

第3回 第2次門真市健康増進計画・食育推進計画審議会 会議録

日 時：令和6年11月8日(金)14時～16時

場 所：保健福祉センター 4階 会議室

出席者：西川会長、新村副会長、三村委員、中尾委員、小野委員、品川委員、和多委員、  
中道委員、市原委員、山崎委員、中塚委員

事務局：保健福祉部高田次長

健康増進課：笹井課長、池尻参事、中井主任、松山上席主査、青木係員、佐藤係員、吉岡係員

議 題：1 策定委員会及びワーキング会議の開催状況について

2 評価指標・目標値の設定について

3 第2次健康増進計画・食育推進計画素案について

4 パブリックコメント及び今後の計画策定スケジュールについて

5 その他

【事務局】

- ・ただ今より、第3回 第2次門真市健康増進計画・食育推進計画審議会を開催いたします。委員の皆様におかれましては、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。本日、司会をさせていただきます健康増進課長の笹井でございます。よろしくお願いいたします。
- ・本日は、11名の委員のご出席をいただいておりますので、門真市附属機関に関する条例施行規則第5条第2項の規定により委員総数14名の過半数が出席となり、会議が成立していることをご報告いたします。なお、木村委員、谷掛委員につきましては、日程のご都合が合わず、やむを得ず、ご欠席となっております。また小峰委員は遅れてお見えになるとうかがっております。本日は傍聴者はおられません。
- ・また、後日議事録の作成を行うため、本日の会議を録音させていただきますので、あらかじめご了承ください。携帯電話をお持ちの場合は、電源を切るか、マナーモードにさせていただきますようお願いいたします。
- ・それでは、本日の資料の確認をお願いいたします。本日の資料は

次第

座席表

【資料1】第2次健康増進計画・食育推進計画素案

【資料2】第2次門真市健康増進計画・食育推進計画策定実施スケジュール（案）

【参考資料1】門真市附属機関に関する条例

【参考資料2】門真市附属機関に関する条例施行規則

【参考資料3】第2次門真市健康増進計画・食育推進計画審議会委員名簿

【参考資料4】第2次門真市健康増進計画・食育推進計画審議会の会議公開要領

【参考資料5】第2次門真市健康増進計画・食育推進計画審議会の会議傍聴要領

資料は以上でございます。資料は全て揃っておりますでしょうか。もし、不足の資料がございましたら、おっしゃってください。

- ・ それでは、ここからの議事進行については、西川会長にお願いしたいと思います。西川会長、よろしくお願いいたします。

【西川会長】

- ・ それでは、お手元の会議次第によりまして、会議を進行いたします。次第1の「策定委員会及びワーキング会議の開催状況について」事務局に説明を求めます。

【事務局】

- ・ 令和6年7月31日に開催いたしました第2回審議会以降の状況について説明させていただきます。

令和6年8月29日に第3回ワーキング会議を開催しました。社会環境の質の向上、健康で幸せに暮らせる街の実現といった視点から、6月のワーキング会議から引き続き都市政策課、環境政策課にご出席いただきました。

- ・ ワーキング会議では、これまでの進捗状況の確認や各課の取り組みの評価をするとともに、本計画を推進していくための具体的な取り組みについて、情報共有を図り、本計画の各分野に関連する各課の事業について進捗管理の確認を行いました。また、第2次門真市健康増進計画・食育推進計画素案の検討を行いました。

- ・ 素案の検討について、次のようなご意見をいただきました。健康経営というワードが出てきているので、事業所の従業員への働き方などの取り組みが具体的に書かれているほうが良いと思います。健診受診率が低いので、自身の健康状態を把握してほしいということを記載すると良いと思います。企画課の事業でパーソナルヘルスレコード（PHR）実装の事業があるので併せて記載すると良いと思います。フレイル対策・低栄養は結果的にどうなるかを示すと危機感を持ちやすいので、予防としての食事や運動を入れると良いと思います。女性の健康について、骨粗鬆症や痩せなど、国の課題と共通するものがあり、意識づけをどのようにするのか、具体的に提示するほうが市民も課題をとらえやすいと思いますと、ご意見をいただきました。

- ・ さらに、令和6年10月23日に庁内関係各課の課長級の会議であるワーキンググループ会議上部組織である策定委員会を開催し、第2次門真市健康増進計画・食育推進計画素案の検討を行い、次のようなご意見をいただきました。「運動習慣者」や「PHR」の言葉の説明があった方が良いと思います。まちづくりの説明をソフト面、ハード面で入れたほうが良いと思います。「アスマイル」という言葉を入れるかどうか。令和18年までの計画なので、先行きが見えない「アスマイル」という言葉は入れないこととしました。特定の受診率、最新のものを確認してください。特定の受診率は最近公表されたとのことで最新にしております。というご意見をいただきました。

- ・ 計画素案につきましては、本日の議題3となっておりますので、後ほど詳しくご説明いたします。以上です。

【西川会長】

- ・ ただいまの事務局からの説明について、何か質問等はございませんか。

- ・私の方から2つほど、ひとつは2019年以前の状態と比べて、健康指標が落ち込んでいるとのことでこれはコロナに伴う影響だというのが大体共通認識としてあると思いますが、これからインバウンドを期待した国家戦略としての感染症侵入ということがもちろん考えられるので、この時期にコロナがあったということと、それに伴って健康状態が悪くなったというのは明記しておいた方がいいと思います。これが非常に大きな欠落点だと思っています。
- ・ふたつ目は、学校や職場、それからインターネットを通して正確な情報を流布し、それに伴って市民が動くということが非常に大事であるということをしかりと計画の中に、基本方針として入れた方がいいと思います。この点が曖昧になっているところが欠落しているように思います。
- ・基本には人間というのは個別で生きているのではなく和気あいあい楽しんで顔を見ながら楽しんで生きるというのが社会生活なので、そういうことをコロナが終わった後なのでそういったものもあった方がいいかもしれません。テクニカルチームは何もないですが、そういう和気あいあいとしたもの、健康へ向かっていくというワードがあってもいいように思いました。

#### 【事務局】

- ・健康指標が下がっているのがコロナが原因になっているという大きな社会変化があったことについては盛り込む方向で考えています。
- ・インターネットの情報については、先生がおっしゃった正しい情報、間違った情報、いろんな情報が出てきていると思うので、その中で正しい情報をいかに選択し行動につなげるか、良い面もあり悪い面もあり、それを正しく選択して健康に生かしていくことが大事だというような方向での社会情勢の変化についての説明でよろしいでしょうか。

#### 【西川会長】

- ・企業も入ってくるので、企業だと例えば紅麹の事件もあったように、少し審査の甘いところで健康被害が出てきます。だから、どうしても企業は儲けないといけないということもあるし、一生懸命やってもミスも出てくるということもあり、医療機関が保険内でやっている診療情報などを核として自治体も入り、これが正しいですよというところは常に発信していけばいいと思います。
- ・企業が入ってくるとどうしても甘くなる場所もあるので、それについてはある程度医療機関や行政と相談しながらという仕組みを作る。PHRを今作っている最中ですが、PHRを作るときも、そういう審査機関がいるということをして市と調整中で、何でもかんでも載せたり企業との間で健康情報を回すのはよくないといった縛りがあっての正確な情報であったり、行政を通じての発信であったりすべきだと思うので、そこは作っていかないといけない。
- ・教育現場においてもそうですし、企業内の情報伝達でもそういうことが実際必要なわけですが、これらの点が書かれている内容ではまだ少し甘いような気がしています。

#### 【事務局】

- ・先生のいわれる要素も盛り込んだ書きぶりを検討させていただき、最後はこれからは楽しんで生きるという明るい方向でのまとめをさせていただきたいと思います。

#### 【西川会長】

- ・ それでは、次の議題に移ります。次第2の「評価指標・目標値の設定について」事務局より説明をお願いします。

【事務局】

- ・ 評価指標について説明いたします。栄養・食生活の分野において、第1次では、「肥満者の割合」「やせの人の割合」を指標としていましたが、国の目標に合わせて、「適正体重を維持している者の割合」に変更しました。この適正体重を維持している者の割合につきましては、31ページの評価指標の項目の中にBMIなどの適正体重の数値として追加をさせていただいてますけれども、本日ご欠席の守口保健所の谷掛所長様より事前にご意見いただいております。20ページの方にも適正体重に関する理解を深く進める必要があるというような説明があった方がいいだろうとのご意見をいただいております。このご意見をもとに説明等の追加について検討したいと思っております。また、この適正体重に関する理解を進める必要があるという記載をさせていただいた場合に、取組内容の追加としてご提案いただいているものがございまして、それが適正体重について理解する機会ということを保健体育の授業等を活用して行うというようなご提案をいただいております。これも学校の分野で授業で活かしていただくというようなことにはなりますが、このことを追加するかどうかにつきましては、会長様あるいは各委員様のご意見にお任せしますと伺っておりますので、ご意見を頂戴できればと思っております。
- ・ また、評価指標に適正体重について知っている人の割合を追加してはどうかというご意見もいただいております。評価の方ではBMIなどをアンケートから計算して評価をするという方向で現在考えておりますけれども、認識として適正体重を知っている人がどれくらいいるかということをお聞きするような追加をと思っております。このことを追加するかどうかにつきましても、会長あるいは各委員様のご意見にお任せしますと伺っておりますので、ご意見いただければと思います。
- ・ 「野菜を1日350g以上食べる人の割合」という指標を「野菜の摂取量」に変更し、アンケート結果から摂取量を計算し、数値を把握することとしました。「朝食・夕食を誰かと一緒に食べている人の割合」について、20歳以上では一人暮らしをしている人もいるため、評価指標から削除し、小中学生のみを対象としました。身体活動・運動の分野において、「1日あたりの歩数」の目標値を府の目標値に合わせて変更しました。「運動習慣者の割合」の対象を年齢別で目標値を設定していましたが、男女別に20歳以上を対象とし目標値を統一しました。また、運動習慣者についての説明書きを追加しました。こころの健康・休養の分野において、「睡眠で休養が取れている人の割合」を「睡眠で十分休養がとれている人の割合」に変更し目標値を府の目標値を合わせました。たばこ（喫煙）の分野では、「喫煙率」を府に合わせて男女で分けて目標値を設定しました。以上です。

【西川会長】

- ・ 健康指標を項目に沿って今見ていただきましたが、谷掛所長からご指摘のところが肥満や痩せではなく、適正体重を挙げて適正体重に合致している人をアンケート結果として載せるということ、それから適正体重の意味について成長期の人と成長期が終わった人である程度分けて解釈していくことが必要なので、あまり厳しくしてしまうと子どもの栄養状態が伸びていくのを

阻害してしまう、成長を阻害するという要因にもなるので、配慮しながらあげていく必要があるということを丁寧に説明する。大人はちょっとくらい太っていてもよい、ちょっとくらい痩せていてもよいとかの幅を持ちながら、こういうものですよと説明する。ただ、高齢になると今度は体重が落ちる、サルコペニアやフレイルという虚弱が出て来るのでちょっとは維持しておいたほうがよいなど、年齢ごとで意味合いが変わってくる部分だ。谷掛所長もこれらについて正確な情報を伝えていくということをアンケートに入れたほうがいいのではないかとおっしゃっており、言葉は書いてあっても正確な知識が書いていないことがあるので、それも工夫する必要がある。

【事務局】

- ・適正体重につきましては、アンケートからも適正体重であるけれども太り気味、太りすぎだと認識している方が多いという評価も出ておりますので、やはり自分が適正体重なのか、どの位置にいるのかというところは正確に把握していただいた上で、健康づくりをしていただく必要があると思いますので、そこはできれば周知をさせていただければと思っています。

【西川会長】

- ・年齢によって意味が変わるので、これも大事な点なのでよくそこを理解して書いてほしいと思います。それは対応できますか。

【事務局】

- ・記載の案を作らせていただいて、この審議会終了後に会長等に代表で意見を確認していただき、手続きを進めたいと考えております。

【西川会長】

- ・適正体重の件は大体こんな形で進めさせていただいてよろしいでしょうか。ありがとうございます。

【事務局】

- ・谷掛委員からの学童の取組の内容案について、保健体育の授業等を活用して適正体重について理解する機会を設けるという提案がございましたがその辺はどうでしょうか。

【三村委員】

- ・保健体育というより、養護教諭からの保健指導があるので、情報共有しながら子どもへの指導は十分していけると思います。

【事務局】

- ・また記載させていただいた内容をご確認いただければと思います。よろしくお願いします。

【西川会長】

- ・野菜1日350グラム以上食べる人の割合を野菜摂取量に変更することについてはいかがでしょうか、何かご意見あれば。
- ・元はどういうものでしたか。

【事務局】

- ・元々は350グラムを摂っている人が何パーセントいてるかでしたが、大阪府がグラムで出してこられたのでこちらも合わせることにし、アンケート結果からも計算可能とのことなので、それに合わせて大体これぐらい摂っていると思われるアンケートからの実測値になってます。
- ・それを基に、350グラムの内訳は淡色野菜と緑黄色野菜を2対1ぐらいの割合で、野菜だけで350グラムを1日で摂っていただくというのが基本になります。

【新村副会長】

- ・小学生と中学生、成人はこの野菜の目標摂取量というのは同じ数値なのですか。

【事務局】

- ・おそらく中学生ぐらいになると同じ量かと思いますが、小学生の間は少し違い200グラム台ぐらいで1～2年生、3～4年生、5～6年生といった3つぐらいの枠になっています。

【新村副会長】

- ・ということはこの小学5年生の結果はそれなりに食べているということですか。

【事務局】

- ・そうなります。
- ・ただ、高学年になってくると大人に近づいてくるので、200の後半から300くらいになってくるので、そこまで多く摂取している訳ではないと思います。

【新村副会長】

- ・適正体重と同じで、どれくらいの摂取量がいいのか追記できればいいのではないかと思います。

【事務局】

- ・目標値で調整するか、コラムを入れる形で調整したいと思います。

【小野委員】

- ・生の野菜であれば両掌3杯半、茹でた野菜なら片手3杯といった目安もあるので入れていただければと思います。また、子どもであれば色の濃い方がビタミン、ミネラルも多いので多めに摂るなどすればよいと案内しています。
- ・あと、野菜の副菜が増えると塩分摂取が増えがちなので、そのことも記載できれば塩分摂取を減らせるかと思っています。

【西川会長】

- ・続きまして孤食の件ですね。他の指標で孤独とか孤立っていうのが高齢の方への注意喚起として必要だと思いますが、大きな方向として省かれているということがあって、これはちょっと問題かと思っています。
- ・20歳以上では一人暮らしをしている人もいるため評価項目から削除して小中学のみを対象としたということですが、他に高齢者を充てるとか、他に大きな項目をつけてはどうでしょうか。独居高齢世帯の割合がどんどん増えている問題が抜け落ちているので、これは改善すべきだと思います。

【事務局】

- ・孤食については、高齢者ができるだけ人と一緒に食べる意識を持っていただけるようにということだと思うので、意見をふまえて検討したい。

【西川会長】

- ・大項目にあってもいいのではないかと思います。

【新村副会長】

- ・学生ですごく興味をもっていた子がいて、高齢者の孤食について研究したいというので一緒に調べたことがあります。やはり一人で食事をされている高齢の方は食も細くなっていますので低栄養にもつながるリスクがありますし、ひきこもり、うつなどそういったことにもつながっていきます。会長がおっしゃるように、やはりそこも子どもの孤食と同じように調べていく必要があるのではないかと思います。

【西川会長】

- ・身体活動・運動の分野において、1日あたりの歩数を変更し男女別に20歳以上を対象とし目標を統一、運動習慣者についての説明書きを追加とのことです。これについて何かありますか。問題なさそうなのでこれでいきます。
- ・こころの健康・休養分野においてはいかがでしょうか。医師会では精神のところをよく相談があったりするものでは、自殺に関して経済指標と割と一致するので、そこら辺の生活のサポートなどいろいろあるかと思います。これは一般的なストレスともちょっと違うと思います。

【新村副会長】

- ・評価指標はこの睡眠のところのみで進められるのでしょうか。

【事務局】

- ・そうです。

【新村副会長】

- ・最近は凄く睡眠の重要性がうたわれるようになっていますが、確かに睡眠とこころの状況につながりはありますが、睡眠の状況だけでこころの健康までみるのは難しいのではないですか。自殺者の割合などもあります。逆に寝すぎもよくないので、睡眠以外の項目も増やしてはどうでしょうか。

【西川会長】

- ・具体的には例えば、診療で使っていますがWHOQOLという世界中で使用している生活の質のアンケートなどはよく分かります。孤立してるかどうか出てきますし、身体の具合が悪いなども出てきます。ちょうどそれが実際のアンケートにぴったり合うような、ストレスチェックみたいなもの更にあればいいかと思います。
- ・あと、子どもの自殺をゼロにしたいですね。学校でもいじめがあつて門真市でも何人か亡くなられているということがあるので、デリケートな問題ですけど子どもたちに相談窓口を作るとか、学校も既に心理の専門家も入ってくれていると思いますので。
- ・スクールカウンセラーは直接会いに行かないとつながらないのですか。

【三村委員】

- ・公のものはそうですが、匿名でも相談できるものは府なども多く作っているのです。そういった相談機関もあります。周知もチラシをまくなど、いろんな方向からアプローチを進めています。

【西川会長】

- ・職場はストレスチェックがありますが高齢者の場合こうしたものがないので、WHOQOLチェックのようなものを広めていければと感じます。

【事務局】

- ・自殺対策については、門真市では自殺対策は別の計画を持っていますので、そちらで相談対応をしていくとか取り組みを進めているところです。関連はしていますが、こころの健康や休養のところではそこまで取り上げていないためこのような取り組みの目標を示しています。
- ・府の方の計画でも関連計画として自殺対策計画があるという書きぶりで、そこまで指標を示していないというのもありまして、目標値を何かを参考に広げるのは難しいかと思っているところです。ご意見をいただいたところは意識をしながら、具体については検討したいと思います。よろしいでしょうか。

【西川会長】

- ・うつ指標であればK6がありますね。6つの項目でやれます。外れることも多いですが、うつからの自殺という流れも多いのでK6は役に立つかもしれないのでアンケートに盛り込んでおくのも手だと思います。
- ・歯と口の健康、アルコール、たばこなどは従来通り取り組むということですね。

【三村委員】

- ・喫煙率は15%以上であっていますか。

【事務局】

- ・15%以下の間違いなので修正します。

【新村副会長】

- ・喫煙に関して、男性女性で目標値を変えているのは府の意向ですか、何か理由があるのですか。特に性差のあるものではないと思いますが。おそらく男性は吸っている数が元々多いので目標値がゆるめなのかと思いますが。

【事務局】

- ・指摘の通り、もともと実績値を見ていただいても分かる通り、大阪府の方でも男性の方が高く女性の方が低いということで、同じ目標値を採用させていただきました。

【新村副会長】

- ・本当に市民の健康を考えるのであれば府の数字にすべて合わせる必要はないと思います。できるだけ健康のためにやめていただきたいという思いがあるのであれば、門真市独自の数字を当てはめてもいいのではないのでしょうか。
- ・ぱっと見た時に男性女性で数値が違うと、男性は女性より吸ってもいいように思ってしまう。

【市原委員】

- ・喫煙率のアンケートは府のデータをそのまま持ってきているのですか。府の計画は17年度までなので18年度にしてもいいのですか。

【事務局】

- ・実績値の方が門真市のアンケートから、目標値は府の計画は17年度までですが数値を採用させていただいて、門真市の18年度の目標として15%以下と5%以下としています。

【西川会長】

- ・あくまでも目標値なので頑張ってはどうか。

【事務局】

- ・男性は女性より吸ってもいいというような誤解をうまないような形で目標値を設定したいと思います。

【西川会長】

- ・では次の議題に移ります。次第3の「第2次門真市健康増進計画・食育推進計画素案について」事務局より説明をお願いします。

【事務局】

- ・「第2次門真市健康増進計画・食育推進計画素案」は、シティコード研究所さんより説明をさせていただきます。

【事務局：コンサルタント】

- ・前回の7月31日の審議会において計画骨子案ということでお示しして意見をいただいたものを肉付けしたものです。目次のように大きくは3つの章立て、まず計画の策定に当たってはこの計画何のために作り、それが何年から何年までの計画であるかの確認、計画でどういう大きな目標を掲げていくかなどです。
- ・第2章、今の門真市の健康食育の取り巻く状況などを統計データから紹介、これまでの計画に基づく評価がどうであったか、それを受けて次の12年間でどうするかをまとめています。
- ・第3章が具体的に7つの分野についての取り組み内容と目標ということで、先ほど見ていただいた通り評価指標やその評価指標を実現するためには何をやるのかを書いている3つの構成です。
- ・まず第1章、計画の策定にあたってということで、健康増進法と食育基本法があり、国・府も計画をつくっており、それらに基づく門真市の市町村計画であることに触れます。計画の期間は令和7年から令和18年度まで、今から12年経つと世の中どう変わるのだろうということがありますが、一応国・府とともに12年間の計画ということでそれに合わせて1年遅らせて作るということです。ですが、おそらく多分実質的にはこの真ん中の6年後に中間評価と改定をしますが、この改定で大きく変わる可能性もあります。この辺はこれからの社会情勢によっても変わってくると思います。
- ・基本理念については「地域のなかで生き生きと健康で幸せに暮らせるまちの実現」として、これは市の総合計画の基本目標と一緒にしたものです。また、基本目標について、これまで掲げていませんでしたが、「健康寿命を伸ばしましょう」という目標を掲げています。基本方針では5つの基本方針を掲げ、これについては前回もお出ししましたが、いろいろご意見もいただいて少し文章を直したりしています。②個人や家庭の主体的かつ継続的な健康づくりや食育の促進、以前は推進としていた部分や、④行政や関係機関が一丸となった健康づくり・食育施策の展開と、関係機関の文言が入ったりしています。
- ・7ページ以降が健康・食育を取り巻く状況として、8ページは出生数と死亡数の推移、出生数は見ての通りにどんどん少子化が進んでいます。死亡数についてはじわじわ上がっていました

が、やはりコロナの影響もあって令和2～4年でかなり上がりました。少し令和5年になって落ち着いてきましたが、これがもっと下がるのかこれからまた増えていくのか見極めづらい状況です。

- ・ 9ページ、これは令和4年のどういう病気で亡くなったかというグラフです。大きく言うと、生活習慣病に起因する死因の人が54.4%、その他が45.6%、そのうち悪性新生物で亡くなる人が大体4人に1人、それから心疾患、脳循環疾患などの循環器で亡くなる人、腎不全、糖尿病、肝疾患というような形で続きます。
- ・ 10ページ、11ページは全国と大阪府と比べた場合にその病気で亡くなる人の割合を見たもので、全国100として男性で見ると肝疾患が多く、女性では肝疾患や肺炎が多くなっています。また、どんながんで亡くなる人が多いかについては、男性では肝臓がん、女性では肺がんが多くなっています。循環器疾患でみると、男女ともに急性心筋梗塞になって亡くなる人の割合が高めです。
- ・ 12ページ、自殺者数の推移、門真市は年間で20人前後です。令和3年が少し高いですが、これもいろいろ理由はあるかと思いますが、場合によってはコロナの関連もあるかもしれません。現実には令和3～5年と少しずつ減ってきているという状況です。
- ・ 13ページ、平均寿命と健康寿命、男性は令和2年までは少しずつ伸びていましたが令和3年でコロナがあったこともあり下がりました、全体でこの5年間でいうと横ばいになってます。女性については、わずかにですが少しずつ伸びてきているというのが分かります。今後これを取り組みで少しずつ伸ばしていくことになります。
- ・ 18ページ、前回計画に基づく取組状況の評価ということで、アンケート結果や各事業の実施状況から目標に対して達成したもの、改善したもの、あるいはほとんど変化がなかった、悪化した、この4つに分けて見ますと、健康増進計画の部分では達成したのが51指標のうちの3つです。改善したのが21ということで合わせると47.1%が策定時から改善しました。ただ、悪化したものは43%となります。食育推進計画についても同様で、達成ないし改善したものが合わせて52.2%ですが、悪化したのも34.8%となります。
- ・ 分野ごとに見ると、歯と口の健康の分野についてはすべての指標が達成した、改善した、いい結果が出たということになります。逆に、栄養・食生活、こころの健康・休養の2つの分野は変化がなかったり悪化ということになります。
- ・ 28ページからが今後の方向性で、4点あり、ひとつは生活習慣病の発症予防・重症化予防とフレイル対策、これは国の計画でも掲げていますが特にフレイル対策をかなり力を入れていかなければいけないなというところがあります。食育では大人は当然ですが、やはり何よりは子どもから始めてそれが計画が終わるころには12年間でほぼ中学生に入るぐらい、自分の食生活を確立するぐらいの年になるわけなので、次世代における食育にもかなり力を入れようということになっています。
- ・ 29ページは、ひとつは、個人で健康づくりをしてもなかなかうまくいかないということで、なるべくいろんな人とともに取り組んでいこうということ、また、自分が健康になりたい、健康を意識している人が意外にアンケート結果から少なかったということがあります。健康への関

心が低かったり、健康行動を取れていない人に対してのアプローチが必要で、勧奨するよりも、気がついたらやっているぐらいの環境を作っていこうという考え方です。以上4にまとめました。

- ・ 30ページからが具体的な取り組み内容と目標です。今回は国の体系に合わせました。シンプルにして、まず目標、その分野の中の目指す姿をどうするか。栄養・食生活でいえば、栄養バランスの良い食生活を実践する人を増やす、食育に関心を持つ人を増やすというような、まず目標像を掲げた上で取り組みの方向性として幅広く市民に働きかけていきます。
- ・ 特に今、市として課題として思っていることを重点課題として、ここでは3点、朝食欠食者を減らす、肥満あるいは痩せ、低栄養傾向の改善、食に関する正しい情報の発信や体験機会を提供する。それに応じて個人、家庭、地域関係団体や市役所はどういう取り組みをするかということを書いています。こういう展開で7つの分野を展開させていきたいと考えているところです。
- ・ 32ページには見本ですが、それぞれの分野に応じてコラムを載せて情報提供していきます。
- ・ 33ページ、身体活動・運動、日常生活の中で身体を動かす人を増やそうということで、それぞれの方向性と取り組みについて書いています。重点課題は4つ、運動不足の解消、それから日常生活の中で取り組める運動や意欲的に身体を動かすことの大切さについての情報発信・啓発、運動しやすい環境の充実、高齢期における運動機能の維持向上とフレイル予防ということを重点化して課題としています。
- ・ 35ページ、こころの健康・休養、こころの健康について正しい知識を持つ人を増やす、ストレスを解消できる人を増やすとなっています。重点課題は、子どもの悩みや不安の解決に向けた体制整備、睡眠による休養の大切さ、こころの健康に関する情報発信・啓発、高齢期における生きがいづくりや健康づくりの支援の3点です。先ほどの指標に関する議論の補足ですが、ストレス関係については前回計画ではあげていました。いろいろな理由があり一旦外してありますが、目指す姿でストレスを解消できる人を増やすと書いてある以上は指標が必要だと思いますので調整します。また、西川先生がおっしゃったK6アンケート内で聞いていますので、指標化することは可能ですので調整したいと思います。
- ・ 36ページ、アルコール、適正な飲酒量を守る人を増やすということで、これもどこかに適正な飲酒量とはどのようなものかコラムなどで書かなければと思っています。重点課題は、適正飲酒を心掛け生活習慣病のリスクを高める飲酒につながらない飲酒についての正しい知識の普及・啓発、学校・家庭・地域の連携による未成年者の飲酒防止を掲げています。先ほども男女別での目標値に関する話がありましたが、生活習慣病に関しては国の動きに合わせて男女別に合わせておりますけれども、この辺も検討させていただければと思っています。
- ・ 38ページ、たばこ、喫煙者や望まぬ受動喫煙で被害を受ける人を減らす、喫煙・受動喫煙について情報発信・啓発、幼児・児童生徒の保護者への受動喫煙の健康被害について啓発、禁煙相談・指導の充実といったことを掲げています。アンケート報告でも子どものいる家での受動喫煙、平気で吸っているところが多いという結果がありましたので、そのあたりをしっかりと対策しなければいけないというところがあります。

- ・ 40ページ、歯と口腔の健康、歯と口腔の健康について気を配る人を増やす、むし歯のない人、自分の歯を保有する人を増やす口腔の健康について気を配る人を増やすなどを目指し、口腔衛生管理の習慣、特に歯間清掃用具についての啓発、歯科定期健診受診の促進を掲げています。評価指標も前回で全部クリアしたので少し高めになっていますが、これをより高めようということです。
- ・ 42ページ、健康管理、自分の健康状態を把握し、健康管理を行う人を増やすということで、定期的な健康管理による生活習慣の改善に向けた啓発、各種がん検診の受診勧奨、骨粗鬆症検診の受診勧奨、高齢者の転倒・骨折の予防、インターネットの活用など市民への多様な媒体による情報伝達などを掲げています。素案の説明は以上です。

【西川会長】

- ・ ありがとうございます。まず、ざっと全部を見てからご意見をお願いいたします。
- ・ 計画策定、もちろん国や府との動向と比べてやっていくことはあるんですが、即死の話が2つあり、ひとつは新興感染症、コロナがありますけれども、世界中で人がどんどん動いていて、中国から来年になったら万博に人が一気に来るでしょうし、野生動物と人間が近くで住んでいる国というのがアフリカと中国などで多いですが、2017年くらいのアメリカでの評価では次のパンデミックは中国から来るだろうと言われており、われわれも新型インフルエンザが来るのではないかと予想しましたがコロナが来ました。コロナの前の年ぐらいにSARSなど3つほどありましたが、思ったより早かったです。2019年の暮れにタイに行っていましたが、タイの中にもCOVID-19はいましたので、10月、11月、中国はもう情報統制していたんですね。最初に発見された人は隔離され亡くなってしまいその後広まっていきました。おそらく同じことがまたいつか起こるので、そのときに、今回はmRNAを使ったワクチンができることが分かったのでだいぶ強くなると思いますが、まだ繰り返し起こってくる可能性があり、広がればすぐ死ぬことになるので大変なことになります。
- ・ あとは熱中症、熱中症はばたばたと今年も亡くなりました。これも書いた方がいいかと思います。
- ・ それからもうひとつは地震です。災害もやがて30年のうちに来るといわれ、ちょっと横目でそういう即死要因は見ておいた方がいいような気がします。これは健康増進のことなのであまり触れていないですが、総合計画では入れていきますので、あった方がいいのではないかと思います。
- ・ 子どもでいうと、実は子どもの頃に女の子で骨密度が低いと、追跡調査をすると最後に骨折しすぐに亡くなる女性は小学校ぐらいの時から骨が弱くある程度分かっています。これまでは統計がなかったですが、ナショナルデータベースができるので今後はずっと分かるようになってくるため、最初の頃に見つけた骨粗鬆症の可能性のある骨の密度の低い子などは、最後大腿頸骨折で寝たきりになり5年ぐらいで死ぬといったコースがありますが、これを防ぐこともできます。少し肥満傾向の子はその後成人してメタボリックシンドロームになる可能性が高いので予防したり、保護者に知識がなければ面談し指導するなどいろいろ健康増進に向かってやりようがあると思います。

- ・先日P H Rの人と話しましたが、心臓の波形がちょっとずつ、千分の何秒かずつ変わっていき最終的に心臓が止まって亡くなる病気がありますが、それを発症前に分かるので予防できるという話でした。P H Rやデータベースでは分かってくるので、P H Rを通しての取り組みはすごく大事なことです。
- ・可能であればそういうパンデミック、熱中症、災害などについて、ちょっと横目で見ていますよというぐらいの話を盛り込んだ方がいいかと思いました。
- ・この5年～10年程でナッジといって市民が生きていくなかで新しい情報や選択肢をこっちの方がいいですよと提示するという取り組みに自治体なども組み込むようになっているので、進行政管理と評価などにおいて市にもやってほしいと思います。

#### 【事務局】

- ・実際に市でもナッジを使って受診勧奨していたり、他の取り組みでもナッジにより市民の行動を誘導していくものもありますので、やり方を参考に計画としても勉強していきたいと思います。現在、がん検診ではナッジを入れて受診勧奨を行うように2年続けて試みているので、引き続き市民が受ける気になるような勧奨をしていきます。

#### 【西川会長】

- ・健康管理について、43ページはこれ非常にまずく、20%～30%の範囲になっていますがこれはやはり勧奨すべきで、いわゆるこれによって失われる命やがん治療に関する経済的損失など、ちゃんと数字の上で見てこの部分に対してはこれだけ投資をするんだという形でやっていただかないと良くないと思います。ナッジだけでなく予算も入れて勧奨に向かうことが必要です。この指標が一番悪い。
- ・あと、がん指標が分野として生活習慣病に入っていますが、たばこと肺がんの関係や肝がんとアルコールの関係はありますが、肝がんは感染症があつたりしますし、その他のがんにはもう明らかに生活習慣病と関係ないがんが含まれていますので、この統計の扱い方が少し乱暴かもしれないですね。全国的にこれは悪性新生物は全部生活習慣病に入れていますか。

#### 【事務局：コンサルタント】

- ・基本的には仕分けができないので、入れているという感じですね。

#### 【西川会長】

- ・これでもがん検診の勧奨には使えますのでそういうことであれば仕方ないですね。
- ・学童の不登校がものすごい数であるということがだんだんはつきりしてきて、心臓検診なども前は来ていたものが、最近は全く来ない不登校の生徒がすごく増えているんですね。それは追跡不能で心臓不突然死が起こっても把握できない非常に危険な状態です。不登校はこころの健康のところには記載されていないと思いますが、いかがでしょうか。

#### 【三村委員】

- ・不登校は元々門真市は多く、全国的に見れば大阪府が多くそのなかでも門真市は多いという状況があります。爆発的に増加している訳でもなく減少もしておらず横ばいというのが課題だと思っています。

- ・子どもの生活スタイルもSNSの発展などで変わってきていますし、もちろん学校には来てほしいし勉強もしてほしいですが、今一人一台のギガスクール構想でパソコンが入ったということで、例えば長期欠席の子についてはオンラインで授業を受けたりなどもやっています。それで子どもが別に学校に行かなくていいと思っているわけではないとは思いますが、行かずとも子どもの居場所というのをいろいろなところに確保するということがあるので、学校だけではなく、別のところで心のヘルスケアというのをいろんな形でしていく必要があると思います。

【西川会長】

- ・その配布しているデジタルデバイスを使って、正確な知識とか、健康診断をちゃんと受けるとか、健康アンケートを配信するといったコンテンツはありますか。

【三村委員】

- ・コンテンツはないですが、個々に送ることができるので、例えば健診をちゃんと受けようといったおたよりを個人向けに出すことは可能です。

【西川会長】

- ・組織化されてくると先生も簡単に分からないようになることもあるので、システム化されれば安心だと思います。

【三村委員】

- ・学校内で情報の共有はもちろん行っていますし、担任と養護教諭などの連携もできています。ただ、指摘のような心臓検診であるとか、先日はアトピーに関することがあったりしましたが、そういう連絡に使う手段として構築していくのはよいと思います。

【西川会長】

- ・健康管理ツールとしてのデジタルデバイスがあれば、ずっとデータが続いていくし、それを教職員が気付いたらやるのではなく一種のルーティンの中に入れてもらえたらすごく安心ですね。教育は本当に大変だと思いますが、健康管理の方でもちょっとシステム化してほしいと思います。
- ・事務局からは何かありますか。

【事務局】

- ・会長から頂いた意見は反映できる部分は参考にさせていただきます。

【西川会長】

- ・ではここからはひとりずつご意見をお願いします。

【中塚委員】

- ・歯と健康でいうと全体的に数字が良かったので次の目標のハードルが高いなと感じました。達成できると思いますが、目標のターゲットが成人なので口腔フレイルなどの指標が少なくなってしまう。
- ・8020達成者表彰式などもやっていますのでちょっとは触れてもいいのかもしれないと思います。具体的な目標として8020を入れたり、コラムなどでカバーしてもいいかと思います。

【山崎委員】

- ・薬剤師として参加させていただいていますが、この中に具体的に薬剤師がどう絡んでいっているか、コンビニよりもたくさんある薬局、調剤薬局が市民の皆さんの健康に何をどう関わっているのかと疑問に思いながらお話を聞いていましたが、やはり調剤薬局は薬もらうだけが全てではなく、いかに薬を飲まなくてもいいか、減らすかということも考えていかないといけないですし、飲む前に何ができるか、そういう予防のことも考えていかないといけないと思いました。
- ・自分自身が普段運動したくても時間がないとか、食べ物に関しても何を具体的に食べたらいいいのかなど、そういう具体的なことがわからず結局何もしないまま終わっていることが多く、薬局としては運動をしませんかと患者さんに語りかけ運動する機会を作れるよう、ちょっとでも後押しできればと取り組んでいるので、薬剤師として市民の皆さんの健康というものに関わっていきたいと思っています。

【西川会長】

- ・薬局での啓蒙活動ということですね。

【市原委員】

- ・私は実はこの改定版のときはそちらの事務局にいた立場でありまして、そういう面でちょっと気になったことですが、国の計画、そして大阪府の計画に基づいて門真市の新しい計画とつくるということですが、今回門真は1年空白期間が空いているというところで、国・府の計画に沿って新たな計画を作るということであれば、1年ずれてしまっていることに疑問があるので、どのように市として1年ずれているというところを理論武装しているのか聞かせてほしかったなというところです。

【事務局】

- ・市の方は昨年策定する形で考えていましたが、国が他の計画と期間を合わせるということで1年延長して方針を決めていくという動きのなかで、国がどのように新しく作ってくるのか、他の関連計画と合わせて方針を変えて来ることなども考えられましたので、その辺を見てこの計画を作っていく必要があるということで空白にはなってしまいましたが、その国の昨年作成された計画を見て、大阪府の計画も見て、それを活かしていくという方向で今年を策定期間とし、国・府と連動した計画を作っていくというところを重視したものです。

【市原委員】

- ・そういう意味では12年という長い計画なので、終わりは合わせて11年間ということにしてもよかったのではないかと考えております。また、中間評価時などにでも検討してください。

【中道委員】

- ・私も一応運動をしています、取り組みの方向性などで例えば運動しやすい環境の整備とありますが、具体的な例はまだわからないんですね。例えば先ほど言われたように運動しなさいと言っても、どうしてやっていいかなかなかわからない。私の場合は地域で声を掛け合いいろんなスポーツをやっていますが、やはりひとりではなかなか続きません。そういう周りの声の掛け合いとか、その具体的な方法はこれからになるのでしょうか。

- ・例えばさっきの野菜1日350グラムも、なかなか男でわからないのでどうして伝えたらいいのか。例えば回覧などでこれだけの量を摂りましょうと、サプリメントや青汁等を何回飲むとか、そういう具体的な方法を示してもらえたらいいかと思いました。

【西川会長】

- ・ありがとうございます。具体性が少ないということですね。

【事務局】

- ・計画の33ページに運動についての取り組みなどがありますが、地域・関係団体・行政の取り組みの中にあります書き方が、具体ではないんですけれども、保健事業や様々な媒体を活用した運動・身体活動に関する正しい情報の提供・発信ということを行政の方が、事業を通してお伝えしていきますよ、そういう機会を事業の中で作って参加していただけるような機会を作りますよなど、この言葉の後ろに事業がある形で、その事業についてはこの計画を実際に動かしていく事業担当課を中心としたワーキンググループの中で、今どんなことを取り組んでいくかを確認しつつ、この方針に基づいてできることを皆さんにお知らせしていくということになります。

【西川会長】

- ・例えばインターネットに動画をあげておき、薬局に行ったらそれをちょっと見てみせてくれるとか、そういう具体性がもうちょっとあればということです。動画作りますとかですね。

【和多委員】

- ・シルバー人材センターからお話をさせていただきたいと思います。我々は常に高齢者の方が働いていただくことでいきがいをということでやっていますが、やはり居場所、高齢者は家にこもってしまうことが一番つらいと思うので、健康を維持していただくにはまず居場所とやりがい、自分の存在感をどこかで見つけていただくというのが非常に大事だと思うので、そういう場所をどう作っていくかというのがとても大切だとは思いますが。
- ・いろいろな話を聞いてまして、やはり小さい時から教育なんでしょうけど、その教育というのはやはり親御の世代がまず大事なので、どうしたらいいのか具体的には分かりませんが、親御さんの教育というのは一番重要な部分じゃないかと思いますので、その辺のところを考えなければと思います。
- ・先ほどの意見と同じですが、具体的にどういう内容をするのか、具体的な形で期日を決め数字を決めていけば実効性があるのではないかと思います。

【品川委員】

- ・ボランティアの品川と申します。私は今日初めてじっくりとお話を聞きまして、我々の団体はもう若くないんです。なので、ものすごくこの食育に深く感動しました。今度、毎月ある定例会でどういうものを食べたら一番健康がちょっとでも長く続けられるかという話をしたいと思っています。

【小野委員】

- ・管理栄養士としてお仕事させていただいております。最近やっぱり子どもが少なく高齢化になっていまして、デイケアステーションの仕事や介護予防教室の講師の依頼をいただきますが、

フレイルにすごく注目されており、先ほど先生からお話もありましたが、お子さんのうちに骨量を上げておいていただくというのが大事なので、早くからそういったところにメモとして入れていただくとか、あと、タンパク質の取り方でもちょっと前に筋肉をつけましょうというのが流行りましたが、朝にしっかりタンパク質を取っていただかないと、夜、合成が間に合わないで朝にしっかり摂るといったことも入れていただければと思います。

- ・最近運動しましょうとかプラス10分といった取り組みがありましたが、今はじっとしてる時間を減らすといったこともよく言われているので、細かく動くとか立つ時間を長くするとか、みんな忙しいので細かく生活の中でできるものをメモに入れていただければと思います。
- ・あと、腎不全と心疾患が多いというのは全国的な傾向なので、門真市の健診では腎臓についてはチェックが割と厳しいですけども、腎臓は一度悪くしたら良くならないので、若いうちから塩分を控えることを考えていただくような部分のメモも入れていただければと思います。

#### 【中尾委員】

- ・私の母が今95歳で頭の方はちゃんとしていますが、独居でヘルパーさんにも来ていただいています。普段やはり95歳でも健康に不安があり、ちょっと何かあるといつもお薬をもらっている調剤薬局に電話をしていろんな健康上の悩みを相談し一応安心しているみたいなどころがあります。インターネットもできないですし、単純に電話でどこかに連絡するというだけでいわゆる情報弱者という形です。市からのお便りも読むのが面倒くさく見えないので、取り残されている状態です。ご近所さんも独居老人の方々が結構いらっしゃって、耳が遠いから話ができませんずっと一人で家でこもってらっしゃるという話も聞きます。そういう方々がコミュニケーションをなかなか取れないというのも自分の将来を見ているよう、その辺を先ほどストレスチェックとして老人向けに何かできないかなというのを感じました。

#### 【西川会長】

- ・門真市では20年程前に独居の人に電話などをし、それでちょっとお話しするといった取り組みがありました。医師会の予算でやっていましたが、できたら行政でやってほしいと思っていたところです。90歳を超えて来ると見守り電話は重要なので、またやってもいいのではないのでしょうか。

#### 【三村委員】

- ・健康増進計画・食育計画ということなので子どもたちとは切っても切れないものだと思います。実は今日ここに来る前も給食試食会ということで、保護者を招いて給食を食べてきました。残念ながら参加者は少ないですが、来ていただける保護者の方はすごく関心もあり興味もあるので、ここに書いてある野菜の量や栄養のことも考えながらおそらくご家庭でもそういうふうにしておられるんじゃないかというのを話しながら感じていました。
- ・もちろん学校でも健康のことであるとか食育は大事にしたいと思っていますしやっています。ただ、学校って本当に多くのことを勉強しなければならないのですごく難しいと思っています。そのためには、やはり保護者の方であるとか、行政の方であるとか、医師会の方もそうですけど、いろんな方の力を借りて学校でやらなければと改めて思いました。

- ・もう一点は、大人がいろいろこうだよあだよと授業や教え込んでも子どもには全く入らないと思っています。子どもが必要を感じて自分で主体的に、子どもが食育のことを自分ごととして自分から何か資料を調べようとか、料理してみようと思うときに子どもにストンと落ちることがあるんじゃないかと思うので、そういう取り組みを学校現場で考えられたらいいと思います。

【西川会長】

- ・それでは、次の議題に移ります。次第4の「パブリックコメント及び今後の計画策定スケジュールについて」事務局より説明をお願いします。

【事務局】

- ・それでは、資料2の「第2次門真市健康増進計画・食育推進計画策定実施スケジュール」をご覧ください。次の策定委員会と本審議会では、計画素案を最終調整し、その後、令和7年1月にパブリックコメントを実施したいと考えております。パブリックコメント終了後に第4回目の策定委員会と審議会をそれぞれ開催し、パブリックコメントの結果を踏まえ、計画案としてとりまとめ、最終的に本審議会から答申を行いたいと考えております。

以上でございます。

【西川会長】

- ・今のご説明についてのご質問は特にございませんでしょうか。全員の方もご発言いただいたということで事務局から締めをお願いします。

【事務局】

- ・本日の審議会にていただいたご意見を踏まえ、「計画素案」の追加修正等を行いたいと思います。追加修正に関しましては、事務局にご一任いただき、最終的に会長・副会長にご相談し、ご了解いただくということで、よろしいでしょうか。

○異議なし

【事務局】

- ・パブリックコメント終了後の2月頃に策定委員会、2月26日に第4回目の本審議会をそれぞれ開催し、パブリックコメントの結果を踏まえ、最終的に審議会から答申を行いたいと考えております。以上でございます。

(以上)