事項(1)の計画素案の説明の際、アンケート結果の内容について若干触れることを、了承いただきたい。引き続き、母子関係のグループインタビュー結果と健康意識に関する調査結果について、担当の坂崎から報告する。

〔事務局：坂崎〕 資料2-2 および健康意識に関する調査(母子編)に基づき、次のとおり説明した。

まず、グループインタビューの結果について、資料2-2 開催概要について、日程は9月29日から10月6日の間に3回実施した。調査対象者の選定については、ライフステージを意識して幼児期からは村の母子保健事業に参加した母親と支援ルームに訪れた母親とし、学童期～思春期からは、幼児・小学生・中学生を持つ幼稚園PTAの母親とした。

次に資料の2 ページ以降には、それぞれの調査における意見の内容とその総括を項目ごとにまとめている。

まず、村の母子保健事業に参加した母親を対象にした調査では、総括として、
家族構成等、育児や家事の支援者の有無による影響が大きい

育児不安の予防には家族、周囲の協力、理解がキーポイントである
支援ルーム等、母子ともに交流したり、遊べる場が必要とされている
ことがあげられた。

次に、3 ページの支援ルームを訪れた乳幼児の母親を対象とした調査では、
ストレスを感じることはあるが、誰かに話すことでストレスや悩みを解消することができている
支援ルームは親と子、どちらにとっても貴重な集い、憩いの場となっている
ことがあげられた。

次に、4 ページの幼稚園 P T A の母を対象にした調査では、
食を取り巻く環境や問題は、家庭事情や生活リズム、習慣などによってさまざまである
子育てを楽しみ、自分にも育児にも余裕を持ち愛情を注ぐことが大切である
ことがあげられた。

続いて、「健康意識に関する調査 母子編」について報告する。1 ページの、調査の概要について、(1)
調査目的は成人・高齢者編と同様である。(2) 調査項目であるが、まず、回答者の属性として、年齢、
性別、妊娠月齢、対象乳児の月齢、職業、妊娠時の就労期間、家族構成等を尋ねた。

年齢や性別といった属性と各質問項目とのクロス集計では、心の健康に関する質問項目において関連
性がみられた。また、親子間におけるクロス集計でも、朝食摂取状況や歯磨き状況、就寝時刻において
親子間の関係性がみられた。また、全対象者に共通した質問項目については、対象児の年齢別に集計分
析を行った。

しかし、年齢・家族構成以外の属性とのクロス集計は分析に至るまでのデータは得られず、参考資料
とさせていただきにとどめ単純集計による分析とした。

次に(3) 調査方法であるが、村内全域を調査地域とし、白馬村に居住する妊婦、乳児・小学5年生・
中学生2年生の親を対象に郵送による配布、回収を行った。調査期間および集計方法は成人・高齢者調
査と同様である。

最後に、(4) 回答状況であるが、263 名の方から回答がありまして回答率は 69.6% であった。2 ペー
ジ以降が集計結果である。成人・高齢者調査同様、協議事項(1) の計画素案の説明の際、アンケート結
果の内容について若干触れさせていただきことを、了承いただきたい。

さて、これで経過報告についての説明を終えるが、村民の健康という分野では、今回初めて、アンケ
ート調査やグループインタビューの手法を取り入れ、村民の考えや生の声に触れる機会を得ることがで
きた。しかしながら、コンサルタントを入れず、すべて自分たちで企画し、自分たちで作業を行ったた
め、分析手法や報告書の見せ方など、十分に満足できる出来栄ではなく、分かりにくい点も多いこと
と思う。

一方、分科会は「成人・高齢者」と「母子」の2分科会を設けたが、いずれも保健所からの専門的な
指導に加え、座長を中心としてとても熱心に協議され、調査と同様に手づくりではあるが、こちらはか
なりきめの細かい計画素案としてまとめることができた。

最後に、感想を付け加え、以上で、(1) 経過報告についての説明とする。

〔事務局：窪田〕事務局の説明に対して質疑・意見を求めたが、特になかったため協議事項に進んだ。

これより、本会議設置要綱に基づき協議事項より議長である栗田会長が進行を行った。

4. 協 議

(1) 健康増進計画素案について

〔議長：栗田会長〕 事務局に説明を求めた。

〔事務局：工藤〕 資料3 第1章～3章に基づき、次のとおり説明した。

(1)「健康増進計画素案について」この「元気プラン健やか白馬21」は、前回の会議で説明した「健康増進計画の策定方針」に、「健康に関する各種統計データ」「住民アンケート調査」や「グループインタビュー」の結果から読み取った健康課題に沿って肉付けし、各分科会の委員の皆様にご協議をいただき作成したものである。

第1章の中の1 計画策定の趣旨、2 計画の位置づけ、3 計画の期間、4 計画策定の基本的な考え方については前回の協議会ですでに了承されている内容であるため、5 計画の体系より説明する。

3 ページの、5 計画の体系であるが、白馬村健康増進計画を「元気プラン 健やか白馬21」とし、テーマを、「支えようこどもの育ち、見つめよう自分の生活習慣」とした。白馬村の未来を担う子ども自身が自ら持つ育ちの力をみんなで支えること、自分自身の生活習慣を見直すことを中心に据えた健康づくりの取り組みにより、村民が元気で健やかに暮らすことができる村を目指す。

また、目標としては、生涯にわたって、健やかで生きがいに満ちた村づくり 自らの健康づくりに取り組めるむらづくり 安心して子供を産み、育てられるむらづくり の3つを掲げた。

次に、基本方針としては、食生活改善や運動推進の観点から「一次予防の重視」、ヘルスプロモーションの理念を取り入れて「村民主体の健康づくり」、むらごと健康づくりの観点から「健康づくり支援の環境整備」、健康日本21の考え方から「健康目標の設定と評価」の4つを掲げた。

5 ページ(2)健康づくりの取り組みについて、本計画を「健康寿命の延伸」を目的として考えた場合、その成果としては、壮年期死亡の減少 障がい予防 医療保険の安定 が図られると考えている。白馬村の健康課題に対して具体的に取り組む健康づくりの柱として、国の健康日本21に基づき、栄養・食生活、身体活動・運動、たばこ、アルコール、生活習慣病、介護予防、休養・こころの健康づくり、歯の健康の8つの項目を掲げた。分類した8つの項目については、国が策定している「健康日本21」や長野県が策定している「グレードアップながの」に基づいた項目となっているが、「5生活習慣病」については、がん・循環器疾患・糖尿病と分かれている項目を生活習慣病として統合した。これはいずれも生活習慣に起因するものであり、具体的な取り組みでは重複してくる部分が多いためであり、課題の中で区分してある。また、高齢者の健康づくりにとって必要不可欠である介護予防については、新たな視点として追加させた。また健康づくりはライフステージによっても健康の課題が異なり、幼少期からの生活習慣の積み重ねがその後の健康に大きな影響を及ぼすと考えられることから、8つの項目に基づいた取り組みの中から、特に、それぞれの年代の特性に基づいた健康づくりの取り組みをライフステージ別に盛り込んだ。ライフステージの区分については、グレードアップながのにおける区分に準じ、0～5歳までの乳幼児期、6～18歳までの学童期～思春期、19歳から39歳までの青年期、40～64歳までの壮年期、65歳以上の高齢期と区分し、それぞれの年代の特性を述べている。

続いて7ページの、第2章 健康状況については、前回の協議会で説明した白馬村の健康状況の内容を盛り込んであるため、ここでの説明は省略するが、今年度から新たにメタボリックシンドロームに視点をおいた特定健診・特定保健指導が始まったことを踏まえ、健康の状況を示す資料として、特定健診の結果等を追記した。

次に、第3章 健康づくりの課題と取り組みについて、第1章で説明した8つの項目について、それぞれ基本目標・評価指標をあげてある。評価指標については、関係者間で共有されるべき目標などが設

定されている。

健康日本21や健やか親子21の指標を元に、白馬村独自の指標も加えてある。村の現状値については今年度の数値で、それに対して5年後の平成25年の目標数値を示してある。また、国等との比較のために、健康日本21や健やか親子21の国の目標数値も掲載している。

(1) 本村における現状には、各種統計や住民アンケートなどから把握された白馬村の現状を、(2) 健康課題には、それらから把握された白馬村における健康の課題を、(3) 本人・家庭の取り組みは、その課題に対して、まずは自らがどのような取り組みをしたらよいのかを、(4) 本人が行動するために必要な支援では、幼少期から思春期を過ごす保育園・幼稚園・学校などでの取り組み、地域・職場・関係機関での取り組み、行政での取り組みをあげてある。

それでは8つの項目についてそれぞれ説明するが、時間の都合もあるため、各項目において評価指標としてあげた項目について、それらの項目を選定するにいった白馬村の現状や健康課題、目標数値を中心に説明させていただく。

1 栄養・食生活の基本目標は「食生活を振り返り、望ましい食行動を実践しましょう」とした。栄養・食生活は多くの生活習慣病と関連が深く、生活の質との関連もある。栄養摂取全般の状態を反映し、エネルギー摂取とその消費のバランスを示す、次の3つの項目を指標に選んだ。

1つ目は朝食を欠食する人の割合、2つ目は肥満者等の割合、3つ目は間食を控えるよう意識している人の割合である。朝食は9割の人が毎日食べていると答えていますが、児童・生徒の3.7%、成人の約1割は食べていない現状がある。一日の活動のエネルギー源となる朝食を欠食する人の割合を児童・生徒では0%、成人では5.0%以下に減らすことを目標とした。

続いて、肥満は消費エネルギー量に対する摂取エネルギー量が多い状況を示す重要な指標の一つであり、特に成人男性の肥満者の割合は国や県の現状と同様に高い傾向にある。児童生徒では7.5%に、成人男性では20.0%に、成人女性では国の目標値よりも低い状況にあるため、維持を目標とした。

また、白馬村においてはお茶を飲む間食の習慣があり、間食に伴う総摂取カロリーの過剰が課題と考えられることから、健康意識の指標として「間食を控えるよう意識している人の割合」を白馬村独自の指標として加え、目標を30.0%とした。

続いて28ページの、2 身体活動・運動について、基本目標は「生涯にわたる運動の重要性を理解し、楽しくみんなで継続しましょう」とした。身体活動・運動は生活習慣病の予防効果があり、健康づくりの重要な要素である。日常生活における身体活動量と運動を実践している状況を示す3つの項目と、運動に対する健康意識の状況を示す1つの項目を選定した。

1つ目は「ほぼ毎日親や友達と野外遊びをする割合」とし、80.0%以上にすることを目標とする。幼少期は野外遊びなどを通して体力をつけたり体を動かすことの楽しさなどを学んでいくためであり、中央教育審議会の子供の体力向上のための総合的な方策についてを参考に選定した。

2つ目は「運動習慣者の割合」である。これは健康づくりに必要な運動が習慣化できているかを示す指標であり、健康日本21と同様の1回30分以上の運動を、週に2回以上実施し、1年以上継続している人を運動習慣者としている。小中学生は80.0%以上、成人では国の目標値と同様に男性は39.0%以上、女性は35.0%以上を目標とした。

3つ目は、「日常生活の中でよく動かしている人の割合」である。身体活動量の指標であり、男女とも50.0%以上を目標とした。

4つ目は「適度な運動をこころがけている人の割合」である。運動に対する健康意識の指標であり、目標を50.0%以上とした。

続いて、30ページの、3 たばこについて、基本目標を「有害性を理解し、禁煙・分煙に努めましょ

う」とした。たばこは、がんや循環器病など多くの疾患と関連があるほか、妊娠に関連した異常の危険因子となることから、3つの項目を指標として選定した。

1つ目は「喫煙率」である。喫煙率は男性が26%、女性が7.6%全国に比べると低い状況にあるが、喫煙率を下げることで多くの疾患の予防につながると思われるため、男性は25.0%以下、女性は5.0%以下を目標とした。

2つ目は「未成年者の喫煙率」である。住民アンケートの結果では未成年者の喫煙率は0%であったが、中学校が実施した調査では喫煙経験者が存在するという結果もでていることから、0%を目標とした。

3つ目は「禁煙したいと思う人の割合」である。禁煙に対する健康意識の指標で、25.0%以上に増やすことを目標とした。

続いて32ページの、4 アルコールについて、基本目標を「適正摂取を心がけ、未成年の飲酒を防ぎましょう」とした。飲酒は、急性アルコール中毒や臓器障害の原因となることがあり、健康に対して大きな影響を与える。また未成年者による飲酒問題もあることから次の3つの指標をあげた。

1つ目は「未成年者の飲酒経験率」である。中学生の健康に関するアンケート調査では28.6%に飲酒経験がみられた。また子どもに飲酒させたことのある親は6.0%であり、0%を目標とした。

2つ目は「多量に飲酒する人の割合」である。適度な飲酒はリラックス効果や楽しみにもつながるため、健康に影響を及ぼす多量飲酒者の割合を指標とした。男性の多量に飲酒する人の割合は全国に比べて多い状況であり、男性は5.0%、女性は現在の0%維持を目標とした。

3つ目は「妊婦の飲酒率」である。月1~2回飲酒する人が10%以上みられ、0%を目標とした。

続いて34ページの、5 生活習慣病について、基本目標を「健診を受けて健康状態を知り、生活習慣を見直しましょう」とした。自分の健康状態を知るための健診受診状況や保健指導の実施状況を示す項目として「特定健診受診率」と「特定保健指導実施率」を指標とした。白馬村国民健康保険の特定健診特定保健指導実施計画の目標値にあわせてある。

3つ目以降の「糖尿病有病者率」、「平均最大血圧」、「脂質代謝有所見者の割合」、「メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合」は、生活習慣病対策の効果を示すための指標である。脳血管疾患と虚血性心疾患などの原因疾患となる糖尿病や高血圧・脂質異常症といった生活習慣病対策が重要となる。特定健診の結果でも糖尿病の指標であるHbA1cや脂質代謝の有所見率が高い状況にあることから、これについても指標とした。糖尿病有病者の基準は健康グレードアップながの2に合わせてHbA1c 5.6以上とし、男女ともに25.0%を、平均最大血圧については121mmHgを、脂質代謝有所見者の割合では、LDL コレステロール 140mg/dl 以上の方の割合を30.0%に、血清コレステロール 240mg/dl 以上の方の割合を男性7.7%、女性10.8%に減少することを目標とした。

次の血圧自己測定実施率は、自宅でできる健康チェックの実施状況を示す項目として加え、毎日実施している、ときどき実施している方を合わせて55.0%を目標とした。

また、がんについて、一次予防に関する項目は、ほかの分野と重複しているため、ここでは二次予防と発症抑制に関する項目としてがん検診受診率・がん検診精密検査受診率の二つを選んだ。がんは死亡原因の第1位であり、64歳以下の早世でも36.1%を占めている。受診率はそれぞれ10%増を、精密検査実施率では100%とした。

続いて37ページの、6 介護予防について、基本目標を「住み慣れた地域で元気に長生きしましょう」とした。要介護状態になることを防ぐことが目的となるため、その効果を示す「要介護認定率」を15.0%以下にすることを目標とした。要介護状態の原因となる生活習慣病予防に対する指標は、5 生活習慣病のところで示してあるため、生活機能の低下を防ぐための3つの項目を指標とした。

「積極的に外出する高齢者の割合」は、閉じこもりを防ぎ積極的に社会と関わりながら生活している

指標として選定し、80.0%を目標とした。

「運動をしている高齢者の割合」は高齢者の筋力低下の予防を示す指標として選定し、55.0%以上を目標とした。

「健康・まあまあ健康と感じている高齢者の割合」は、健康意識の指標である。高齢者の場合は、すでに病気や障害を抱えている方もいるため、病気や障害を持ちながらもそれらを受け入れて高い健康意識をもつことを目指し、90.0%以上にすることを目標とした。

続いて、39 ページの、7 休養・こころの健康づくりについて、基本目標を「こころと体を癒す快適な睡眠をとりましょう」、「こころの交流を深め合いましょう」とした。十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康に欠かせない生活の質を大きく左右する要素である。休養の観点とこころの健康の観点から次の7つの項目を指標としてあげた。休養の観点からは、睡眠と疲労回復に関する3つの指標をあげました。

1 つ目は「21 時までに就寝する子どもの割合」である。アンケートの結果から、就寝時間が遅い傾向にあることがわかり、特に幼少期は正しい生活リズムの形成を図る必要があることから、乳児では100%、幼児では60.0%を目標とした。

2 つ目は「疲労回復できていない人の割合」である。白馬村では宿泊業や飲食店といった観光業に従事する人も多く、過労働やストレスを抱える人も少なくない。個々が自分にあった疲労解消法を見つけて対応できているかを示す指標として、20.0%に減少することを目標とした。

「睡眠確保のために睡眠補助剤やアルコールを使う人の割合」は睡眠障害の指標である。アンケートの結果から18.0%に使用者がおり、若い世代にも使用がみられることかた、16.0%に減少することを目標とした。

次の5項目はこころの健康に関する指標である。

「乳児の母乳育児の割合」は、母子の愛着形成を促すための取り組みとして母乳育児を推進してきたことから、こころの健康の指標としてあげ、現在も86.5%と比較的高い割合であることから、増加を目標とした。

次の「相談相手がいる母親の割合」と「虐待をしているかもしれないと思ったことのある親の割合」は健やか親子21にもあげられている指標で、親のこころの健康状態と関係する項目である。相談相手がいるということは子育ての不安を解消し、母親の精神的安定を図るためにとても重要なものとなるため、100%を目標とした。また、アンケートにおいて虐待をしているかもしれないと答えた親が、幼児期では19.1%、小学5年生では15.7%みられたため、国と同様に減少を目標とした。

「悩みやストレスを解消できていない人の割合」はこころの健康状態を示す指標としてあげた。疲労と同様に、悩みやストレスを持たずに生活していくことは困難なことであり、アンケート結果からも解消法は個々それぞれであることから、悩みやストレスがあっても、自分自身にあった方法で解消し、こころの安定を図ることが重要と考え、18.0%以下を目標とした。

続いて42 ページの、8 歯の健康について、基本目標を「生涯の健康づくりは歯の健康習慣づくりから始めましょう」とした。歯の健康は、食物の咀嚼のほか、食事や会話を楽しむなど、生活の質を確保するための基礎となる重要な要素であり、歯科疾患だけでなく、多くの病気との関係がある。また生涯にわたり自分の歯を20本以上保ち、健やかで楽しい生活を過ごすことを目指した8020運動を推進しており、次の3つの指標を選定いたしました。

1 つ目は「う歯のない児の割合」である。子どもの歯の健康においてはう歯予防が重要となる。1歳6ヶ月健診ではう歯はみられないが、3歳児健診では22.1%、小学生では60.3%がう歯を持っている。う歯のない児の割合を3歳児では80.0%以上、小学生では45.0%以上、中学生では60.0%以上を目標と

した。

2 つ目は「一日 3 回の歯磨き習慣がある人の割合」である。適切な口腔ケアができているかを示す項目で、40.0%以上を目標とした。

3 つ目は「60 歳で 24 本以上自分の歯を有する人の割合」である。歯の喪失防止に関する指標で、8020 運動の目標の一つになっている。今回のアンケートは 80 歳代の方には実施していないため、この指標を使い、50.0%以上を目標とした。

〔議長：栗田会長〕 事務局より説明のあった第 1 章から第 3 章の説明について、質疑・意見を求めた。

〔議長：栗田会長〕 会長自ら次のとおり質問した。4 ページの「資料 3 第 1 章計画策定にあたって 5 計画の体系 (2) 健康づくりの取り組み 成果 障がい予防」について、障害ではなく“障がい”とひらがな表記していることは意図があつたのか。

〔松澤委員〕 村が作成する公文書、啓発資料等においては、障害への理解の深まりを促す啓発を趣旨として、害の字をひらがな表記している。

〔議長：栗田会長〕 他に意見を求めたが特になかったため、次の協議事項に進んだ。

〔議長：栗田会長〕 引き続き事務局より第 4 章から第 6 章について説明を求めた。

〔事務局：工藤〕

それでは、44 ページの、第 4 章 ライフステージの重点的な取り組みについて説明する。第 1 章で説明したように、ライフステージの特性による健康課題も大きいため、ライフステージ別にその時期に重点的に取り組みたい健康づくりについて盛り込んである。

1 乳幼児期は、心身が著しい発達、成長をし、親や家族の愛情のもと、基本的な生活習慣が身につく、その後の豊かな人生の基盤となるべき愛着や生活習慣の形成に大きな影響を及ぼす時期である。「健康的な身体の土台をつくり、子どもの生きる力を育みましょう」をテーマに、

- (1) 健康な体の土台づくりをしましょう
- (2) 好ましい生活習慣を身につけましょう
- (3) 子どもの生きる力を育みましょう

の 3 つの目標、またそれぞれ具体的な取り組み事項を盛り込んだ。

次に、45 ページの、2 学童期～思春期について、この時期は基礎体力がつき、将来にわたる健康の基盤となる重要な時期である。周囲の環境によりさまざまな影響を受けやすく精神的に不安定になりがちなこの時期、学校・家庭・地域などで連携をとって自我の確立を支援することが大切になることから「自分を大切にできることと体を育てましょう」をテーマに、

- (1) 自分のことや体に関心をもちましょう
- (2) 子どもが自ら育つ力を支援しましょう

の 2 つを目標とした。

次に、3 青年期について、この時期は親の保護を離れ、今までの生活習慣を基本に自分の生活や家庭を築く時期である。体力的にも恵まれ、病気にかかりにくい反面、生活習慣が乱れやすく、心身に影響する危険もあることから、「自分の身体に関心を持ち、生涯の健康の基盤を築きましょう」をテーマに、

- (1) 規則正しい生活を心がけ、健康習慣を身につけましょう
- (2) 自分の健康を過信せず、生涯病気になるににくい身体づくりをしましょう
- (3) 自分に合った心身のケア方法を見つけましょう

の3つを目標とした。

次に、4 壮年期について、この時期は子育てや仕事など、家庭や社会の中心として、心身ともに多忙な時期で、過労やストレス、運動不足、食の乱れなどにより、生活習慣病やうつ病等の精神疾患の発症が心配であることから、「生活習慣病を予防して、将来への備えをしましょう」をテーマに、

- (1) 自分の健康状態を知り、生活習慣を見直しましょう
- (2) 生活習慣病のリスクを減らし、病気の発症を防ぎましょう
- (3) 心身の調子をととのえて意欲的に働きましょう

の3つを目標とした。

次に、5 高齢期について、この時期は仕事や家庭の負担が軽くなり、ゆとりを持って暮らせる人生の充実期である。一方、老化により活動や体力が低下し、徐々に生活機能が衰え、疾患にかかりやすくなる。心身の健康状態に個人差が最も現れやすい時期であることから、「病気や生活機能低下を予防し、楽しんで暮らしましょう」テーマにし、

- (1) 要介護状態の原因になる、脳血管疾患を予防しましょう
- (2) 生活するための気力、体力、筋力を維持しましょう
- (3) 楽しんで暮らしましょう

の3つの目標とした。

引き続き、49 ページの、第 5 章 地域の特性を活かした取り組みについて説明する。この第 5 章は、白馬の風土を活かした、本村独自の健康づくりを盛り込んだ。

1 つ目は「白馬の食文化を生かした健康づくり」である。白馬村では乳児期から母乳育児の推進に力を入れ、幼少期からの継続した食育を関係機関と連携して進めてきた。また「食生活改善推進協議会」のように長年にわたり地域における食生活改善活動の取り組みもある。食生活は健康な心身を培うための基盤であることから、関係機関との連携を図り、子どもから高齢者、個人や家庭から地域全体にわたって食に関する正しい知識を身につけること、健康なこころと体を育むための「食育」、先人から育まれてきた「食文化の継承」、豊富な食資源を活かした「地産地消」など、食を通した健康づくりを推進していきたいと考えた。

2 つ目は「白馬の美しい自然を満喫しながら歩く健康づくり」である。白馬村では車の利用者が多く、大人も子どもも日常生活のなかで歩く機会が少なくなっているが、歩くことは手軽で誰もが取り組みやすい運動の一つで、生活習慣病対策にも効果がある。本村には、白馬ならではのトレッキングコース、ウォークキングコース、サイクリングロードが所々にあるため、様々な「歩き方」を提案して推進していきたいと考えた。

3 つ目は「白馬の厳しい冬の健康づくり」である。健康意識に関するアンケート調査でも 3 割以上の方が、冬期間になると日常生活の活動量や運動量が減少するという結果がでており、高齢者にとっても農作業がなくなり、外出の機会が減り、閉じこもり傾向に陥りやすくなる。冬場も体を動かすなど積極的に疲労の回復を図ることは健康維持にとって重要な要件となりますので、冬場の健康づくりとして、雪資源を活用したゲレンデスキーや歩くスキー、スノーシュー、さらにはウイング 21 などの体育施設や民間のフィットネスルームの活用など屋内スポーツの振興、近くの公民館等既存の施設を活用した運動の普及など、冬ならではの運動を提案して推進していきたいと考えた。

4 つ目は「白馬の温泉や入浴施設を活用した健康づくり」である。村内には、数多くの温泉などの入

浴施設があり、公共施設である国民保養センター「岳の湯」は、介護予防事業など地域高齢者の健康や生きがいづくり、交流の場としても寄与している。リラクゼーション効果も高く、家族ぐるみで行える積極的な疲労回復方法の一つでもあることから、地域資源の温泉や入浴施設を積極的に活用し、介護予防や日常生活での健康づくりを推進していきたいと考えた。

以上、第5章について説明した。

次に、53ページの、第6章 計画の推進について説明する。「1 計画の推進体制」では、この計画をどのように進めていくかを図に示してある。それぞれの目標を達成するためには、村民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことが大切であることから、個人・家庭を真ん中に配置し、地域全体が個人の行動変容を支援していくことも重要であるため、周囲を取り囲んでいる。また、健康づくりに関わる様々な関係者が各々の役割を認識し、その特性を生かして連携を図っていくことが必要であるため、それぞれが手をつないだ形になっている。本村では、「白馬村健康づくり推進協議会」を中心に計画の推進していくこととなっていることから、この協議会を基盤においた。

続いて54ページには基本的な役割が示してある。健康づくりの主体となる個人、家庭、これらを取り巻く地域や健康づくりに取り組む関係団体、子どもたちが健康づくりの学習をしていく機会となる保育園・幼稚園・学校、労働者の健康管理を担う職場や企業、医師・歯科医師・保健師・管理栄養士などの保健医療関係機関、そして今年度から法律改正により健診・保健指導の主体となるよう義務付けがなされた医療保険者、具体的な保健事業を展開していく行政、そしてこの健康づくり推進協議会の役割がそれぞれあげてある。

続いて、3 計画の進行管理と評価については、本計画を効果的に推進するために、定期的に把握することができる指標により、毎年村民の健康状態の動向を分析し、「白馬村健康づくり推進協議会」に報告し意見を伺うとともに、その結果を広報はくばや村のホームページで公表する予定である。また、関係機関や行政による各種事業の取り組み状況について毎年調査し、数値目標につながっているか検討を行う。

計画の最終年度となる平成25年度には「健康意識に関する調査」を実施し、計画の分析と評価を行うとともに、社会情勢の変化を踏まえて計画を見直す予定である。

以上、第6章 計画の推進について説明した。

〔議長：栗田会長〕 事務局の説明に対して、質疑・意見を求めた。

〔赤羽委員〕 49ページの、「資料3 第5章地域の特性を活かした取り組み」について「ふるさと白馬」の風土を活かした、白馬村独自の健康づくりの取り組みが掲げられているが、これらの4項目についても“ふるさと白馬”といった表現を用い、地域特性を前面に出した方が、表現に深みが出るのではないかと。

〔議長：栗田会長〕 他に意見を求めたが特になく、4つの取り組みにおける表記を、“白馬”から“ふるさと白馬”へ改めることで了承された。

〔内川委員〕 素案全体をみるとボリュームが多く、一度に全て実施するのは困難であると思われる。重点的に何を行っていく、といったものを特記した方がよいのではないかと。

〔議長：栗田会長〕 事務局で重点的に取り組みたいと考えているものがあれば述べていただきたい。

〔事務局：工藤〕 2月に翌年の保健事業計画案として、重点的な取り組みも含め、具体的な事業を提示し、白馬村健康づくり推進協議会において協議いただく予定であり、詳細については、協議事項（3）保健事業計画の中で説明する旨を伝えた。

〔議長：栗田会長〕 他に意見を求めたが特になかったため、これを最終素案とすることです承され、次の協議事項に進んだ。

（2）パブリックコメントについて

〔議長：栗田会長〕 事務局に説明を求めた。

〔事務局：窪田〕 資料4に基づき次のとおり説明した。

この、パブリックコメント制度は、意見公募手続きとも呼ばれ、国の行政機関が政令や省令などを制定するに当たって、事前にその案を示し、その案について広く国民から意見や情報を募集するためのもので、国では平成17年6月の行政手続法の改正により新設された手続きである。

本村においては、昨年度、白馬村国民保護計画の策定に際して実施した経過があるが、まだ、制度化をしておらず、試行的に実施しているものである。

まず、実施の目的であるが、健康増進計画を策定するにあたり、村民だれもが意見を述べることができる機会を保証し、村民の計画策定への参画促進を図るために行うものである。

パブリックコメントの対象は、先ほどご協議いただいた、白馬村健康増進計画素案である。

公表する資料は、計画素案であるが、これまでの協議会や分科会の協議経過や資料についても、既に公表している。

資料の閲覧方法は、白馬村のホームページと役場住民福祉課の窓口とした。

募集期間は、平成20年12月26日から21年1月26日までの1ヶ月間とした。

募集方法は、郵送、直接持参、電子メール、ファクシミリによる方法があげられる。

意見提出の際の必須記入事項は、住所、氏名、性別、年齢、電話番号等問い合わせ先、意見本文である。

意見の取り扱い及び公表の方法については、公平性を確保するため個別の対応はせず、パブリックコメント期間終了後に、すべての意見を整理したうえで、分科会や協議会での審議を経てから、「意見の概要とそれに対する村の考え方」としてホームページにおいて公表する。

以上、「協議事項2 パブリックコメントについて」説明した。

〔議長：栗田会長〕 事務局の説明に対して質疑・意見を求めた。

〔議長：栗田会長〕 会長自ら次のとおり質問した。実施に際する公表方法はどのようなものを予定しているのか。

〔事務局：窪田〕 広報はくば12月号に掲載しているほか、25日から白馬村のホームページにおいて、また26日から村内の広報無線により順次公表する予定である旨を伝えた。

（3）白馬村保健事業計画について

〔議長：栗田会長〕 事務局に説明を求めた。

〔事務局：内山〕 資料5に基づき、次のとおり説明した。

「白馬村保健事業計画」は、本村独自の健康課題に即した健康づくりや疾病予防を推進するため、その具体的な方策を示す、現在策定中の「白馬村健康増進計画」に定めた施策について、実際の事業運営をどのように実施していくかについて明示するもので、具体的な実施計画とも言え、この計画に従い保健事業を実施していくものである。

計画の期間は、4月から3月までの1年間とし、毎年度ごとに策定する。

計画策定の時期は、毎年2月に「白馬村健康づくり推進協議会」を開催し、翌年度の保健事業計画についてご協議いただくこととなる。

計画の内容については、次の9事業について、それぞれ、事業の目的、対象者、実施方法について記載する。

- | | |
|-------------------|-----------------|
| (1) 母子保健事業 | (2) 健康教育・健康相談事業 |
| (3) 各種検診・健康診査事業 | (4) 精神保健事業 |
| (5) 感染症予防事業 | (6) 予防接種事業 |
| (7) 介護予防事業 | (8) 地区組織育成 |
| (9) 特定検診・特定保健指導事業 | |

事業評価については、白馬村保健事業計画に沿って実施された事務事業について、毎年度、評価・検証を行い、次年度以降の計画に反映させることとする。

評価・検証は毎年8月に「白馬村健康づくり推進協議会」を開催し、前年度の事務事業に関し、実施していただく。また、白馬村健康増進計画に定めた評価指標のうち、事務事業の実施により定期的に把握できる指標として、具体的には、健診受診率、有所見者率などの健診に関する指標や要介護認定率、乳児の母乳育児率、う歯のない児の割合などにおいて、村民の健康状態の動向を分析する。

〔議長：栗田会長〕 事務局の説明に対して質疑・意見を求めたが特になく、次の協議事項に進んだ。

(4) その他

〔議長：栗田会長〕 事務局に説明を求めた。

〔事務局：窪田〕 その他の事項について説明した。

最終素案については、先に説明したように、12月26日から1月26日までの約1ヶ月間、ホームページで公表し、住民の皆様からのパブリックコメントを募ることとする。次回の協議会は2月下旬に予定しているが、ここではパブリックコメントの結果を反映し、計画案の策定を行いたいと考えている。今後も計画の策定についてご協力をお願いしたい。

〔議長：栗田会長〕 事務局の説明に対して質疑・意見を求めたが特になく、今後も計画の策定について協力を求めた。

5. 閉 会

〔議長：栗田会長〕 以上をもって、第2回白馬村健康づくり推進協議会を閉会した。

以 上