

上牧町健康づくり推進協議会 議事録

日 時：令和元年9月26日(木)午後2時30分から4時20分

場 所：上牧町保健福祉センター 会議室1

出席者：服部(議会議長)、遠山(文教厚生委員長)、
山田(中和保健所長)(→代理：富岡)、吉村(上牧町医師会理事)、
柳原(上牧町歯科医師会理事)、大山(上牧町養護教諭部会部長)、
竹田(養護教諭部会代表)(→代理：吉村)、吉田(自治連合会会長)、
白銀(民生児童委員協議会会長)、
松村(健康上牧21計画推進委員会委員長)(→代理：尾崎)
土井(上牧町PTA協議会会長)、明神(食生活改善推進員代表)
事務局：濱田部長、林課長、落合係長、池島保健師、
長島保健師、音川看護師、辻本栄養士

1.開会

本会議の開催につきまして、上牧町健康づくり推進協議会設置要綱第6条第2項の規定によりまして、委員の半数以上の出席が必要となりますが、本日は委員13名のうち12名の委員の方に出席いただいておりますので、会議は成立となります。

2.挨拶(住民福祉部長より)

本日は、お忙しい中ご出席いただきましてありがとうございます。

本町では、平成17年度に策定した「健康上牧21計画」をもとに「夢とコミュニケーションいっぱいの上牧町」を目指して、子どもから高齢者まで幅広い世代の健康づくりに関する事業の展開を行ってまいりました。国において、「健康日本21」の計画期間の終了に伴い、健康寿命の延伸と健康格差の縮小「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」を柱とする「健康日本21(第2次)」が策定されました。また、食に関しては、食育推進のための取り組みとして、平成17年6月に「食育基本法」が公布されました。奈良県においても、平成24年に「なら健康長寿基本計画」が策定され平成28年度には「第3次奈良県食育推進計画」が策定され、健康づくりや食育に関する施策を展開しています。

本町でも、上牧町第2次健康増進計画・食育推進計画を策定しましてから1年6か月が経過しようとしています。その間、がん予防推進などの養成、医師の講演会、減塩キャンペーンなどのあたらしい事業に取り組んできました。おかげさまで、がん検診、歯周疾患検診受診者が大幅に伸びております。それらもふまえて、計画の進捗状況をみていただき、健康づくりに関する忌憚のないご意見をいただきますようによろしくお願いいたします。

- ・ 残任期間の委嘱状の交付(座席に配布済み)
- ・ 自己紹介

3.会長選出

司会：第1回本協議会で会長に辻委員、副会長に岡本委員が選出されましたが、辻会長が退任されたため、新会長を改めて選出したいと思います。本協議会の設置要綱第5条第2項の規定により、会長は委員の互選によって定めるとされております。

委員：事務局一任でよろしいのではないのでしょうか。

司会：事務局一任の声がありましたので、事務局案としては、前回会長をしていただきました辻委員の後任の服部委員にお願いできたらと思いますが、いかがでしょうか？

「異議なし」との声あり、服部委員も了承。

4.案件(上牧町第2次健康増進計画・食育推進計画について)

事務局：今回、計画を策定した経緯について説明。

計画の概要：平成17年に健康上牧21計画策定以降、健康づくりを取り巻く環境も大きく変

化してきていますので、本町の特徴を踏まえ10年後を見据えた今後の計画として、平成30年3月に上牧町第2次健康増進計画を策定しました。健康づくりの分野を「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「喫煙」「飲酒」「歯・口腔の健康」「健診・生活習慣病」「がん」の8つに分け、それぞれの課題と取組み内容を設定し、10年後の目標値達成に向けて活動しています。平成30年度の実施内容と経過、課題と今後の取組について分野ごとにまとめておりますので、ご検討をお願いします。

1つ目「栄養・食生活」の項目から説明させていただきます。

「栄養・食生活」について、進捗状況の資料P.1~3説明。

委員 : アンケート数はどれくらいの人数なのか。

事務局 : 野菜の皿数、減塩に気を付ける、食事バランスについてのアンケート回答数は平成29年は189人、平成30年は176人。食事記録の分析数については、平成29年218人、平成30年116人。朝食を食べる子どもの割合についてのアンケート数は平成29年59人、平成30年19人。朝食を食べる子どもの割合についてのアンケート数が平成30年は少なかったため今年度はイベント等でも調査し、アンケート数は増える見込みです。

委員 : なぜ食事記録の野菜摂取量や食塩摂取量の10年後の目標値を、国の目標より少し緩めに設定したのか。野菜350g、食塩は男性8g、女性7gでも良いのではないのか。

事務局 : 上牧町の現状が国の目標値より、かなり離れている為、実現可能と思われる値を上牧町の10年後の目標値に設定しました。ただし毎年現状を確認していくため、5年後の中間評価の際には改善傾向をみて目標値を設定しなおす予定にしております。

委員 : 指標目標値の「野菜皿数1日3皿以下を減らす」の表現について、「〇〇を増やす」という様に上を向いていく表現の方が良いのではないのか。(減塩のように減らす目標ではないので)

委員 : 1皿70gとして1日5皿摂りましょうというふうに普段説明しているので、「3皿以下を減らす」というのを見て一瞬どういうことか考えてしまうので、やはり増やすという表現の方が良い。

事務局 : 今後「3皿以下を減らす」という表現を「4皿以上を増やす」に変更したいと思います。

委員 : 地場産物の利用の増加について、学校給食でも県内産の食材の利用は難しいものなのか。

事務局 : この周辺や中央卸売市場で購入しても、奈良県産の食材は少ないようです。フレンズまきばで作っている野菜を購入したり、奈良県学校給食会をとおして地場産物を購入するなどして工夫されています。自給率100%になる月もあるようですが、材料が限られ、かなり大変で、継続が難しいそうですが、少しでも増加できるよう取り組まれています。

会長 : 他に質問がなければ次をお願いします。

事務局 : 「身体活動・運動」について、進捗状況の資料P.4説明。

ヘルシー教室について追加説明…40歳から65歳対象で楽しく運動したり調理実習(減塩、低脂肪、野菜摂取を学ぶ)など10回コースで実施しています。

委員 : 10回で20名の参加しかないのか。

事務局 : 20名の参加で1クール10回コースの教室です。

委員 : もっと多様性を持たせないとデータとしては少ないのではないのか。

事務局 : 広報で広く募集はかけていますが、特定健診のデータを基に重症化予防の対象の方に参加を呼び掛けています。参加者は教室で目標を定め、95%の方は教室前後で血糖や脂質関係の血液データに改善が見られます。教室終了後も6か月後まで後追いで継続確認しています。ご指摘の通り多くの方に参加してほしいですので良い案があれば教えて頂きたいと思っております。

委員 : 全体的な広がりを工夫してほしい。

委員 : ヘルシー教室終了者から食生活改善推進員になってくれた方もいるので今後も呼び掛けてほしい。

事務局 : 今後も声掛けしていきます。

委員 : 重症化予防に効果がある教室だと思う。健診データのハイリスク対象者の何割位にあたるのか。

事務局 : 1割に届かない程度になります。

委員 : 1割に届かなくても医療費削減にも繋がり上牧町として10年後20年後を見据えて大変効果があると思う。広く広めるには住民さん同士の声掛けも必要。

事務局 : ハイリスク対象の教室と、検査データには問題ないが今後の生活習慣病予防のため皆で頑

- 張る教室の2グループ化にしても良いのかと考えます。
- 会長 : 他に質問がなければ次をお願いします。
- 事務局 : 「休養・こころの健康」について、進捗状況の資料P.5~6 説明。
傾聴ボランティアさん(養成講座修了した20数名)が月1~2回2人一組で介護施設や高齢世帯を訪問して傾聴し大変好評を得ています。今後依頼が増えると思います。自殺対策計画については現在策定中で第1回会議終了し、今年度中にまとめる予定にしております。
- 委員 : 睡眠で休養が十分とれている割合について、国や県の調査では悪化傾向であるが、上牧町のデータは30年度改善傾向にあるがどのようにして改善できるのか。
- 事務局 : 指標のもとになっているのが特定健診を受けた人のデータになっているので受診者の傾向による影響があると思います。
- 委員 : 睡眠と自殺が「休養・こころの健康」の中に抱き合わせになっているが極端ではないか。
- 事務局 : 睡眠のバロメーターは精神的な病気に関わることもあり、自殺につながっていく可能性もあります。睡眠イコール休養で心の問題とつながっていると考えられ、国や県と同様に上牧町でも併せてありますが、自殺については自殺対策計画の方で十分検討していきたいと考えております。
- 委員 : 睡眠についてはその人の感じ方だけで、何時間睡眠をとっているかの調査はないのか。
- 事務局 : 睡眠で十分休養が取れているかの調査で時間はきいておりません。
- 委員 : 睡眠の質でも休養の感じ方が変わる。国の統計では時間の調査もあり、睡眠時間としてはここ数年で変化はないが、睡眠で休養が取れているかの項目はとても悪化傾向にある。睡眠時間と感じ方は別である。
- 会長 : 他に質問がなければ次をお願いします。
- 事務局 : 「喫煙」について、進捗状況の資料P.7~8 説明。
- 委員 : 自分の経験上、たばこは20歳になったとき大人になった感覚を味わいたくて吸っていることもある。成人式などで啓発すると良いと思う。
- 委員 : 喫煙者は採用しないという企業も増えてきている為、成人式での啓発は有効だと思う。
- 事務局 : 社会教育と連携しながら取り組みを考えていきたいと思います。
- 会長 : 他に質問がなければ次をお願いします。
- 事務局 : 「飲酒」について、進捗状況の資料P.9~10 説明。
指標目標値の「妊娠届出時の妊婦の飲酒者を減らす」の値は届出時に飲酒している人の数で、飲酒をやめた人数ではありません。
- 委員 : 指標目標値の毎日飲酒する人の割合は40~74歳の調査だが、20歳以上で調査したほうが妊娠届出時の妊婦の飲酒と整合性が取れるのではないか。
- 事務局 : 毎日飲酒する人の割合の調査は特定健診のデータから取っている為40~74歳です。妊娠届出時の飲酒については妊娠届に来られた方全員に、過去と妊娠した現在の飲酒について聞き取った結果です。
- 委員 : 目標項目の一番上「毎日飲酒する人の割合を減らす」項目だけでなく、下2つの項目にも対象年齢を記入すれば分かりやすいと思う。
- 事務局 : 「毎日飲酒」の項目と「3合以上飲酒」の項目に「40~74歳」、「妊婦の飲酒」の項目には「妊娠届出時全員」と記入します。
- 委員 : 特定健診40~74歳ということだが、75歳以上の把握はできるのか。
- 事務局 : 後期高齢の健診データがあるので後期高齢者の対策も入れさせていただきます。
- 会長 : 他に質問がなければ次をお願いします。
- 事務局 : 「歯・口腔の健康」について、進捗状況の資料P.11~14 説明。
- 会長 : 質問がなければ次をお願いします。
- 事務局 : 「健診・生活習慣病」について、進捗状況の資料P.15~17 説明。
- 委員 : 生活習慣病といえば年齢層が高い人が対象だが子どものアレルギーも増えている為、例えば小学1年生になる時に皮膚科の受診券を渡してアレルギー検査ができる等の年齢層の低い人を対象とした何かができないか。
- 事務局 : アレルギーは幅が広く、検査で数値が出ても症状とは結びつかないなど難しいと思います。
- 委員 : 幼少期のハウスダストが原因で将来、杉花粉症の症状が出たりしますが、症状が出てからの対応になる。検査でアレルギーの数値が出ても症状が出てからの対応。食物アレルギーも調べてほしい方もいると思う。アレルギーは幅が広くどこまで治療対象か難しい。個別対応が

中心となる。食物アレルギーは学校給食とも関係してきてサインを求められることもあるが食べる量にも関係があり、アレルギーに関しては時間もかかり難いことが多い。

委員 : アトピーや喘息は学校保健の分野と思うが学校健診で皮膚科の先生はいないのか。

委員 : 内科の先生だけである。

会長 : 他に質問がなければ次をお願いします。

事務局 : 「がん」について、進捗状況の資料 P. 18～20 説明。

会長 : 質問はありませか。

質問はないようですので各委員・事務局から外に何かありませんか。

ないようですので、本日予定しておりました議事は全て終了いたしました。皆様には長時間、活発なご意見を頂き有難うございました。

以上をもちまして健康づくり推進協議会を終了します。

以上