

会議報告書(議事概要)

会議の名称	「健康都市おおぶ」推進会議（令和元年度 第2回）
日 時	令和元年10月2日（水）13時30分～15時00分
場 所	大府市役所5階 全員協議会室
出席者 （敬称略）	徳田 治彦（国立長寿医療研究センター） 服部 義（あいち小児保健医療総合センター） 安井 直（大府市医師団） 内藤 講一（大府市歯科医師会） 榊原 明美（大府市薬剤師会） 山根 有美子（公募委員） 和田 正樹（あいち健康の森健康科学総合センター） 竹原 木綿子（愛知県知多保健所） 武村 強（大府市小中学校長会） 梶谷 修（大府市スポーツ協会） 加知 輝彦（認知症介護研究・研修大府センター） 井上 啓子（至学館大学） 【欠席】 原田 正樹（日本福祉大学） 事務局（健康都市推進課・健康増進課）：8名
内 容	
1 あいさつ	<p>会 長： 本日はご多忙の中お集まりいただきありがとうございます。</p> <p>9月21日は世界アルツハイマーデーだった。認知症不安ゼロのまちを目指す大府市においても、市役所がテーマカラーのオレンジ色にライトアップされ、市民への周知が図られたと伺っており、私ども国立長寿医療研究センターの事業活動にとっても大変心強いご支援をいただいたと思っている。</p> <p>今年度2回目の会議では、来年度から11年間におよぶ健康増進事業のベースとなる『健康都市おおぶ』みんなの健康づくり推進プラン」の素案が審議されることとなっている。健康寿命の延伸と長生きを喜べる健康都市を目指した現行プランがいかに継承され、発展されるか、盲点はないかなど、様々な視点から活発な議論をお願いします。</p>
4. 議題	<p>(1)「健康都市おおぶ」みんなの健康づくり推進プラン2020-2030（案）について</p> <p>事務局： 「健康都市おおぶ」みんなの健康づくり推進プラン2020-2030（案）について【資料No.1】第1章 説明</p>

委員： 大府市の平均寿命と健康寿命の差が全国と比較して非常に長い。全国だと男性では8歳、女性では12歳の差があると言われている。これは大変誇れることだと思うが、国と同じ方法で算出しているのか。

事務局： 6ページに記載させていただいたとおり、国が指標としている全国の健康寿命は国民生活基礎調査をもとに算出しているが、市町村レベルになると国民生活基礎調査のデータの母数が十分とれない現状がある。本市では厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命算定プログラム」に従い、要介護認定のデータを用い、要介護2以上を「日常生活に制限がある」とみなして算出している。算出方法が異なることに留意が必要であり、本プランでも他地域や全国との比較ではなく、本市における健康寿命の推移を追うために算出している旨記載しているところである。ただし、国が補完的指標として、介護保険レセプトデータをもとに要介護2以上を「日常生活に制限がある」とみなして算出したデータと比較しても、男性は全国が1.51歳に対し本市は1.62歳、女性は全国が3.30歳に対し本市は3.63歳となっており、本市は健康寿命が長いとは言えると考えている。

委員： 図表1-3の出典が「大府市」だけになっているが、何を参照すればこのデータにたどり着けるのかわからないので、資料名称を追記いただきたい。

事務局： 健康都市推進課で算出しているためこのような記載にしていたが、本市が毎年発行している「おおぶの統計」に掲載しているので、そちらを出典とさせていただく。

委員： 11ページの新規要介護認定者の平均年齢について、グラフの軸の目盛の表記がおかしいので修正をお願いしたい。

事務局： 対応させていただく。

事務局： 「健康都市おおぶ」みんなの健康づくり推進プラン 2020-2030（案）について【資料 No.1】第2章 説明

委員： 「運動が嫌いな中学生の割合」は、中学2年生を対象に毎年行っている全数調査から取っているとのことだが、この調査で「嫌い」という生徒は本当に嫌いになるような理由があるのだろうと感じる。なぜ嫌いなのかという理由がわかれば対応もできるのではないか。

事務局： 学校をはじめ、学齢期に広く様々なスポーツに取り組むことで、自分に合った生涯スポーツを見つけていくという取組を行っていると考えている。

委員： 「運動習慣の確立」について、スポーツ施設の利用手続きが非常に煩雑である。インターネット上での登録や、複数年の登録を可能にするなど利便性を高めることは可能か。

また、「口腔機能の維持向上」に関しては、オーラルフレイルへの対応ということで、昨年度から食べる機能健診を実施しているところである。健診結果をお伝えするだけでなく、回復プログラムのようなものを提供していくことが重要だと考えている。また、可能であれば複数年フォローしていただき、回復訓練を受けた方とそうでない方で認知症の進行具合などを比較できるようなことがあれば、医療従事者としては大変ありがたい。

事務局： スポーツ施設の利用申請については担当課にお伝えする。

委員： 本市のスポーツ施設は他市町も利用可能となっており、非常に申込みが多いことからご不便をおかけしている点があるかもしれない。手続きが煩雑になっているというご指摘に関しては一度精査して、対応できる部分があれば改善していきたい。

事務局： 口腔機能健診でハイリスクとなった方は、後日電話や訪問でフォローアップを行っている。必要に応じて、複数回フォローをしている方もいる。まだ人数がそれほど多くないため、ある程度データが出せるようになったところでまたお示ししたい。

委員： 「運動習慣の確立」の2行目で、「運動を積極的に行う割合が増加する一方で、全く運動しない割合も増加しており、学齢期における運動習慣の二極化が課題となっています」とある。運動習慣の二極化については非常に理解できる部分であるが、全く運動しないという根拠のデータがどこから来ているのかを知りたい。体育の授業を通して、最低限これくらいは身体を動かそうという目標をもって取り組んでおり、少なくとも週に2～3時間は体育の授業で運動しているので、全くしていないという表現でいいのかという思いがある。もちろん放課後に遊ばない子どもというのはたくさんいると思うが、この辺りの表現は精査してほしい。

また、運動嫌いの子どもに対する取組としては、体育の授業のほか、行事については気候を含め様々な面で制約が出てきているものの、マラソン大会なども開催している。小学校区でスポーツ少年団の活動も積極的に行われていると認識している。

小学生については、休み時間はもちろん、朝も登校したら運動場で遊んでいる。中学生になると教科の関係などもあり、遊具で遊ぶということも少なくなるため、なかなか運動場に出なくなる現状はある。スマートフォンやゲームをする子どもは非常に増えている。スポーツだけではなく、違う面で活躍していると取ることもできる。

スポーツの定義を明確にしていくとよいと思う。体を動かすだけではなく、スポーツを鑑賞するのもスポーツが好きといえるのであれば、またニュアンスが変わってくる。

夜は学校の体育館で、市民の方がバドミントンや器械体操、バレーボールなど色々なスポーツに取り組んでいる。運動への取組は決して急激に悪くなっているわけではないという認識でいる。

会 長： 確かにeスポーツなどの概念が生まれてきていることなども踏まえ、スポーツの定義を明確にする必要がある。また、昨今の熱中症の頻発などを見ると、屋外での運動についても時期によっては本当にいいのかという検討も必要だろう。

委 員： 27ページの「健康的な食習慣の確立」の現状と課題に「カロリーの取りすぎ」という表現があるが、「エネルギー」に修正いただきたい。

事 務 局： 対応させていただく。

委 員： 39ページの「重症化予防」の現状と課題について、市民の方にもわかりやすいように、高血圧や高血糖、脂質異常となる基準値を掲載していただきたい。

また、LDLコレステロールの治療者割合が少ないという記載があるが、標準化死亡比で急性心筋梗塞が高いことも踏まえ、受診につなげていく必要があると市として認識しているという解釈でよいか。

事 務 局： 記載については対応させていただく。解釈についてはご発言のとおりである。

委 員： 31ページの「週1回以上運動やスポーツに取り組んでいる市民の割合」について、30～40歳代の取組状況が悪くなっているという記述についても、根拠となるデータを記載してほしい。

事 務 局： 対応させていただく。

事 務 局： 「健康都市おおぶ」みんなの健康づくり推進プラン 2020-2030（案）について【資料 No.1】第3章 説明

委 員： 54ページの「食物アレルギーを持つ子どもの割合」について、根拠となるデータはどこからとっているのか。

事 務 局： 保育園児のデータは年1回集計している「食物アレルギー現況報告」、小中学生のデータは「学校における食物アレルギー対応に関する調査」への回答を参照している。いずれも「給食で配慮が必要な子どもの数と割合」となっており、ア

アレルギーはあるが配慮は必要ないという児童生徒は含まれない。実際に何か起こった児童生徒数というわけではなく、保護者の方からの申請によるものである。

委員： 55 ページの共食の推進について、「家族と一緒に朝食を食べる子どもの割合」について、保育園児の5%が家族と一緒に食事をしていないというデータになるが、どういう状況なのか。保護者が仕事で外出してしまい、子どもだけで食べているというような状況があるのか。

事務局： 近くで家事などをしているが、一緒に食卓を囲んでいないという状況があるという話を伺っている。

委員： 共食の推進の記載に、子ども食堂が1か所とあるが、どこにあるのか。

事務局： 常設ではないが、北山地区に NPO の方が運営されている子ども食堂がある。

委員： 市として貧困の子どもや学校に行っていない子どもの数を把握しているのか。

委員： 学校に通っていない子どもについては、日本人については恐らく0人である。外国人については、ブラジル人学校などに通うなど様々な事情により、地元の小学校には通っていないという子どもも存在する。当初外国人学校に通っていたが、その後地元に移住したという例もある。地域によって住んでいる外国人の数に違いもあるので、地元の学校に通っていない子どもが一定数いる地域もあると思う。

委員： 市役所の食堂が空いている時間帯もあるので、こういうところで子ども食堂ができればいいと思うことがある。貧しい子どもと恵まれている子どもの差が大きいと感じる。半田市にあるならわ学園の子どもたちとバーベキューをしたりする機会があるが、子どもたちの多くが小学5年生までにひとり暮らしを経験したことがあると話していた。両親がお金をポンとおいて出て行ってしまって、最初は自分で食べたいものを食べに行っていたが、そのうちお金がなくなってきた、おなかをすかせて困っているというような状況だという話だった。賞味期限間近なものを集めてNPOで子ども食堂を運営することが現実的かもしれないが、食品ロスへの対応という話も含め、公民館などで子ども食堂のような取組を進めることはできないのだろうか。

事務局： 多世代型サロンといったような居場所づくりも含めて、市として検討を進めているところである。

委員： 自分の中で結論が出ていないのだが、54ページの「食の安全と衛生の確保」という項目の中に食物アレルギーが入っていることに少し違和感がある。食物アレ

アレルギーだと食物そのものに問題があるわけではなく、個々に対応が異なる問題であり、食の安全という「食品そのもの」の農薬の問題などを想起させる。取り上げるか否かに関わらず、市としてやらなければならないことではあるので、アレルギーを扱うのであれば、タイトルを変える、あるいは別の項目の中で扱うなども検討いただきたい。

事務局：本市では、増加するアレルギーの子どもに対し、自校調理方式できめ細やかな対応ができてきている現状があり、計画に掲載することで今後も推進していきたいという思いがある。広く食育の取組の中で、「食べる」ことに関して危険がある場合もあるので、自ら学び、対応できるように、という思いでひとまとめにしていたが、タイトルまたは構成について再検討させていただく。

会長：食物アレルギーという乳幼児期から対応が必要な部分なので、状況を見ながら判断し対応していくということになるだろう。

委員：食物アレルギーに関しては、私も構成を変える必要があるかなという印象を持った。

58ページの「農とのふれあい」に関して、農業産出額の内訳に牛や鶏が入っているが、農畜産物という表現にはならないのか。統計用語について再度使い分けを確認しておいてほしい。また、本市は豚の産地であるイメージがあったが、産出額だと上位に入っていないのか、確認してほしい。

事務局：用語、数字ともに再度確認させていただく。

事務局：「健康都市おおぶ」みんなの健康づくり推進プラン 2020-2030（案）について【資料 No.1】第4章、第5章 説明

委員：「自死」という言葉を使うという話だったが、実際は「自殺」と「自死」が混在していてわかりにくい。統一することはできないのか。

事務局：法律用語や統計用語、固有名詞に関しては引き続き「自殺」を用いるという方針になっている。混在してしまっているがご理解いただきたい。

委員：やはり「自死」と「自殺」の混在が気になる。「自死」に統一して括弧書きで「自殺」という表記するなどの方がよいのではないか。

会長：3ページの定義づけの記載では不十分というご指摘だと承った。事務局は検討をお願いしたい。

委員：健康増進計画に戻ってしまうが、「身体活動・運動」のところで、健康増進課の事業として、あいち健康プラザの健康度評価の簡易コースと健康づくり教室の受講に対して補助していただいている。せっかく取組があるので可能であれば「主な取組」に掲載いただきたい。

委員：今回自死対策計画も扱っていると思うが、独居高齢者がお一人で亡くなって、検察や警察と医師による検視が入るケースもあると思うが、検視件数というところなどは追っていないのか。栄養パトロールなどの取組が始まったことで、検視率が下がるというようなことはないだろうか。市として独居高齢者をどのように把握し、検視に至るようなことを減らすことができているかも重要な指標であるように思う。

会長：本件は冒頭3ページにある自殺対策基本法改正に基づき、市町村が行うべき施策をまとめるというところで策定されたものと伺っている。自死の実態を把握して対策を講じているところかと思うが、その中で今後孤独死のようなところについても考えていく必要があるだろうという貴重なご意見として承った。

委員：「サステナブル」や「自損行為」など、市民にはわかりにくい表現があるので、平易な表現に変更するか、説明を加えた方がよい。

会長：事務局には市民目線に立ったわかりやすい用語を心掛けるようお願いする。

委員：自死対策の生きることの促進要因への支援のところに「虐待被害者」という項目があるが少し違和感がある。虐待被害者は守るべき対象だということに異論はないが、どちらかという命を奪われる側であり、自ら死を選ぶということはあるのだろうか。虐待被害者を対象に入れた根拠があれば示してほしい。

事務局：本記載に関しては、虐待被害者に自死がどのくらいあるのかという量的な把握を行ったものではない。生きることの包括的な支援として、困難や悩みを抱えている方に対して、寄り添い解決していくという行政の幅広い対応の一つを示したことになる。広く困難のひとつとして取り上げたということをご理解いただきたい。

委員：詳しいデータは覚えていないが、先日精神科の医師の講義を受講した際、虐待被害を受けたお子さんが大きくなった際に精神的な問題を抱えて、自ら死を選んしまう傾向があるため十分注意しなくてはならないというお話を伺っている。

会長：貴重なご意見をいただいた。事務局は精査していただきたい。

委員： 計画全般について、出張講座やイベントなどがたくさん行われているが、いっどこでやっているのかの情報が伝わってこない。必要性を感じていないため広報などに載っていても気づかないこともあるのだろうが、手軽に参加できるよう、情報提供の仕方等について工夫していただけるとありがたい。

息子の家庭科の夏休みの宿題がまさに食育で、息子は興味がなくなかなか取り組んでいなかったが、いよいよ×切ということで、親子一緒になって必死に取り組んだ。孤食や食品ロスや子ども食堂など、全部で30項目くらいからテーマを選ぶ中で、息子は「アナフィラキシー」を選び、一生懸命調べていた。その中で食品添加物なども出てきて、「当たり前口にしていたけれど恐ろしいものが入っていたと初めて知った。」と話していた。宿題がきっかけで自ら調べて興味を持ってくれたのはとてもよいことだと感じ、また、親も色々勉強になった。市が提供してくれる講座なども、息子の学びに活用することもできたかもしれないので、幅広く周知していただきたい。

会長： 人を良く育てると書いて食育というが、食育に関するリテラシーについても、早くから身に付けていただくことが大事というご意見だと承った。

まだまだご意見をいただきたいところだが、時間の都合上一旦議論を終了させていただく。事務局には委員のみなさまからいただいた意見を参考にして、プランを策定していただきたい。

以上で本日予定の議題は終了したが、事務局から何かあるか。

事務局： 第1回でご審議いただいた地域包括ケア推進ビジョンについては、内部調整が間に合わなかった。今後より良いビジョンにさせていただき、10月末をめどに作成のうえ、委員のみなさまから個別にご意見をいただきたい。

(異議なし)

3 その他

事務局： プランとビジョンについては、委員のみなさまのご意見を踏まえて策定を進め、12月議会で報告させていただく。その後、1月にパブリックコメントを実施したうえで、2月に開催する「健康都市おおぶ」推進会議（第3回）において、最終的なご審議をお願いする。