

令和元年度第1回 堺市健康増進に関する懇話会 会議録

1. 日時

令和元年11月26日（火） 午後2時から午後3時30分

2. 場所

堺市役所本館6階 大会議室

3. 出席委員

伊木雅之委員、越智主委員、金澤正巳委員、木村正明委員、
久保洋子委員、佐古恵利子委員、豊岡耕作委員、中村芳昭委員、
的場慎一委員、宮川道英委員、柳本正美委員

4. 欠席委員

岡原和弘委員、久保直樹委員、小松龍史委員、
金銅克典委員、森英光委員、山上博史委員

5. 事務局

スポーツ推進課、健康福祉総務課、地域包括ケア推進課、精神保健課、
こころの健康センター、子ども育成課、雇用推進課、生徒指導課、保健給食課

6. 会議次第

- (1) 平成30年度 健康さかい21（第2次）進捗状況の報告
- (2) 健康さかい21（第2次）2019-2023計画について
- (3) その他

7. 会議内容

懇話会における座長については、委員の互選により、伊木委員を選出した。
その後、座長が岡原委員を副座長に指名した。

議案（1）平成30年度 健康さかい21（第2次）進捗状況の報告について

事務局から、資料1、資料2を用いて説明した。

【伊木座長】

平成30年度の進捗について、ご説明いただきました。ご意見いただきたいと思いますが、ご質問ありますでしょうか。参加人数が減っているという事業もいくつかありました

が、減った原因については特定でき、それを改善することはできそうでしょうか。

【事務局】

回数が減少した事業に関しては、別の事業に力を入れたため減少している部分もあり、総合的に考え、取り組んでおります。

【伊木座長】

特定の事業において、問題があったということはないでしょうか。

【事務局】

問題はなかったと考えております。

【伊木座長】

分かりました。他にご意見はありますでしょうか。

【金澤委員】

がんの発症予防と早期発見についてお伺いします。個人的な話になりますが、常に健康だと思い風邪をひいたこともありませんでしたが、検査を受けたところ大腸がんが見つかりました。今までがんにならないように、野菜中心に食事をとっていました。難しい質問かもしれませんが、がんの発症予防とは、具体的にどのように気を付ければ良いのでしょうか。

ちなみに毎朝、納豆、オレンジ、リンゴ、トマト、ヨーグルトを30年以上継続して食べています。今年人間ドックを受診しないでおこうかとも思いましたが、申し込む機会があり申し込み、その結果、早期発見に繋がりました。がんにならないように気配りしてきましたが、結果がんになりました。

【伊木座長】

戦略Ⅲ-iにおいて、がんの発症予防と早期発見とあり、重点課題として、野菜摂取量を増やすということや、喫煙しない、塩分を過剰摂取しない等記載されております。これらは、がんの予防に繋がりますが、完全に予防できるというわけではない。がんにかかる可能性は下がりますが、ゼロにはならないので、努力を積み重ねていても、がんにかかる方はおられます。

事務局はどうお考えでしょうか。

【事務局】

座長の仰る通り、遺伝の関係等によりゼロにはできませんが、生活習慣を改善することで、発症を予防、遅らせることができるということについて啓発を行っております。お配りした「がん予防宣言カード」を使用し、まずは自身の生活を見直していただき、併せてがん検診を受けていただくということを啓発しております。

【伊木座長】

「がん予防宣言カード」にがんを防ぐための新12か条とありますが、全てを守ればがんにならないということではありません。しかし、発症する可能性は低くなります。

がん以外の生活習慣病も同じであり、可能性を下げるということを理解していなければ、

今までの努力が無駄であったと感じてしまいますが、決して無駄ではありません。予防することにより可能性は下がったが、残念ながらがんにかかってしまうということはありません。

【金澤委員】

家系は関係あるのでしょうか。

【伊木座長】

遺伝というものが、がん、その他の病気でもあります。遺伝も含め、やはりゼロにはなりません。そこを含めて、啓発を行わないと、疾病予防の努力が続かなくなります。

【事務局】

事務局から補足になります。がん検診において、がんの罹患率が高い、大腸がんが多く見つかっております。様々な予防をしていただき、がんを気に付けていただくということももちろん大事ですが、2人に1人はがんになると言われているなか、金澤委員が仰ってくださったように、がんの検診を受けていただいたことは良かったと考えております。

【伊木座長】

他のご意見はありますでしょうか。

【宮川委員】

がん検診について、検診率を上げるための施策として、健康保険と連動した形等の、インセンティブを付与する施策は検討されておりますでしょうか。

【事務局】

現在本市で行っている内容としては、がん検診をなるべく受けやすいように、平成28年度から医師会にもご協力いただき、個別検診を進めてきました。また、昨年度からは、がん検診の受診料自己負担金無償化を行い、がん検診を受ける際のハードルになるようなものを減らしていくことを中心に進めてきました。インセンティブについては過去行っていたこともありましたが、健康意識が高い方が利用し、初回受診の方へのインセンティブ要素にならなかったということもあり、具体的なインセンティブ施策は行っておりません。

なお、がん検診を受けられ、その後しばらく受けておられない方には、平成28年度から設けているコールセンターから、電話で定期的に勧奨のご案内をしており、平成30年度については、受診者の増加につながっております。

【宮川委員】

よく理解できますが、健康保険の組合によっては補助が出る等の、情報の発信不足があったという背景が、もしかしたらあるのではないかと思います。無料で市のがん検診を受けられるという情報を、これからも発信していかなければならないと思います。

【伊木座長】

無償化を行っても、知らなければ意味がありませんので、情報の提供は大切です。

【事務局】

1点訂正があります。コールセンターは平成28年度ではなく、平成29年度より設け

ております。申し訳ありません。

いただいた意見はごもっともであり、現在も課題と認識しております。我々としては無償化のアピールをしているつもりではありますが、それでも今まで検診を受けたことがない方を動かすほどのアピールはまだできていないと考え、反省・課題として持ち続けております。それについては、毎年新しい視点での啓発をしていくよう努めているところです。皆様からも良い啓発方法のご提案がございましたら、ありがたいと考えております。

【伊木座長】

がん検診は1次検診があり、その後2次検診とあります。大腸がん検診もそうであり、受診を行って陽性になり、是非精密検査を受けていただきたいと思いますが、市ではどういった努力をされているのでしょうか。

【事務局】

現在受診率は上がってきており、がんが見つかる方も増えてきております。精密検査を受けていただく割合は当然100%がベストですが、なかなか100%になりません。がん検診の種類によっては目標に到達しているものもありますが、大腸がん検診については、精密検査の受診率が上がっていないという現状があります。なので、我々としても、1次検診はもちろん重要ですが、折角見つかったがんを放置しないよう呼びかけを行わないといけないと考えております。

なお、未受診者対策については、1次検診を行った医療機関から、要精密検査となった市民に対し、受診の確認と再度の勧奨を行っていただいております。ここ数年で、精密検査の受診者の数も若干上がってきております。

【伊木座長】

せっかく検診で見つかったものですから、きちんと検査をしていただいて治療を受けてもらうということは大切なことなので、その辺りの努力もお願いします。

他にご意見はありますか。

【佐古委員】

戦略Ⅲ-i、がんの発症予防と早期発見について、多量飲酒している者の割合の判定が、男性がD、女性がCとなっておりますが、このことに対して結果をどう捉え、今後の対策としてどういったことができるのかというところが課題になっているのではと思います。記載の数値については、全国と比較、大阪府と比較した場合、どのようになっているのか教えていただきたいです。

また、併せて子どもの飲酒、未成年飲酒という問題が上がっており、逆境体験をもった方が小さいときからアルコールや薬物を使っている場合もあり、全国的にそういった視点からの、支援、調査、介入ということについて、課題として注目されてきています。なので、子どもの飲酒についての実態をしっかりとみていくということが大事だと思っておりますが、この、戦略Ⅰ-vアルコールにおいて、コップ1杯以上のアルコールを最近1か月の間に飲んだことのある者の割合について、数値が上げられていますが、全国との比較に

おいては、勘違いでなければ低いと思います。実態が把握されている中での結果となっているのでしょうか。

【伊木座長】

多量飲酒者の割合が男女ともに少し増えておりますが、全国との比較あるいは大阪府との比較はどうか。そして子どもの飲酒についても数値が低く思えるが、全国との比較はどうか。調査方法はどうかというのですが、分かりますでしょうか。

【事務局】

平成29年度のアンケート調査の際に、国の実績値と比較したものがございます。平成26年度の数値ですが、中学3年生男子が7.2%、女子が5.2%、高校3年生の場合、男子が13.7%、女子が10.9%という状況でした。比較すると堺市の状況は低い状況となっております。健康さかい21（第2次）2019-2023計画の66pにも記載しております。

【伊木座長】

アンケートに答えていただいた方の割合ですね。調査方法は国と同じでしょうか。

【事務局】

同じです。

【佐古委員】

国と同じとのことですが、どのように調査されるのかお教えいただけますか。

【事務局】

設問を同じにしております。なお、中学2年生に関しては、市内4校の中学2年生全員に、学校を通じてアンケートを配布し回収させていただきました。

【伊木座長】

中学生については回収率がかなり高いですね。数値としてはおかしな数値ではないと思っております。多量飲酒については分かりますでしょうか。

【事務局】

多量飲酒につきましては、国及び大阪府では数値が報告されておられません。そのため比較ができない状況です。ですので、本市では前回のアンケート等により、市の中での経年的な変化を見ていくかたちで行っております。また、施策については、講演会等によりアルコールの啓発を行っておりますが、私たちが届けたい方たちには、講演会に来ていただけないということもあります。しかし、例えば特定保健指導を個別に実施する際には、アルコールの摂取状態を聞かせていただき、丁寧にご指導をさせていただくようなかたちであったり、区役所の区民まつりでは、断酒会の皆様にもご協力いただきまして、パッチテストをすることで、アルコールについての関心をもつていただき、啓発を行っているところ です。また引き続き行っていきますが、良い方法がありましたら、ご意見ちょうだいできたらと思います。

【伊木座長】

よろしく申し上げます。
他にご意見はありますでしょうか。
それでは次の案件に移らせていただきます。

議案（２）健康さかい 21（第 2 次）2019-2023 計画について

事務局から計画書、資料 3 を用いて説明した。

【伊木座長】

ありがとうございました。

健康さかい 21（第 2 次）2019－2023 計画の概要についてご説明いただき、今後の進捗管理、評価についてご説明いただきました。計画そのものについては、前年度ご意見をいただき、策定しておりますのでお分かりかと思いますが、資料 3 については初めてご覧いただいたものかと思えます。なお、指標の斜線部分に関しては、次回アンケート調査の際に把握する数値となっております。その他は市から毎年取り出せる数値であり、その数値等により毎年評価をしていこうということです。何かご意見ありますでしょうか。

【木村委員】

私も作成に関わってきました、座長、事務局にすばらしくまとめていただき、概要版も丁寧に自宅までお送りいただき、非常に評価したいと思います。

私の意見として、先ほどご意見もありましたが、主要な項目は堺市だけでなく、全国はどうか、大阪府はどうかという比較を示していただければ、委員の皆様も議論しやすいのではないかと思います。

もう 1 点、私自身健康には無頓着な方ですが、意識が高くない方に、どうアプローチしていくかということを委員の中でも議論ができればと思います。

【伊木座長】

ありがとうございました。

最初のご指摘ですが、大阪府あるいは全国の値については、分かるものはできるだけ併記をしていただければということです。項目によっては分かると思いますのでよろしく申し上げます。

2 つめは難しいですね。様々な啓発は市でも行っていると思いますが、どうしても意識の高い人に情報が入っていき、なかなか情報格差が埋まってこないです。市でも努力されていることとは思いますが、何かこんな努力を行っている等お答えはありますか。

【事務局】

がん検診の際にもお伝えさせていただきましたが、初めて検診を受けられる方、初めて健康教育、相談に応じていただく方をどれだけ増やしていくかということが、一番大きな課題であると認識しております。様々な啓発物の配布も行いますが、意識の低い方をターゲットとして、どのように捉えていくかということを研究していかないと、どこに向かっ

て啓発をしなければならぬのかというところが、我々自身も見えていないところであり
ます。各委員からもご意見をいただきながら、環境整備については、行政として進めてい
かなければならないと考えております。

【伊木座長】

よろしく申し上げます。

委員の皆さんからも是非様々なアイデアやご意見をいただき、普通の情報提供のみで
は届かない方々に、きちんとした情報提供をできるような仕組みをつくっていただければと思
っております。実際情報が届かない方に問題が多く残っており、先ほど佐古委員の方から
逆境体験というお話もありましたが、そういう方が逆境体験をしている場合もあり、見過
ごしてしまわないようにしていきたいと思っております。

他にご意見ありますでしょうか。

【久保委員】

質問があります。元々健康増進法という国の法律に基づいた計画ということで、懇話会
に長く関わらせていただいておりますが、参画当初、薬物の話をさせていただきました。
時代が大きく変わっており、昨今薬物の問題が大きくなってきております。健康増進法の中
に、たばこ、アルコールとは全く違う観点であるため、薬物の話を入れることができな
いのでしょうか。もしその他として、取り組むことができる部分があるのであれば、堺市
として何か取り組むことができないのでしょうか。全く別の分野では、動いておられるこ
とかと思いますが、社会の状況が変化しており、入れることができる方法がないのでしょ
うか。なければ国の法律に基づいたことなので、仕方がないとは思いますが、お教えいた
だけますか。

【伊木座長】

法律の守備範囲があるとは思いますが、事務局いかがでしょうか。

【事務局】

薬物関係のご意見につきまして、仰っていただいているとおり、健康増進法の枠の中か
らは外れるところではあります。健康さかい21は健康増進法をメインに行っております
が、同じ健康部の中では、精神部門や薬対策を進めているところもありますので、検討さ
せていただきたいと思います。

【久保委員】

ありがとうございます。よろしく申し上げます。

【伊木座長】

たばこやアルコールが薬物への入り口という認識もありますので、そういった認識のも
と、たばこ対策やアルコール対策を進めていくことだと思っております。どういう風に取り組
むかについては少し検討していただくということで申し上げます。

他にご意見ありますでしょうか。

【宮川委員】

補足になりますが、各小中学校に学校保健法に基づき、学校薬剤師というものを配置しており、全ての学校ではないですが、学校薬剤師が薬物乱用教室というものを行っております。これは必ずやらないといけないというわけではありませんが、最近行う方向にはなっております。小中学校生に対しての薬物という部分に関しては教育に入れております。また、警察も連動し、学校で行っているとも聞いております。

【伊木座長】

精神保健においても、学校保健においても、そういった取組があり、連携をしていかなければならないということですね。

他にご意見はありませんでしょうか。

今後こういった形で進捗の管理をしていきたいと思っておりますので、よろしく願います。

それでは次の案件に移らせていただきます。

議案（3）その他について

事務局から、その他として「堺市歯科口腔保健推進計画（第2次）」について、地域包括ケア推進課から、「堺市介護予防「あ・し・た」プロジェクト」について説明した。

【伊木座長】

ありがとうございました。

何かご質問はありますでしょうか。

健康さかい21と並行して歯科口腔保健推進計画が動いているということです。介護予防については堺市介護予防「あ・し・た」プロジェクトということで、民間の知恵や資金力も含めて活用しようということです。

何かご質問はありますでしょうか。

本日予定しておりました案件は全て終了しましたが、改めてご意見・ご質問はございませんか。

ご協力ありがとうございました。

【事務局】

事務局より、閉会のあいさつ。