

第1回生駒市健康増進計画策定に係る健康部会

1. 日時 令和6年6月 28 日(金)

2. 場所 コミュニティセンター 4 階 404 会議室

3. 出席者

参加者 佐伯氏、大塚氏、佐々木氏、中栖氏、上田氏、平井氏、藤尾氏、岡田氏、水野氏

事務局 吉村子育て健康部長、渋谷健康課長、原木健康課課長補佐、辻健康課成人保健係長、村田健康課母子保健係長、村田健康課係員、神所健康課係員

4. 傍聴者 3名

5. 議事内容

1)開会

2)案件

(1)座長の選出

- ・互選により座長に佐伯氏を選出
- ・座長挨拶

(2)◆案件1「健康増進計画の評価と課題について」

- ・事務局説明(資料1)
- ・事務局説明(資料2)「生駒市現状と課題」
- ・事務局説明(資料1)

◆案件2 計画の骨子案

- ・事務局説明

◆意見交換

○飲酒の目安について

- 毎日の飲酒は少ない方がいいと計画の中ではなっているが、毎日の飲酒は健康に悪いのか。根拠はなにか。健康に影響がある1日あたりの摂取量などのデータはあるのか。
→ 循環器疾患に関しては、まったく飲酒しないよりも少量の飲酒をした方がよく、酒量が増えるとリスクが上がってくるといったデータがある。
- 肝臓でのアルコールの分解酵素は個人差が非常に大きいので、同じ量を飲んでもリスクが高い方と、気にしないでいい方がいると思うが、この目標であれば、とにかく少なくなればよいとなるが、それでよいのか。
→ 今回、単純集計の結果を示しているが、これだと週3日以上飲酒はダメだと受け取られる可能性がある。単純に週3日以上飲んだらダメという表記ではなく、国のガイドラインに合わせて表現していく。

○資料の2のスライド3の下グラフ(健康寿命の県内市町村比較)について

- 生駒市で非常によいデータが出ている。右上に非常に突出している市町村がある。その市町村は何をしているのか、また、どういった環境なのかなど、健康になるための参考になると思う。
- 人口が少ない市町村であり、結果が極端に出ている可能性がある。

○資料1のがん6項目について

- がん検診の受診率の目標値が30%と書いてあるのは、前の母数の計算方法を用いた目標値か。今の計算方法だと何%になるのか。従来通りの計算方法ができるのか。
- 国では60%となっているが、市町村ごとのがん検診受診率を把握することが難しく、3年に1回実施している生活基礎調査アンケートの数値でしか図れない。今回の評価指標では市で受診を把握した住民を分子にしており、かなり小さくなる。従来通りの計算方法でも評価結果に記載されている数値とあまり変わらなかった。アンケート結果では40%程度だった。
- 行政の施策として、何かの指標を定めて進めていかなければいけない。さらに、市が努力したことに対しての結果は市が実施する検診の受診率なので、国の指標の変化はあるものの、一貫した評価で進めていくことはよいことだと思う。
 - がんの統計は死亡率が出ているが、がん登録推進法により、がんの罹患人数が把握できる。がん登録の登録内容の中に、どうやって見つかったかということが登録されているので、検診を契機に見つかった人数と最初の診断時のステージがわかるはず。がん登録情報を使って、がん罹患がどうなっているかを見れば、がんにならないように予防対策をしてきた効果がどうなったのか、ワクチンの効果や、たばこの施策の効果もそこで短期的にわかるだろう。また、検診がうまく機能したら恐らく早期発見できる。がん検診施策の評価として、がん登録情報を参考にしていきたい。

○若い世代について

- 前期計画より健康寿命の数値が上がっているという意味では、活動は評価されている。それとは別に、こころの部分で、眠ることができない、眠るために薬を飲まないといけないといった若い世代がいる。さらに、朝食を摂る子どもが少ないという部分は、未来がある人たちに対して心配なところである。また、自殺数が多いという部分で、一人ぼっちの人が多くはないか。家族と同居していても、それぞれの居場所は一人であるといった傾向にあるように思う。その部分をどのように改善していくかが今後の課題だと思う。

○HPV ワクチンについて

- 副反応が話題になった時代の母親が多く、いまだにネガティブな印象を持っている人が多いことはアンケート結果からもうかがえる。HPVワクチンが話題になっている学校とそうでない学校があるようだが、学校として話がされているなど、何か関係があるのではないか。その辺を市が把握すれば、授業に取り入れたり、親世代にも知ってもらう機会をつくったりできるのではないか。

○栄養成分表示の確認について

- 栄養成分表示の確認をしている小学生が非常に多いが、何かそういう授業をしているのか。もしくは、保護者がそうさせているのか。何かそういった啓蒙をしているのか。
- 20年以上前、子どもが小学生の頃、自分の食べている物の裏に書いてあるものを書くという宿題があった。

→ 子どもを対象とした出前講座という形で学校に行き、説明をした時期もあった。

学校の食育が進み、そういった授業をしている可能性も考えられるので、教育委員会に確認する。

○企業向け発信について

- 個人や環境へのアプローチも大事だが、企業として考えると、どれだけ家庭で健康意識をしていても職場の環境が整わないと、効果は限定的だと思う。従業員が働きやすい環境は従業員自身ではつくるのが難しいため、商工会議所に属している企業であれば、市を通じていろんな発信・アプローチが可能ではないか。個人への発信も大切だが、市全体としては生駒市にある企業に対しての発信も考えていただきたい。
- 商工会議所の健診時に、減塩みそ汁の提供を行っている。こういった地道な取組も必要と考えている。

○情報提供、社会環境の整備について

- 教育との連携がキーワードになっており、義務教育の子にアプローチすることが大切と考える。基本的な情報を義務教育の間に理解してもらいたい。学校の先生とすり合わせ、連携が必要。情報提供が不足している場合は、保健福祉医療関係から教育機関への支援も有効だと思う。
- HPV に関しては、国が非常によい資料を用意している。資料の質も高いので、それを見てもらうのがよいのではないかと。現在、スマートフォンの普及率が高いので、アクセスしてもらう機会をたくさん増やす等、こちらが見てほしい情報の入り口を増やす仕組みがよいのではないかと。

○計画の目標「健康寿命の延伸」について

- 計画の一番の目標を健康寿命の延伸とするなら、死亡原因の統計とあわせて要介護になった原因が何かという情報が必要ではないか。国はそれを調べており、一番多いのが認知症、二番目が脳卒中、それ以外に転倒や骨折や筋力低下やフレイルに関係するような話という順番の統計を出している。そういう情報が一つ盛り込まれて、その対策をすれば健康寿命の延伸につながっていく。

○朝食欠食について

- 一番気になったことは、朝食をきちんと摂っていない人が多いことだ。朝食を摂っていないと運動するときにも動けないので、何とかならないのかと結果を見て思う。
- 小学生対象のアンケートに、朝ご飯をなぜ食べないのか、だけでは不十分かもしれない。前日の晩や、ネットの使用状況なども併せて聞いたほうがよいのではないかと。
- ウェブを活用して、随時アンケートを取りながら、本当に朝ご飯食べられない理由は何なのかというのをもう少し突っ込んで聞いていくことはやっていけるのではないかと。

(4)その他

・スケジュールについて

(5)閉会