

令和5年度第2回健康づくり審議会議事録

【当議事録について】

開会、事務局挨拶、資料説明、についての議事は省略するとともに、事務局の説明内容、各委員等の発言内容は一部要約しています。

1 日 時	令和6年1月19日（金）13:30～15:30
2 場 所	兵庫県私学会館 2階会議室
3 委員紹介等	別添出席者名簿のとおり
4 あいさつ	山下保健医療部長
5 報告事項	・感染症対策専門委員会の廃止について
6 協議事項	・「兵庫県健康づくり推進実施計画(第3次)」の策定について ・「第4期兵庫県医療費適正化計画」の策定について

【会長選任・会長代理指名】

- ・ 委員の互選により、篠原委員を会長に選任
- ・ 篠原会長から八田委員を会長代理に指名

【議 事】

(会長)

それでは早速、議事を進めてまいります。

まず報告事項の感染症対策専門委員会の廃止につきまして、事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

[資料に基づき、事務局より説明]

(会長)

今の説明に対して、何かご意見ご質問等ありますでしょうか。

特にご質問等ないようですので、協議事項1「兵庫県健康づくり推進実施計画(第3次)」の策定に進みます。事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

[資料に基づき、事務局より説明]

(会長)

ご説明いただきましたが、ご質問等ございますか。

栄養食生活の改善について、栄養学というのは究極の予防医学であるとも思いますが、

栄養改善の観点からご意見を頂戴できますでしょうか。

(委員)

栄養関係の項目については、非常に重要な内容を入れていただいているかと思います。モニタリング指標に書かれているとおり、身近に食支援ができる拠点づくりとして、現在10圏域で栄養ケアステーションの設置を進めています。現状では、17ヶ所ですので、さらに設置数を増やす、もしくは充実させられるよう取り組みたいと思っています。また減塩の部分については、個々の取組よりも、社会全体での食環境づくりが非常に大きな役割を占めているかと思いますので、モニタリング指標として触れられていますが、食環境整備について様々な対策と一緒に取り組むことができればと思っています。

(会長)

ありがとうございました。

同じく、栄養改善の観点からご意見を頂戴できますでしょうか。

(委員)

子どもから高齢者に対する、食生活改善に取り組む団体として見てみても、本当に広い分野を抑えられているように思います。コロナ禍もあり、目標が達成できていないところもあります。子どもに対する朝食摂取の働きかけなどの取組を通して目標達成に向けて取組を進めていきたいと思っています。特に若い世代にはなかなか働きかけることが難しいですが、朝食摂取については重点的に取り組んでいきたいと思っています。

(会長)

ありがとうございました。

食環境整備の大切さについてご意見等いただきましたが、食品関係の企業に向けた働きかけなどは行っているのでしょうか。

(委員)

賛助会員には、食品関係の会員もおりますので、合同での勉強会の開催や、一般の方向けのメニュー開発等に現在取り組んでいるところです。また、食環境戦略イニシアチブについても取り組んでいますが、詳細は事務局からご説明いただけますでしょうか。

(事務局)

自然に健康になれる食環境整備として、厚生労働省で食環境整備の取組が進められていますが、兵庫県においても今年度から食生活環境を整備するためのイニシアチブの会議を立ち上げています。食品会社にアンケートを実施したり、一般の方が自然と手に取り、食べることで健康になれるような食品加工事業所や販売事業所、配食事業所等と連携して取り組めるような新たな仕組みづくりに取り組んでおります。モニタリング指標の中でも挙

げていますが、新しい取組が動き出しておりますので、今後も進めていきたいと考えているところです。

(会長)

ありがとうございます。

(委員)

企業に向けた働きかけは少ないですが、以前会員で集まった際に、即席味噌汁の塩分測定をしたところ、かなり高い数値となっていました。表示を見てみると、やはり測定した数値が書いてありました。塩分摂取についての注意喚起は行っていますが、企業に向けた取組までは行っておりません。お伺いしていると、企業に向けた啓発について取り組むこともできるんだなとつくづく思いました。

(会長)

ありがとうございました。

高齢者の健康づくりの観点からご意見を頂戴できますでしょうか。

(委員)

認知症については、基本法が今年1月1日から施行され、共生社会を目指すこととされています。あまり予防を中心に据えると、疑問視する声もあり、非常にバランスをとることの難しさがあるかと思います。例えば「分野別取組3 ころの健康づくり」における認知症施策の推進ということになると、本文81ページには、現役世代の若い人にも予防を働きかける記載がある一方で、認知症になった場合における支援体制についても記載があります。健康づくりの指標としている一方で、共生にも配慮した記載になっています。その一方で、認知症の予防に資するものとしては、栄養等々も含めて、血管危険因子のコントロールにつながると思いますが、「分野別取組1(6) 高齢者の健康づくり支援」にも関連すると思いますので、高齢者の健康づくり支援の先に認知症あるいは認知機能の低下の予防につながるというメッセージに触れていただくと、非常にバランスがとれた形になると思いました。

(会長)

ありがとうございます。他に何かございますか。

(委員)

先ほど挙げておられた若い女性のやせ対策について、県独自の目標として挙げられるのは、非常にいいことだと思います。先ほどの議論では、主に栄養・食生活に対する知識不足について言及されていましたが、拒食症や過食症の問題も深くかかわってくるのではないかと思います。様々なストレスを受けられた女性が拒食症や過食症になるケースも多い

ため、こころの健康づくりとも関連があるかと思しますので、やせ対策については、こころの健康づくりの分野との連携等にも触れるべきではないかと思しました。

(会長)

ありがとうございました。他に、ご意見ございませんでしょうか。

それでは、歯及び口腔の健康づくりの領域に関してご意見を頂戴いただけますでしょうか。

(委員)

歯及び口腔の健康づくりにつきましては部会での検討も踏まえて、よく書き込まれていると思します。現況としては、虫歯は減少しているが、若い世代の歯肉炎や成人期の歯周病は増加しています。また、高齢期においては口腔機能の維持が大切で、オーラルフレイルも見落とすことはできません。ライフステージ全体に続いて、健康診査、定期健診を受けることの大切さについて記載されており、特に問題ないと思します。あとは実際に書かれていることを実施できるかどうかが大切になるかと思します。

(会長)

ありがとうございました。歯及び口腔の分野では、「歯科口腔保健に関する事業を実施する際、PDCA サイクルに沿った評価を行っている市町数の増加」としてモニタリング指標も設定されていますので、実効性のある計画につながればと考えています。

ソーシャルキャピタル、地域力ということに関して、ご意見を頂戴できますでしょうか。

(委員)

我々は、ソーシャルキャピタルの要として活動しています。高齢者で食事がのどを通らずサプリを服用する人が副作用に悩むこともあるという話を聞いたり、若い世代でも薬の過剰摂取が問題化している中で、薬剤師の役割は重要になっていると思します。ドラッグストアで薬剤師ではない店員が薬の説明をしているケースもあるように思うので、薬剤師の役割をもっと記載するべきではないでしょうか。

(会長)

ありがとうございました。薬剤師に関するご意見が出ましたが、専門の方からご意見を頂戴できますでしょうか。

(委員)

今回の計画ではモニタリング指標の中で、「かかりつけ薬剤師・薬局を持つ人の増加」として、1点入れていただいております。ただ、「薬剤師」という文言は少ないのかもしれませんが、様々な項目の中で、自分自身の体について、しっかり聞いていただけるかかりつ

けの薬剤師や薬局を見つけていただき、食事のことやフレイル、禁煙の防止などの質問や、困っていることを尋ねられるような仕組みをサポートしていけるように取組を進めていきたいと思っています。また、いろいろな連携がとても大事だと思いますので、薬局を1つの窓口として、そこから各種の専門分野の先生方との連携が大きな仕事になると考えていますので、県民の皆さんには薬局をそのような窓口として使っていただきたいと思います。

(会長)

ありがとうございました。

同じく、ソーシャルキャピタルの観点からご意見いただけますでしょうか。

(委員)

新たな項目として、例えば高齢者の健康づくりというような項目があり、その中で新たに「介護予防に資する通いの場への参加率」というような項目があげられています。通いの場や健康体操等は健康づくりに資するものですが、地域のつながりが薄れている中で、このように参加できる場というのは非常に重要になっています。本文でも、「通いの場」や「住民主体で」という言葉が入っているように、支援するだけではなく主体的な視点が重要になると思います。高齢者の分野として記載されていますが、こういった繋がりがさらに多世代に広がっていくことも期待されますので、ぜひ積極的に取り組んでいただきたいと思います。

(会長)

ありがとうございました。この地域の力を高めるという点について、もう少しご意見いただけますでしょうか。

(委員)

100歳体操など地域ごとにされていますが、コロナの影響もあってか、参加者が段々減っています。100歳体操は、非常に効果を感じられている人もいますが、フレイルになった人は、100歳体操に参加することが難しいケースもあります。フレイルの状態になってしまった人こそ、100歳体操が重要になると思うが、フレイルの状態になってしまうと外出もままならなくなってしまうことがあります。ですので、フレイルの症状が出るよりも早い時期から参加できるようになるといいと思います。

(会長)

ありがとうございました。

続いて、こころの健康づくりについて、ご意見ありますでしょうか。

(委員)

こころの健康づくりには、課題が非常にたくさんありますが、いざ対策となると、機微に触れるようなことがあったり、目標設定が難しいこともあります。社会的孤立ということで、若い世代から高齢者まで孤独感を感じている人も多いかと思います。そのような中で健康習慣の悪化や、生きがいや働きがい感が希薄になっているケースもあると思います。また、テレワーク等が定着している企業も多く、介護や育児との両立を考えると働きやすくなる側面もあるかもしれませんが、会社の人とあまり顔を合わさないことも増え、健康習慣の悪化にもつながりかねないので、何か手を打つ必要があると思います。

そのような中で、睡眠について、量よりも質が大事だと研究でも明らかにされてきていますが、この計画の中では睡眠に関する記載が薄いように思いました。目標として、「眠れないことが頻繁にある人の割合の減少」が挙げられていますが、これは熟睡感を指しており、質の話になっています。一般の人には、何時間ぐらい寝るのがいいのか量を示すことも大切だと思います。健康日本 21 では、「睡眠時間が 6～9 時間（60 歳以上については、6～8 時間）の者の割合を 60%にする」という目標が掲げられています。県での計画においても量に関する目標、せめてモニタリング指標には入れるべきではないかと思いました。また、働き方改革についても広がりが見られるので、労働に関する指標を設定するべきだと思います。健康日本 21 では、「週労働時間 40 時間以上の雇用者のうち、週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合を 5%にする」という目標が掲げられています。今後、働き方改革が進むことで、種々の問題が顕在化する可能性もあります。

兵庫県は多様な地域を抱え、日本の縮図といわれています。それゆえ、県の姿勢として、どこでも同じような健康を享受できることを目指す必要があると思います。全体の目標の中で、こころの健康づくりについての記載が、少し弱くなっているように思いましたので、目標の追加について検討いただけたらと思います。

（会長）

ありがとうございます。本日のご意見を踏まえた修正については、事務局で調整とさせていただきます。

時間も迫ってきましたので、次の議題に移ります。「協議事項 2 第四期兵庫県医療費適正化計画の策定について」につきまして、事務局より説明をお願いいたします。

（事務局）

[資料に基づき、事務局より説明]

（会長）

今の説明に対して、何かご意見ご質問等ありますでしょうか。

特にありませんでしょうか。パブリック・コメントを踏まえた修正については、書面にてご連絡させていただきますので、何かお気づきの点がありましたら、事務局にご連絡いただければと思います。

本日は各委員から多くの意見、貴重なご意見をいただきました。以上をもちまして議事

を終了させていただきます。ご協力ありがとうございました。