

資料 3

「（仮称）第3次健康うつのみや21」に関する 答申（案）について

【趣旨】

宇都宮市保健衛生審議会から市長に提出する「（仮称）第3次健康うつのみや21」に関する答申（案）について協議するもの

令和7年1月27日（月）
保健福祉部 健康増進課

1 答申（案）について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P3

（１）答申書

（２）答申書別紙

（３）保健衛生審議会 委員名簿

（４）保健衛生審議会 会議経過

2 今後のスケジュール・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P15

1 答申（案）について

（1）答申書（案）

答 申 書

令和 7 年 2 月 1 3 日

宇都宮市長 佐 藤 栄 一 様

宇都宮市保健衛生審議会
会長 松 本 国 彦

「（仮称）第 3 次健康うつのみや 2 1」について（答申）

令和 6 年 7 月 1 2 日付け宮健第 3 9 3 号で諮問のあった「（仮称）第 3 次健康うつのみや 2 1」について、当審議会として審議を行ってきたところであり、このたび、その結論を得ましたので、別紙のとおり答申します。

1 答申（案）について

（２）答申書別紙

はじめに

宇都宮市においては、平成24年度に、市民の健康づくりの指針として、「第2次健康うつのみや21」を策定し、計画に基づき、「ともに支え合う、健康で幸せなまちづくり」の実現に向け、市民の主体的な健康づくりに加え、地域・企業・団体等とともに地域社会全体で市民の健康を支えるための環境の整備を推進してきた。

第2次計画が令和6年度で最終年度を迎えるにあたり、本市では、今後11年間の市民の健康づくりを総合的かつ計画的に推進するため、**第3次計画の策定**を進めている。

このことについて、**本審議会は、令和6年7月12日に宇都宮市長より諮問を受け、これまでに3回にわたる会議を開催し、専門的な見地から慎重に検討を重ねてきた。**

以下、「（仮称）第3次健康うつのみや21」の**体系に沿って、本審議会の審議結果を答申**する。

第1 基本目標を中心とした計画の体系について

少子高齢化が進行する中、計画の基本理念である「誰もが生涯にわたり健康で幸せに生活できるまち」の実現のため、**単に平均寿命を伸ばすだけでなく、健康上の理由で日常生活が制限されることなく生き生きと健やかに生活できる期間を延伸していくことがさらに重要**となることから、「**健康寿命の延伸**」を**基本目標に設定することは妥当**である。

また、「健康寿命の延伸」の達成に向けて設定した「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチ」の**3つの基本方向や**、歯と口腔の健康が全身の健康状態に影響することをより重視した「**歯科口腔保健基本計画**」の**包含などの計画の体系は有効なもの**と評価できる。

1 答申（案）について

第2 基本方向と各分野に関する事項

1 「基本方向1 個人の行動と健康状態の改善」について

栄養・食生活，身体活動・運動，休養・こころの健康，歯・口腔の健康，たばこ，アルコールに関する「生活習慣の改善」に加え，望ましい生活習慣の定着や健診体制の充実等による「生活習慣病の発症予防・重症化予防」に関して，引き続き，市民の行動指針となる健康目標を設定し，市民一人ひとりの主体的な健康づくりを推進するものとしている。

また，生活習慣病に罹患していなくても，運動器の障害などにより，日常生活に支障を来すこともあることから，健康寿命の延伸のためには，「立つ」「歩く」等の移動機能を向上させることなども大切であり，「生活機能の維持・向上」の観点を踏まえた取組を推進するものとしている。

（1）基本方向の設定について

本市の「脳血管疾患」による死亡率（標準化死亡比）は，全国を上回っており，「がん」「脳血管疾患」「心疾患」による死亡率は，市全体の死亡率の約半数を占めることを踏まえると，**生活習慣病の発症予防・重症化予防に向けた望ましい生活習慣の定着など「個人の行動と健康状態の改善」を基本方向に設定することは妥当**である。

（2）各分野について

① 生活習慣の改善

ア 栄養・食生活

成人期における，バランスのよい食事や減塩に心がけている人の割合が悪化していることから，**望ましい食習慣を身に付けられるよう健康教育や栄養指導の充実などに取り組むことは妥当**である。

1 答申（案）について

イ 身体活動・運動

全世代における運動習慣の割合が減少していることから、日常生活における**手軽な運動の推進に取り組むことは妥当**である。
特に、子どもの身体活動・運動については、生活習慣の基礎が作られ、定着していく時期であることから、施策の推進にあたっては、子育てや学校教育分野と連携しながら、**子どもが取り組みやすいものとなるよう工夫されたい**。

ウ 休養・こころの健康

睡眠による休養がとれていない割合が悪化していることから、休養の重要性やこころの健康づくりに関する知識の普及啓発を行い、**こころの不調を感じている人が気軽に相談できる体制の充実に取り組むことは妥当**である。

エ 歯・口腔の健康（第3次歯科口腔保健基本計画）

歯周病は、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であるとともに、糖尿病や循環器疾患の生活習慣病の発症や悪化など、全身の健康状態に影響することから、成人期（特に40～60歳）において進行した歯周病を有する者の割合が悪化していることを踏まえると、**各ライフステージにおける切れ目のないむし歯予防や歯周病予防**に取り組むとともに、**歯周病と全身疾患の関連性や糖尿病事業と連携した歯周病予防の普及啓発を行うことは妥当**である。

オ たばこ

喫煙している人のうち、約9割は、「やめたい」「本数を減らしたい」「やめたいと思うがやめられない」と思っていることから、**禁煙を希望する人に対する情報提供**に取り組むとともに、妊婦の喫煙は子どもの健康に影響することから、**妊婦の喫煙をなくすために、正しい知識の普及啓発に取り組むことは妥当**である。

カ アルコール

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合が悪化していることから、「**節度ある適度な飲酒**」の普及啓発に取り組むとともに、妊婦の飲酒は子どもの健康に影響することから、**妊婦の飲酒をなくすために、正しい知識の普及啓発に取り組むことは妥当**である。

1 答申（案）について

② 生活習慣病の発症予防・重症化予防

ア NCD（非感染性疾患）・循環器疾患・糖尿病・がん

宇都宮市の死因の約 5 割を生活習慣病が占めていることから、**健康診査の充実や受診機会の拡大を図る取組は妥当**である。
また、血圧や血糖値などの指摘を受けたが取組をしていない人の割合が増加していることから、市民が、定期的な健診受診による自身の健康状態の把握に加え、**高血圧や高血糖などを指摘された場合には、自覚症状がなくても、生活習慣の改善や医療機関の受診などの生活習慣病の発症予防・重症化予防に向けた行動がとれるよう、施策の推進にあたっては、より一層の普及啓発や保険者をはじめとする関係機関との連携強化に努められたい。**

イ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

COPDによる死亡率は、高齢化に伴い増加していることから、**喫煙の健康影響などCOPDに関する正しい知識の普及啓発に取り組むことは妥当**である。

ウ 慢性腎臓病（CKD）

腎機能低下者の割合は年齢が上がるにつれて増加していることから、**個人の健康状態に合わせた健康相談や栄養相談に取り組むことは妥当**である。

③ 生活機能の維持・向上

運動機能が低下して移動が不自由な状態（＝ロコモティブシンドローム）が進行することで、介護になるリスクが高くなることから、**ロコモティブシンドロームに関する正しい知識の普及啓発を行い、生活機能の維持・向上に取り組むことは妥当**である。

また、女性の骨密度は、若年であっても、「やせ」の状態によって低下することから、20歳代女性のやせの割合が悪化していることを踏まえると、**骨粗しょう症の正しい知識の普及啓発に取り組むことは妥当**である。

1 答申（案）について

2 「基本方向 2 社会環境の質の向上」について

市民の健康の更なる保持増進に向け、個人の行動と健康状態の改善に加え、「地域での健康づくり活動」や、健康に関心が薄い人や関心があっても取り組めない人を含め、「本人が意識せずとも無理なく健康な行動をとれるような社会環境の整備」、「デジタル技術等の活用により、個人が自身の正しい健康情報を入手・活用できる環境の整備」など、『社会環境の質の向上』を基本方向として位置付け、市民や企業・団体等の行動指針となる健康目標を設定し、それぞれの役割に応じた環境の整備を推進するものとしている。

（1）基本方向の設定について

高齢者の単独世帯の増加，女性の社会進出の進展など社会情勢の変化を踏まえ，**健康に関心が薄い人や関心があっても取り組めない人を含め，本人が意識せずとも無理なく健康な行動をとれるような社会環境の整備など，『社会環境の質の向上』を基本方向に設定することは妥当**である。

（2）各分野について

ア 地域のつながり・支え合い

健康づくりのためには，様々な人と交流する機会を持つことや，就労・就学を含む**様々な社会活動への参加促進が重要**であるとともに，健康づくり推進員や食生活改善推進員など**地域の核となる人材を育成する取組は妥当**である。

1 答申（案）について

イ 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、自らの健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に関心が薄い人や関心はあるが取り組めない人に対してアプローチすることは重要であることから、**本人が無理なく、健康な行動をとれるような環境づくりを推進することは妥当**である。

その中でも、脳血管疾患による死亡率が高い要因として、**濃い味付けを好む食環境や運動不足の影響等が考えられる**ことから、減塩や野菜摂取促進など『健康な食生活を支援する環境整備』を推進するとともに、ウォーカブルなまちづくりなどNCC（ネットワーク型コンパクトシティ）の形成に向けた取組、スポーツを活用したまちづくりの推進等による『身体活動・運動を行いやすい環境等の整備』など、**多様な行政分野の取組推進による環境づくりを位置づけたことは有効なもの**と評価できる。

ウ 誰もがアクセスできる健康増進のための環境づくり

健康づくりを行うにあたっては、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加え、**社会全体で市民の健康づくりを支え合うことが重要**であることから、**企業や民間団体等とのさらなる連携・協働による健康づくり活動の展開**や、市民の健康意識向上や行動変容を促す情報を積極的に発信する活動主体となる企業・民間団体等への健康づくりに関する情報提供、**従業員のこころと体の健康づくりに取り組む企業を増やす取組は妥当**である。

また、個人の健康づくりを後押しするには、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できることが重要であることから、PHR（パーソナルヘルスレコード）やアプリ等の**デジタル技術を活用した、個人の特性に応じた情報発信の取組は妥当**である。

1 答申（案）について

3 「基本方向3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」について

社会がより多様化する中、健康課題や取り巻く環境は、ライフステージごとに異なっているため、集団や個人の特性をより重視しつつ、ライフステージに応じた健康づくりが重要である。

さらに、幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態に大きな影響を与えることから、ライフステージの特性を踏まえた取組に加え、『ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり』を基本方向として位置付けた上で、「こども」「高齢者」分野に加え、新たに「働く世代」「女性」の分野を設定し、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくりを推進するものとしている。

（1）基本方向の設定について

第2次計画の評価では、中学生や成人期の若年層の食生活、全世代における運動習慣者の割合、働く世代における進行した歯周病の割合、子どもの肥満者、若年女性のやせの目標項目で「悪化」がみられたことから、それらの課題を含め**ライフステージの特性を踏まえ、『ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり』を基本方向に設定し、次のライフステージを見据えた取組を推進していくことは妥当**である。

（2）各分野について

ア こども

幼少期からの習慣が成長してからの健康状態に大きな影響を与えることを踏まえると、胎児期を含めた妊婦やこどもの頃からの望ましい生活習慣は重要であることから、**こどもの頃から健康に関心をもてるよう、健康づくりや生活習慣に関する教育に取り組むことは妥当**である。

1 答申（案）について

イ 働く世代

就労や育児・介護等により、健康づくりに費やす時間を確保しづらい世代であることから、公共交通機関の利用やエコ通勤の促進など、**日常生活における運動の推進に取り組むことや、企業や民間団体等の職域との連携による健康づくり活動の展開は妥当**である。

特に、こころの健康の維持・向上は、働く世代の健康づくりにおいて重要であることから、施策の推進にあたっては、**より一層のこころの健康づくりに関する普及啓発や事業所をはじめとする関係機関との連携強化に努められたい。**

ウ 高齢者

身体機能の低下が起こるとともに、生活習慣病等を発症する割合が高くなる時期であり、健康状態の個人の差が大きくなる時期でもあるため、**健康状態を踏まえた健康づくりや介護予防の取組は妥当**である。

エ 女性

女性は、ホルモンバランスの変化等により、ライフステージごとに心身の状況が大きく変化することから、**女性特有の健康課題を考慮した取組は妥当**である。

また、女性の社会進出の進展などライフスタイルが多様化していることを踏まえ、**企業等においても、女性の特性を理解し、健康支援を行う等、女性の健康に着目した取組を推進することは妥当**である。

1 答申（案）について

第3 推進体制に関する事項

計画の推進にあたっては、共創のまちづくりの視点を踏まえ、行政、地域、学校、企業、健康づくりに携わる関係機関など多様な主体が、それぞれの特性に応じた役割を担い、また、地域保健と職域保健の連携強化などにより、相互に連携を図りながら、市民が主体的に健康づくりに取り組みやすい環境や仕組みづくりに向け、デジタル技術の活用も取り入れながら、総合的な支援に取り組むものとしている。

推進体制について

市民一人ひとりの健康を守るためには、健康づくりに関心が薄い人や関心があっても取り組めない人なども含め、社会全体で相互に支え合う必要があることから、**行政、地域、学校、企業、健康づくりに携わる関係機関などの連携により、健康づくりに取り組む体制の強化を図ることは、妥当**である。

また、計画の推進に当たっては、今後も様々なデータの把握・分析に努められたい。

1 答申（案）について

（3）宇都宮市保健衛生審議会 委員名簿

（任期：令和6年12月16日～令和8年12月15日）

委員種別	No.	氏名	推薦団体等名称及び役職名等
第1号委員	1	長谷川 武士	市議会議員
	2	福田 久美子	市議会議員
第2号委員 （学識経験者）	3	石川 鎮清	自治医科大学 教授
	4	小橋 元	獨協医科大学 教授
第3号委員 （関係団体の代表）	5	松本 国彦	宇都宮市医師会 会長
	6	北條 茂男	宇都宮市歯科医師会 会長
	7	保坂 恒	宇都宮市薬剤師会 理事
	8	朝野 春美	栃木県看護協会 会長
	9	新井 和恵	栃木県栄養士会宇都宮支部 支部長
	10	野間 重孝	栃木県済生会宇都宮病院 院長
	11	寺内 幸夫	栃木県獣医師会 副会長
	12	菊地 正幸	宇都宮食品衛生協会 会長
	13	中野 智之	栃木県生活衛生同業組合協議会 宇都宮支部 支部長
	14	大森 幹夫	宇都宮市自治会連合会 副会長

委員種別	No.	氏名	推薦団体等名称及び役職名等
第3号委員 （関係団体の代表）	15	釵持 幸子	宇都宮市民生委員児童委員協議会 会長
	16	金沢 佐江子	宇都宮市女性団体連絡協議会 副会長兼事務局長
	17	秋本 薫	宇都宮商工会議所 議員
	18	伊藤 雅幸	宇都宮市小学校長会
	19	築嶋 利美	宇都宮市食生活改善推進員協議会 副会長
第4号委員 （市長が必要と認める者）	20	野上 有子	公募委員
	21	藏谷 友香	公募委員

（任期：令和4年12月16日～令和6年12月15日）

委員種別	No.	氏名	推薦団体等名称及び役職名等
旧委員	1	石田 美幸	栃木県栄養士会宇都宮支部 副支部長
	2	松谷 宣子	宇都宮市女性団体連絡協議会 幹事
	3	國谷 優	宇都宮市小学校長会 副会長

1 答申（案）について

（４）保健衛生審議会の会議経過

	日 程	主な内容
第 1 回	令和 6 年 7 月 1 2 日	【報告事項】 ・「第 2 次健康うつのみや 2 1」の最終評価について ・「第 2 次宇都宮市歯科口腔保健基本計画」の最終評価について
		【審議事項】 ・「（仮称）第 3 次健康うつのみや 2 1」の基本的な方向について
第 2 回	令和 6 年 1 1 月 2 1 日	【審議事項】 ・「（仮称）第 3 次健康うつのみや 2 1」の策定に向けた方向性について
第 3 回	令和 7 年 1 月 2 7 日	【報告事項】 ・「（仮称）第 3 次健康うつのみや 2 1」（素案）に対するパブリックコメントの結果について
		【審議事項】 ・「（仮称）第 3 次健康うつのみや 2 1」に関する答申（案）について

2 今後のスケジュール

令和 7 年 1月27日

第3回保健衛生審議会

2月13日

答申

2 月21日

計画の策定・公表