

令和2(2020)年度 第1回柏崎市健康づくり推進会議 議事録

| | |
|-------------|---|
| 開催日時 | 令和2年(2020年)8月26日(水) 15:00~16:30 |
| 会場 | 柏崎市元気館1階 きりん |
| 出席委員 | 阿部委員、石川委員、大沢委員、岡嶋委員、片岡委員、品田委員、柴野委員、高木委員(副会長)、竹井委員、永瀬委員、中山委員、平野委員(会長)、船岡委員、矢代委員 14人(五十音順) ※欠席委員:萬羽委員 |
| 事務局 | 柴野福祉保健部長、品田健康推進課長、中村健康推進課ひきこもり支援センター主幹、須田健康推進課長代理、坪谷健康推進課長代理、竹内地域保健係長、曾田健康増進係長、神田主任、相沢主任、高橋主任 |

概要

- ・柏崎市第二次健康増進計画「健康みらい柏崎21」の今年度の重点活動である「青壮年期への働きかけの強化」「糖尿病予防に向けた取組」について今年度の活動計画について説明した。
- ・柏崎市第二次健康増進計画の中間評価結果と計画後期に向けた取組について協議・意見交換を行った。

1 開会

2 委嘱状交付

3 委員紹介

4 福祉保健部長挨拶

健康づくり推進会議は皆様もご承知のとおり、国の健康増進法の基本方針である健康日本21に合わせ、柏崎市では柏崎市第二次健康増進計画「健康みらい柏崎21」を策定している。この計画は平成28年度(2016年度)に策定し、10年間にわたる期間の長い計画となっている。終期は令和7年度(2025年度)だが、今年度は計画の中間にあたる年なので、この第二次健康増進計画について、振り返りを行いたい。そして、目標として定めてあるものについての評価を委員の皆様からいただきたい。また、足らざる部分は、今後どのように取り組んでいくべきかご意見を賜りたい。

さらに加えて、策定当時は思いもなかった新型の感染症が日本のみならず、世界中に蔓延している状況の中で、私どもとして、どのように取り組んでいくべきなのかといった事も思いを巡らさなければならない。これからの柏崎市民の健康について、どのような対応、対策をとっていくべきか、委員の皆様から忌憚のないご意見を賜りたい。次の5年間に向けて第一歩をスタートできるよう、よろしくお願い申し上げます。

5 会長・副会長選任

委員の互選により、会長に平野委員、副会長に高木委員が選任された。

6 議事

(1) 令和2(2020年度)重点活動の推進について

＜資料1、2-1、2-2＞

柏崎市第二次健康増進計画「健康みらい柏崎21」重点取組計画について、新規事業・拡充事業を中心に事務局が説明。

会長 具体的な取組についてはこの後の議事となるが、今の事務局の説明について御質問はいかがか。

(特になし)

(2) 中間評価の結果と今後の取組について

＜資料3、資料4＞

柏崎市第二次健康増進計画中間評価結果、中間評価を受けて目標項目と目標値を修正した箇所について事務局が説明。

会長 中間評価について、委員の皆様から、御意見、御質問をお願いしたい。

A委員 資料3の6ページ、「1週間の総運動時間の増加」について、小学校5年生、中学校2年生の現状値だが、このコロナ禍で、かなり運動が制限されているものが現状値に入っているのか。それとは別なのか確認したい。

もう一点、この令和7年度(2025年度)の目標値が中学2年生男子920分、女子730分となっているが、中学2年生の運動時間となると部活動が中心になると思う。

実は部活動のガイドラインの中で、毎日の運動が2時間、土日の運動が3時間に制限されている。そうなってくると達成が難しくなるのではと感じる。

小学校にはそのようなガイドラインがなくても、どのあたりを運動として換算していくか、コロナの影響もあれば、今後ますます見直す必要が生じてくると考えている。

事務局 今年のコロナ禍が現状値に影響しているかという点については、現状値は令和元年度(2019年度)の全国体力・運動能力、運動習慣等調査の結果となっているので、コロナ感染拡大以前の結果と捉えている。

部活動時間の見直しについては、スポーツ庁から出ているガイドラインの影響については委員のご意見のとおり、総運動時間に影響してくると考えている。ガイドラインを考慮し、後期の計画の目標値については、中学2年生に関しては影響が大きいだらうということで、国の令和元年度(2019年度)の全国平均値を参考に、目標値を変更したいと考えている。中学2年生女子については、全国平均値と比べ高かったことから、市の現状値を維持という形で目標値

の案とさせていただいた。

B委員 目標項目の出典で、柏崎市一般健康診査、特定健康診査とあるが、特に現役世代は協会けんぽ等の健診を受けている人が多いのではないかと思う。

一般健康診査だと大体、どれくらいの割合なのか。全体を反映した数値なのかどうか。

事務局 委員のご意見のとおり、市民全体と考えた時には職域の健診結果も見ていなくてとは考えている。協会けんぽからは、柏崎市に住所のある方の健診結果の提供を受けているが、年度が遅れての提供となってしまう。毎年、進捗状況を確認していくとなると市の国保の方の健診結果となってしまうという現状がある。40歳未満の一般健診となると受診者は少ない。

また、協会けんぽから提供を受けているデータについても、20歳代、30歳代のものは、ほとんどない状況である。

会長 今後の取組について事務局から説明をお願いしたい。

今後の取組について、資料4に基づき、中間評価で変わらない、または悪化している項目に対する対策案を中心に事務局が説明。

会長 事務局から今後の対策案を中心に説明があった。対策案についての御意見、各委員の立場、市民としての立場から多くの意見をいただければと思う。

分野ごとに、ご意見をもらいたいと思う。まずは、栄養・食生活の分野について御意見のある委員は発言をお願いしたい。

C委員 毎日朝食を食べる人の増加という項目がある。対策案の中で対策を検討するという文言があるが、対策を立てるにあたって原因は明らかになっていけば教えてほしい。原因が親にあるのか、子どもにあるのかによっても対策が変わってくる。

また、肥満者と朝食欠食との因果関係は明らかになっているのか。

事務局 具体的な朝食の現状については、関係課とも情報共有し対策につなげていきたいと思っている。親世代も朝食欠食の多い年代でもある。実際に子どもが食べるときに朝食が用意されていないことも欠食の原因の一つになっていると考えている。

また、肥満との関連についてだが、朝食を摂らないと昼・夜の食事量が多くなってしまう。特に30歳代40歳代の男性についてはそのような現状もあると考えている。

D委員 適正体重の人の増加については、所属する健康保険組合では、被保険者のうち40歳未満の男性が約770人いるが、肥満者が多い現状がある。10歳代から24歳までで、健康診断のA判定が約30%しかいない。10～30歳代は肥満者が多く、肥満者は肝機能のGPT、脂質のコレステロールの検査数値が基準値を超えている。今は医療機関での治療は必要ではない人でも、だんだん積み重なって、30歳代くらいになると服薬が開始される人もいる。

生活スタイルが決まってしまうと、変えることは難しい。そこで、事業所向けの出前講座として、市の保健師の協力を得て、新入社員に健康教育をしてもらっている。卒業時や成人式などの節目節目に情報を提供していくと良いと思う。

愛知県の蒲郡市で体重を100日測るとポイントがもらえる制度があると聞いた。市内のお店など、多くの場所に体重計が置いてあり、いつでも気軽に皆が測定することができる。みんなで取り組むことのできるこのような事業も取り組めるとよいのではないか。

会長 具体的な提案をいただいた。

E委員 資料3の22ページ図13に小学6年生の肥満者の割合があるが、平成27年（2015年）から平成28年（2016年）に急に増加している。その原因が分かれば教えてほしい。

事務局 増加の原因については、把握していない。

会長 この図は小学6年生のデータとなっているが、他の学年も増えているのかも分析できるとよい。

資料4の栄養・食生活分野の肥満者の増加についての対策案に食事の目安量や嗜好品の適量、標準体重などの啓発を行うとあるが、具体的にどのようなのを考えているのか。

事務局 現在も実施している個人の体格や活動量に見合ったエネルギー量を算出し、個人にあった適量の周知を強化していきたい。フードモデルなどの媒体を使って具体的な食事量や嗜好品について啓発を行っていきたいと考えている。

F委員 私は、肥満の原因は遅い時間の夕食が原因の一つではないかと常々思っている。しかも、夕食が遅いので、食べるとすぐ寝る。特定健診の質問票をみると、「就寝前の2時間以内に夕食を摂ることが週3回以上ありますか」というのがある。その割合は行政で把握できるものなのか。

事務局 把握することができる。

F委員 夕食が遅いというのは、家に帰るのが遅いということであり、各会社や企業に対する働き方改革という話になってくる。なるべく早く帰宅し、早く夕食をとり、早く寝るとというのが健康の基本である。個人だけでなく、企業や会社へ働きかけることが必要ではないか。

会長 現在、企業へも働きかけをしているようなので、その中に内容を取り入れていけるといい。健診の間診票も貴重なデータである。大々的にアンケートをしなくても取れるデータだと思うので、上手く使えるといい。

D委員 所属の健康保険組合のデータによると、夕食が遅い人が 30%ということが分かっている。

F委員 産業医をやっており、話を聞くと家に帰るのが 22 時頃になったりする人がいて、だらだらと食べていると聞く。

G委員 食生活改善推進員協議会では、親世代をターゲットとし、親子に啓発活動を行っている。20代30代が朝食を食べない理由は忙しいから食べないであり、親が作らないから子どもが食べない。また、食事を満腹まで食べるという人が多く、朝食を食べないから、昼食はお腹いっぱい食べている。食べる種類では、週に3回以上、丼物やラーメンであり、麺類などの汁は三分の一以上飲むという人が肥満や糖尿病につながっているのではないかと。昨年のアンケートでは、そのような結果が出ている。

高校生のアンケートでは、部活で帰りが遅くなり、夕食が遅くなるため、朝起きられず朝食が食べられない。ご飯がない、親が作らないから朝食が無いという子もいる。朝食を食べないことがなぜいけないのか、主食、主菜、副菜を揃えて食べることを知っていましたかというアンケートでは、「知らなかった」、「バナナを食べれば野菜を食べていることになる」、「ヨーグルトを食べれば朝食を食べたことになる」という回答もあった。三食きちんと食べること、主食、主菜、副菜をそろえて食べることの必要性が分からなかったという回答もあった。今後のターゲットになってくるのかなと思う。

現在のコロナ禍で、食生活改善推進員協議会としてこれまでと同様に活動できない現状にある。家に閉じこもりがちになったり、高齢者では外出しないからご飯を食べなかったりという方もいる。そうではなく、三食食べましょう、少しでもいいから体を動かしましょうということ、私たちの活動の基本である、お隣さん、ご近所さん、子ども、家族に声をかけ、活動していきたいと思

っている。本日配付したチラシを活用しながら会員が活動している。

会長 栄養・食生活、身体活動・運動分野で悪化している項目が多かったのも、時間をとりご意見をいただいた。保護者という話もあったが、園での活動はどうか。

H委員 いろいろなご家庭があり一概には言えないが、朝食を抜いてくるお子さんは多い。保護者は家では食べないと言われるが、保育園での給食のおかわりや食べる様子を見ると、決して食べない訳ではなく、食べてきていないのではないかと感じることもある。朝食の大切さなど手紙を出したりしているが、保護者も忙しいことを考えると、それ以上踏み込むのは難しいところである。

会長 年々悪くなってきているとか、良くなってきているとかというのはあるか。

H委員 食べている人、食べていない人の割合は変わっていると思わないが、食事の質は変わってきていると思う。以前は和食でも喜んで食べていたが、食べ慣れないせいか、メニューによって好き嫌いがはっきりしているのが、最近の傾向である。簡単な丼物や麺類は喜んで食べるが、よく噛んで食べるメニューや手の込んだものを食べないなど、食事の質が変わってきたことを実感している。

会長 食事も小さい頃からの習慣が大切であるということだと思う。

I委員 資料3の24ページ、歯と口腔の健康のところ、むし歯に関して乳幼児期や学齢期は改善傾向とあるが、小学校でフッ化物洗口が始まり三年位経つが、改善にフッ化物洗口が寄与しているのか。自分としては、学校で半強制的にフッ化物洗口をしていることに異論がある。

事務局 平成29年度（2017年度）から小中学校と一部を除く保育園でフッ化物洗口に取り組んでいる。効果を見るには、同じ学年で比較する必要があり、始まって三年で効果を判断することは難しい。むし歯が減少しているのは全国的な傾向であり、フッ化物洗口だけの効果というよりは、フッ化物洗口を通じて、お口の健康づくりが大事であるというように保護者の意識が変わってきていると思う。歯みがき剤などで家庭でもフッ化物を取り入れることが出来るようになってきていることも効果があったと思う。

会長 身体活動・運動分野に関する対策案も挙げられているが、ご意見はないか。

D委員 柏崎日報にトレーニングが掲載されていたと思う。いろいろなトレーニング

を情報提供いただいているが、柏崎市にケーブルテレビが導入されたら、活用して、家トレなどを発信してもいいと思う。

C委員 前回は話題にしたが、スマートフォンを持っているとアプリがたくさんあり、有効なものもある。行政がアプリをコマーシャルするのはどうかという考えもあると思うが、体重を入れるとグラフになったり、ウォーキングを続けると抽選で景品を貰えたりというものも無料で使えるようになっている。ぜひ紹介してもらいたい。スマートフォンを持って、どこでも体重が量れるようになっていけば、すぐに入力できる。ぜひアプリの活用をいろいろな場面で紹介してもらいたい。

食事に関しても以前紹介したが、食べた物を入力したり、写真を撮るとデータ化され、何キロカロリーとりましたということが分かるようになっている。気持ちのある人には、良い手助けになると思う。そのような部署が、市役所にもあると思うので、ぜひ検討してもらいたい。

会長 特定のものを紹介するというのは難しいかもしれないが、事務局いかがか。

事務局 行政として、このアプリがいいという判断は難しいところである。アプリの利用は必要だからやってくださいというだけでは進まない中で、ポイントというメリットがあることは効果としては大きいと考える。

市役所内では、運動関係ではスポーツ振興課、アプリは企画政策課となるが、連携しながら取組を検討して行きたい。

会長 自前でアプリを作るのはお金もかかり難しいと思うが、検討いただきたい。

J委員 運動をしたいという人にはアプリはいいと思う。レルヒさんの宝探しというイベントが魚沼地域であった。市内でも宝探しをしながら歩かせるというのはいいのではないか。

会長 確かに歩け歩けと言われるより、結果的に歩かされるというのはいい。

D委員 体力づくりが出来るような工夫がされた公園づくりをして欲しいと思う。例えばジャンプをするときの目印がついていたり、バランスを崩さず渡っていく遊具など。大人が体力づくりに使えるような公園を作って欲しい。

運動の機会ということだが、スポーツを体験したい人が誰でも体験出来る裾野を広げるような機会があるといい。バドミントンを体験したい、バレーボールを体験したいという子ども達に、体験の機会を与えるようなことをしてもらいたいと思う。

E委員 今年、市民大運動会が中止となった。確定ではないが、スポーツ協会が同日にスポーツを体験できるような仕掛けを考えているところである。陸上競技場や総合体育館で何か体験できないか検討中である。親子で参加してもらえないのではないかと思う。

食事のところで幼少期の経験の話があったが、運動にも影響がある。今一番心配しているのは、部活動が無くなった中学生である。今までは部活動で運動時間を確保出来ていたが、なかなか難しいということで、運動習慣をどう継続していくのか、スポーツ団体で考えている。子どもが減ってきているが、このような機会を捉えて、いろいろな種目が出るような環境を考えていきたい。市のスポーツ振興課を通じ、情報発信しながら運動が出来る機会を増やしていきたい。一同に介してやるのが難しくなっているのは事実であるので、ケーブルテレビなども使って情報発信していきたい。

会長 いろいろな競技団体で考えてもらっているところだが、うまく連携をとり、推進してもらいたい。

A委員 中学生の健康指導で欠かせないものがスマートフォンやSNSが出来るような機器である。それと健康や睡眠、食事などが関係するのかもしれない。切り離せない問題であり、指導の際には大きなテーマとなっている。今後はそのような点も視野に入れていく必要があると思う。親世代が子どもの前で使っていると、それを見ている子ども達は、その良し悪しに関係なく使っていく。便利な場面もあるが、非常に弊害がある場面も少なくない。そのあたりも考えていただければと思う。

会長 スマートフォンは今の子どもには、絶対関わってくるので検討してもらいたい。集まって運動しにくい環境もあり、体力が落ちてくることもあるので、そこも踏まえて考えていかななくてはいけない。

飲酒・喫煙分野も悪化はしていないが、いい評価ではない。何か対策はないか。

D委員 飲酒は身体だけでなく、飲酒運転など人生も狂わせてしまう。J委員にお聞きしたい。病院でご指導をされていると思うが、どういう方がJ委員のところに行かれるのか。何か注意した方がいいことやアドバイスがないか。

J委員 予防プログラムとって、依存症の方が多く来られる。依存症になってしまうと飲酒を減らしましょうと言っても無理である。そこを解消するのは治療しれないので、そこは置いておいて、アプローチすべきところは依存症予備群で

ある。依存症予備群が依存症にならないようなプログラムを行っているが、依存症ではない人はコントロールが出来る。本来は集団で行うとよい。会社で二週間、みんなで量を減らす週を作り、頑張ったらプレミアムクーポンが貰えるような、集団で行うプログラムを行うとよい。

飲酒運転は罰則が強まっており、一般の方は飲酒運転をやめようとする事が出来るが、依存症の人は止められず、依存症の人の中では飲酒運転は減っていない。糖尿病予備群の人に良い生活習慣をしましょうというように予備群を減らしていく。

会長 妊娠中に飲酒をする人の中に依存症の人がいるのか、依存症になっている人がいるとすると絶対良くなることはなく、違う治療が必要ということか。

J委員 依存症の有病率は、男女合わせて1%位であり、女性ではもっと低い。妊娠中に飲酒をする2.1%のうち、ごく一部は依存症という可能性があるが、妊娠というバイアスがかかるので、大半は依存症ではない。妊娠中に飲酒することのリスクを伝えていくことで改善出来るのではないか。

会長 そういった方を含めて対策を考えていくということである。
ノンアルコールビールは、最近美味しくなっていると思うが。

J委員 やり方はいろいろあるが、予備群の人はノンアルコールだったり、炭酸水だったり大丈夫な方もいる。

会長 可能性もあるということで、そういったことも頭に入れておきたい。
次に、こころの健康分野とがん分野について、ご意見があればお願いしたい。

C委員 その日に全部終わらせるセット受診を取り入れたことで、二割程度受診率が上がったという自治体の記事を見た。福井県高浜町である。柏崎市のがん検診も場所は同じかもしれないが、一日では終わらない。日がずれていると、面倒になってしまう。セット受診も検討していただきたい。

会長 事務局いかがか。検討していただければと思う。

事務局 セットになれば少しでも行きやすいということがあれば、検討していきたい。

K委員 胃がん検診の受診率が15%だが、県内や全国の平均と比べて低くないか。胃がん検診特有の理由があるのか。

- 事務局 現在、手元に資料がない。対象者をどこにするかにもよる。
柏崎市は、特に胃がんの受診率が低い点は承知しており、課題として取り組んでいるところである。
受診しない理由は、がん検診を知らなかった、面倒くさいなどがある。
- K委員 それは、一般的ながん検診についての理由であり、胃がん検診だけが特に低い理由ではないのではないか。分かればあとで教えて欲しい。
- 会長 他の議事を進めている間に確認いただきたい。
- 会長 循環器疾患・糖尿病と健康を支える地域づくりについてアイデアがあればお願いしたい。
- F委員 脂質異常症や糖尿病は、生活習慣を改善すると数値が改善するが、働き盛りの人はそう簡単に生活習慣を変えることは出来ない。本当は生活習慣を改善したいが、仕事や家庭のことで難しい人は、薬を飲むと数値が下がる。そのような人たちに、これを機会に受診勧奨をするという対策もいいと思う。
- 事務局 健診を受けていただき、数値の異常については、その後の治療も含めて指導や相談など対応させてもらっている。受診勧奨もしていきたい。
- F委員 特に女性はある一定の年齢になると、いくら生活習慣に気を付けてもLDLコレステロールが下がらない。やはり医療機関にかかり、薬を飲むしかない。
- L委員 がんのことであるが、健康推進員協議会では、今年度と来年度、がんについて学ぶ機会を頂いている。今年度はがんについての知識を深めようということで、地区で懇談会を開きながら、検診を受けていただくのが一番大事ではないかと思っている。今年度は、知識を学ぶということをやって行こうと思う。10月にがん征圧大会があるので、一緒に学び、地域に広げていきたい。
- M委員 こころの健康分野で、こころのゲートキーパーの役割が気になった。知識を持った市民が増えるということだけで終わっているように感じる。そこから次につながるものがないか。保健師や精神保健福祉士だけではなく、市民が話を聞く、相談窓口を作る、知らない人の話でも聞いてあげるといったことは出来ると思う。市全体で傾聴が出来るようにしていくといい。
- 会長 ゲートキーパーは以前からご存知だったか。

M委員 自分も受講した。とても勉強になったが、それで終わってしまうことが気になる。勉強したことで終わらせないというのが、今後のテーマになるのではないか。

会長 計画では、人数が数字で表されているだけだが、つながりや活動内容を見ていくことも大切だと思う。

事務局 先ほどのがん検診について。新潟県の最新のデータでは、県の胃がん受診率が17.5%であり、全国受診率は11.6%であった。全国トップは山形県の36.0%であり、極めて高い数字である。K委員からのご指摘のとおり、柏崎市はなぜか胃がんの受診率が低いという状況がある。最初は費用ではないかと思い、助成をしたが、がん検診全体であまり受診率の向上が見られなかった。原因を把握出来ていない。特に胃がん検診の受診率が低いことは事実であるので、さらに分析し知恵を絞りたい。

会長 皆さんからもいい方法があれば今後お聞かせいただきたい。

B委員 職場の女性は、バリウムが嫌だということで市や職場のがん検診を受けていない。自分で病院へ行き胃カメラ検査をしているという人が結構いる。そういったことも関係するのではないか。

J委員 市のがん検診結果ではなく、第二次健康増進計画の冊子の48ページのアンケート調査の結果を見ると、胃がん検診を毎年受けている人の割合が39.4%となっている。今のご意見のとおり、自分で胃カメラ検査をする方が多いのかも知れない。

会長 データの出どころにより違いもあるようなので、目標値を検討する時にも確認をすると思う。進行を事務局にお返しする。

7 その他

第2回健康づくり推進会議は令和3年（2021年）2月を予定している。

8 閉会挨拶（健康推進課長）

長時間にわたり貴重なご意見をいただき感謝申し上げます。以上をもって第1回健康づくり推進会議を閉会とする。