

平成29年度長野市健康増進・食育推進審議会（第1回）議事録

と き 平成30年2月9日

午後1時30分～3時

ところ 長野市保健所会議室A B

出席者 別紙

1 開会

2 あいさつ

3 委員紹介

4 議事

(1) 第三次長野市健康増進・食育推進計画の進捗状況報告

意見 つぎのとおり（7 議事における意見等）

(2) ながのベジライフ宣言事業について

意見 つぎのとおり（7 議事における意見等）

(3) その他

意見 つぎのとおり（7 議事における意見等）

5 その他

(1) 第2回長野市健康増進・食育推進審議会

6 閉会

7 議事における意見等

キャッチフレーズについて

(委員)

キャッチフレーズ“健やか未来都市ながの”は、どのようなところで使われていくか。

(事務局)

健康増進・食育推進計画の「ながの健やかプラン21」の基本理念として、健康増進計画を進めていく上で共有する方向性として表示するなど使っていく。今年度、マスメディアとの協働でテレビコマーシャルを作製した際にも使わせていただいた。

(委員)

せっかく作ったキャッチフレーズなので、できればいろいろなところで使っていただきたい。チラシ等を作る機会があれば使ってほしい。

(事務局)

ながの健やかプラン21について知っていただけるよう広報媒体等に工夫して使っていくようにしたい。

資料1-2について

(委員)

「高血糖状態が続くと体に何が起こるのでしょうか」という資料は、わかりやすい。市民の目に留まるようどういったところで配られるのか。例えば、市報と一緒に配るといようなことはあるのか。

(事務局)

健診の結果から自身のからだの状態を知り、日常の食べ方や動き方について考えていただけよう、個別訪問保健指導の際にこの資料を使っている。医療を中断しないようになど、個別への関わりの中で自身が今どの段階にあるのか、今後どのようなことが予測されるかを説明するときに使っており、市民全体に配るということは今の段階ではやっていない。現在の健康増進計画についてはHP等でも掲載しているが、保健センターだより等でも市民の目に触れるよう健康情報を発信していきたい。

(委員)

なるべく多くの人の目に触れることで、「予防」にもつながると思うので、情報を発信していただきたい。

資料1-1 p.5 歯・口腔の健康について

(委員)

長野県全体としては、12歳の虫歯の保有率・本数は、39位・41位。長野市は、長野県の数値より良い。このような施策はどんどん続けていただきたい。歯周病については、資料1-3の11の表からも、40歳で4割近くがすでに罹患している現状から、30歳代の歯周病健診を実施していただきたい。

計画全体について

(委員)

「健康経営」という言葉もあるように、日頃、健康増進のためにいろいろと気がつくところをあたっているところ。この計画も、健康寿命の増進や健康づくりということで、運動不足や食生活について大分問題のある方が多く、そのために、高血糖や糖尿病の問題も出てくるかと思う。今後、健康増進のために何をやっていくかという具体的な動きにつなげていってほしい。

資料1-1 施策の評価方法について

(委員)

運動分野の指標がまちづくりアンケートや健康づくりアンケートを実施しないと把握できない。最終評価までアンケート等は実施しないのか。中間年などの実態が把握できれば、途中経過が見ることができ、計画の進捗管理ができる。市民の実態等客観的な数値がわかれば、それに対する施策や変更を考えることができる。可能であれば、中間年でもアンケートを実施して評価していかなければならないのではないかと。

(会長)

中間年でのアンケートは、いつ実施予定か。

(事務局)

中間年でのアンケート実施等、数値の把握というのは予定していない。今後、計画の進行管理に必要な項目は、アンケートを実施するか検討していきたい。

資料1-1 p.3~4 こころの健康・休養について

(委員)

自殺率の減少が推移してきているが、未成年の自殺は増えている。未成年者の自殺率について、長野県の計画では、目標値は0となっている。市町村でも自殺対策計画を作成することが義務付けられたが、長野市も、県に見習って目標値を0とするのか。次世代を大切にするという長野市の考えを自殺対策に入れるのか。また、アルコール対策基本法により長野県でもアルコールに関する計画を策定した。妊娠中の飲酒について、「胎児虐待」という新たな概念が出てきている中で、実際にやめられない人に対して、0の目標値を立てた以上は、専門家を入れてやっていった方がよいのではないかと。

(事務局)

未成年の自殺について、市町村の計画を立てる際に0という目標値を立てるかを検討していきたい。妊娠中の飲酒についても、妊婦さんにどのように伝えていくかを今後検討しながら進めていきたい。

計画全体について

(委員)

食育の関係でとして、健康と食事がもう少し何か切り込みがあってもよいのではないかと感じる。(後述のとおり補足あり)

資料1-3 食の実態について

(委員)

長野はおやき文化がある。郷土食を守る・伝えていくことと、糖尿病が多いという mismatch をどのように長野市としてやっていただけるのか。

(事務局)

長野は昔から粉文化があって、米の代わりに炭水化物として摂取しているという歴史がある。このことを若い世代に伝えていく食の伝承とは切り離して、生活習慣病予防の観点から、炭水化物に炭水化物を重ねて食べるといった習慣を見直すなど、血液検査の結果をみながら、その人一人ひとりに応じた指導に力をそそいでいきたい。

資料1-1 p.2 食塩の摂取量について

(委員)

食事摂取基準は、男女で違っているので、できれば、男女差で目標値を示してほしい。

(事務局)

ご指摘のとおり、食事摂取基準には男女差があり、男女で食べる量も違うことから、摂取する食塩量にも差があるので、その点を加味してみていきたい。

資料1-2について

(委員)

高血糖状態の表が分かりやすい。血糖値という言葉は以前から耳にしていたが、ここまでは自分自身もよく分かっていなかった。本当に注意しなければならないのだなということが分かった。自分自身も、まちの健康づくり教室やオレンジカフェ、運動教室などを開催しているが、来る人は同じで、関心のある人。男性は少ない。もっといろいろな人が参加しやすいようにしていきたいと思っている。

資料1-1 p.1 健康に関する生活習慣の改善について

(委員)

私の孫も腕立て伏せができない。活動する場所がなかったり、授業の中でも勉強ばかりするような環境の中で手足を動かすということが少なくなっていたりするのではないかと実感した。ここでは、目標が小学5年生男子3.0%以下、女子4.6%以下となっているが、一週間に全く運動やスポーツを行っていない子どもたちがこんなにいるなんてこと自体が驚きである。将来を担っていく子どもたちを育てるためには、0に近い形で目標を立てながら見守っていければ嬉しいなと思う。

資料1-3 特定健診・特定保健指導について

(委員)

国保特定健診受診率・国保特定保健指導実施率について、国の目標値はいずれも60%。受診率について長野県平均45.8%・全国平均36.6%なので、長野市の受診率は高いと言える。対して、特定保健指導実施率については、長野県平均55.6%・全国平均26.3%。長野市は特定保健指導が始めた平成20年度からずっと20%台でなかなか目標値に達していないので、ぜひ頑張っていたきたい。

資料1-1 p.5～ 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底について

(委員)

循環器系あるいは糖尿病に実際にかかってしまった患者は、かかりつけ医にみてもらい、かかりつけ医の先生が薬を処方し、薬剤師が調剤し、服薬指導をする。しかし、お薬手帳をもたずにかかりつけ医ではない医療機関にかかり、薬が重複して処方されてしまうこともある。薬剤師は、そういったことを整理したり、国から言われているハイリスクの薬について、注意の仕方を渡している。

食生活の改善について

(委員)

全体として、働き盛りの男性について、朝食の欠食や塩分過多、野菜の摂取不足などが気になる。身近なところで少しずつ改善・発信をしていけたら、と思っている。

食生活について

(会長)

19歳から25歳くらいまでの学生が2,000名ほどいる。主に生協食堂が、全てのメニューにカロリー表示をしたり、朝食100円メニューを提供したり、食の面で学生をサポートしている。また、全国の大学の傾向でもあるが、メンタル面でのサポートが充実してきており、工学部では、カウンセラーを2名置いてあり、大学自体でも、松本キャンパスを中心に、そのような事案を扱うところがあり、若い学生の健康維持のサポートをしている。

食育について

(委員)

保育園の場合のことだけを言うと、栄養や食生活を整えることが私たちの仕事なので、

その辺のことに力を入れていかなければならないのかなと考えている。ただ、園で子どもたちを見ることが出来るのは昼間のみである。実際には、家庭での生活が偏ったり欠けていたりすることが多いのが実感としてある。それがそのまま小学校につながっていく基盤的な時期となっているので、乳幼児期の健康増進・食育推進に更に力を入れていかなければならないのではないかなと考えている。

計画全体について

(委員)

糖尿病の発症・重症化予防に関しては、「糖尿病発症・重症化プログラム」に沿ってかかりつけ医と医師会と長野市の三者で協働で取り組んでやっている。ぜひ成果を出したいと思っている。生活習慣病の健康項目について、かかりつけ医が関与していく役目を担っていくわけであるが、とくに高齢者の場合において、疾病の治療のみならず疾病予防に取り組んでいかなければならない。医師会としても「健康長寿延伸」をキーワードとした委員会を立ち上げて4月から新たに取り組んでいこうということになっている。これについても、長野市と協働していろいろな事業を展開していければと思っている。また、保健指導について、実施率が低いということは、かかりつけ医がきちっとやっていかなければならない問題と捉えている。長野市と知恵を出し合って、一緒に取り組んでいきたいと考えている。

協働について

(委員)

長野県短期大学は、4月から長野県立大学として開学する。その中では、グローバルマネジメント学部にも、公共経営を専門に学ぶコースができたり、健康発達学部では、健康増進・食育などを研究する食健康学科もあつたりするので、いろいろな点で長野市と連携してやっていければよいかなと思っている。そのためのセンターもできるようだ。県立大学とは言っても、長野市に立地するので、ぜひ地元との連携が、大学にとっても大事かなと思っている。

資料1-3について

(委員)

説明を聞いての感想になるが、国保特定健診結果で糖尿病予備群HbA1c5.6%以上の割合が高いことに驚いた。その血糖状態が続くと、体に何かしらの影響があるということがよく分かった。一方で、まちづくりアンケートで運動不足を改善したい人が7割以上も

いることに目をひいた。ここに目を向けて対策をしていくことが必要だと感じた。

資料1-3について

(委員)

病院に勤めているので、週一回地域のスーパーなどで健康相談をやっている。看護協会としても月に一回イトヨーカードで健康相談や血圧測定を行っている。健康相談に来る人は、毎回同じ人であり、病院にかかっている人は、家でも血圧を測ったり、薬を飲んだりということができている人である。全く何もしていない人がたまに健康相談に来て、血圧を測ったら血圧が高かったとかそのために頭が痛いとか言っても、病院には行かない。そのような人に対して、長野市やいろいろな機関ともっと連携をとっていければよいということを健康相談にいくたびに感じている。また、一人暮らしをしている人などは、話をしたくて健康相談に来ていて、長い人だと1～2時間、健康相談をやっている間中話をしている。話ができる場の提供をしていければと感じるとともに、高血糖のグラフなどを話をしながら説明ができて、じゃあ具体的に何をしていけばよいのかということをお院に行かなくとも話が聞ける・身近に感じることができるような体制づくりが大切なのではないかと感じている。

ながのベジライフ宣言事業について

(委員)

健康相談に来た人から、「サキベジ」と言っているけれど、この野菜の高いときに買えない・どうしろというんだという意見があったので、お伝えします。

その他 補足

(委員)

健康のことについては非常によく書いてあるのだが、食育や食の循環といったことについて、もう少し深く入っていてもよいのではないかと思う。例えば、食事をして、その食事の残った物が土作りにいかされ、土作りから健康野菜や有機野菜ができて、それが健康食品になるという食の循環をやる。それと同時に、長野県は発酵食品がけっこういきている全国でも有数の都市である。それが数年前は、塩が悪いということでただ塩を嫌っていたのだけれども、発酵食品には塩がけっこう使われている。塩が悪いということで、ただ塩を削っていくのか、それとも発酵食品をいかにす中で、減塩が必要だということをお院でいくのか、そういったことを含めて、健康のことについても、食べ物や食事作りといったことから考えられるのではないか。また、野菜が高いといっても、家庭で出た残渣で堆

肥ができて、マンションにいたって手軽に野菜作りができる。そうったことも含めて、ただ買わなければならないというのではなく、食事から始まるのではなく、食事の前後も含めて食物残渣や30・10運動なども含めて連携した何かをやっていただけないかということ为先ほどのことに補足したい。

(会長)

長野市は、野菜の生産もかなり盛んなので、地産地消という観点も必要かと思う。野菜が高いのは、生産地が遠いことが影響していると思う。