

令和5年度第1回長野市健康増進・食育推進審議会
質疑応答要旨

- 開催日時 令和5年5月25日(木) 午後1時30分から午後3時30分まで
- 開催場所 長野市ものづくり支援センター5階 産学行交流室
- 出席委員 高山会長、草間委員、板倉委員、小口委員、風間委員、北沢委員、久保委員、小森委員、小山(清)委員、佐藤委員、諏訪委員、関口委員、西澤委員、原委員、宮澤(真)委員
- 欠席委員 伊藤委員、小林委員、小山(莉)委員、宮澤(政)委員
- 事務局出席者 荻原市長、小林保健所長、長澤保健所健康課長ほか
- 傍聴者 なし
- 報道機関 2社(信濃毎日新聞社、長野市民新聞社)

発言者	内容
事務局	1 開会
高山会長 荻原市長	2 挨拶
事務局	3 新委員の紹介
荻原市長 高山会長	4 諮問 ながの健やかプラン21(第二次)(第四次長野市健康増進計画・第四次長野市食育推進計画)の策定について
事務局	5 議事 (1) 第三次長野市健康増進・食育推進計画ながの健やかプラン21の暫定評価について 資料に基づき説明 《質疑応答》
委員	データがこれから算出予定のものもいくつか出されているが、最終的な評価の報告書はいつ頃になるか。 12ページの栄養・食生活、食育にあるデータについて、例えば③④の指標のように予定がないものもあるが、昨年度行われた国民健康・栄養調査の結果など、長野市分を反映させる予定はあるか。
事務局	最終的な評価の報告については、計画期間の最終年度である令和5年度が終わった時点でお示しする予定である。新しい計画の後に評価が出てくるようなイメージになる。 現在E判定になっている栄養・食生活の部分は、国民健康・栄養調査の結果を使う予定であったがコロナのため中止になっており、実績がないため今回の評

発言者	内容
委員	<p>価に間に合わなかった。昨年の結果が市町村に入ってくるタイミングで判定できると思う。数字を入手次第、反映させたいと考えている。</p> <p>7ページの健康寿命の推移グラフについて、男性はやや直線に近いようだが、女性は国はそれに近いように感じる反面、県・市は多少凹凸がある。これは長野特有と思うが何か原因があるのか。</p>
事務局	<p>一番に考えられるのは、国は全国民を対象として人数が非常に多いため、データとしては年ごとの変動はあまりなく、全体で薄まるイメージである。県や、特に市は、人口が全国に比べて少なく、ある程度の動きによって数字も変動するため、そういった意味でこういった変動が出てくると思う。どちらかと言うと、県の方が変動が少なく、市の方が変動がやや大きい傾向がある。特に健康寿命の場合には、介護保険における要介護認定2以上の人を不健康という定義で行っているため、その年ごとの介護保険の認定あるいは利用状況が少し変わるとこの数字も変化する。そういった観点から上下がこの位になると思う。これは長野県だけの特徴ではなく、全国的に人口規模が小さくなれば値に影響がみられるのが一般的だと思う。</p>
委員	<p>母数が少ないと変動が顕著に出やすいということは確かだと思うが、一方で男性は比較的なめらかで、母数としては男性も少ないはずなので、国のレベルからすれば長野市のレベルは同じくらいの割合と思われる。見た目で大いぶ違うという印象を持つくらいというのは、何か考えていく上で考慮すべきことなのか、考慮しなくても大丈夫ということなのか、その辺りが少し気になる。</p>
事務局	<p>男女差は確かに大きいですが、このグラフは、左のメモリの幅が男性の方は77.5から81.5ということで4年間の間隔、女性の方は82.5から85.5ということで3年間の間隔となっており、変化の状況が女性の方がやや誇張されるような作りになっている。恐らく目盛を同じに揃えると、変動はもう少し小さくなると思う。ただそれでも、女性は若干あると思う。考えられることは、女性の場合は男性よりも比較的長く生存しており、介護保険の利用状況等が少し変わるとこういったところに出てくると思う。</p>
委員	<p>男性は健康に疎いということがなくはないと思う。男女の違いのようなものも出ているのかと思う。検討いただければと思う。</p>
事務局	<p>6ページを見ていただくと、全体の目標に対する評価ということで、男性はAで女性はDとなった。男性の平均寿命の令和2年の83.1は長野県内19市の中で2番目に長い結果になっているが、女性は19市の中で11番目である。長野市の男性については全国の自治体で並べても上から21番目ということで、自治体としては1,800程あるが、特に長い状況である。ただ一方で、男性と女性の間で長野市でも5年以上の差があり、恐らくこれは全国的にはもう少し開くと思う。平均寿命の男女差、健康寿命の男女差がここまで大きい国というのは世界的に見る</p>

発言者	内容
委員	<p>と比較的珍しいので、男女の違いというのはかなり顕著ではないかということになる。次の計画でも男女の違いをどうするかということも考えていく必要があると思っている。</p> <p>女性の方が寿命を全うしているということは言われていることで、元々の生物的な問題というのはもちろんあるとは思いますが、それ以上に差がついているとすると、考えていかなくてはならない問題だと思う。長野市の男性はトップレベルということだが、数値はトップレベルだけれど評価はそれほど良い印象を受けないのはどうしてか。元々のポテンシャルがあるということなのだろうか。数字が劇的に改善しているところは少ないと個人的には思っているが、この数字はトップレベルである。元々持っているものが高いということなのだと思う。</p>
事務局	<p>(2) ながの健やかプラン2 1（第二次）（第四次長野市健康増進計画・第四次長野市食育推進計画）の策定について</p> <p>資料に基づき説明</p> <p>《質疑応答》</p> <p>委員 平成29年から令和5年までの期間から、健康増進計画と食育推進計画が一体化しているが、多くの市町村や都道府県では、別々で行われていると思う。この2つを一緒にする意味や効率的な良さもあると思うが、長野市の特徴を教えてください。</p> <p>事務局 平成14年から健康増進計画が、平成20年から食育推進計画が、期間が異なるところでスタートしている。第二次も同じように開始時期は異なるが、最終期は同じで平成28年でどちらの計画も終了し、次期計画を策定した。この際に、食育推進計画にも食から見る健康、食育を通しての健康づくりや生活習慣病の予防というものが入っている中で、両計画を一体的に実践することでより取り組みやすさがあるのではないかとということで、平成28年の各計画の終了期にそれぞれの審議会で審議いただき、一体的に取り組むことが望ましいとして現計画を策定し、令和5年度までの期間となっている。次期計画も、このまま一体的に取り組んでいきたいと考えている。</p> <p>委員 先ほどの暫定評価報告書にもあったが、栄養・食生活、食育のところが判定結果がEになってしまっている項目もある。これはコロナの関係もあるかと思うが、今の計画の指標は少し健康増進計画メインの指標が多い印象がある。食育推進計画も含んでいて、31ページ以降のように全市挙げて様々な活動・事業をされているので、そういった部分も吸い上げていただければと思う。</p> <p>国では個人の食塩や野菜摂取量等についての問題も報告書にもあった。個人の摂取量だけで評価していくのは難しいということで、国の方でもそういった形で、人々の周囲のお店が野菜をたくさん提供されているとか、減塩のヘルシー</p>

発言者	内容
委員	<p>メニューが提供されているなどの指標を多く出しているの、今後取り入れていただければと思う。皆さん頑張っているから、評価がこんなに悪いはずはないと思う。食生活の評価が悪くならないように、そこをもう少し吸い上げた計画にしてもらえると良いと思う。</p> <p>健康増進・食育推進がせっかく一緒になっているのであれば、効果的に取り組める箇所も出てくると思う。資料2別紙2の骨子にも食育が組み込まれている。これも病気予防と密接に結びつくからこそだと思う。別々の計画であれば結びつかないと思うが、こういう食生活がこういうところの解決につながる、というのがダイレクトになっている気がする。アピールするときの問題だとは思いますが、食生活と生活習慣病が密接に関係するということが伝わるような伝え方、それを意識してもらえそうな施策などを検討できたら良いと思う。</p>
事務局	<p>今日は新しい計画の入口であり、可能であれば皆さんのそれぞれのお立場や日々の活動の中で、長野市の健康づくりについて、特にこういうところには更に力を入れてほしいとか、何かご要望や気づかれた点で重要と思われる点等を教えていただければ、我々にとっても中身を組み立てていく中でありがたいことなので、一人ずつご発言いただければと思う。また、それに限らず、皆さんが日頃、市の健康づくりについて感じていることもお話いただければありがたい。全体のことでなくとも、断片的に気になるというところでも構わない。</p>
委員	<p>自分事として捉えられていない。こういったいろいろな施策を検討するのは大事なことだが、それが自分のことだ、自分に投げかけられている、という施策も必要だと思う。自分自身もそれで自分の意識が変わった。</p>
委員	<p>市が今実際に行っている事業を見ていくと、かなり多岐に渡って行われている印象がある。どのくらいの市民が認知して受け入れ、自分がどんな位置にいるのかということが、市民の側で分かりやすい状況になっているかという、そうは感じられない。自分から情報を取りに行くのも大事だが、関心のない方が取りに行くことはなかなかできない。今後、計画の中でどうやって見せるのかというのも重要なところだと思う。</p> <p>健康運動指導士会は全国組織で長野県支部として活動しているが、市町村との連携ができていない。市町村も健康運動士を活用している場面も多いが、会ではなく指導士個々と連携しているため、各場所で行っている活動が把握できておらずジレンマがある。連携を取るということに興味はあるが、個々がいろいろ活動している中で連携を取った時に組織としての対応ができない状態にある。</p> <p>現在、県と連携して、健康アドバイザーという事業を立ち上げている。県の方で健康づくりを何かやってみたい、アドバイスしてほしいという企業がある場合は手を挙げてもらうという内容で、希望する企業から指導士会へ依頼が来て、会社が要望する内容について指導を行うというやり方が3年前頃から始まっている。地域の企業がどんなことを考えているか、健康経営が進んでいることが段々分かってきている状況があり、とても良い事業だということを県と話して</p>

発言者	内容
	<p>いる。市から指導士会にアプローチがあり、そういった要望があって指導士会の中でコミュニケーションを図れたら、地域への関わり方も変わっていくのではないかと。</p> <p>資料2にあるプロジェクトチームで、実際に行う具体的な内容を決めていくということだが、こういうところだといろいろお伝えできることもあると思う。暫定評価結果が出ている中で、これに対して何か発言していくというのは難しいと個人的には感じている。</p>
委員	<p>プロジェクトチームであれば意見が言いやすいということだが、こういったところに審議会でのコメントが直接届くという仕組みはあるのか。</p>
事務局	<p>今日いただいたご意見をプロジェクトチームで参考にして練っていき、庁内委員会でも練っていく。今日お示した骨格は漠然としたもので、深いところまでお示していないので、ご意見を出しにくい面もあると思う。皆さんから骨格はこういう方向で了承いただき、この骨格では足りないところがまだあるというものが無いようであれば、この骨格に基づいてそれぞれの取組をプロジェクトチームで検討して、素々案を次回の審議会でお出ししたいと思う。素々案に盛り込む市民を支える活動、あるいは市民の取組といったものは、まだ大まかなものになるので、それに対しまた皆さんからのご意見を頂き、そのご意見を持ち帰ってプロジェクトチームで検討する形になる。次回の審議会では現実的なことをご意見いただけたらと思う。</p>
委員	<p>施策ができた時にどう連携を取っていくか、その辺りの難しさだと思うが、この審議会ですこまで踏み込んだ議論をすることは可能なのか。こういうところにこういうお願いができればこういったサポートができる、というのがあると思う。</p>
事務局	<p>資料2別紙2で骨格をお示しましたが、一番下が具体的にどのようなことを行うかを記載している。市でどんなことを行うかというの大きなウエイトを占めているが、健康づくりは市だけではやりきれないため、関係機関の取組というものがある。委員の皆さんには、所属する団体としてはこんなふうにやっていきたい、やってほしいということをごここに盛り込むことで、市だけでなく関係団体もそれぞれに取り組んでいただくという計画にしたいと思っている。是非それぞれの、あるいは市民のお立場で、ここに書けるようにこれからアイデアを頂けるとありがたい。</p>
委員	<p>子どもたちのむし歯が減っているというのはここ最近ずっと言われていることで、長野市も保育園や学校でフッ化物塗布も実施していて、その効果もあると思う。やはり成人の歯科の方で、重度の歯周病が多いところはずっと課題だと感じている。歯科衛生士会でも何とかしなければと思っているが、歯科衛生士会だけでは無理であり、行政との協力も必要である。</p> <p>歯科健診の受診率が上がらないというのは長野県の課題であり、この辺りを</p>

発言者	内容
	<p>どうにかしていくというのは大きな課題だと思う。これは高齢者の口腔ケアの低下にも繋がっていくと思う。成人になってから行うのでは遅いため、子どもの内から歯科健診を受けていき、歯が大事だということを教えていく必要がある。これは教育機関だけではなく家庭の問題もあると思う。どうしても子どものむし歯に焦点が行きやすいが、今はむし歯はそんなに問題ではない。保育園などに行くと乳幼児健診でもそうだが、口を開けたままの子どもが多い。これは口腔機能・口の周りの筋肉の発達がしっかりできていないということで、歯科衛生士会でも保育園などへ行ったときにお口の体操などを取り入れたり話をしている。歯科も子どものころから少しずつ行った積み重ねが、特に高齢者の正常な口腔環境に繋がっていく。歯科衛生士会でも協力させていただき、市民や県民の口腔の健康状態が良くなればと思っている。</p>
委員	<p>高齢者も突然高齢者になるわけではないので、積み重ねが大切である。口周りや歯なども同じである。高齢者の方々を急に良くするのは非常に大変なことだと思う。差をつけてはいけませんが、重点を置くところを定めざるを得ないのかもしれない。もちろん全年代というのが一番だとは思いますが、なかなか動きづらい世代もあると思う。</p>
事務局	<p>本当は子どもの頃など若い世代から行いたいですが、法律の仕組が高齢者では介護保険を含めていろいろな制度があり、40歳を過ぎるとメタボ健診やがん検診など制度がはっきりしているが、20歳から40歳までは一部のがん検診くらいしかない。企業等に勤めていれば職場の健診もあるが、制度としての健診について人や予算をかけることが法律にないためやりにくいところがある。若い時からやりたいというのは我々も十分感じている。</p>
委員	<p>ある程度の年齢にいけば健診を受けられるが、それまでをもっと頑張っていたかしないと、年齢を重ねた時に大変なことになってしまうと感じる。</p>
委員	<p>例えば1日の食塩摂取量が7グラムと目標ができたとして、それを市民がどの程度知って、どうやれば良いのかというのが分からない。関心のある方は今日食べた材料など計算するのだろうが、なかなかそういうところまでいかない。野菜の摂取量350グラムなどテレビでも宣伝しているが、どのように目標を達成していくのか、実行するためにどのように行ったら良いのか、知ったら良いのか。運動すれば良いのは分かっているが、例えば具体的にどれをどの程度行えば良いのか等、関心のある方は行うだろうが、関心のない方は「ああそう」と終わってしまうのではないかと。決めたらどうしたら実行できるかというのが鍵になるのではないかと。「回覧板で回して市民に周知しました」ではなく、どうしたら市民が食塩7グラムを達成できるのか、方法を考える必要があるのではと感じている。</p>
委員	<p>一般市民からすると、そう言われてもどうやったら良いのか分からないということである。例え意識を持ったとしてもどうしたら良いのかと、その次の段階</p>

発言者	内容
	<p>まで進まない。</p>
委員	<p>知るといことがなかなかできない。</p>
委員	<p>仮に知ることができたとしても、次にどうアクションしたら良いのかが見えないというのはある。その辺りをセットでアピールしていく方法論というのか、そういったところは、プランの中で位置付けるのは可能なのか。</p>
事務局	<p>例えば塩分の話だと、食品には裏を見るとほぼ必ず食塩含有量などが記載されていたり、飲食店でも数は多くないが塩分表示がある場合もあるので、まずはそういったものをしっかり見ていただく。カードやパンフレット等で、例えば味噌汁1杯で塩分がこれくらい入っているという媒体は作ってお配りしているが、行き渡っていないので恐らく結果的に分かりにくいということになっているのではないかと。こういった工夫を更に我々も考えていかなければならないと思う。</p>
委員	<p>少なくとも情報を目にすることはあると思うが、それを自分に当てはめて、だから自分はどれくらい摂取していると解釈し直すというのはなかなか難しいと思う。</p>
委員	<p>資料には結果や考察などがたくさん入っているが、これからどうやってプランを立ち上げてどうやって実行に移していくかということを検討する場だと思う。</p> <p>ケーブルテレビで市長が講師と一緒に5～6分間体操をやっている様子を放映している。予算を確保して新聞に広告を出し、保健所には栄養士など専門職もいるので保健所だよりなどで周知すると良いと思う。</p> <p>やはり乳幼児期の食べること・食育、それから健康、この2つが年齢問わず一番必要とされることだと思う。長野市の健康づくりということで、もう少しテレビなどでもデータを出すとか、市議会だよりなどに載せるなど、運動・食育など取り組んでいることをどうやって伝えたら良いかというのが大きな課題だと思う。</p>
委員	<p>今、スマートフォンが普及しているが、スマートフォンからデータを取れるようにしたら良いかと思ったが、スマートフォンは自分から欲した人が取りに行くのであって、勝手には表示してくれない。スマートフォンから情報を共有するのではなく、テレビなどで映すということも大事だと思う。</p>
委員	<p>ケーブルテレビで放送したり、保健所だよりなどを地区ごとに配るということはできるのではないかと。テレビで塩分・食事や運動について5～6分お話いただくのも良いと思う。</p>
委員	<p>受け身でも良いので、そういうものがあるということが認識されないといけないと感じる。まずそれができていないと、その次の話にはいけないという印象</p>

発言者	内容
事務局	<p>を今の意見から感じた。</p> <p>コロナの時は保健所に注目していただいた。これをきっかけに健康づくりのことについてもPRしていければと思う。市で予算を取ってメディアの枠を確保するというやり方と、メディアの皆さんからアプローチをいただいているやり方の両方があると思うので、その辺りを取り組んでいければと思う。保健所だよりというものも、紙ベースでのものは今あまりやっていないが、企業などで登録いただいたところへは健康通信を出している。もっと大きく広がるように、例えば市の公式LINEに乗せるなどの工夫も考えていきたいと思う。</p>
委員	<p>私たちの健康状態は、若い時はほとんど健康だが、高齢になっていろいろな病気が出てきて人の世話を受けている。介護保険を受けている人の資料や病気の資料も出ているが、この辺りの分析がほとんどされていない。老人になっていろいろな病気になった原因や社会背景などの分析から、「私たちどうしましょうか」という動機付けがないと思う。何故かという施設や病院に入ったり、訪問看護などの制度やサービスを使ってしまっていて、意外と皆さんの目には入らなくなってしまう。市はもっと介護保険課と健康課とが手を組んでいただいて、病気や障害の分析を健康づくりに活用していただきたい。介護保険を受けていても、がんにもなるし糖尿病や心臓病にもなるので、健康づくりはしなくてはならない。訪問看護でも、糖尿病の食事指導も行っている。分析を行っていただいても、若い世代に活用していただきたい。健康診断や人間ドックで健康指導を行っていても、受ける人はあまりいない。時間がないとか保健師さんと向かい合って話すのが嫌、時間がもったいないと言って帰ってしまう。職場の健診の後に保健指導はない。異常な結果を渡して、精密検査を受けてくださいとなっている。</p> <p>質問だが、特定健診や市民健診で保健指導を受けている人はどのくらいいるのか。</p>
事務局	<p>40パーセント程度は受けている。</p>
委員	<p>市で要指導者を集めてとか、一人一人の指導を行っているのか。</p>
事務局	<p>メタボの保健指導を行っている。</p>
委員	<p>それはたぶん、減塩のための指導までは行き届かない気がする。いろいろなことが便利になってきて、集団で行うことを避けてきて、個人で行う時代になってきている。指導を受けたい、学びたいと思っても個人で行う時代になっている。</p> <p>職場で健診や人間ドックをやっても学べることがない。700人規模の病院で仕事をした時代もあったが、健診を受けっぱなしで、勉強会などはできなかった。20年以上前の昔は集団健診や集団指導は、保健師さんがたくさん行っていたが、今は特別な人のみになっている。集団の相互作用で学べることがあると思う。本当はもう少し一般市民が受けられる機会が平等に与えられる仕組み</p>

発言者	内容
	<p>必要だと考えている。やはり介護保険課と健康づくりが、もっと横の繋がりがほしい。それと、障害者も今取り残されている。障害者も糖尿病にもなり、がんにもなって、皆さん苦しい思いをされている。横の繋がりで施策を作り上げていただきたい。</p>
委員	<p>調査すると得るものがありそうである。</p>
委員	<p>後期高齢者は国保でやっているの、75歳以上の人の健康状態をみると、例えば若い時からこんなことをやっておかないといけない、もう少し皆さん自覚していただきたいと私はいつも思っている。骨粗鬆症や高血圧、認知症は究極論のようになっていて、最近は難病のパーキンソン病など筋肉の病気などもたくさんあるが、70代少しすると出てきていて、アルツハイマー病などと同じで脳の変性から来るもので、食生活や運動なども今は研究されている。私は自分事として関心がある。パーキンソン病などの薬はあってないようなものなので、これからの健康づくりはすごく大事だと思っている。</p>
委員	<p>急に老人・お年寄りや病気になるわけではなくて、何か積み重ねがあってなっているの、その辺りがもう少し解明されてくると、どういうことに重点をおくのか、どの世代に重点を置くべきか等も見えてくると思うが、この辺りの調査は可能なのか。</p>
事務局	<p>今日の資料にも介護保険のデータを活用したものが入っている。KDB、国保データベースというシステムを組み込まれているものもあり、そこに介護保険のデータも組み込まれているので、ある程度の統計は取れると思う。また工夫しながら取り組んでいきたいと思う。これまでも連携はしているので、更に連携を強化するというところで努めていきたい。</p>
委員	<p>食生活のことについては、「自分事として考えることが大事」という意見もそのとおりだと思、我々も頑張らなければならないと思っている。栄養士会としても野菜たっぷり、食塩摂取の減少、高齢者のフレイルの問題等を重点的に、市民の皆さんに向けて周知をしてきた。コロナで、講習会も研修、相談会もできない状態が続き、代替でいろいろ行ってきたが、やはり効果は上がらなかったという反省はある。ここにきていろいろできるようになったので、様々な媒体を使ったイベントに参加するとか、相談会を行うなど分かりやすい周知の仕方を考えていきたいと思う。関心を持ってもらうために何かしようと思う。</p> <p>若い女性と痩せの問題や野菜の摂取量が少ないという問題は、長野市でも力を入れてやっていただいているのは、生産年齢人口率がこれだけ下がっていることに対しててこ入れしていただいているのだと思う。昨年、若年層に向けた尿検査を行い、ナトリウム検査、カリウム検査をしていただき、私の勤務先である長野女子短大でも参加させていただいた。そうすると学生も意識を持って、良ききっかけになった。高齢者も大切だが、若年層に向けた教育の仕方というのは非常に難しいとは思いますが、特に行っていかなければいけない時期だと思う。資料2</p>

発言者	内容
	<p>別紙3の12ページに長野市の将来人口推計があり、生産年齢人口率が下がり高齢化率が上がるのを見ても、今後市民の健康寿命の延伸ということが全体の目標として掲げられているが、若年層に向けたやり方、長野市のやり方は引き続き行っていただければと思う。</p>
委員	<p>知っていただくということ、入口が分からない状態。先ほどおっしゃったのは、高校生くらいの世代のことか。</p>
委員	<p>そうである。</p>
委員	<p>学校などで、市から出前授業みたいな形でやられていても、なかなか関心を持っていただけないということか。</p>
委員	<p>学校にいる間は授業などで触れることも可能かもしれないが、働き始めて1～2年目の方に向けたものは、なかなか受けるのも難しい。その人たちに向けた何かが今、大事な部分なのだと思う。</p>
委員	<p>恐らく、そういう年代からの積み重ねが大事ということ、そういう方への伝え方や機会を設けるのも大事ということになる。</p>
事務局	<p>参考にしていきたい。</p>
高山会長	<p>先ほどお話いただいたとおり、次回以降から今日示された骨格案、これをベースに今日お出しいただいた意見等を踏まえつつ、具体的な計画として議論を進めていただいて、またご提示いただければと思う。よろしくお願ひしたい。</p>
事務局	<p>6 その他</p>
事務局	<p>7 閉会</p>