

会議記録

高松市附属機関等の会議の公開及び委員の公募に関する指針の規定により、次のとおり会議記録を公表します。

会議名	平成30年度 第1回高松市健康づくり推進懇談会
開催日時	平成30年7月12日(木) 14時00分～15時30分
開催場所	高松市保健所 2階 大会議室
議題	(1) 平成29年度「高松市健康都市推進ビジョン」の推進状況について (2) 平成30年度「高松市健康都市推進ビジョン」の主な取組について (3) 「高松市健康都市推進ビジョン」中間評価及び見直しについて (4) その他
公開の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開
上記理由	
出席委員	虫本会長・穴吹委員・林(哉)委員・松原委員・三野委員・山下委員・十河委員・喜田委員・松岡(敬)委員・葛西委員・林(巍)委員・平尾委員・辻委員・花房委員・岡田委員・松岡(義)委員 (欠席委員2名)
傍聴者	0人(定員5人)
担当課及び連絡先	保健対策課 839-2860

会議の経過及び結果

次の通り、会議を開催しました。

- 1 所長挨拶
- 2 新委員の紹介
- 3 会長選出

委員の互選により、高松市医師会監事の虫本委員が会長に選出された。

- 4 議題の協議

議題(1)～(4)について、事務局から説明を行った。

- (1) 平成29年度「高松市健康都市推進ビジョン」の推進状況について
- (2) 平成30年度「高松市健康都市推進ビジョン」の主な取組について
- (3) 「高松市健康都市推進ビジョン」中間評価及び見直しについて
- (4) その他 「高松市健康都市推進ビジョン」協賛金について

【質疑応答・意見】

議題(1)について

委員からの質問及び意見はなし。

会議の経過及び結果

議題（２）について

委員：資料１のP15に、ウォーキングマップを活用した健康づくり事業とあるが、具体的には、どのような内容か。

事務局：ウォーキングマップを活用した健康づくり事業についての内容だが、昨年度、44地区のコミュニティ単位でウォーキングマップを作成した。そのマップを活用して、地域で保健委員会やコミュニティ協議会等が主催し、色々な世代の方と一緒に歩くことを進めていただくために、一つは健康運動指導士の専門職を保健センターから派遣し、歩く時の注意事項や水分補給、靴の選び方などアドバイスをいただけるような仕組みを作っている。

委員：地域で行っているのか。

事務局：そうです。地域・地域で行っている。

委員：資料１のP15、（１）栄養・食生活・食育の一番下にある、「働く世代向け食育出前講座」は、事業所何か所くらいで、1か所何時間実施しているのか。また、その内容を教えてほしい。

事務局：協会けんぽと連携した出前事業だが、希望があった事業所には出向いて行こうと思っている。協会けんぽに窓口になっていただき、希望を聞いている。希望があった事業所に出向いていく際の内容だが、働く世代なので生活習慣病等も踏まえ、野菜たっぷりの食生活や朝食欠食等について話をしていく予定だが、内容については希望があった事業所と調整してポイントを詰めていく予定。

委員：特定健診の結果に基づいた内容になるのか。

事務局：特定健康診査に基づいた内容だけでなく、慢性腎臓病や糖尿病予防等の一般的な話をすることもある。

委員：特定健診で、特に結果にマーカーがついている方が対象ということではなく、事業所全体で実施する、対象は絞っていないということか。

事務局：そうです。高松市が対象を絞って実施するわけではないが、事業所によっては、対象が絞られている場合があるかもしれない。

委員：対象を絞った方が、効果があるように思う。

委員：協会けんぽでは、健康経営ということで「事業所まるごと健康宣言」をしてもらうよう事業所に依頼している。働く方は、1日12時間前後、1日の半分以上を事業所で仕事をしている状況であるため、事業所での健康が大事である。健康経営を普及させていくための健康宣言事業を行っている。その中で、従業員に対する研修の項目があり、この部分を高松市の保健所・保健センターと協働して健康出前講座を実施している。先ほどの質問の補足になるが、事業所の方から、従業員に対する研修を計画する際に、高松市の出前講座を案内しており、その中には、メンタルヘルス、運動、食育、たばこ、歯科といった内容がある。その中で、先方のニーズに合わせての実施となるため、特定健診の結果に即した内容を希望する場合もあるかもしれないが、主には、従業員全体に老若男女問わずに、そこの事業所が求める内容を、高松市と相談していただきテーマを決めている。

会議の経過及び結果

出前講座の1回の時間は、これも事業所のニーズに合わせてということにはなるが、30～60分の時間帯になっている。参加者数は、資料1のP2にあるように、食育では29年度は5事業所170人の参加となっている。協会けんぽでは、従業員数が10人未満の事業所が約8割の中小企業が中心となっているため、参加人数は少ないが、高松市の職員に出前講座に出向いてもらっている。働きざかり世代や事業所の方からも、どんどん健康づくりについて発信していきたくて実施している。特定健診結果に基づくものについては、主に協会けんぽにいる保健師、管理栄養士が事業所に出向いて行き、個別による積極的支援、動機づけ支援等保健指導を行っている。

事務局：県民の約4割、高松市民の4～5割が協会けんぽの方だと思う。今は、事業主が中心となって大きな展開となっている。従業員に健診や保健指導を受けるように勧めてくださっていると、高松市で実施している食育やメンタル、運動といった健康教育が、皆さんの意思改革のきっかけとなるよう、協会けんぽと連携していきたくて考えている。

議題(3)について

委員：栄養・食生活・食育のところで、子どもたちの朝食欠食率が増えている傾向があることや、6時間の睡眠時間が確保できない方々が青年等で増えている。運動だけをしていれば身体が強くなる、栄養を摂っていれば元気で暮らせるといった、専門職はよりパートで物を見がちだが、トータルして一日の生活環境がどのように変わっているかを考える必要がある。自分が子どもの頃と今の子どもで大きく違うのは、例えばテレビの番組は夜8時になればもう大人の番組に変わっていて、子どもは8時に寝なさいと言われていた。しかし、今は幼稚園生や小学校1・2年生であっても11時台の番組を見ている。朝食を欠食するのはなぜかと考えると、例えば、睡眠不足のため朝食が食べられない、どんなに栄養価を考えた朝食を用意してもうまく響いていないというのが現状ではないかと思う。また、「早ね早起き朝ごはん」といった、他の部署が行っていることと連携を取ることが大事ではないか。一日の始まりは朝で、夜寝るときに一日が終わるのではなく、前の日の睡眠のタイミングによって、次の日の朝食欠食率は増えるのではないかと思っている。各専門家の知識等をうまく総合的にプロデュースした形で情報を提供しなければ、今の若い世代、子育てしている親や働いている人には響いてこないのではないかと感じている。

事務局：その通りだと思う。今回の会の説明に当たっては、健康福祉局という限られた枠での説明であったが、総合的な判断や施策が必要であることから、まずは保健体育課職員に、庁内検討会の委員に入ってもらっている。先ほどの御意見を参考に、施策を検討していきたい。

委員：子どもを中心に、朝食の欠食者が多いということで気になった。要保護家庭等が増えてきており、朝食を食べない、給食だけが栄養の頼りになっている子どもがいることは確かであるが、幼児(1歳6か月児)の場合の朝食欠食は、子ども自身が食べないのか、保護者が全く食べないのかをもう少し詳しく調べていただきたい。

会議の経過及び結果

先ほども話があったが、子どもは早く寝ないと朝食を食べられない、夜に間食をして朝起きた時には朝食が食べられないといったことはよくあるが、保護者として啓発活動に参加していく必要があると考えているので、親の欠食率を調べていただきたい。

事務局：幼児の朝食欠食率の調査は、平成28年度高松市幼児食生活調査からの数値である。ピンポイントでの分析はできていないが、関係課と打合せをし、可能であれば何らかの形で出させていただきたい。

事務局：資料3のP9に、栄養・食生活・食育の数値の出典を掲載している。先ほども御意見にありました、「早ね早起き朝ごはん」生活リズムチェックシートによる調査や、保健センターの1歳6か月児健診で実施した幼児食生活調査などが出典としてある。このように、他の部門の調査も参考にし、関係性も調べていけたらと考えている。

委員：中間評価で、総合的な分かりやすい結果として、資料3のP5～6にある、健康寿命の延伸と生活の質の向上だが、健康寿命の延伸は着実に伸びているが、生活の質の向上の方は、多くの項目で悪くなっている。調査期間も同じでなく、統計的な誤差もあり、また高齢化も進展していることから、このような結果が出ることもある程度は当たり前かもしれないが、自分自身も老化を感じているためこの結果は怖い。この辺りはどのように考えているのか。

事務局：健康寿命の延伸、生活の質の向上は健康都市推進ビジョンの目標となっている。健康寿命の延伸については順調に伸びているものの、生活の質の向上については全体的に悪くなっているように見える。これは、先ほども説明したが、2年間での比較であることやアンケート調査での指標となっている。このアンケート調査は3,000人を対象に実施し、回収率が約5割となっている。今後、アンケートを実施するかどうかを含め、調査項目について、現状の内容で良いか注視していく必要があると考えている。

委員：資料3のP5にある健康寿命だが、高松市はこんなに良いのか。

事務局：国が策定する健康寿命は、国のアンケート調査項目に基づき算出している。これは、国と47都道府県だけしか出せない。高松市は、香川県が単独で算出した方法を踏まえて算出している。具体的には、国のアンケートの調査結果ではなく、要介護2以上は健康寿命に影響があるとして算出している。国の算出方法では市は算出できないため、そもそも国と高松市の計算方法が違っている。よって、高松市の健康寿命は、国との比較ではなく、市の年度間の比較としてみていただきたい。

委員：それについては、ぜひ強調してほしい。

委員：生活の質について。評価項目は、健康に関する生活の質を測る国際的な尺度である。公表されている数値を入れると、高松市は0から1のいくらかが出る。高齢化の問題等もあるが、2年間で急激に高齢化が進んで結果に出るとも思えないので、誤差の範囲かと思う。個々の項目だが、係数を出していただきたい。これは、高松市民の健康度という数値になる。1がパーフェクト、0が悪い状態だとすると、高松市は0.8前後になるかと思うが、これを見ていくのが一つの方法だと思う。

会議の経過及び結果

次世代で、食事の欠食が多いのは問題である。自分も、毎朝朝食を並べるのが大変である。「朝ごはんをこのように準備したらいいのでは」といった情報があれば個人的には助かるし、そのような家庭は意外と多いのかもしれない。また、地域をみていると、色々な家庭があり、特に母子・父子世帯は非常に厳しいのではないかと。また、子どもが食べなくなることもあるが、それができない家庭が結構あるのではないかと。食事や運動といった切り口だけではなく、母子・父子世帯への対策とセットで取り組むと良いのではないと思う。睡眠については全ての世代に関わることだが、特に働く世代でいうと、働き方改革で世の中が変わってくるとすれば、例えば空いた時間を、寝るのか休むのか遊ぶのかゲームをするのか、大きく変わってくるので注視していただきたい。特に働く世代では、運動ができる余暇が加わればよいが、そうでなければせめて通勤モードを工夫していただきたい。睡眠は、全世代、特に若者を中心に、スマートホンやゲームでかなり時間を使っているような気がする。WHOでは、最近ゲーム依存を疾病概念として作ったので、ぜひ計画の見直しの中に入れていただきたい。これらに対する施策がない限り、睡眠不足に対して力不足の施策になる可能性があるし、他の運動や朝食にも影響してくる。新しく入ってきた概念を含めて見直していただきたい。

委員：朝食に関して自分の家庭で工夫していることは、常時お出汁を作っておくこと。朝は10品目摂れるように心掛けている。夜に材料を切っておくとやりやすいと思う。朝食の欠食についてだが、母が用意をしないから食べられないという子どもが2割以上いると思う。お母さんに意識を持ってもらいたいが、仕事がある等で講習会にも参加されず、ネックに感じている。

委員：少し視点は違うかもしれないが、子どもたちが未来を明るく描くためには、親が仲良くなければいけないだろうということで取り組んでいる。全国の統計で、未来に明るい希望を持っている子どもたちが最も多いのは秋田県で、香川県は47位であった。では、どうしたらいいのかということで内閣府の調査でみると、親の夫婦仲が良いことが一番寄与しているということであったため、「夫婦仲良くしよう」運動として事業を色々としている。

委員：高松市は昭和40年代の初めにバイコロジー指定都市になっている。自転車を使つての健康法、高松市のオリジナリティをいかした健康法にぜひ取り組んでほしい。高松市で行うなら、紫雲山や栗林公園などをいかしていく。また、地形をいかして公園の近くの人は歩き、遠くの方は自転車を使用する。自分は、年齢を重ねシンプルライフを心掛けている。それは、質の良い睡眠をとることや腹八分目に食事をとること等である。

委員：資料1のP7でがん検診の受診率等が掲載されているが、平成27年度と比較し28年度と29年度の受診率が半減している。28年度から対象者数の算出方法を変更したとあるが、地域の皆さんに声掛けをして受診率を上げることを一生懸命に行っている。しかし、この受診率を見たときにショックだった。見た目に皆さんは「高松市の受診率はこんなに低いのか」と思ってしまう。27年度と比較し、28・29年度の受診率が非常に低く見えるが、やはりこのような表し方でないといけないのか。

会議の経過及び結果

事務局：資料１のＰ７の内容は、高松市が実施した検診を受診した人員数である。言い換えれば、事業所等で受診した人数は、この中には入っていない。一方資料３のＰ２１の「がん検診受診率の向上」の項目では、出典が高松市民の健康づくりに関する調査ということで、高松市が実施した検診だけでなく、事業所等の検診を受診した人も反映されている。一般的に新聞等で報道されているがん検診の受診率は、厚生労働省が国民生活基礎調査というアンケート調査の結果である。国もアンケートによる受診率を目標値に挙げていることから、高松市も資料３のＰ２１のような表し方をしている。

委員：全体的話になるが、働き方改革、ワークライフバランスが気になった。夕方、少し早く帰ることができれば散歩もできる。しかし、夜８時・９時に帰宅するような生活では、歩きたくても歩けない。やはり、健康を見ていく時には、健康の切り口から生活全般を見ていくことが大事である。他課との連携だけでなく、大きな切り口、働きかけが必要。睡眠をとりたくてもとれない、スカッとしたいが悩みがあればスカッとできない、といったところがアンケートの中にあっても良いのではないか。健康づくりは生活支援につながっている、ということが目標にもつながるのではないかと思う。

事務局：健康づくりに関心がない方など色々な方がいるが、基本的にはワークライフバランスは重要であると思う。楽しみながら健康づくりができる、相乗効果を持って何か取り組んでいけたらと思う。