

平成 29 年度第 1 回大阪府地域職域連携推進協議会 NCD 対策検討部会（概要）

[日時] H29.8.4（金）14:00～16:00

[場所] 国民會館武藤記念ホール 小ホール

[出席者] 磯委員、岡田委員、岡本委員、我舞谷委員、朽木委員、中山委員、羽多野委員、
細井委員、安田委員、矢野委員、山本（道）委員（11 名） * 五十音順

[主な発言等]

1 第 3 次大阪府健康増進計画（素案）について（資料 1、資料 2）

《 府民の健康をめぐる状況について（第 3 章関連）》

（委員）

「介護が必要となった主な原因（8 頁～9 頁）」について。「骨折の受療率」が特に 75 歳以上の女性で高まっていることと大阪府の介護認定率の高さを関連づけるためには、もう少し精査が必要ではないか。

「骨折」のみならず、認知症や他の疾患等との関連も比較してみてはどうか。

（事務局）

本計画（素案）では、データ結果を述べるにとどまっているが、高齢担当部局とも調整しながら、記述内容等を精査する。

（委員）

「介護が必要となった主な原因の割合（図表 6）」を、性別で分け、性差をみてほしい。

（委員）

「健康への関心度（11 頁）」について。健康に関心がある層が 9 割もいるのは決して低い数値ではない。むしろ高い数値。ヘルスリテラシーでは、信用度の高い情報を入手・選択する能力を身につけることが重要。

（委員）

「入手した情報を上手に利用しているかどうか」を府民に質問してみてもどうか。海外では同様の項目を問う調査がある。

（委員）

ヘルスリテラシーでは、氾濫する情報の中で、一般的ではない情報を鵜呑みにせず、正しいニュースソースから情報を入手する能力を習得することが大事。この視点を本計画に盛り込んでほしい。TV ラジオから情報を得ている人が多いグラフがあるが、TV ラジオからの情報がすべて正しいと思われないようにしないといけない。

（委員）

関心がある層へのヘルスリテラシーの向上も重要であるため、対象者を関心の有無に限定せず幅広く捉えるとともに、ニュースソースの重要性を明記すべき。

（委員）

「第 3 次計画の具体的取組み（43 頁～44 頁）」に、健康情報を収集する際、信頼度の高い情報として、公的機関が出している情報（国立がんセンター等）の活用を促す記述を加筆するなど、少し掘り下げて明記してもいいと思う。

（委員）

一方で、府民の情報発信源であるマスメディアを行政等が健康づくりの情報発信を行う上で、うまく活用してほしい。マスメディアを上手に活用し、発信することは行政の役割であると考え

える。

(委員)

マスメディアや民間企業等と協働して正しい情報を発信することが大事。先ほどの「正しいニュースソースから情報収集すること」と併せて、行政等が積極的に発信していく旨を「健康への関心度(11頁)」に加筆してほしい。

(事務局)

昨年度、大阪版健康・栄養調査の速報版を公表した際、「重ね食べ」が大きくマスメディアに取り上げられたところ。さらに今、民間企業等との連携に力を注いでおり、効果的な情報発信に取り組んでいきたい。

(委員)

今年から「栄養の日」を設定。8月1日から7日まで「栄養週間」と位置づけ。これに伴い全国500か所でイベント等を開催している。こうした取組みを多様な主体の連携のもと、効果的に発信していくことが重要であると考えている。

(委員)

「朝食欠食率と肥満」「アルコールとこころの健康の状況」について、関連性を調べてほしい。

(委員)

「睡眠時間と朝食欠食率」の関連も調べてほしい。夜更かしと朝食欠食の関係性がわかるかもしれない。

《 3次計画における具体的取組みについて(第5章関連)》

(委員)

「(2)栄養・食生活(45頁～46頁)」について。朝食欠食に関して、ライフステージごと(若者や単身者)に違いがある。朝食欠食率の改善を図る「具体的取組み」を本計画に盛り込むべき。

(委員)

朝食欠食率に関しては、生活パターンの問題もある。夕食をとる時間も遅く夜更かしをする等、生活リズムが食生活等にも影響を与えていると思われ、その点の改善も重要。

(委員)

今年度、府とともに、中小企業の健康を業種に応じてサポートする取組みを実施。中小企業は健康経営に関するノウハウを持っているところが少ない(38頁)ため、医師・歯科医師・保健師・栄養士等でチームを組み、助言・サポートを実施している。「(1)ヘルスリテラシー」に健康経営の視点が含まれている点は良い。

(委員)

夜更かし等は生活リズムと直結することから、「(4)休養・睡眠(48頁)」の中で、職域パーツにおいても記載してはどうか。

(委員)

「(6)喫煙(50頁)」について。「受動喫煙のない環境整備」の中で、官公庁・公共施設の敷地内を「原則、禁煙とする」と明記しているが、「原則」を削除し、例外をなくし、全面禁煙とするべき。

新型たばこについては、その対応に係る意見が分かれているため、本計画に書き込むことは難しい。

(委員)

「(7)歯と口の健康(51頁)」について。歯科健診については保険者にインセンティブが与えられる仕組みがあるため、目標は達成しやすい。加えて、歯科健診の受診率が上がらない20代～30代に対し、特に大学や短大等との連携により、啓発事業を実施するなど、その重要性を働きかけている。

ライフステージでみると、「成人」と「子ども」をつなげる形で、具体的な取組みを入れ込んでほしい。

「口腔ケア」という言葉は、「歯磨き」のイメージが強いが、嚥下や咀嚼等の重要性も働きかける必要がある。このため、本計画への記載として「口腔機能管理」「口腔衛生管理」「機能的口腔ケア」等の言葉がよいのではないか。

(委員)

「(1)けんしん(54頁)」について。特定健診等の受診率向上と保健指導の充実が大きな課題。特定健診とがん検診を一緒に実施したり、クーポンをつける、こまめに受診勧奨を行う等、現時点でも盛り込まれているが、より具体的な取組みを入れてはどうか。

マスメディアを活用して「けんしん」の受診率アップにつなげることも得策だと思う。

(委員)

現在、健診団体も価格競争に晒されており、厳しい状況。そんな中、マイレージを取り入れたら、ランチクーポンを配布するなど、健康に関心のない層への働きかけを実施している団体もある。何をインセンティブとするのか、その点を工夫することが重要。

(委員)

「3 府民の健康づくりを支える社会環境整備(58頁～59頁)」の「数値目標」として、「健康経営に取り組む中小企業数」を明記しているが、全国でみると、既に1万社を超えており、実質上、健康経営の取組みは一定進んでいる状況にある。今後は、取組み内容を重視していく方向にあることから、本指標の再考をお願いしたい。

《 目標の設定について(第5章関連) 》

(委員)

「(1)ヘルスリテラシー(43頁)」は取組みの柱。具体的取組みとして、健康教育と健康経営が挙げられると思うが、そのうち、「健康教育」の数値目標がない。何らかの数値目標が必要ではないか。

(事務局)

「健康教育」については、小学校等の学習指導要領において盛り込まれており、既に全学校とも実施済みであると聞いている。このため、具体的な数値目標を掲示することができるか、教育庁とも調整しながら検討していく。

(委員)

2023年の数値目標について、次のパターンが考えられる。これらを踏まえて、一度、事務局で、根拠も明確にしたうえで、整理してほしい。

2次計画の評価において全国平均を下回っている指標について、「全国平均をめざす」という考え方

過去からの推移をみて、伸び率等を算出し、今後の大阪の取組み状況等を踏まえ、直線的に6年後まで伸ばすという手法

(事務局)

全国平均を大きく下回っている指標については、まずは「全国平均をめざす」という考え方、さらに、国として目標値を設定しているものについては、それらを踏まえつつ、大阪の実態等を踏まえ、目標値を設定していきたい。

(委員)

「(2)重症化予防(56頁～57頁)」について。「府民・行政等みんなめざす目標」では、「治療中断」が含まれていない。「治療中断」の定義は難しいが、4割に上るという全国データを踏まえ、府の割合についても、示すべきではないか。ぜひ、検討してほしい。