

第7回 すこやか大阪21(第2次後期)推進会議 会議要旨

1 日時

令和5年11月16日(木) 14時00分～16時03分

2 会場

大阪市役所 地下1階 第11共通会議室

※「Microsoft Teams」を利用したWEB会議と併用

3 出席者

(1)委員

【会場参加】 稲葉委員(座長)、上田委員、喜多村委員、北吉委員、澤井委員、杉本委員、中野委員、西本委員、浜谷委員、弘川委員、藤本委員、本多委員、山本委員(五十音順)

【WEB参加】福岡委員

(2)事務局

【健康局】局長、首席医務監、健康推進部長、保健医療企画室長、保健指導担当部長、健康施策課長、健康づくり課長、健康づくり推進担当課長、受動喫煙防止対策担当課長、生活習慣病担当医務主幹、保健主幹、精神保健医療担当課長、保健所管理課長、保健所保健医療対策課長

【生野区役所】保健福祉課健康推進担当課長代理

【住之江区役所】保健副主幹

【福祉局】国保保険事業担当課長、認知症施策担当課長、自立支援課長、生活保護調査担当課長、障がい福祉課長

【教育委員会事務局】指導部担当係長(代)

4 報道機関取材者及び傍聴者

報道機関:無 傍聴者:2名

5 議題

(1) 次期大阪市健康増進計画「すこやか大阪21(第3次)」の計画素案について

(2) その他

6 要 旨

(1) 次期大阪市健康増進計画「すこやか大阪21(第3次)」の計画素案について
事務局より資料1(第1章、第2章)に沿って説明。

(委員より意見・質問等なし)

事務局より資料1・2に沿って説明。(基本的な方向性、イメージ図、全体目標)

(主な意見・質疑等)

・全体目標について、健康寿命と平均寿命の伸びはパーセンテージで表示しないのか。
→この指標については、前計画に引き続き割合ではなく延びと延びを比較することとしている。

事務局より資料1・2に沿って説明。(がん)

(委員より意見・質問等なし)

事務局より資料1・2に沿って説明。(循環器疾患、糖尿病)

(主な意見・質疑等)

・長期計画となるが、途中で目標に変更の余地が生じた場合はどのように対応するのか。
→策定から6年目に中間点検・見直しを実施予定であり、その際に目標値の再検討を行う予定である。

事務局より資料1・2に沿って説明。(COPD、ロコモティブシンドローム、骨粗しょう症)

(主な意見・質疑等)

・COPDの死亡率というのは、COPDが直接死因になった方の率か。
→人口動態統計のCOPD死亡率、死亡数を人口の値で計算した数なので、COPDが主たる死因の方である。

・骨粗しょう症検診の受診率というのは、病院での検査も含めて市民アンケートで拾っているのか。
→市民アンケートでは、「過去5年間に骨粗しょう症検診(骨密度の測定など)を受けましたか」と質問しており、回答者の捉え方次第では含まれる可能性がある。

事務局より資料1・2に沿って説明。(こころの健康)

(委員より意見・質問等なし)

事務局より資料1・2に沿って説明。(栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠)

(主な意見・質疑等)

・肥満ややせというのは、BMIですべてカットオフとしているのか。
→BMIでカットオフしているが、65歳以上のやせについてはBMI20をカットオフ値に用いている。

・新規項目の低栄養傾向の者の割合について、低栄養の基準はBMIか。
→今回用いている数値はBMI20をカットオフ値にしている。

・実際に食に関する取組を進めるにあたり、料理教室の会場等を探すのに苦労している。これらの窓口になるのは各保健所だと思うので、保健所と各団体との関わりが非常に重要である。
→各団体等との連携については、食育推進計画に基づき、各区で食育推進ネットワークを構築し、区ごとに様々な関係団体と連携し、啓発活動を行っている。

・軽く汗をかく運動の継続者の増加について、継続というのは、例えば1週間に1回なのか毎日なのかということも市民アンケートでは聞いているのか。

→市民アンケートでは、「あなたは1日30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上継続して行っていますか」と質問し、行っている(1年未満)、行っている(1年以上)などの回答を設けており、継続は1年を基準としている。

・睡眠で休養が十分にとれているかというのは、どのようなイメージか。朝起きたときに眠いなどもう少し具体的に記載しなくてよいのか。

→こちらの文言は国民生活栄養基礎調査と一致させており、あくまでも主観的に十分とれているかということについて聞いている。

事務局より資料1・2に沿って説明。(アルコール・たばこ)

(主な意見・質疑等)

・望まない受動喫煙について、望む受動喫煙などないと思うが、国でもこうした文言を使っているのか。また、学校、病院等での敷地内禁煙というのは、数値としては現状どの程度か。

→国は一貫して望まない受動喫煙という文言を用いている。また、第1種施設での喫煙は法律で禁止されているので0%である。

・資料1の26ページ、たばこの基本的な考え方の2段落目の最後の文章で、「喫煙の有無に関わらずすべての市民がたばこの煙にさらされない」とあるが、喫煙の有無に関わらずというのは喫煙者も受動喫煙しないようにという意味か。

→国はデータを取る際に喫煙者の方を除いているが、大阪市としては、喫煙者か否かということと他人の煙を浴びないということは別問題と考えているので、喫煙者も含めた数値で考えている。

・望まない受動喫煙のない社会というのは、電子たばこもすべて飲食店では吸うことができなくなることをめざすのか。

→ニコチンを含まない電子タバコというよりは、紙巻きや加熱式などのニコチンを含むものについて、極力どこでも曝露することがない社会をめざしていきたい。

・小さい子どもの受動喫煙が問題と考えるが、受動喫煙防止のところで、20歳以上でカットオフするのはどういう理由か。

→データソースが市民アンケートのため、市民アンケートの対象者である20歳以上となっている。なお、20歳未満の者の喫煙防止として、中高生の喫煙した者の割合を目標項目の指標としており、可能な範囲で把握できるように工夫してまいりたい。

事務局より資料1・2に沿って説明。(歯・口腔の健康)

(主な意見・質疑等)

・定期的な歯科健診の受診には、歯科医院で診療後に口腔内のチェックを受けた方も含まれている。また、かみ合わせが悪くなると食品が噛みやすいものに偏り、体重は維持できても糖質や脂質が多くなることもあるので、健康増進の中ではその辺りも口腔機能の維持とあわせてアピールしていきたい。

・小学校の定期健康診断のデータから歯垢の付着と歯肉炎、むし歯、歯列・咬合の関係について統計調査をしたところ、歯垢の付着は歯肉炎、むし歯、歯列・咬合に関係し、歯垢の除去ができる正しい歯みがきの大切さが証明された。子どもの頃から、自分の健康は自分で守ることが非常に重要である。

事務局より資料1・2に沿って説明。(社会とのつながり、こころの健康の維持・向上、健康へと導く基盤づくり)
(主な意見・質疑等)

・児童・高齢者虐待に地域で早く気づくという活動をしていると思うが、それはこの計画ではなく他計画に含まれているのか。

→健康づくりではなく、別の概念で他局が計画を作成し対応している。福祉局でも、地域福祉計画を現在策定準備中だが、そこで虐待に気づく見守るということについても言及している。

・共食の増加について、朝食や夕食ではなく昼食に絞っているのはどういった理由か。

→例えば一人暮らしの方であれば、必然的に朝夕は1人で食べるが多くなるが、昼食であれば地域や職場等で共食の機会が得られるため昼食としている。なお、食育推進計画では夕食も含めて目標値を設定している。

事務局より資料1(第4章)に沿って説明。

(委員より意見・質問等なし)

(2) その他

事務局より資料3に沿って、「次期大阪市健康増進計画すこやか大阪21(第3次)の策定スケジュール」について説明。

(委員より意見・質問等なし)