

別記様式（第4条関係）

会 議 録

会 議 の 名 称	平成26年2月10日 政策調整会議	
開 催 日 時	平成26年2月10日(月)	午前9時16分から 午前9時56分まで
開 催 場 所	市長公室	
出 席 者	田中審議監、小林総務部長、佐藤市民環境部長、三田福祉部長、藪塚健康づくり部長、柳原都市建設部長、細沼会計管理者、田中水道部長、内田議会事務局長、谷井学校教育部長、島村生涯学習部長、内田監査委員事務局長、松本副審議監（検査室長）、小野里副審議監（出納室長） （担当課） 菅田健康づくり部次長兼健康づくり課長、佐甲同課長補佐、坂田同課健康推進係長 （事務局） 村山政策企画室長、佐藤同室主幹兼室長補佐、同室政策企画係山崎主事	
会 議 内 容	あさか健康プラン21（第2次）について（案）	
会 議 資 料	あさか健康プラン21（第2次） ～みんなでつくる健康のまち～（案）	
会 議 録 の 作 成 方 針	<input type="checkbox"/> 電磁的記録から文書に書き起こした全文記録	
	<input type="checkbox"/> 電磁的記録から文書に書き起こした要点記録	
	■要点記録	
	<input type="checkbox"/> 電磁的記録での保管（保存年限 年）	
	電磁的記録から文書に書き起こした場合の当該電磁的記録の保存期間	<input type="checkbox"/> 会議録の確認後消去 <input type="checkbox"/> 会議録の確認後 か月
	会議録の確認方法 出席者の確認及び事務局の決裁	
そ の 他 の 必 要 事 項		

審議内容（発言者、発言内容、審議経過、結論等）

【議題】

あさか健康プラン21（第2次）について（案）

【説明】

（担当課：菅田）

「あさか健康プラン21」の第2次計画は、計画書の1ページ上段にあるように、国の「健康日本21（第2次）」、県の「健康埼玉21」の基本理念に基づいた、市民の健康増進を図る計画である。

第1次計画は、期間を平成16年度から平成25年度とし、「暮らしの中から健康づくり」を基本テーマに、健康増進法による各種保健事業の実施と、講演会やワークショップの開催、健康づくりガイドブックやニュースレターによる健康情報の提供により、健康づくりを推進してきた。

第2次計画では、国の全体目標である健康寿命の延伸や、ライフステージに応じた心身機能の維持及び向上、健康を支え・守る地域社会づくり等の新たな健康課題を1次計画に加え、あさか健康プラン21推進メンバーと健康づくり推進協議会で作成した。

ここからは、事前に渡した資料で説明する。

計画の性格は、すべての人を対象に、健康づくりに意識・関心を高めるためのものとし、目標値を設定したものである。

次に3ページ上段の計画の期間は、平成26年度から平成34年度までの9年間で、平成29年度に中間評価を行う予定である。

下段の現状と課題では、一点目の人口に関しては少子高齢化が進んでいること、二点目の医療・介護に関しては生活習慣病を含む医療費や要介護認定者数の増加が見込まれること、三点目の健康に関しては、65歳の健康寿命が、平成23年では男性は16.83年で県内31位、女性は20.17年で県内第13位であった。また、死亡原因の約6割が生活習慣病であり、早期発見や早期治療を図るため、様々な健康診査やがん検診への取組みが必要と考えられる。そして、健康づくりに重要とされている健康観「病気や障害や加齢に左右されず、前向きに元気で生活できるような意識」の普及啓発をすすめることが必要である。

また、平成25年秋に実施した「市民健康意識調査」から、今後何らかの健康づくり活動に参加したいと希望している人が約8割おり、健康づくりを維持・継続させるためには、友達や仲間がいることが大切との回答があり、地域のつながりを視野に入れた社会環境の整備が求められている。

これらの現状と課題を踏まえ、「あさか健康プラン21（第2次）」の基本的な考え方として、計画の理念を「健康な状態」に概念規定し、基本的な方向として、「すべての市民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある朝霞の実現」を目指すべき姿として、5つの基本的な方向①健康寿命の延伸・健康格差の縮小②生活習慣病の発症予防・重症化の予防③社会生活を営むために必要な機能の維持向上④健康を支えるための社会環境の整備⑤生活習慣及び社会環境の改善とした。6ページはこの概念図である。

続いて、7ページから19ページまでは、5つの基本的な方向の施策の展開をまとめたものである。

目標値は、中間評価を行う平成29年度で表示しており、平成29年度から平成34年度につきましては、平成29年度の中間評価及び、社会情勢の変化などから、再度目標値を設定する予定である。

また、現状値・目標値は、できる限り市独自の統計データを用いていますが、市独自のデータがない場合は、県の統計データを活用した。

なお、主な取り組みは、保健事業だけでなく、各課の健康づくりに関連する事業を加えた。

次に20ページから23ページですが、健康づくりは、行政の取り組みだけでは達成できない。市民ひとりひとりの「くらしの中から健康づくりの取り組み」が必要であることから、ライフステージ毎の健康づくり活動について、「ひとりひとりができること」の提案と、地域行政ができることを示した。

そして、最後の29ページは、健康づくり活動を推進するためのシンボル事業である。

「住民の底力」や「地域の力」がある地域は、健康度が高く、健康長寿に結びついていると言われている。そこで、健康づくり活動を推進するにあたり、地域のつながりの強化を意識し、「育つ」「気づく」「つなぐ」の三点のキーワードによるシンボル事業を行う。一点目は「健康あさか 普及員」を活用した健康づくり、二点目は自主的な健康づくり活動を支える仕組みづくり、三点目は「健康なまちづくり」をすすめるネットワークづくりである。

以上が、あさか健康プラン21（第2次）の概要である。

【意見等】

（島村生涯学習部長）

一点目は、目標値の表示が異なっている点である。例えば目標値の下一桁、85%と表示されているものと79.0%と表示されているものがあるのでそろえたほうがよいのではないか。二点目は、29ページに「健康あさか 普及員」とあるが、急に文章に出てきてはわからない。普及員というのは、健康について普及する市民の方の事だとは思いますが、その辺りの説明がなくてはわからない。三点目は、この計画を進めていく中で、通常、様々な施策を展開する時は、モデル地区を設定し、重点的に事業を展開・検証を行っていくという手法が取られるが、そのように進めていくのか。

（担当課：佐甲）

一点目の目標値の数値の表現については、85と表示されているものを85.0とし、揃える。

二点目のシンボル事業の「健康あさか 普及員」ですが、第一次では「達人」という名称で、ご自身で健康づくりを行っている方に登録していただき、その方たちが元気で長生きできるようにとじていたが、自分だけが分かればよいという考えからか、周囲にあまり広がっていない。「普及員」では市民の方に手を上げていただいて、今までのように自分が

知っていればいいというのではなく、知っている知識を口コミ等で周囲に広げ、健康づくりに関する取り組みを広げていただきたい。名称が突然出てきた点については違和感があると思うが、第一次計画の「達人」から少し格上げしたと捉えていただきたい。

(担当課：菅田)

三点目の今後の方向性でモデル地区を指定するのかという質問だが、現在県が実施している計画で「彩夏ちゃん健康長寿プロジェクト」というプロジェクトがある。膝折団地を中心に、朝霞市の縮小モデルとして展開しているが、この事業が来年で実施から三年経過するので、それを検証して、次のことを考えていきたい。

(柳原都市建設部長)

各目標値の年度が、平成34年度の計画末ではなくて平成29年度にしているが、その理由を今一度お伺いしたい。

県は平成27年度と34年度のそれぞれの目標値を持っているが、朝霞市では中間評価を行う年度をあえて目標にしているようだが、その理由を伺いたい。

(担当課：菅田)

この計画は9年間と長い時期で行われるため、健康指標の変化も起こる可能性がある。そのため、現時点では平成29年度の間数値を目標としている。平成29年度に中間評価を行うので、その後、平成34年度の目標を決定する。

(谷井学校教育部長)

数値のことだが、16ページに「1人で食事をするのが少ない生徒の割合」とあるが、平成25年の朝霞市は58.6%と表示され、基本データである50ページの表では63%と表示されている。ずれが生じているのはなぜか。他にもあるが、12ページの「12歳児でのう蝕がない者」の割合が77.9%と表示されているが、26ページでは77.8%と表示されている。28ページも77.8%となっている。

もう一点は、12ページの「食事は3食、規則正しく食べるように気をつけている生徒」の割合が83.6%と表示されているが、基礎データである48ページでは83%となっているので、その辺りの数値をそろえて欲しい。

(担当課：佐甲)

数値のずれについては、データを作成する時に、コピーや貼り付けで行ったためにずれただと考える。明らかに誤りであり、円グラフの方が正しい数字であるため、今一度精査して修正する。

(田中水道部長)

表で小数点第一位まで表示するのなら、円グラフも統一した表記をするべき。

(松本副審議監兼検査室長)

2ページと3ページの「3 計画の位置づけ」と「4 計画の期間」のところだが、あさか健康プラン21の文言の後に(第2次)記されているものとそうでないものがあるので、統一をするべきではないか。また、施策の展開の主な取り組みの中で、黒塗りをしている四角としてない四角があるが何か違いはあるのか。最後に、67ページの用語解説についてだが、BMIの計算式は体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が正しく、現在の

表示は誤りではないか。確認していただきたい。

(担当課：佐甲)

施策の展開内の黒塗りの四角と白抜きの四角については、意図的に使い分けをしている。健康づくり課で実施している保健事業で、直接関係のあるものは黒塗りで表示し、直接ではないが健康づくり課に関係のあるものは白抜きにしている。

(担当課：菅田)

文章中の(第2次)と記されているところとそうでないところがあるところのご指摘だが、今一度確認をして、統一する。

(担当課：坂田)

67ページの用語解説については体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が正しいので修正する。

(田中水道部長)

黒塗りとそうでない部分の件については、作成者は理解できても読み手はこれでは理解できないので説明等を入れてほしい。

用語解説が4つしかないので、専門的でない方でも分かるように、例えば先ほど話しにも出た健康あさか普及員などの説明も入れるべきではないか。用語解説が4つだけなら入れないほうがよいのでは。

(内田議会事務局長)

一点目は、8ページのがんの表の「取り組み」には送り仮名があるが、11ページのこのころの健康の表の二行目では「取組」と送り仮名がない。加えて上の「ライフステージ」という言葉に括弧で説明がなされているものとなないものがある。

二点目は、質問というより扱い方だが、機構改革後の課名でなくて良いのか。

三つ目は、都市建設部長が指摘したように、9年の計画なのに目標値が中間的な数値だけ本当に良いのか。

四点目は、県の値を様々な年度から引用しているようだが、平成29年度に同じ年度のもを引用できないのであれば、正確に評価できないのではないか。計画を作成する上で、このような手法で良いのか。

(総務部長)

今話しが出たように、平成29年度に中間評価を行うということだが、現在の評価方法ではPDCAで毎年評価を行っている。その点についてどう考えているか伺いたい。

(担当課：菅田)

では後半の部分について説明します。保健統計には市単独で行う統計と、国・県で行う統計がある。保健統計では、目標値となる年度ではなく、2年ほど前の統計データが2年後ぐらいにデータとして出てくることがある。例えば評価の年度が平成29年度であれば平成27年のデータで中間評価を実施している。それから、PDCAで毎年との話したが、指標については毎年評価できるものは評価を行い、全体をまとめて中間評価を行うこととしている。目標値については、中間評価の数値を目標値として載せている理由ですが、9年後の目標値を今設定するのは妥当ではないと考え、まず平成29年度を目標として作成をした。

課の名称は機構改革前のもので良いのかという質問については、3月までにこの計画を出すということです、現在の課名で出さざるを得ないと考えている。

(柳原都市建設部長)

今、内田議会事務局長からも話しが出たが、朝霞独自の作りこみがされているようで、通常、中間目標と表示するものを、朝霞では目標値としているので、読み手側が違和感を持つ。2ページの「埼玉県が策定した『埼玉県健康長寿計画』でも、同様に県民向けの目標値を設定していますが」の後にでも中間の数値を目標値とする理由について説明文を加えて欲しい。

(審議監)

先ほどの課の名称についてだが、この計画は平成26年度からの開始するため、3月に発行されたとしても平成26年4月時点での機構改革にあわせるべきである。

この計画とは別に実施計画を作成するわけではなく、これ自体が実施計画の役割も持つのか。具体的な事業がこの計画に基づいてどのように行われているかが不明確なので、指摘を受ける可能性がある。また、第5次総合振興計画の策定が行われるので、平成26年度以降に見直しが必要となる可能性がある、今後どのように修正するかが課題になる。事業と計画の結びつきを明確にしないと今後進行管理が難しくなると思う。場合によっては平成29年度の間見直しの前に修正をしなくてはならなくなるかもしれない。

(総務部長)

計画が平成34年度までの計画となっていながら、平成34年度までに対応できるものが、5ページの計画の基本的な考え方のみであり、全体的には平成29年度を目標とした計画にしかみえない。実質的には前期計画の役割になると考えられ、その辺りを見直してほしい。

(内田議会事務局長)

健康づくり関係の指標が少ないとの事だが、このように掲載すると、評価を求められてしまい、朝霞市がどんなに努力をしても数値が変わらなければ努力が見えてこない。県の目標値を載せてPDCAで評価を行っても、朝霞市のがんばり度が現れないのではないかな。

(三田福祉部長)

7ページのところで、「1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小」の部分で、(1)の目指すべき方向性に目標値が記され、(2)の施策の展開は文で記されている。だが「2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」では、(2)の施策の展開内に目標値がある。また、24ページの指標データソース一覧を見ても、施策の展開に目標値を記している。前のページで目指すべき方向性内に目標値が記されていたり、施策の展開に目標値がない場合もある。統一がなされていないように思うが、その辺りをどのように考えているか伺いたい。

(担当課：菅田)

目標値が目指すべき方向性の中にあるため、区別がつかない、また、表等を記す項目の統一性を取るべきとのご指摘がありました。その点については今一度精査する。数値等については変更しないが、表示の統一という点で確認する。目標値設定がなく、どのように評価するのかというご指摘があったが、目指すべき方向性の目標値を記していないので、今一度確認をする。

(内田議会事務局長)

この計画は、市民全体に関する計画にも関わらずパブコメを実施しなかった理由は何か。

(担当課：佐甲)

資料には記載していないが、12月から1月初旬にかけて実施した。

(田中審議監)

パブリックコメントを実施したなら実施した旨を記載するべき。

(担当課：佐甲)

資料に入れる。

【結果】

一部修正のうえ、庁議に諮ることとする。

【閉会】