

9月26日（金）奈良県地域医療等対策協議会 健康長寿部会

午前10時00分～12時10分

志野補佐： それでは、定刻となりましたので、ただいまから奈良県地域医療等対策協議会第3回健康長寿部会を開催いたします。

皆様方におかれましては大変お忙しい中、また、お足元のお悪い中、本日の会議にご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

さて、会議に入ります前に、お手元にご配付させていただいております資料の確認をさせていただきますと思います。

まず、会議次第でございます。それから配席図、構成メンバー表。

それから、健康の保持増進の体制づくりという分、表表紙に書かさせていただいております。1枚めくっていただきましたら資料1と書いてあります第1回健康長寿部会での質疑の概要というのをつけさせていただいております。

それから、資料2といたしまして健康に関する地域の特性等についてというのをつけさせていただいております。

それから、資料3といたしまして食生活に関する課題と対策について（案）というのをつけさせていただいております。

それから、資料4でございますが運動に関する課題と対策について（案）というのをつけさせていただいております。

それから、資料5といたしまして奈良県民の運動・スポーツに関する調査。

資料6に関しましては、障害者のスポーツ参加促進の取り組みと課題。

それから、資料7といたしまして高齢者の健康づくりの取り組みと課題。

それから、1枚もので平成18年度基本健康診査結果という1枚ものを資料にしてつくっております。

それから、もう1枚でございます。ごはんを食べない子どもがこんなにいるなんて、という表と裏になった子供と大人の部分の資料を参考につけさせていただいております。

それから、ゲートボールに関しまして、平成15年度と書いてある部分だけなんです、1枚ものをつけさせていただいているのがありましたでしょうか。平成15年度と書いてある分だけです。

何か資料が足りないというふうなことがございましたら、挙手をしていただきましたら係の者が持ってまいりますので、よろしく願いいたします。ご確認いただけましたでしょうか。

それでは、なお前回同様、本会議は審議会等の会議の公開に関する指針により公開となっておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。傍聴される方、報道機関の方につきましては、さきにお渡しいたしました注意事項をお守りいただきますよう、よろしくお願いいたします。また、議事録は公開として県のホームページに掲載させていただきます。したがって、後日テープ起こし等を行いますので、ご面倒ではございますが、必ずマイクをご使用になってご発言いただきますようよろしくお願いいたします。

それでは、続きまして委員の先生方のご紹介をさせていただきます。

まず、今回初めて出席される委員の先生でございます。すみません、初めての先生なんですけど、石井先生がまだ遅れて来られてるということなんですけれども、ちょっと連絡がまだ入ってないんですけれども、出席予定と聞いておりますので、奈良県社会福祉士会の理事の石井委員さんでございます。

**志野補佐：** それから、続きまして奈良NPOセンター副理事長の村上委員さんでございます。

**村上委員：** 村上です。よろしくお願いいたします。

**志野補佐：** お二人の先生でございます。

そして、今回から新たに委員が追加されましたのでご紹介させていただきます。

奈良県薬剤師会理事の上野委員でございます。

**上野委員：** 上野です。よろしくお願いいたします。

**志野補佐：** なお、松永委員、安川委員、佐藤委員、田中委員につきましては、所用のため欠席のご連絡をいただいております。

それでは、ただいまから議事に入りますが、今回は3回目でございます。いつもと同様、奈良県地域医療等対策協議会設置要綱第6条及び第7条により、部会長が議長となることになっておりますので、小林部会長、どうぞよろしくお願いいたします。

**小林部会長：** 皆さん、第3回健康長寿部会の開催にあたり大変天候の悪い、またお忙しいところご出席ありがとうございます。

皆さん、きのうテレビをつけてみますと小泉さんが引退するそうです。実は小泉さんが厚生大臣の時、私は局長をして、その前に課長の職もありました。小泉さんがやられたことがいいか悪いかという議論はありますが、以前、この小泉さんが今から約2年ちょっと前につくられた医療保険全般の見直しということで法律改正をしました。そのうちの一つの法律、高齢者の医療制度については、きのうの報道では再検討というような感じになっております。どうも政治家の発言はニュアンスが違います。総理もニュアンスが違う。大変なところだと思います。私も小泉さんも政治家の言うことと役人の言うことが違ってありますが、それでも一番大事なことは、いわゆる国の健康のためには予防活動を何とかきちんとして、そして病気の発症をしないように、より健康になるようにということを何とかしましょうという、実はきょうのこの課題が私は一番大事だというのは変わらないことでございます。

実は私きのう夜こちらに来まして、事務局にこういう資料をつくってくださいということをきのうの夜お願いをして、もうきょう朝つくってもらった資料も読んで参りまして、そういうことで、私も力を入れているところでございます。皆さんともどもいい案をつくって、そして奈良県民の健康、長寿を皆さんとともに考えたい。どうかよろしくお願いいたします。

それでは、議事に入らせていただきます。前回の会議では今議会の二つの検討課題の一つであります高齢者や障害者の地域ケア体制の構築に関しまして、事務局から先進的な取り組みの事例の報告があり、これに対して委員の皆様の方から各点の課題や取り組みの方向性についていろいろ議論いただきたいと考えております。

また、療養病床の課題につきましては事務局から実態調査の結果報告があり、今後、調査結果を踏まえた対応について事務局から改めて報告があるということでございま

す。

本日の会議では、もう一つの検討課題であります健康の保持増進を中心にご議論をお願いしたいと思います。第1回の当会議においては、健康で長寿であることを目標に施策の論議を行うことで合意いただきました。本日の議論いただきます要点の一つは健康の保持と増進について、県として重点的に取り組むべき課題についてご意見をいただき、二つ目はそれらに取り組むための具体的な対策についてご意見をいただきたいと思いますと考えております。

それでは、まず事務局から説明をお願いいたします。

**健康増進課長：** 健康増進課でございます。私の方からは前々回の第1回の健康長寿会で各委員様の方からいろいろデータをいただきました。この点についてまず説明させていただきたいと思います。それと、食生活の改善に向けた推進、それからウォーキングと運動の推進に向けた対策という3点にわたりましてご説明をさせていただきます。座らせて説明させていただきます。

それでは、表紙に健康の保持増進の体制づくりと書きましたA4の横長の表をごらんいただきたいと思います。その1ページをまずめくっていただきますようお願いいたします。そこに資料の1、第1回健康長寿部会、主な質疑の概要というふうに記載をさせていただいた資料があるかと思っております。大きく分類いたしますと、第1回の健康長寿部会の方で4点のご質問なり、データ等の紹介があったというふうに思っております。その一つにつきまして、データのあるもの、また若干データが不足しているところもございませうけれども進めさせていただきたいと思っております。

それでは、まず第1点目でございます。奈良県の地域差を考慮すべきじゃないかというようなことがございました。この点につきましては次の資料2をごらんいただきたいと思います。健康に関する地域の特性と題しました資料でございます。これは平成17年に行いました健康度評価集計結果から抽出をしたものでございます。対象となりましたものは県下で17市町村、資料の4と書いてある4ページの方に記載をさせていただいておりますけれども、県下で17市町村。それから年齢は40歳以上、有効回答数は8,172名でございました。現在、県で把握をしております調査で有効に活用できるものとして、この資料を提出させていただいた次第でございます。データの市町村数が限られておりますために、大きく市街地、それから山間と分類をさせていただきまして、その中で地域差が顕著であるかどうかということを確認をさせていただいた次第でございます。

その内容につきましては、5ページから16ページに記載をしております。例えば、20歳から体重はどれぐらい変動しましたか。また、朝食を食べますかというような、それから間食を食べるかとかですね、いろいろ食事、それから運動に関する12項目にわたりましての比較分析をしたものでございます。これにつきましては、一々説明いたしましたら非常に長くなりますので、もう一度3ページの方に戻らせていただきまして、3ページの下段のところ主に読み取り結果というふうに書いてございます。そのところをごらんいただきたいと思いますというふうに思います。

まず、市街地と山間地において地域差が見られたものについて、まず上から三つ記載をしております。これ大きく上段の方は食生活、下段の運動に関する項目という

ふうに整理をしております。20歳からの体重が変わったのか、変動したのかという質問については、体重が増加したとするものが、山間よりも市街地が男女ともやや多いという傾向を示してございました。また、おなかいっぱい食べる方であるという質問に関しましては、山間の男性にやや多いという傾向が見られております。それから、甘いものを食べるとするものは、山間よりも市街地に男女ともやや多いという傾向を示しております。それ以外の食生活に関する項目等については、特に顕著な差というのは見られなかった状況でございます。

また、運動に関してですけれども、1日の歩行時間につきましては、市街地よりも山間に男女ともやや多いというふうに答えておる結果となっております。それから、仕事以外の運動量につきましては、山間よりも市街地に男女ともやや多いということでございます。運動不足かということにつきましては、特に差はなかったということでございます。

全体的には、この調査からは食生活、それから運動等に関しまして、市街地、山間地でそう大きな地域差というのは見られない状況でございます。

それから、次に17ページと18ページをごらんいただきたいというふうに思います。大変細かい表になっておりまして、非常に見にくくなっております。きのう小林部会長に相談いたしましたので、もう少し整理をするようにということで、別添で改めてつけさせていただきますA4横長の平成18年度基本健康診査結果という、横長の表が入っているかと思っておりますけど、そちらの方をごらんいただきたいというふうに思います。

これは18年度に行いました各市町村の基本健康診査の該当をされると思われるメタボリックシンドロームに関連するところのリスクファクターの要指導、要医療の割合を保健所別に整理をしたものでございます。この上段の方がBMIが25以上、それから血圧についての要指導、それから要医療という形になってございますが、上段に関しましては、若干保健所の管区の市町村の合計に、すみません、表の説明でございますけども、一番下の方に書いておりますけども、保健所並べかえの順番につきましては、男性の割合の高いところから順番に並べております。先ほど言いました上段BMIの25以上、そして血圧等に関しましては、各保健所管区内で若干の差は見られますけども、そう大きな差については出ておらないというのが実態かなというふうに思っております。

ただ、下段の部分でございます。ヘモグロビンA1Cの要指導につきましては、新基準と、それから何も書いてない方が旧基準でございますけども、このあたりは非常に保健所の中におきまして差が出ておるという状況になってございます。一番多い葛城保健所の管区内と奈良市の保健所を比べますと、男女とも倍以上、または倍近い差がございます。それからHDLコレステロールの要指導Aにつきましても、傾向としては同じような傾向を示しておるという状況になってございまして、地域によってこのあたりは差が出てくるということでございます。この原因につきましては、今現在のところ明確なまだ分析はできておりません。今後、各保健所におきまして、これまでのそれぞれの市町村の経年変化であるとか、いろんな状況分析等を行いたいというふうに考えておるところでございます。

それでは、続きまして資料のもう一度1の、先ほどの一番最初のページに戻っていただきたいと思います。2点目は心の問題のデータがないのではないかというお話がございました。これにつきましては、医療各種データを調べたわけでございますけれども、19ページの資料をごらんいただきたいというふうに思います。この資料に関しても平成16年、少し古い資料でございますけれども、平成16年度の奈良県健康生活調査の中で、心の健康に関する項目がございましたので、その結果に関して抜粋を、関連すると思われるところの抜粋をさせていただいたものでございます。

この資料を見ていただきますと、まず上が、一番上段が、朝気持ちよく起きられますかという質問が男女別にされて、それに対する回答がございました。女性の方が各年代ともに少しでございますけれども男性に比べてほとんどいつも気持ちよく起きられると回答された方の数字が高くなってございます。とともに年代が下がるに従いまして、よく寝られるという数値が下がっておるという状況でございます。

それから、2段目は休養が必要だと感じたときに休養がとれるのかということでございます。これに関しましては男性の30歳代、それから40歳代がとれないというふうに回答された方の比率がそれぞれ53%、それから55%というふうに、とれるというふうに答えられた方の数値を上回っておるという状況でございます。

それから、ストレス解消法があるかということにつきましては、男性の場合、20歳代が一番多く、平成16年度の数値で75%、40歳代が一番少なくなっております。67%となっております。女性は逆に20歳代が一番少ないと。16年度で72%、30歳代、50歳代が一番多くて79%近くとなっております。全体的には男性に比べまして女性の方がストレス解消法があるという比率が高くなっております。この資料に関しましては以上でございます。

再度、1枚目に戻っていただきまして、次3点目でございますけれども、骨粗鬆症の詳しいデータについてでございます。これに関しましては資料2の20ページをごらんをいただきたいと思います。骨粗鬆症に関する県内のデータというのは把握できておりませんでしたので、厚生労働省の研究班の98年の調査資料を参考にお示しをさせていただきました。女性の骨粗鬆症患者の推計の数値でございますが、50歳代後半になりますと、患者の割合が急激に増加をするという傾向を示してございます。年々年を経るごとに数値としては高くなっている。70歳代後半では約50%の方が骨粗鬆症になられてるというふうな形の数値が出てございます。以上でございます。

それから、資料1のご質問の最後でございますけれども、ゲートボールの年代別のデータについては、後ほど生涯学習・スポーツ振興課の方から説明をさせていただきたいというふうに思っております。

それでは、第1回健康長寿部会での質疑につきましての資料の説明等につきましては、以上で終わらせていただきたいと思っております。

続きまして、お手元に別途配付をしてございます第1回の会議の資料、健康増進に関する参考資料、これは第1回目に配付をしたものでございますけれども、参考につけさせていただいております。及びきょうのデータをもとに、奈良県の健康課題として重要と思われる食生活の改善、それから運動についての課題と対策の案を一応資料4と5にまとめさせていただいております。

まずは食生活改善といたしまして、バランスのとれた食事の推進につきまして、資料3の21ページをお願いいたします。食生活に関する課題と対策について記載をさせていただきます。県の現状の取り組みといたしましては、その22ページでございますけども、現状、課題、対策というふうに三つにまたがってまとめさせていただきました。今の県の取り組んでおります現状、取り組みでございますが、奈良県食育推進計画を策定いたしまして、食育の計画的な推進を図っているところでございます。また、食育推進ネットワークを設置をいたしまして、現在の食育に取り組まれている組織、団体、グループ等の活動の支援を行っております。そのほか、情報提供や奈良県版の食事ガイドバランスの普及を行っております。

一方、地域における実施状況といたしましては、朝食摂取、それからバランスのよい食事の実践といたしまして、朝食の大切さ、それからバランスのよい食事についての正しい知識の普及等を各団体でそれぞれ取り組んでいただいているところでございます。それから、食育、食生活改善のイベント、それから料理教室の開催などが各市町村、それから各種団体におきまして開催をされております。また、県、それから市町村におきまして食にかかわるところのボランティアの育成等の事業を行っております。

これも取り組みを行っておる上で、現在課題として考えられるものでございますけども、朝食の欠食の改善でございます。これにつきましては別途資料をつけました中で、今の欠食の状況等を記載させていただきます。また参考にごらんをいただいたらと思います。子供の朝食欠食につきましては、学年が高くなるにつれまして、多くなると。それから、また子育て世代でございます若い年代で20歳、30歳代に朝食の欠食が多いというふうな課題がございます。若い人を対象とした取り組みの推進が非常に課題となっているところでございます。

それから、他の市町村が実施をしております食に関する事業に関しましては、参加者が非常に高齢化しているというか、高齢者が中心となった人が大変多くなってございます。こういった活動を広げるためには、なかなかまだ活動ができるボランティアの数が少ないという現状課題がございます。

以上を踏まえまして、今後の対策といたしましては、朝食欠食の改善運動でございますとか、バランスのとれた食生活の実践運動をテーマに、学校での教育の推進、それから地域組織、団体と行政が連携したイベントの開催や、指導者育成を図る必要があるというふうに考えてございます。また、食生活に関する情報の普及啓発も非常に重要だなというふうに考えているところでございます。

続きまして、次のページに進めていただきまして、資料4をお願いしたいと思います。資料4につきましては、運動に関する課題と対策についての案でございます。具体的には下の24ページの方をごらんいただきたいと思っております。ここでは運動する人の増加ということで、多くの県民が最も身近で取り組みやすいウォーキングの推進というものに関しまして、現状と課題、対策について案として提出をさせていただきます。

まず、現状でございますが、県と市の取り組みにつきましては、ウォーキング月間を、これ11月でございますけども、制定をいたしまして、ウォーキングの推進を図

るとともに、各種団体で行われているイベント等の情報の収集や、また県のホームページ等を通じまして、県民に各種行事等を紹介しておるところでございます。

続きまして、地域での実施状況でございます。市町村を初めとしまして、各種関係の団体によりまして日常生活での歩く習慣づけとして、知識の普及でございますとか健康教室が行われておりますとともに、多くのウォーキングに関するイベントが開催をされております。また、地域のボランティアの育成というも行っているところでございます。

課題でございますけれども、課題といたしましてはイベント等参加をしていただく方は大変多く増えてございますけれども、より日常生活で歩く習慣を取り入れるというのが非常に大事ではないかなというふうに考えてございます。ふだんから歩くことの気運を醸成する必要があるのではないかなというふうに課題として考えておるところでございます。また、正しい歩き方であるとか、それからウォーキングコース等を紹介するなど、歩くための情報提供が身近な形で得られるような方法が大事ではないかなというふうに考えているところでございます。

今後の対策といたしましては、日常生活の中で歩く習慣を身につけるということで、小林部会長の方からご提案いただいたことでございますけれども、歩く習慣づけ運動というのを県民運動として取り上げてはどうかというふうに考えてございます。例えば、電車であれば一駅手前でおるとか、バスであれば二、三バスの停留所の手前でおいて、歩いて通勤をするというふうな運動を奨励してはどうかというふうに考えてございます。

また、歩くためのそういう環境整備といたしまして、例えば施設、観光名所と連動した推奨コースの設定でございますとか、それから安心して歩けるための遊歩道などの整備を進めていく必要があるのではないかなというふうに考えているところでございます。とともに、ウォーキング推進のためにはやはり関係組織、団体が協力して進めていくことが大事でございますので、そういった協働事業の推進でございますとか、あわせて地元で広くそういうことが推進できるような指導者の育成が重ねて必要ではないかなというふうに考えてございます。

大変長くなりましたけれども、以上で食生活の改善、運動に関する課題と対策について説明を終わらせていただきます。ありがとうございました。以上でございます。よろしく願いいたします。

生涯学習・スポーツ振興課長 佐藤 隆之 : 生涯学習・スポーツ振興課でございます。

続きまして、私の方からは資料5、奈良県民の運動・スポーツに関する調査、結果について、ご報告をさせていただきます。

それと、その下に1枚もので、平成15年度ということで、ゲートボールと書いた表がございます。第1回健康長寿部会でゲートボールの年齢別データのことでご質問がございました。ゲートボールだけ抽出をして提供させていただいております。その中で、一番上の表でございますが、年齢別に区切った中で、50歳以上に実施した人が当然多くおられます。当てはまらない、当てはまると書いている部分でございますが、1年間に運動・スポーツを行った人というほかの問いがございまして、その中で運動・スポーツを行ったと回答した人が469名おられます。その469名のうち、

ゲートボールに○を打たれた方が合計で87名ということでございます。あと年齢別の数字をそこに明記をさせていただいております。あと、参考に男性女性の別、それから地域別ということのデータも載せさせていただいておりますので、ご覧おきいただければと思います。

それでは、資料5の奈良県民の運動・スポーツに関する調査の説明をさせていただきます。

この調査は、本年度奈良県スポーツ振興計画という計画がございまして、その計画の改定作業を実施しておりますが、その改定作業に当たりまして行った調査でございます。調査実施年月日、1ページを見ていただきましたら、6月に実施をしております。20歳以上の県内在住者を調査対象としております。対象数は1,500名でございます。回収率ですが、恐れ入ります583名となっておりますが、584名に訂正をいただければと思います。率が38.9%でございます。その資料の中に、平成20年度と、あと平成15年度という数値も載せております。平成15年度にも同じような調査を実施しておりまして、そのときと全く同じ項目に関しましては経年比較という意味で15年度の数値も載せております。20年度しか載っておらないのは新しく追加して質問した項目でございます。全国の値でございますが、これは内閣府が平成16年度に実施しました体力・スポーツに関する世論調査の数値でございます。

まず、それでは1から、すべて説明してございましたら時間がかかりますので、抜粋をして説明をさせていただきます。性別、年齢等、あるいは居住地等がございまして、ご覧おきいただければと思います。

3ページに職業に関して、これもご覧おきいただければと思います。

それから4ページでございますが、あなたはご自身の体力についてどのように感じていますかという問いに関しまして、不安があると答えた人が約3割強、33.6%にのぼっておりますが、半数以上の方は普通ということでございます。

それから、2番のFという問いでございます。あなたは自分が運動不足だと思いますか。これに関しまして、大いに運動不足、それから少し運動不足、この二つを合わせますと82.3%にのぼりまして、この方々が何らかの運動不足を感じておられるということでございます。

続いて、めくっていただきまして5ページでございます。2番のGの質問です。あなたは日ごろご自分の健康や体力の維持増進のために何か心がけていることがありますかという問いに関しまして、最も多かったのが食生活に気をつける。2番目が睡眠、休養をとると。3番目が規則正しい生活をする。これは15年度も20年度も同じ順位でございます。ただ、運動をするというところが、平成15年度の41.9%から、20年度は35.3%ということで、7%の減になっております。

続きまして、3Aの問いでございます。あなたはこの1年間に運動やスポーツを行いましたか。これに関しましては行ったという方が15年度に比べて大幅に減少しております。64%から51.3%ということで、ほぼ13%の減少になっております。

3Bでございます。問3のAで、行ったと答えた人にそのスポーツの種類は何ですかと聞いた質問でございますが、最も多かったのがウォーキングでございまして、5



1. 7%、半数以上の方が挙げておられます。あと続きまして軽い球技、あるいは体操が上位に来ております。これは15年度もほぼ同じような傾向です。ただ、15年度にゴルフというのが25.6%ございましたが、20年度は15.3%ということで減少をしております。

続きまして、7ページをごらんください。問3のB、1年間に運動やスポーツを行いましたかという問いで、行ったと答えた人がどれぐらいの日数運動を行っているかという問いでございますが、週に例えば1日以上ということになりましたら、上の二つ、週に3日以上と週に1から2日以上と、この二つを合わせましたら、平成15年度には38.7%の人が週1回以上は運動を行っておるというふうに答えておられたんですが、20年度に関しましては30.6%ということで、8%の減少になっております。これを全国値と比較しましても、全国値が16年度の調査で38.6%ということで、15年度は奈良県とほぼ同じような数字でございましたが、全国に比べて20年度はかなり減少しているということで、国のスポーツ振興計画の中では週1回以上のスポーツの割合を50%にすると、これは50%を目標にということが書かれております。それを目標にするということになりましたら、あと20%の増加を図っていかなくてはいけないということになるかと思われまます。

続きまして、8ページでございます。3のDの質問です。あなたが運動やスポーツをしたのはどのような理由からですかということで、ほぼ上位に来ております順位は15年度と同じ順位になっております。まず一番多いのが楽しみ、気晴らし。それから続きまして健康、体力づくり、それから3番目が家族とのふれ合い、それから4番目が運動不足の解消と、この辺が上位に来ております。

それから、続きまして9ページでございますが、あなたが運動・スポーツ活動に参加するとき苦勞することがありますか。運動やスポーツを行うに当たっての阻害要因といいますか、そのものを聞いておるわけですがけれども、最も多いのが時間がないということでございます。続きまして、身近に運動できるような施設がない。それから年をとったからという、この三つが上位に来ております。

それから、10ページでございます。あなたは運動・スポーツ活動についてどのように感じていますかということですが、ちょっとこれはグラフのかげん、表のかげんで質問項目が一部分しか出ておりません。満足しているという部分は、運動・スポーツを十分に行っており満足しているという表現になっております。それから、もっと行いたいというところは、運動・スポーツを行っているがもっと行いたい。それから、できないという部分は、運動・スポーツを行いたいと思っているができないと。それから、関心はない、これは運動・スポーツに関心はないということでございます。その結果でございますが、できないと、運動・スポーツを行いたいと思っているができないと答えている方が半数以上を占めておまして、15年度に比べて20年度は57.4%と、6%ほどふえております。ただ、この満足している、それからもっと行いたい、それから行いたいと思ってるができないという、このすべてを合わせましたら89%になります。だから現在はできないけれども、運動を行いたいと、いわゆる潜在的な需要というんですか、それは非常に大きいのではないかなとここから読み取れるのではないかなと思われまます。

続きまして、11ページです。施設に関して聞いた問いでございますが、ご自分が利用するための施設として今後どのような公共のスポーツ施設を設置、あるいは整備してほしいですかという問いに関しまして、15年度、20年度とも最も多かったのが屋内プールでございます。それから、続きまして多目的な運動広場、それからジョギングコース、それから芝生広場と、このあたりが15年度も20年度も最も要望の高かった施設でございます。

それから、8A、12ページでございますが、今後、あなたがスポーツをするためや地域のスポーツ振興のためにはどのようなことが必要だと思いますかという問いに関しまして、最も20年度に多かったのが年齢層に合ったスポーツの開発・普及と。これが15年度は13.6%ということで、上位に来ておらなかったわけですけれども、これが倍増しております。年齢層に合ったスポーツの開発・普及が望まれるというふうに感じておられる方が非常にふえております。それから、あとは地域のクラブやサークルを育成してほしいと。それからスポーツに関する広報活動、この辺が必要であると答えた方が非常に多く見られました。

あと13ページから、障害者のスポーツに関する質問をつけております。これに関しましては、後ほど障害福祉課の方から、障害者のスポーツ参加促進の取り組みと課題というところであわせて説明をしていただく予定になっております。

私の方からは以上でございます。

**障害福祉課長：** 続きまして、障害者のスポーツ参加の促進の取り組みと課題ということで、私障害福祉課の古市から説明申し上げます。座らせていただきます。

資料6をごらんいただきたいと思っております。開いていただきまして、1ページです。これは奈良県スポーツ振興計画の策定に当たりまして、障害者のスポーツへの参加状況や意識を知るために、障害者団体の協力を得まして、県内の障害者を対象としたアンケート調査を本年7月に緊急実施したところでございます。対象者数がちょっと少なくなっておりますが、身体・知的・精神と130名に投げかけまして、回収は100名という状況になってございます。

この資料の7ページから21ページまで、各項目、質問項目ごとの回答状況はつけさせていただいておりますが、この資料1ページ、2ページでそのポイントだけを書かせていただいておりますので、この1ページをごらんいただき、ちょっと説明させていただきたいなと思っております。

最初の1番目でございますけれども、自分の体力についてどう感じているかという質問をさせていただきますと、回答者の7割以上が自分の体力は普通であるとか、または体力に自信があるということで考えておられまして、体力は普通であるという方が一番多くございますが、体力に自信がある方というのも11名、体力が普通であるという方が58名というような状況でございます。

それから、2番目に日常的にスポーツを行っているかというような問いがございまして、それについては週1回程度の頻度で日常的にスポーツを行っている障害者は、回答者の大体4分の1ぐらいしかないというような状況でございます。

そして、3番目にどのようなときにスポーツを行ったかという問いでございますが、

これはやっぱりスポーツ大会、これが31人、33%、そして気の合う仲間同士で誘い合うというのが23人、25%、そして個人でスポーツを行う、これが20人、21%というような状況でございます。

それから、4番目は1回当たりの運動時間はどれぐらいかということをお伺いしたところ、30分から1時間未満が24人、25%、1時間から2時間未満が23人、24%と、回答者数の半数程度が30分から2時間程度の運動をされているような状況でございます。

それから、スポーツを始めたきっかけは何ですかという問いをさせていただいています。これにつきましては家族、友人から誘われて、それから本人がスポーツを楽しみたいと思ってというのがそれぞれ34人おられます。という自発的なものとほかの方からお誘いがあるというような状況でございます。

それから6番目でございますが、スポーツをする目的は何かという問いですが、健康のためというのが46人で、回答者数の5割を超えておまして、障害者の健康増進のためにスポーツ参加が重要であることが伺えるのではないかなと考えてございます。

そして、スポーツをしてよかったことは何かという問いでございますが、これについては人と一緒にやって楽しい、家族・友人から誘われること、これも楽しい分だと思えるんですけども、それから障害のある友人ができたなどの社会参加の効果と同時に、健康になったなどの健康づくりの効果も上げられる方もおられました。

それから、次の裏のページ、2ページでございますが、どのようなスポーツを行っておられるかという問いでございます。これにつきましては水泳、ボーリング、卓球が多数を占めておりますが、そのほかにも陸上競技であるとか、ソフトボール、ウォーキング、ジョギングなどさまざまなスポーツに参加されております。

それから、参加したいスポーツ教室はどんなものかという問いでいいますと、仲間と楽しむことと同時に、健康・体力づくりを望むことが多く、そういう教室に参加したいと。また、レクリエーション的な行事、ウォークラリーとか軽スポーツの希望も多いというように、気軽に参加できるスポーツの場が求められているということになるかなと思います。

それから、奈良県でスポーツ行事、教室で不足しているものという問いをさせていただいたところ、障害者のスポーツ参加を支援する指導者、あるいはボランティアなどの人材を求める意見が多く、次いでスポーツをする施設、競技場などの場所が不足しているという意見が多くございました。

それから、11番目はスポーツに関する人材、場所、健康づくりの情報が求められているというようなことが、どんなことが不足しているかという。やっぱり情報が欲しいという意見がございまして、やっぱりスポーツ競技会、イベント、教室などスポーツをする場に関する情報がない、スポーツを指導してくれる人材に関する情報とともに、健康、体力づくりに関する情報も必要とされているようです。

それから、どんなスポーツ施設を利用しているかというのは、このアンケートでは公共施設、民間施設の利用はなく、障害者がスポーツをするために利用する施設は公共施設に限られている結果になりました。

それから、施設利用で不便を感じるのはどういうことかということで聞きますと、やっぱり施設や送迎バスのバリアフリーが不十分である等のハード面の不便さというのもありましたが、障害種別や程度などで利用が規制される場合があり、そういう規定面での不自由さを感じる声もありました。

それから、14番目ですが、障害者がスポーツに参加するために必要なものは何かという問いでございますが、これについては障害者がスポーツを楽しむためにはスポーツに関する情報、身近なところにある障害者に配慮した施設、そして適切に指導したり支援してくれる人材が必要という意見がございました。

そして、健常者の人と一緒にスポーツがしたいかという問いもさせていただきましたが、回答者の62%が機会があれば健常者と一緒にスポーツをしたいという声がございまして、結構多くにのぼっております。

それから、引き続きまして、3ページでございますが、これは内閣府が調査しておりますが、これは障害者基本計画を踏まえまして、障害のある人が社会参加をしていく上で障壁となっている事項を抽出しまして、その解消に向けた課題を明確化するために、平成17年度、毎年分野を絞って調査をしております、平成19年度は生活支援、保健・医療の分野で調査を実施してございます。調査期間は平成20年2月から3月ということで、全国の障害のある方5,124名を対象にしまして、回収は2,563通ということになってございます。

その中から、スポーツ・文化芸術活動に関する部分について、概要をピックアップさせていただいております。これにつきましても、この資料の23ページ以降に各項目ごとの回答例を書いておりますが、これにつきましても、この3ページでポイントをまとめておりますので、これによりましてご説明させていただきたいと思っております。

スポーツ・文化芸術の参加状況でございますが、参加しているは全体で40.5%、年齢別に見ると65歳以上で5割を超えておりますが、49歳以下での年代では3割となっております。そして障害種別で見ると視覚障害のみが6割と多くなっておりますが、2割台の障害があるということで差がございまして。

それから、2番目はよく行うスポーツは何かということ聞いておりますが、スポーツに参加しているという答えの人が参加しているスポーツを見ますと、卓球が12.6%、そして水泳が12.4%と、また年齢別に見ますと30歳未満では水泳、30歳から65歳未満は卓球、65歳以上ではゲートボールが最も多くなっております。

それから、3番目に参加している頻度はどれぐらいかということでございますが、毎週が34.8%で最も多く、次いで月2回程度が25.1%、そして年に数回が20.4%ということになっておりまして、年齢別に見ますと18歳未満のみが毎週というのが5割と多くなっております。

それから、裏のページをごらんいただきたいと思っております。今後のスポーツの参加意向でございます。現在は参加していないと答えた人の今後のスポーツ、これも芸術活動もちょっとアンケートの中に入っておりますが、参加意向を見ると、参加したいというのが41.3%、参加したくないが51.5%と、参加したくない方が多くなっております。年齢別に見ますと、参加したいは18歳未満で5割と多くなっておりますが、65歳以上では3割と少なくなっております。

5番目に、今後参加したいスポーツでございますが、現在参加していないが、今後参加したいとお答えいただいた人の参加したいスポーツの活動を見ますと、水泳が22.5%、卓球が12.5%となっております。年齢別に見ますと、65歳未満では水泳が最も多く、65歳以上ではゲートボールが最も多い状況でございます。

それから、参加できない理由でございますが、これは現在参加していないが今後参加したいと答えた人の参加していない理由を問うております。地域に希望するスポーツ・芸術活動がないという方が28.3%、時間がないが27.4%、スポーツ・芸術活動の情報がないが23.3%となっております。年齢別に見ますと、49歳以下では地域に活動するスポーツ・芸術活動がない、50歳以上では時間がないがそれぞれ多くなっています。また18歳未満では指導者等の人材が不足しているというのも多くなっております。

それから、先ほどの資料の5の13ページからです。障害者のスポーツイベントについて、これは一般の方に問うてる質問でございますが、13ページの9Aの上の段でございまして、パラリンピック、ことしはオリンピック、パラリンピックがございましたし、圧倒的にパラリンピックが多いというような状況です。

それから、障害者のスポーツ競技の種目についてはどの程度知っているかと。よく知っているというのが66.7%で、全く知らないという方が32%もあるという状況です。

そして、今の質問によってよく知っている、少しは知っていると回答した方に尋ねておるわけですが、どんな種目かということをお聞きしますと、車いすバスケット、何かテレビでもいろいろ放映されてましたんで、車いすバスケット。水泳、陸上は上位を占めておられて、その次にマラソンというような状況でございます。

そして、15ページをお願いいたします。今度は障害者のスポーツ環境づくりのためのアドバイスや指導を行う障害者スポーツ振興員や、競技大会をサポートするボランティアの人々が活動をしているが、こうした活動をあなたは行っていますかというのは、活動していないというのが98.9%と圧倒的に多い項目でございます。

その下の今後どのような活動に参加したいと思いますか。これも直接参加することは考えていないが85.9%と圧倒的に多くなっています。

それから、右のページ、16ページですが、障害者のスポーツ活動をより活性化するための環境づくりについて、あなたが必要であると思うものというのは、バリアフリー化すること、障害者スポーツの情報の積極的提供というようなことが求められております。

そして、次の17ページをお願いします。そして、あなたはこれまで障害者の方の介助をしたり、ともに活動を行ったりしたことがありますかというのは、ない方が身体については67%、知的障害については80%、精神については87%というような値にのぼっております。

今までの結果を、ちょっと次の資料の6の5ページをお開きください。今までご説明させていただきましたアンケート調査等を踏まえまして、現状、課題、そして対策について整理したものがこの5ページの資料でございます。

現状でございますが、スポーツ等への参加状況を見ますと、定期的、週1回以上参

加している障害者は余り多くない、奈良県調査で24.7%です。そして利用する施設はほとんどが公共施設であると。公立の学校・体育館、これは奈良県調査では91.5%です。

そして2番目に、スポーツ等への意識についてまとめておりますが、健康のためにスポーツを行う障害者が奈良県調査で54.8%で、少し多いわけですが、現在スポーツをしていなくても今後やりたいと思っている障害者が多い。これは64.5%になっております。そして③ですが、健常者と一緒にスポーツすることを望む障害者が多いと。これも奈良県調査では62.2%ではございますが、④に書いております、障害者スポーツを支援するボランティア活動への参加に関する県民、健常者の方の意識が低くございまして、先ほどの資料5の生涯学習・スポーツ振興課の調査を踏まえまして9%ということで、なかなか障害者スポーツを支援するボランティアというのはふえていかないのかなというような状況でございます。

そして、課題についてでございますが、やはりこれらを踏まえまして、障害者がスポーツに参加できる環境が十分ではないのではないか。一つは障害者が利用できる身近な施設の整備が必要課題である。そしてバリアフリー化など施設ハード面の問題があると。それから障害者がいつでも自由に利用できる規定の整備、先ほど言いましたように、障害の程度によってちょっと利用が制限されるような場合があるというようなところでございます。そして、障害者のニーズにあった身近なスポーツ教室やイベント等の開催が必要であろうと。

そして2番目に、障害者スポーツを支援する人材が必要であるのに、十分ではない。障害者に身近なところで活動するスポーツ指導員の育成、活用が課題だろうと。それから障害者スポーツを支援するボランティアの育成・活用が必要。現在、奈良県ではスポーツボランティア、19年度末で460人おるんですけども、その方の今後の活動の活性化と、そういうことが必要なのかと。それから県民の障害者スポーツ支援に対する意識の不足があるのかなと。

そして、3番目には障害者スポーツの情報が十分ではないということで、障害者が利用できるスポーツ教室や施設などの情報提供のあり方を検討するということが必要で。そしてスポーツ教室等の効果的な広報手段の検討が必要であると。

そして、これらを踏まえまして、どんな対策が必要かということで、右にまとめておりますが、県立スポーツ施設のバリアフリー化等のハード面の整備促進と利用規定等の見直しが必要であろうということです。そして身近なスポーツということが必要であると思いますので、県と市町村が協力して、障害者と健常者がともに参加できるスポーツ大会、健康づくりイベントの開催が必要とか。そして、次に障害者スポーツ指導員やボランティア参加可能名簿の提供による活用促進。それと県と市町村が協力して、障害者が利用可能なスポーツ施設等の一覧の作成とか、ホームページ等への情報提供、情報提供の充実が必要だと。そして何よりも欠かせないのが県民の障害者スポーツに対する意識の醸成、こういう周知啓発を図っていく必要があるかなと思っております。

以上、簡単にまとめておりますが、具体的な対策などについて、委員様のご意見をいただければと思います。

以上で、障害福祉課からの報告を終わります。

長寿社会課長： 長寿社会課の石橋でございます。

資料7に基づきまして、説明をさせていただきます。

資料7でございます。先ほど資料5のところでは運動・スポーツに関する調査というところで、年齢層に合ったスポーツの開発・普及というのが必要だと感じておられる方がございましたけども、ここでは高齢者の健康づくりの取り組みと課題ということで提示させてもらっています。

現時点で、現在取り組んでおります事業ということで、1ページでは高齢者がみずから参加して健康づくりを進める事業ということです。そして1ページの後段からは健康づくりを継続的に取り組んでいくための啓発する事業を提示しております。

まず、1ページのところからでございますけども、具体的に健康づくりを進めるためにということで、一つは軽スポーツの普及といたしまして、軽スポーツの体験のイベント企画の相談や、あるいは競技方法の実施指導を行うための軽スポーツ普及員の派遣を行っております。現在、軽スポーツ普及員会の会員数としては110名でございます。ここに書いておりますように、実際にそれぞれのイベントに派遣をいたしております。記載のような参加数を得ております。また、軽スポーツ講座の開催をいたしております。

そして、シニア軽スポーツ普及員の養成講座ということで、軽スポーツの普及を担うリーダーの養成を行っております。毎年度、市民リーダーの養成をここに記載しているような人数で行っております。

そして2ページのところでは、軽スポーツ用具の貸し出しということで、そういう用具の貸し出しも行っております。

また、健康づくりの教室ということで、ここに記載のような内容で教室の開催をいたしております。

それから、次に健康づくりを継続的に、また取り組みを進めるための啓発という意味も含めた取り組みといたしまして、一つはスポーツ交流大会の開催でございます。このスポーツ交流大会はねんりんピックの派遣の予選を兼ねた事業として実施をいたしております。内容としてはここに記載しておるような内容でございます。

次に、3ページをお願いいたします。3ページ上段ではねんりんピックの派遣ということで、毎年派遣をいたしております。現在20種目の競技に選手を派遣いたしております。

また、県と健やか奈良支援財団などが一緒になりまして、健康と長寿の祭典というものも毎年開催をいたしております。そこで軽スポーツの体験コーナーも設けてまして、実施をいたしております。日ごろの運動の成果をこういった場で発表していただくということで取り組んでおります。こういった事業につきましては、健やか奈良支援財団が中心になった取り組みとして行っております。

それから、4ページのところでは、高齢者の健康づくりの課題と今後の方向ということで整理をいたしております。だれでも気軽に取り組むことができるように環境の整備が必要であると考えておまして、今後ともさまざまな健康づくりの方法でありますとか、機会の提供、あるいは場所の提供というのが必要であろうと考えておりま

す。

次に、継続して取り組むことができるように、リーダーがいなくなっても活動がなくなる、ストップしてしまうものじゃなくて、リーダーの後継を継続的に育成するという必要であろうと考えております。また、年齢に合った健康づくりの知識の普及、情報の提供も必要であると考えております。

さらには、身体だけではなくて、心の健康づくりも必要ということで、生きがいきづくり、あるいは仲間との交流などによる心の健康づくりに取り組む必要があると考えておきまして、地域などでのさまざまなサークルの育成でありますとか、サークルの中心となるリーダーの養成も必要というふうに考えております。

生きがいを持って生活をするのが心の健康づくりにつながるということで、取り組む必要があると考えておきまして、5ページに参考としてお示しをいたしておりますけれども、生きがいきづくりを通して心の健康づくりを進める事業ということで、現在健やか財団で取り組んでおる事業をここで整理してお示しをさせていただいております。高齢者美術展でありますとか、地域活動を担うリーダーを養成するための講座ということで、まほろばシニアリーダーカレッジ、あるいはシニアリーダーが自立的にイベントなどを企画して行う団体に対しての支援、研修会等を進めるための健やか交流塾、また高齢者の知識とか経験を活かして、仲間同士で事業を起こすようなそういった活動を支援していく、こういったようなことも進めております。

以上でございます。

**小林部会長：** ただいま事務局から説明いただいた分について、皆さん方のご意見、ご質問をお願いします。健康増進課、生涯学習・スポーツ振興課、障害福祉課、長寿社会課、合計四つの課からご説明いただきました。できれば皆さん方、説明があった順番にご質問いただくと、事務局の方の皆さんも助かるのではないかと思います。そうすると私の話したいことは一番最後なんだから話せないなど、答弁の時間の制限をとらしておきませんので、ルールとしてはどこから入っていただいても結構と一応しておりますけれども、できればご説明のあった順番でご質問、ご意見を伺えたらと。

どうぞ。お名前を。

**橋本委員：** 県立病院の橋本です。座って。

実は私は健康なら21の評価委員会委員をやってまして、そこでちょっと健康づくりに絡んでおるんですね。今、目標値を定めてるところなんですけれども、そのときちょっと意見がありましたのは、野菜、食べ物、食べることと運動と思うんですけども、当然、食事ですね。奈良県の食事は野菜が少なく、脂肪、特に若い人の脂肪の摂取量が高いということで、具体的に例えば野菜を何グラム食べましょう、という平均値を普及徹底するのも一つの方法だという意見と、それとちょうど意見出されましたのは、野菜を食べてない人は極端に食べてない。それから脂肪をとる人は極端に、ファーストフードばかり食べる人が多いと。むしろそういう極端な人を改善するような方向で考えてはどうかと。運動も同じだと思うんですけども、ウォーキングを例えば1日1,000歩増やしましょうという目標をつくっても、それはそれで非常にいいと思うんですけども、実際運動されてない、全然運動をされてない人を、それをいかにウォーキングしてもらおう方法が一番大事なことという意見が出ましたの



で、きょうのデータはちょっとそういう極端なデータは出てないんですけども、そういう観点からも考えて議論をしていただけたらと思います。

それとあともう一ついいですか。スポーツに関してですけど、一応スポーツと運動とちょっとウォーキングは一体どちらに入るのかなと思って、聞かせていただいたんですけども、スポーツと言いますと、どっちかというウォーキングはなくなってしまうような気がしまして、スポーツをしていなくてもちょっと実際体を動かしている人はかなり多くて、私は健康づくりにはウォーキングは非常に大事だと、運動するのに施設がなくてもできるし、場所がなくても、時間がなくても自分でつくれるということで、ウォーキングは目標としては健康づくりに一番いいのかなと。その辺をちょっとウォーキングに対する啓発活動ですね。ウォークラリーとかあると思うんですけども、その辺がもうちょっと奈良県として、そういうイベントみたいなのを開いて、ウォークする人をできるだけアップするような方法はいいんじゃないかなと。余り具体的でなくて申しわけないです。

**小林部会長：** 今のお話、スポーツとウォーキングの関係。事務局では一応ウォーキングというのはスポーツの中に入れて考えて整理しているんですね。事務局側からお願いします。ウォーキングというのは体を動かすスポーツの中に。

**生涯学習・スポーツ振興課長：** 広い意味ではスポーツの中に入ります。ただ、ここで言う運動というのは比較的軽い、体を動かすという概念で運動と。この健康調査で言うスポーツというのは、競技志向の強いスポーツもございまして、そういう違い、余り線引きはきっちりされてないんですけども、そういう意味で運動・スポーツという表現をさせていただいてますが、広い意味でやはりウォーキングはスポーツの中に入ります。

**小林部会長：** ウォーキングも全部スポーツの中に入れて整理してますね。いやいや、問題だから、事務局の方で、いや、ウォーキングというのはスポーツの中の一つですということでもいいですね。そこだけちょっと確認をしとかないと。

**今村委員：** 先ほどの橋本委員と同じ21計画の委員をやらせてもらっておりまして、ウォーキングが大切だろうということは大体その中でも考えられてるんですけども、ウォーキングというのはすべての障害者のスポーツにしろ、高齢者にも全部に共通するんですけども、ここがメインでやるというのはなかなかかなりしづらくて、それぞれが個別に開こうという状態なので、例えば健康増進のためのウォーキングのコースという考え方もあるし、今、県も健康増進のためにウォーキングのコースを組んでいるところもあるし、高齢者のための散歩コースを組んでいるところもあるし、障害者のためのバリアフリーの参加、バリアフリーの取り組みをしております。でもでき上がるのは多分同じもので、できれば全部に共通できるようなものができた方がいいと思うんですね。それぞれに今知恵を出して、ウォーキングについての個別の対策をつくってやりましても、それがお互い歩み寄りできるようなものになれば、一番皆にとっては使いよいものになると思うんです。その歩く距離が余りにも短過ぎて、なかなか連携というのがなりにくかったと思うので、こういう機会にぜひ同じものを全部の課で共有してもらおうことで、すべての関係者、高齢者も障害者も一般のメタボ気味の方にも同じようなものができていけば一番いいのかなと。

**佐久間委員：** 奈良女子大学の佐久間と申します。専門はスポーツ科学の心理学をしておりまして、

運動、スポーツ、体育は別の問題だというふうに考えておりますけれども、要するに運動というのはこのように私が話をしているのもこれも運動と言うんですよね。というふうに非常に広い意味が、そこに統一性だとかというのを取り上げたならば、それはスポーツということになります。もっともっと競技性を高めたり、学校教育の中ではいろんな定義があるんですけれども、でも同じウォーキングでも実施形態によっては競技になるわけですね。ですから、そういった意味では先ほどのお話については、ちょっと私の理解が違ふかもしれないんですけども、かなり軽運動と言いつつながらも競技志向的にかなり傾いているのかなと思いますけれども。我々が行う上ではそんなに、いや、それは運動だ、スポーツだということじゃないかなと思うんです。ただ、実施形態によってはスポーツというふうに。

全般的な印象なんですけれども、お話をお聞きした中で、非常に丁寧に調査をおされになっているんですけれども、それぞれの課で共通している部分もありますし、さらに統計処理の仕方が、せっかく集めておられるのに処理の仕方が非常に漏れていて、もう少し工夫されたらさらに多くの情報を得られるんじゃないかなと。例えば休養がとれる人、とれない人、とれる人、そういった人は一体どういった特徴を持っているのかとか、あるいは関係はどうなるのか、本人の意識はどうなのかというのは、これだけのデータでもある程度いえるのではないかな。そういった分析の仕方をもう少し工夫していただければ、もっともっと情報が得られるんじゃないかなと思います。ちょっと学生に言っているような感じになりました。そんな印象です。

**小林部会長：** 座長が余りしゃべっちゃいけないんで、言わないでおこうと思ったんですが、今、佐久間先生がおっしゃいましたこのデータ処理の中で、統計的に有意検定をして、これは〇〇というデータで差があるんだというものもあるし、そうではない、たまたまサンプリングの関係だとか何かで、このデータ自体は使えないものもあるし、いろいろあるから、事務局の方で、今佐久間委員がおっしゃられたように、これができるだけ使える数字はちゃんと数字としてきちっととらえるという、これは学問でいう疫学だとか、統計学の分野に入るんだけど、そこは知恵を出して、奈良医大もあることですから、奈良医大の先生方にもご協力いただいて、またあと奈良女子大学もあるんですね。いろんな大学の先生方にもご協力いただいて、できるだけ統計数字で使えるものはきちっと解析をして、特に検定ができるものは検定して。

私は今日資料提出していただきました18年度基本健康診査結果、メタボリックシンドロームに関するリスクファクターの割合について、保健所ですね、出していただきましたけれども、これなんかでもあれですね、大体差があるけども、BMIの値でも、コレステロールの値でもほとんど有意検定したら差がそもそもあるんですね、多分。だから有意検定があれば地域差がはっきり、何か地域によって少し違うものもあるかもしれない。もちろんデータ自体のもとの数字が危ないので、これは利用できないかもしれない。そういう点の詰めだけはきちっとしておいていただいた方がいいと思います。

**今村委員：** 疫学的な検定だったんですけど、疫学を担当してる者として、この表なんですけども、結構差が出てますけども、年齢調整をかけると差がなくなる可能性が高いんじゃないかなと思うんです。葛城のヘモグロビンA1Cが非常に高いんですけど、BMI

とか血圧とかが差がないということは、若い人が少なくなってしまったか、年寄りが多くなったか。ちょっとヘモグロビンA1Cの値とか、あわせて人口が変わってしまったのかなと思うので、その辺は調整をかけてみて。

それと同じようなことがあるんですけども、資料5にあるスポーツの資料で、15年と20年の比較をしているんですけども、15年度の年齢層と20年度の年齢層は若干違うと思うので、まばらに変わっているんで、そのまばらな変化が結果に反映されていると思うんです。これもちょっと年齢調整、これはどちらかの年齢にアジャストしないと、今結構差があるという説明をされていたと思うんで、その差が消えてしまう可能性があるんじゃないかなと。特に70歳以上の人などそうですね。運動しない人がもともと70歳の人に多いと、当然その習慣も減るし、運動しなくなったら、それがふえているところを調べて、本当に運動しなくなったのかどうかをみないといけないです。数字はもう少し精査をしていただく必要があると思います。

**廣瀬委員：** 公務の都合でもうあと退席させていただかないと。全体的な印象ですけども、非常に詳しいデータを見せていただいてありがたいなと思ってます。一つだけ、全体的な印象からいきますと、メンタルヘルスとか、自殺予防の問題が喫緊の課題だと思うんですけども、そういう面でいくと、芸術文化に関しての、芸術、あるいは文化面、その辺での取り組みとか、議論なり、村上委員なんかのご専門の方がいらっしゃるんで、それは多分またご発言があると思うんですけども、その辺の視点がほしいです。

もう一つは、障害者のスポーツ参加促進の取り組み課題、資料6は非常にこれもいいデータを見せていただいたなど。一般的に現場なんかに行っていると、当事者の方、ご家族、大前提にあきらめるとか、思ってもらえると。そうしますとこういう文化であったりとかスポーツの参加について考えるときに、あきらめのいわゆるベース部分の参加したいと思ったときに、情報提供の問題と、もう一つは参加していくための移動支援ですね。これは視覚障害の方とか、知的障害もおられるんですが、交付税措置という形で個別給付がなくなったので、市町村の独自判断でやるということで、極めて著しい格差が出てくる。そうしますと、郡部になればなるほど参加なんかできないなどあきらめが出てくるんです。そうしますと、スポーツや芸術文化の参加していくベース部分に一定の配慮をすべき。それを国がせんことには参加はあり得ないということなると思うんです。

ついでに、これは前回とちょっとリンクするかもしれませんが、重度心身障害の方々に聞いたら、ベースになる医療ケアの問題があって、それから吸引等の医師法との絡みで、家族はできてもヘルパーはどうするかと。参加途上であったり、参加中のケアの問題なんかをどう地域ケアしていくのか、あるいは医師法の改定を議論するのか。大事なことなので議論ができれば。

それから、知的障害の方々は一般的に言えば、動作性のレベルに制約を受けてる方がいらっしゃるんで、例えば歯磨きが極めて苦手で、それによって内科疾患が広がっていたりというデータがよく出ますけれども、これでいくと歯科検診の問題であったり、あるいはおなかが痛い時にどのように痛いかということ伝える時の表現の問題が非常にふえていますので、手おくれになる場合があります。そうしますと一般、健常と言われる方々よりもより手厚い健診体制が、予防体制が要るかなと、その辺の議論も

重要かなと、そういう3点をちょっと総括的に感じて、言いつ放しでごめんなさい。

**竹村委員：** 奈良県医師会の竹村でございます。

今の健康のデータを見させていただきますと、ほとんど今のメタボリックシンドロームの基本健診結果というのは、老人保健法に基づく結果なものですから、職域と地域でのすみ分けはどうなっているかというような、働く人の健康ですね。だから労働安全衛生法に基づく健康診断の結果、それから奈良県の中でお住まいの方が、奈良県について前回お話でもありましたように健康のデータ自体が奈良県の事業所で働く方の健康データは労働局ですか、労働局の方に要る所見については上がっていくと。それから大阪とか京都とか、他の県で働かれる方は、その事業所の方でデータが集まっていく。そこら辺の関係というのは全く欠如しているものになっているんじゃないかということで、事務局から何とかちょっと出していただけたらなというふうに思います。

**小林部会長：** 今の竹村委員のお話に、事務局、何かお答えいただけますか。いわゆるデータ、老人保健法の健診のデータは入るけれども、働いてる労働者の方のデータが入ってこないんですね。

**武末次長：** 労働安全衛生法に基づくデータですけれども、基本的には事業主、事業者がお持ちになっていて、それをもとにいうことで集めてはいいと思うんですけれども、それをじゃあ大阪で働いている方もデータを奈良の労働局に持ってこれるかというところ、そこはデータの利用目的からすると難しいかなと。それを何らかの形で持ってくることを検討する必要はひょっとしたらあるのかもしれませんが、なかなかこれが法のくくりが事業主という単位になっているので。厚生労働省では地域職域連携ということに5年以上取り組んでいることですが、なかなかそこは難しいかなというところですよ。

ただ、労働安全衛生法に基づくデータとしてある程度出すことは可能ですし、また労働安全衛生法の70条の2の第1項に基づく健康保持増進のための指針ですね、これについて今多分時間がないというのがかなり運動ができない理由になっているところなんですけど、働く環境の中で今問題になっているのは、健康の保持増進というよりは、過重労働とか過労死とか、そういったところのことをどうするのかというのが問題になっている中で、なかなかちょっと健康保持増進というレベルまで手が回ってないというのが実態ですので、そこをやはり地域と職域での連携というところで、地域がどれだけくみ取っていくのかという方向を少し考えてもいいのかなということがあります。

ただ、どうしても労働安全衛生法と保健の方は、なかなかちょっと温度差というか、連携してやるところが難しい。法律に基づいて罰則規定までではないんですが、法律には義務がかかってくる。個人の健康増進をしましょうというところで、そこが難しいかなと。

ご指摘のように、ただ40代の健康増進ということで言えば、50人以上の労働事業所についてはさまざまな義務がありますし、また障害者の雇用についても300人以上については義務があったりとかして、その中で何かできないかというのは考えていく一つのきっかけになるのでは。以上です。

**栗田委員：** すみません、きょういろいろお話を伺って。栗田です。

一市民というか一生活者としてきょうのデータを見せていただいて感じることもなんですけれども、運動とスポーツということできょうご報告いただいた中に、やはり自分自身も日常生活の中で運動不足は感じながらも、なかなか運動する機会が持てないということに関しては、運動とスポーツということで、スポーツと分けてもらったものは、例えばあなたが運動やスポーツをしたのはどんな理由からですかというところで、楽しみとか気晴らしとか、家族とのふれ合いとか、友人、仲間との交流というあたりはスポーツとして、例えば月に1回とか、週に1回スポーツを楽しむということで行われるのかなと思うんですけれども、体力づくりとか健康の向上という点では、日常生活に組み入れていくことというのが大切になってくるのかなと思うんですけれども、運動できない理由というところにやはり忙しいということが出てくると思うんです。

歩けばいいなというふうに思うんですけれども、忙しい上に一駅手前で降りて、移動手段として歩けばいいなというふうに思うんですけど、それも難しい中で、ちょっと余り出てきてないなと思ったのが、自転車とかを利用して移動ができればいいな。荷物を持ったりする点でもいいなと思うんですけれども、今の現状としてはヨーロッパのように自転車道というか、そういう専用の道路がなかったりとかいうことではなかなか自転車を使えない環境にあるなというふうに思って、まだちょっと具体的なお話し合いの中で、できれば環境を整えばそういうような形で少し先まで、車ではなくて自転車を使っていこうとかということも考えられるのかなというふうに思いました。

日常生活の中でどんなふうに組み入れていくかというのが課題なのかなと。ちょうど私たちの年代は仕事や家庭生活で忙しくなってくるので、みんな運動不足ということはわかっていながらも、なかなかそれを日々の生活の中で取り入れていく方法とかということも考えていく必要があるのかなと思います。

**小林部会長：** ありがとうございます。

今まで自転車の話が出たことはなかったです。自転車で移動するというのはヨーロッパも盛んですよね。すごくて。私も大変日本でもいいと思うんですけども、問題は交通体系が余り自転車をベースに考えてなくて、自転車で走る道がないんです。東京の場合は歩道が広いせいか、歩道の中に自転車の専用道がつくってあるんですね。東京都内は。多分、奈良県はそんなの見たことない。私は見たことはないんですけど、けどちょっと考えてみる。

**武末次長：** 一応、サイクリングロードの整備ということはやっていますけれども、かなり分断されていたりとか、一部はつながってない。

**小林部会長：** サイクリングロードは生活してる人々のための道。

**武末次長：** じゃなくて、ウォーキングロードコースみたいな形になっていると思いますので、今言われたように、例えばドイツで3車線あると1車線は自転車専用で、知らないで歩いている人がよく後ろから突き飛ばされたというようなことがヨーロッパではよくあるんですが、そういったところはまずちょっと、今私も4月から来ての感想からすると、なかなか奈良県、4車線の道路もつくるのがまだまだ遅れている中で、ほとんど2車線、あるいは1車線の道路が多くございますので、そこまで整備するのはなかなか難しかろうかなと。ただ、多少、歩道のところを改良しながら、比較的歩行者が

余り歩いてないのかというのが一つ印象としてありますので、歩行者と自転車の共生みたいなことは考えてもいいのかなと思いますが、今般改定された道路交通法では、どちらかという自転車は道路を走れという方向になっておりますので、今の奈良の道路の現状からすると、道路の側に何か仕掛けをする必要があるにもかかわらず、道路幅は非常に狭い地域がほとんどで。

ただし、知事の方は、例えば観光を支点にして考えているかもしれませんが、乗り捨てができる、もちろんレンタカーと同じでどこにでも乗り捨てるんじゃないで、一定の駐輪場を多く設けて、その駐輪場間で自由にフリーに使えるような自転車の整備みたいなことは少し案としては考えておられるようですけれども、ただ、道路のところまではまだまだ課題があるのかなというところがございます。

**小林部会長：** そういう意味では、この会ではやっぱりせつかくの提案でもあるけれども、まずはウォーキングをきちっと実行ができるように。ウォーキングして歩かないとだめだから、もうちょっと。

**瀬川委員：** 天理市役所の瀬川です。

ちょっと今のウォーキングのこととは若干違うんですが、この第1回目のこの会議から、奈良県の特徴として食生活において動物性脂肪の摂取が多くて野菜が少ない。先ほど先生がご指摘くださった問題があったと思うんですが、その上で今回この対策という形で案を提示していただいているんですが、むしろその原因が何だろうというのを第1回のときにもこの場で議論されたと思いますが、明らかなのはっきりした原因というのが奈良県の中ではわかったわけではなかったと思うんです。

むしろ私が今思ったのは、摂取量が多い府県ですよ、たくさん野菜を摂取しているという県と、奈良県は少ないというところのその食習慣の違い、むしろたくさん野菜を摂取されている東北の方の群馬でしたっけ、福島県とか秋田県はどんな食習慣であるのかというのをむしろ聞きたいなというのと、脂肪の摂取の少ない高知県、岩手県というところの食習慣というのは、どう違うのか、奈良県と。むしろ今後啓発するには悪いところを改善しようと思ってもなかなかちょっと難しく見つからないなら、いいところを何か取り入れて広めることはできないのかなというのが1点の疑問です。

それとあと一つが、このメタボリックシンドロームに関する統計で、天理市においては去年、19年から基本健康診査のときにも腹囲測定を実施しました。そうすると40代で腹囲がメタボの対象となった肥満の方は、腹囲は肥満になってるけど、割と高脂血症とか高血圧とか、そういうほかの血液検査データにひっかかる人は少なかったんですが、50代になるといっぺんに腹囲が肥満であり、高血圧、高脂血症、糖尿病というリスクがいっぺんに来る人が50代になったら急激にふえる。特に女性においてふえるという結果が出ました。ですから、40代のときには単なる肥満で腹囲が多かっただけだけど、50代になると急激にそこにプラス、結局合併症というのか、そういうのが併発されてくるということがあることから考えたら、この40代という辺で、いかにそういう予防をしていくかということが、働きかけとして大切ではないかと今感じているところです。

**小林部会長：** ちょっと補足しますと、私、昔、福島県の課長をやっていたものですから、この野菜のことをちょっと言われまして思い出したのは、福島の方は漬け物をたくさん食べ

るんです。それで当時は、福島県の課長のときには減塩、塩を減らそうということに必死だった。東北は、秋田もそうです、みんな塩辛いものを食べていた。そのときの方法として、野菜をたくさん使っているというのがあったということだけはよく記憶に残っていますので、ただやっぱりその1点だけ見ると福島がいいようだけど、実はいつも塩で悩んでましたというのが答えです。でも今はよくなってますね。

それで、先ほどもおっしゃられたんですけど、アメリカは何をやったか。アメリカは野菜を食べさせる一つの方法をやって、いいことを、あれが国がやったのかな。法律では各レストランで最初にまず野菜サラダから食べさせるっていうんですよ。注文しても肉が来ない。野菜を食べないと次が来ないんです。これは非常に賢いことで、やっぱりアメリカ人は肥満が多いですから、まず野菜を食べて満腹にしといてから、次の分が出てくるというような仕組みにしなさいとって、レストランを指導したんです。多くのレストラン、みんな高級レストラン全部、それを出さないところはB級レストランですが、みんな野菜を出す。私は余り生野菜は食べないんですけど、煮野菜も、だから今でも大体食事のスタートは野菜を食べています。煮野菜を食べるということをやっています。だからそういうことを皆さん方もちょっとレストランに対してそういう食事、野菜から入るということをやられるといいと思います。

**武末次長：**一応ちょっと脂肪のところで調べてみたんですけど、今脂肪じゃなくて、肉で見ると、平成15年の家計調査でいきますと、例えば奈良県は牛肉の消費金額が7位で、消費量が6位、豚肉は金額ですと4位です。鶏肉が5位ということで、いずれもほとんどベスト10の中位にいまして、相当肉をし好されているんだなということをちょっと感じます。今は逆に、今岩手であるとかいうところは、昔貧しかったというところちょっと問題かもしれませんが、食事の嗜好として、肉を食べるよりはいろいろな野菜、穀類を食べているというような生活文化、習慣があるんだということがあって、割と近畿は比較的どの県も肉については消費量が多いような傾向があります。

**村上委員：**全般の議論を聞いての意見なんですが、基本的に運動・スポーツ等に関心を寄せる前提となるのは、やっぱり生活上のゆとりだと思うんですよね。先ほど資料の説明していただいた中で、休養が必要なきにとれる人の割合が若年層でかなり低いという状況も報告されていますが、そのベースにある生活の実態をイメージする必要が絶対あると思うんですね。

これははっきりと数字でもあらわれていて報道もされているんですが、県内の若年者雇用で見た非正規就労が昨年、19年度で37.6%となっています。15歳から34歳までの若い人たちの就業年齢で、正規雇用の人と比べて全国で3番目に悪い数字だということですね。非正規雇用で、よく言われるワーキングプアを、極端な生活がワーキングプアという生活実態の中でスポーツ・運動等に関心が行くかといったら、一番難しいんじゃないかと思うんです。極端にそれが進んでいくと、格差社会が進んでいくと、福岡県でしたか、でもあるように生活保護も受けられずに、水際作戦で生活保護の申請も断られて、国民健康保険にも入れない。資格証だけで医療機関にかかると10割払わないとだめだからかかれない。かからない。極端に病状が悪化した状態で医療にかかるから、大変な医療費がかかるという状況になったという。そういう格差社会の影響がひいては我々の議論しようという医療、長寿の問題に直結してく

る。それで医療費を引き上げるというふうなところまで影響してくるんですね。

奈良県の場合は、もう一つ考えてこないとダメなのは、この資料で分類されているように、都市部と山間部の問題ですね。たまたま昨日黒滝村で子育て支援のNPO法人を立ち上げた人の相談を受けてたんですが、黒滝村なんかではもう1年生の入学者が小学校で2人で、そういうところで子育て支援を始めようとしても行政も取り上げてくれないし、社会福祉協議会なんかも援助できない。そうなるとうち本当に必要とされる子育ての支援もできないというふうな状況にあるわけですね。そういう人たち向けにデイサービスの事業のやり方をやったらどうかというようなことを提案はしてたんですが、それでもちょっと難しい、運動を続けるのには難しいような状況になってるというんですね。

もちろんそういう山間部で、例えば病気の子供を抱えて仕事に行けない。仕事に行こうとしても病気で熱があれば仕事を休まざるを得ないというような状況になったときに、病児を預かってくれるような保育は望んでもないというふうな状況ですね。そういう生活実態を読んでおかないと、健康長寿にもつながらないんじゃないかというふうに思います。

それと、もう1点、資料の中で出てくることで、これはすべての課に関係することですけれども、改めていただきたい点があります。ボランティアの育成、活用というふうにとこの課でも出てくるんですね。ボランティアを育成するというのは失礼な話です。ボランティアな自発的な活動をしようという人たちがいて、いろんな活動を支えているんであって、そういう人たちを教育して、育成して、それを活用してというふうな発想そのものが間違っているということですね。そういう人たちに助けを出したり、何かの情報を得たいときに支援する、あるいは実際やりたいときにそれに必要な団体の情報を提供するとか、そういう側面的なサポートは必要であっても、育成して活用するなんていうのはとんでもない話だというふうに思います。これはすべての課についての話です。

以上です。

**北田委員：** リハビリセンターの北田です。

ちょっと話が先ほどのウォーキングにちょっと戻したいと思うんですが、これデータから見ましても奈良県では非常にウォーキングというのはよく皆さん行われていて、全国に比べてもかなり高い数値を示しています。そして先ほど瀬川委員からもあつたんですが、女性のいわゆるメタボになるのが40歳ぐらいがふえているというんですが、この歩行数から見ましても、35歳から49歳ぐらいの女性の歩行数が非常に少ないというようなデータも、前のいただいたデータからわかります。

ただ、先ほどからも言われているんですが、ウォーキングは非常にいいということはおわっているんですが、じゃあそれをどうやるかですね、具体的に。皆さんにどうやっていただくか。これ一番いいのは私はお祭りだと思うんですね。お祭りを何かつくらないと、だから歩くお祭りなんです。幸い奈良県は非常に歴史的なものに恵まれておりますので、例えば上ツ道、中ツ道、下ツ道とか、山辺道は有名なんです、こういう道を歩く会とか、そういうのを年に1回やるとか、そういうこともいいと思うんです。



と言いますのは、これは兵庫県の神戸市の例なんですけど、六甲縦走というのがあります、大体12月にやっているんですね。市がやるのと県がやるのと二つあるんですが、鉢伏山って須磨の方から約58キロ余りをずっと登っていく祭りがあるんですが、それを年に一、二回やることによって、みんながそういう登山と、あるいは山登りということに啓発されて挑戦していくという面がありますので、奈良県もそういう何かお祭りをつくって、そういうことにみんなが参加していくと。

それもだからもちろん健常者も障害者も皆さん参加して行って、少し歩いていくことによって、そういうバリアフリーの道になっているのかどうかということも皆さん検証できるわけですから、そういうことをやりながら、だからそれも一つですし、例えばそういう奈良県には万葉集という歌の世界もありますので、そういうような万葉歌碑をめぐるスタンプラリーとか、何かそういうような仕掛けをつくらないと、なかなか歩け歩けたって、そんな歩けるような仕掛けがないと、なかなか一般には厳しいなと思うんです。

**山中次長：** 今の北田先生のお話、先ほど今村先生のお話にも関連するのかなと思って聞いてたんですけども、やはりご承知のように2年後に1300年記念事業というのが行われます。そういった中で、平城宮跡とか、そこのお祭りということ。その際に日本の歴史というものを考える中で、やっぱりそういったものをどういうふうな支援を、奈良県のいろんな地域のかかわりあるものとか、そういったものを紹介する大きな取り組みの一つで、いろんなウォーキング事業というものを今、実は計画をしています。

そういった中で、やはり先ほど今村先生もおっしゃいました高齢者とか障害者とか、そういった方も参加できるとか、何かそういったものが定着できるような取り組みをやっぱりやっていくべきだなと。そしてまさに歩くお祭りというものを定着させていくと。

一方に、その1300年のお祭りについては、県外から観光客をいろいろ来てもらうという部分も大きな要素としてはあるんですけども、やはり県民の方にやっぱり健康づくりという視点でもって参加していただくことも必要なのかなと、こういうふうに思っていますんで、そういったところの我々健康安全、福祉部ということだけではなくて、観光部局とか、そういったところとも連携をやって事業でやっていけたらなとこのように思っております。

**上野委員：** このデータを見させていただいて非常におもしろかったのは、まず食事の部分につきましては、結構テレビとかいろんな影響を受けてるのかなと思うのがこのデータからもいろいろ見えまして、おなかいっぱい食べますかと言いますと、それほど食べている方、食べてない方を見ますと、食べてない方が多い。間食についても、女性は多くて男性は少なく、規則性については非常に皆さん規則正しく食べているんですが、女性は甘いものが好きなのかよく食べている。このあたり、食事を食べるときにいろんな誘惑が多いところで生活されてる方の実態があらわれているな。これをどう解釈するかはあれなんですけど、女性は危ない方向に、甘いものをたくさん食べているという結果が出てますんで、どうかなと思います。

それから、ウォーキングなんですけど、お祭りという話があったと思います、地域のいろんな商店街のお祭りごととか、住民参加してるわけですが、地域、地域に先ほど

言われたお祭りごとやイベント的なものが多くて、そこでまちづくりって非常によく進んでまして、例えば大和郡山ですと、まちづくり委員会が歴史ウォーク、地域の史跡としてこういったところを歩いてみませんかということで、歴史をかけながらうまく表にまとめて、いろんな方にお配りすると町を回ってますね。今ちょうど連休終わったわけですが、せつかくそういった資源が多いということで、できればそういった身近な資源をたくさん使っていただいて、歩く場所はこれというのをやはり広報すべきだと。常に資源は道道にあるんですけど、県として利用すれば一つかなと。

それから同じような土地で県民の方たちの意識の中で、こういったところを施設としてふやしてほしいかといいますと、必ずしも特別なものじゃなくて、気軽に参加できるような芝生の広場とか、ジョギングコースとか、そういったもの、時間がないからちょっと出かけて歩いてみたいというこういう場所、多目的の運動広場とか、このあたりは県民の意識が非常によくあらわれてますんで、余り難しく考えない、地域にそういったものを整備してあげればいいのかなというふうに思います。

**佐久間委員：** 調査の方に意見があるんですけども、いろいろなこの調査というのはいわゆる現状認識と問題発見とが非常に意味があるんですけど、県の調査は問題発見だけ、こんな問題があります、こんな問題があります、問題発見だけで終わっている、どうもそんな感じを受けるんですけども。

例えば、たまたま平成15年と平成20年の生涯学習・スポーツ振興課が主体になった調査があるんですね。じゃあ平成15年にこのような調査をやって、その後この5年間でどういうふうな施策で、どういうふうな場でもって、その結果平成20年はこういった結果でした、というのがもっとももっとついてくればよいのでは。ただ、結果的には確かにいろいろ問題がある中でも悪い方向に行っているけれども、本当にそうなのかという、先ほど統計上の問題もありましたけれども、何か今までもこういった取り組みをやってきて、そしてそれがどの程度達成でき、だめだったのか。ちょっとその辺のところは非常に気になりましたんで。

**小林部会長：** ほかにございますか。

ではちょっと私から。私が非常に今気にしているのは、一般のスポーツ、体を動かすことと、障害者のスポーツのことですが、障害者のスポーツの話をして、パラリンピックによって、そういう結構お金のかかる話をすると、一般の人たちは私たちが一生懸命働いて、ひいひい言いながら過労だ、過労だと言って、稼いでそれで税金を払って、方やそんなことは余りされずに、障害年金をもらって気楽にしてらっしゃると、そういう思いがあるのか、今回のデータを見ていて一番大事なことは、障害者の方は一般の成人の方と交流してこういう運動をやっていききたいという意見が出ています。しかし、健常な人は障害者と一緒にやろうなんていうのは全然出てきてないです。

私思うに、この障害者対策をきちっとやるというときに、要は金がかかるし、人手もかかるとすれば、今言ったように、プランニングをしたり調査して、こういうものが必要ですって出てきましたね。しかし実行できるかといったら、私はできない。

私も今回座長をやって、知事さんにいろんなことを言える立場ですけど、一番大事なことはプランニングしてやってもらって、それが継続していかなきゃ意味がないんですね。特にウォーキングをやりましょうって、じゃあウォーキング大会一遍開きま

した。もうそれで終わりですというのはだめなんです。せつかくこれだけ皆さん方の叡智をいただいて、それで議論しているわけですから、それをつくったものは事業をおこして続かなくちゃ。そうすると財源が必要になる。だから知事さんも一回だけならいいけども、その後が続くのはとても出せないよと言われた。

そうすると、できればいろんな運動でも、お金の出し方としては、こういうスポーツか何かだと、住民の皆さん方が自分たちのお金を出してやるから、どうしてもここだけお金がうまく出せないから助けてくださいと言って、まず自分たちがやって、それから後で。だからお金が不足したときに、自助、共助、公助で、なぜ自分たちが自分たちで資金確保して自分たちで努力しなさいと。どうしてもだめなら共助で、今度は役所に頼らずに周りの人たちと協力してやりなさい。それでもだめなら公が助けましょうと。だから何かあったときに、すぐ公が金を出す、助けるというやり方は、私はこれからの日本の人口が減っていく、高齢者がふえるというときに、そんなにお金は出せない。だけれどもいいものにはお金を出す。それで皆さん、スポーツをやる人も自分たちも出す。だけど役所も出してくれるとか、そのために自治体で金を出すとか、何かそういう自助、共助、公助という考え方をやっぱり大事にしてプランニングしていかないといけない。

だから、今佐久間先生がおっしゃられたように、事業をプランニングして実施して、調査結果を見たのを考えると、プランニングしたものが継続していくということがすごく大事なこと。特にこの運動づくり、健康づくりというのは、一つの行事をやったからそれでいいというものではないということでもありますんで、事務局の方にも、安易に何でもやれるというのではなくて、だからこれは多分最終的に県が金を助けなくちゃならんのはどんどこなのか。それよりもまず提案が出たら、地域地域で何とかする。そういうことから考えて入っていただきたいというのが第1点の願いです。

二つ目、ちょっと細かい話だけど、資料の健康づくり増進の体制づくりの5ページから、20歳からの体重がどれぐらい変動しましたとか、朝食を食べますか。それから食事を薄味にしてますかとかいろんなことをずっと聞いてある。この中の一番例えば5ページの最初のところに、20歳から体重がどれぐらい変動しましたかというところの男の方を見ると、一番悪いのが、増加してしまったというのが一番年齢の割合が40から49歳のところなんです。各項目でその40から70の中で、一番悪いのはどこだというと、ほとんど40から49のところにみんな〇がつくんです。ほとんど〇がつくんです。ということは、40から49の間の人に対する生活指導というか、生活習慣病対策、そこにもっと力を入れなくちゃいけないというふうに私は読めるんです。だから、せつかくこれずっと読んでみると40から49のところを考えて、50、60の人に一生懸命教育をやってるというんじゃないで、40から49ならばこういうデータが出たから、そこが社会にいるなら実業の社会のところに教育をお願いしてもらおうとか、今度あれですね、健診もみんなやってくれるんです。そういうところで栄養のことをもっと教育してくださいよということをお願いして、その実績はどの程度進んだよというのを毎年報告をもらうというところまで追いかけるというふうなことをしていくということで、このデータは読むところがたくさんいろいろあると思いますので、私が気がついた以外にほかの委員の先生もお気づきになったと思いま

す。その点はよく読んで、事務局大変ですけども、大学の先生にもお力を借りて、頑張ってくださいことをぜひをお願いを申し上げたいと思います。

それじゃあ、もう12時を過ぎましたので、本日の会議をこれで終わります。

大変どうもありがとうございました。

**志野補佐：** 先生方には長時間ありがとうございました。

それでは、次回の会議ではきょういろいろとご討議いただきましたこと、それから前回、2回目に地域ケアを中心としたご意見をいただいたことをあわせて、事務局の方で論点を整理させていただき、部会としての意見を取りまとめていく予定になっております。

次回は10月31日、金曜日の午後2時から、議会棟の第1委員会室というふう  
に予定しておりますので、先生方、どうぞお時間をあけていただきますようによろしく  
お願いいたしまして、本日はどうもお忙しいところありがとうございました。

以 上