

令和5年度 第2回宇治市健康づくり・食育推進協議会 会議録

日 時 令和5年9月13日(水)14時00分～16時00分

会 場 宇治市産業会館1階多目的ホール

参加者 協議会委員：近藤委員(会長) 福田委員(副会長) 中村委員、高木委員、佐久間委員、鍋谷委員、藤井委員、井上委員、田中委員、上林委員、切明委員、長岡委員、木本委員、重見委員、佐藤委員、福井委員、脇坂委員、波戸瀬委員

その他出席：京都やましる農業協同組合 中島氏
人権環境部 副部長 前田

事務局：宇治市健康づくり推進課

- 次第
1. 開会
 2. 報告事項
 - 1) 健康データ分析・地区診断事業について
 - 2) 各団体から取組報告
 3. 現計画評価に係るアンケートの実施及び次期計画構成案について
 4. 協議事項「評価に係るアンケート項目について」
 5. 閉会

【会議内容】

1. 開会

挨拶：健康長寿部 星川部長

2. 報告事項

1) 健康データ分析・地区診断事業について 【資料3】

報告者：事務局(健康づくり推進課)

資料3「健康データ分析・地区診断事業」に基づき報告

○質疑・応答

会長

データに基づいて地域を分析し、優先的に事業を進めていく地域を選ぶというのは画期的なものだと思う。データなしに事業を進めても誰も納得しないが、客観的なデータがあってこそできることだと思う。

委員

自治体間比較から見える宇治市の特徴について、宇治市が他に比べて何パーセント高いのかなど、具体的なデータを説明してもらってもっとよく分かる。例えば虚血性心疾患の患者割合が男女とも

に高いと書かれているが、20%なのか30%なのかというのを数値で具体的に示してもらえると分かりやすい。生活習慣病別にみた健康課題のところで、脂質異常・糖尿病・高血圧ともに60歳を境に新規発症が急増しているとしているが、それがなぜなのかも教えてもらいたい。もちろん加齢の影響もあるが、60歳になり会社で受けていた健診をやめてしまったり、60歳未満であっても精密検査受診をしない、60歳を過ぎても受診をせずに放置してしまう人も多いと聞いている。60歳より前の段階で受診勧奨を行うなどのフィードバックシステムの強化が必要なのではないかと感じている。ここまでデータを出してきているので、それを有効に活用していただきたい。

事務局

九州大学の分析に参加していたのが16自治体であり、参加自治体は九州の市町村が主で、関西では神戸市が参加している。九州は医療機関が多いため、宇治市とは受診環境が異なると九州大学からも聞いている。年齢別に患者割合を出しており、宇治市は男女ともに虚血性心疾患が60～64歳では2～3%高く、65～69歳では5%高い。メタボリックシンドロームは、宇治市では55～59歳の男性が約10%高く、他の年代でも2～3%高い。

委員

宇治市と他の団体との比較になると母数が違うため、2～3%というだけでは本当に高いのかと言われてしまう可能性がある。

会長

私もリタイアの影響があるのではないかと感じる。医療保険の利用データの分析結果のため、病院で糖尿病という診療名で受診して発生した医療費や病気の数数を数えている。現役時代になかなか病院に行けなかった人が、リタイア後に受診するため、急増するということがあるかもしれない。データ分析上の問題もあると思うので、九州大学の分析担当に伝えてもらい、例えば具体的なデータを示したり、偏差値などの他の自治体との比較などのサマリー表があるとより説得力が上がる。

委員

高齢化率が低く若い世代が多いのが槇島圏域の特徴となっているが、生活習慣病という意味では食生活が大きく影響してくる。可能であれば、若い世代でも、独居なのか、家族と一緒に食事をする機会をあるのかも含めてデータ分析すると良いと思う。

会長

私ももう少し追及して分析した方が良いと思う部分がある。生活保護受給者の生活習慣病が多いのは全国的な傾向だが、宇治市でどれくらいインパクトがあるのか、その対策をした場合にどのくらい脳卒中や心筋梗塞を防げるのかをシミュレーションできる数である。実際、生活保護受給者の方は、福祉事務所の健康管理支援事業が義務化されていることもあり、そこにどのくらい力を入れるべきかを考える分析ができる。また、特に支援が必要な対象者を割り出すときに、職業別や世帯状況別のそういった分析が非常に役立つと思う。今後の詳しい計画を立てるときの追加分析も検討いただきたい。

委員

国民健康保険加入者、後期高齢者医療制度加入者と生活保護受給者のデータのための、若い世代は多くが社会保険に加入している。社会保険加入者が国民健康保険に移行するのは退職後となる。

社会保険からの移行があることを考えると当然の分析結果だと思うので、その辺りを詳しく分析していただきたい。

事務局

途中から入ってきた人とそうではない人を分けて分析できるのかを、九州大学と検討していきたい。データ分析を始めたばかりなので、色々な意見をいただきながら、より良いものにしていきたい。

2) 各団体から取組報告

社会的処方：各地の取組の紹介

報告者：京都大学 教授 近藤 尚己 氏

医療機関と、地域の福祉や住民活動とを今まで以上にしっかりつなげていく。特に病院で社会的孤立とか孤独、経済的な困窮といった福祉的な課題、あるいは非医療的な課題を抱えている方に出会ったときに、病院から相談員につなげる取り組みが全国に広がっている。厚生労働省のモデル事業を9都道府県でやっており、私もその幾つかに関わっている。また、研究JSTで、研究機関からも大規模な助成が付いて研究が進んでいる。その中で、いくつか関わってきた中で感じたことに、健康調査とか、どういう軸で健康評価するのかという視点が変わってきていると感じている。何かというと、社会的健康という点が、孤独感や社会的孤立の状況、つまり人との繋がりがあるかどうかというのをアンケートで聞く自治体が増えている。病院や医者では対応しきれないところだが、人と人をつなげる人材がいれば、そこに紹介することで対応できる。住民の方と一緒に、もう誰も孤独にさせないまちづくりができると思う。孤独や孤立、そして生きがい、社会への役割の部分、こういったことを聞く自治体が増えている。そして文化活動、処遇も非常に重要な要素だと思う。その住民一人一人がどれくらい文化的な活動にアクセスできているかや、住んでいる地域の文化度や、文化施設の量を評価して、文化的な生活ができる環境があるかどうかということを健康調査で調べてきている。福祉と医療の広域的な連携が進む中でそのデータを取って、客観的に進めていこうという取り組みが出てきており、今日の後半の協議事項でも参考になると思う。

岐阜県高山市で岐阜大学と東京藝術大学と私も関わって、高山市の心と体の健康調査を行っていこうという計画が進んでいる。その中で、高山市はお祭りが非常に盛んなため、そういった活動にどれくらい参加しているか、文化的な取り組みができる拠点がどれくらいあるかを調査している。文化で高山市の皆さんが孤立を無くすことを目指した活動が進んでいると聞いている。それを東京藝術大学の皆さんが、文化的処方という言葉で、広めようとしている。同じように、兵庫県養父市で、文化的な資源をモニタリングしたり、その地域で文化活動している拠点を社会資源マップのような形で描き出し、その地域差がどれくらいあるか、文化的な要素が少ない地域にテコ入れしていくというような戦略を組んでいこうという議論がされている。宇治市も、お茶だけでなく、文化的なリソースでは世界有数のものがあるので、ぜひそのデータを集めて活用していくのは健康面でも役立つと感じている。

京やましろ産食材提供店の取組 【資料(京やましろ産食材提供店登録者募集中)】

報告者：京都府山城広域振興局 農林商工部農商工連携・推進課長 佐藤 隆司 氏

○質疑・応答

委員

今週日曜日に育友会のスポーツ協議会があり、その中の1つの学校から社会的処方に近い話を伺ったので紹介させていただきたい。小学校の敷地内で高齢者の方がラジオ体操を実施したという話があった。育友会側としても見守りと併せて実施してもらいたいという思いがあったが、見守りをしてほしいとなると押し付けになってしまうため、授業が始まる前にラジオ体操を実施することとした。児童と示し合わせてやってくるわけではないが、大体の時間が一緒なので、自動的に見守りで後ろからおじいさんおばあさん達がついてきている。そして、子ども達とラジオ体操をして帰っていく。それを聞いて、うちの学校でも提案してみようと思った。同じ学校で、その方は、町内会もやっており、ハロウィンの時に独居高齢者にお願いして子どもが来たらお菓子を渡してもらった。高齢者も喜んでくれて、2年目は逆に迎える高齢者が楽しみながら仮装をしてくれていた。これは文化的な処方にとっても良い取り組みだと感じた。

委員

役割を与えつつ、心華やぐような世代間交流だと思う。そういう情報が社会資源となる。

3. 現計画評価に係るアンケートの実施及び次期計画構成案について 【資料4-1】【資料4-2】

報告者：事務局

【資料4-1】「現計画評価に係るアンケートの実施及び次期計画構成案について」【資料4-2】「宇治市健康づくり・食育推進計画（2次）構成案」に基づき説明。

○質疑・応答

委員

可能であれば、現状分析を詳しく行い、目標設定をしてもらいたい。そして、目標設定した後、例えば2~3年後どこまで達成できたかが見えるような解析をしておく、2~3年後にこれで正しかったかどうか分かる。さらに言えば、小学校、中学校にこれだけのアンケートの数を実施し、回収率100%ということなら、この小学校の時に生活習慣病の子どもが、10年後20年後にどれくらい生活習慣病の発症があるのか、メタボリックシンドロームが出るのか出ないのかを見ていくと良い。小学校、中学校の頃に例えば脂肪細胞の増加上限率が決まるといった報告もあるので、宇治レポートのような中長期的に続けていけるような基礎を作してほしい。

事務局

目標設定については5~6年目に中間評価を実施し、達成状況を見ていきたい。小中学生アンケートは個人を特定できない形で実施しているため、個人を追っていくことは難しい。乳幼児や成人のデータはあるが、小中学校のデータは学校にはあるものの教育委員会でまとめたものは無い。これから健康づくりがライフコースで見えていかないといけないこともあり、間をどのように見ていくのが課題。教育と連携してどのようなことをしていけるのか検討していきたい。

会長

中間評価のタイミングと、何のデータを使って、どんな数字を出すのかまで具体的にやっていると、ボロボロになるまで使われる計画ができると思う。せっかく九州大学に LIFE Study のデータを委託しているため、アンケートだけではなく、ぜひこういったデータを活用した評価やより効果的な取り組みを考えるための追加分析を行っていくことも非常に大事な視点だと思う。

国の健康日本 21（第 3 次）の研究班で、現在アクションプランの作成が進んでいる。例えば、人の地域の繋がりを強化するのに対して、具体的にどんなアクションを取れば良いのかというそのアクション例を示している。このプランが公表されるのが、今年度後半ぐらいになるが、そういう国のプランにもアンテナを張りながら積極的に取り込んでいただきたい。誰を具体的にターゲットにするかなどを知るためにも、追加の分析はとても有意義だと思う。

小中学校のデータも、ほぼ 100% でデータが取れるのは、素晴らしいことである。確かに匿名だからなのかもしれないが、段階を踏めば個人を追跡できる形のデータは取れる。実際行っている自治体は存在するため、大事であるならそこを目指さない手はないのではないか。例えばシンポジウムをすとか、職責にある方々にもご理解いただき、そういったところを推進していただくなど色々なチャンネルで、こういった協議会からの声としても上げていくことが大事だと思う。

東京都足立区では、教育委員会と非常に密なディスカッションを行い、区立小中学校にすべてアンケートを実施し、その中に貧困の調査を入れている。生活困窮世帯とそうじゃない世帯で、食生活や運動生活にどれぐらい差があるのかという健康格差を子どものうちから明らかにして、隠さず、毎年公表している。それをもとに、誰も取り残さない健康づくりをライフステージごとに戦略的に進めている自治体だと考えるので、ぜひそういった事例も参考にさせていただき、次の高みを目指していきたい。

委員

私たちは 10 年後、20 年後の子どもの未来を育てていると思っているので健康に資する取り組みは非常にありがたいと感じている。ホームルーム等でこのアンケートを実施するということが、10 年前に比べるとホームルームの時間は短くなっているなど諸事情がある。是非とも、学校にて直接対応する教職員が、このアンケート調査の趣旨を理解してしっかりと協力できるように、きめ細かい説明伝達をお願いしたい。校長会の校長役員会の方からも、そういった質問が来ると思うので対応願いたい。

事務局

校長会には説明に行く予定をしている。

4. 協議事項「評価に係るアンケート項目について」

妊娠期・乳幼児期アンケート

事務局

資料 6「アンケート項目比較表」に基づき、初期調査時と最終調査の質問項目の推移について説明。妊娠期、乳幼児期についてはアンケート調査を実施せず、妊娠届出時アンケート及び、3 歳児健診調査票からのデータ抽出とさせていただく。

少年期アンケート

事務局

資料6「アンケート項目比較表」、資料5-1「R5年度最終アンケート小学生(案)」、資料5-2「R5年度最終アンケート中学生(案)」に基づき、初期調査時と最終調査の質問項目の推移について説明。

○質疑・応答

委員

小学生の質問項目で「緑茶をほぼ毎日飲んでいるのか」とあるがどういう意味で入れているのか。そもそも緑茶は水分補給にならず、嗜好飲料であり、カフェインがそれなりに多く含まれているため、小学生の質問項目に入れることに疑問を感じる。小学生の緑茶の1日の摂取量がどのくらいが良いのかを知っているのか。宇治茶の推奨のためこの項目を入れているのであれば違うと思う。アンケート項目にしている理由と、どこまでが緑茶になるのかを教えてください。

事務局

食育の推進の項目の、食やお茶を通じた食文化の継承の項目で日本型の食文化の実践が分野目標として挙がっている。質問項目については10年間の初回調査の質問項目で「お茶と触れ合っているのか」があったため、最終評価として質問項目に残している。

委員

検討の余地はないのか。

事務局

「緑茶をほぼ毎日飲んでいるのか」は目標値ではない。日本的な食生活をどれくらいしているのかを聞いている項目。10年前もカフェインが多いのではないかという議論があった。

委員

玉露のカフェイン量はすごく多い。この項目に関しては検討していく必要がある。海外で検討している文書を探してみたら、妊婦にも緑茶を規制している。だからそれを小学校高学年から「飲みましょう」ではなくても、こういう項目が挙がっているということは、飲んでも良いと誤解されてしまうのではないかと。将来的に生活習慣病を無くすために、この時点から緑茶をよしとしているかについても十分議論すべきである。

今、政府の広報でも子ども食堂が取り上げられているが、質問項目の中に無い。今、この地区ではこういう所で子ども食堂があるとか、子ども食堂を利用したことがあるなどを入れられると良い。そうすれば子ども食堂を利用したい子が出てきたり、活動を知ってもらう機会にもなる。国も広報活動をしている。宇治市はどうするのか。

事務局

子ども食堂については色々な部署で把握しているのが現状であり。行政としても1つの部署で把握しているわけではない。今後地域づくりや貧困など食育だけじゃない深い意味があるので、計画にどのように載せていくのは、協議会や庁内を含めて検討していきたい。

私達の部署で把握している子ども食堂の数と、例えば教育や福祉で把握した数をまとめたことがないのが現状。ご意見を踏まえて、その辺りをどのようにまとめるのかも含めて検討していくことが

必要。

会長

食育の場としても、その子どもの心の健康の場としても、子ども食堂の存在価値が高まっている。ただ、子ども食堂だけに絞るべきかが検討が必要。子どもが安心して過ごせる場所があるかどうかを把握することは健康の観点でも、その他さまざまな観点で大切なことである。それを、他の部署が把握しているからOKでは少しもったいないと思う。今回の最終調査アンケートに入れられると、そういった居場所があることとそうでないので、その健康行動がどうなっていくか、不安を特に抱えている状況がないかなどをクロス集計できる。しかし、残念ながら、誰が答えたかっていうのが、匿名でも追えない状況になっていて、外で取ったデータとくっつけることができないため分析ができない。現状において、個人のIDがない状況でデータを取り、困りごとを抱えたところをどのように支援していくかということ进行分析するのであれば、そういった項目、健康以外の項目も入れていくことが必要であり、その辺が論点だと思う。

委員

日本食という意味で質問したいのであれば、緑茶を日本茶という聞き方に変えるのも1つだと思う。子どもの食生活は、母親や家庭環境が大きな要素である。母親が働いている状況なのか等を項目に入れるとクロス集計をする際に役立つ。食生活が乱れている子は、母親が働いていたり、食生活が管理できる人がいないという場合が多い。

会長

健康以外の部分を増やしすぎると、現場で働いている先生の負担も増えてしまう。どの項目を入れるかは検討が必要。

委員

性別の回答項目について、男女の他、その他也選択させるということか。

事務局

その他を選択できるようにしている。

委員

最近は色々なものに男女を記載しないような状況になっている。子どもたちが机を並べて一斉にアンケートを実施するため、その他に丸をしている子がいる場合に担任がどのような配慮が必要なのかを考えると、この質問については十分配慮していただきたいと思う。また、男女の役割について、当然母親的な人が食生活を担うということは、学校では指導しておらず、そのような社会ではもう無くなってきている。そういった先生方が説明に困ったりするようなことには十分配慮していただきたい。

事務局

現計画において、緑茶についてはお茶に親しみ豊かな心を育てていきたいと思いますという目標で推進している。昔は、お茶は急須で淹れていたが、現在はペットボトルで購入する人が増えている。行動目標には急須でお茶が淹れられるようになるという項目もある。質問項目に入れるのが「お茶に親しみ豊かな心を育む」ということになるのかを事務局でも検討していきたい。緑茶、日本茶どちらの聞き方にするのかについても事務局で検討したい。食育に関連する項目としては孤食を聞い

ている。週3回以上家族と一緒に食事をしているかという質問を入れている。

性別を聞く質問項目については、昔は男女どちらかを回答していただいていたが、昨今は回答項目にその他を追加している。その他に書かれた方については分析には使用できないが、回答に悩みその他に回答した方の結果については健康づくり・食育とは違う方法で使っていけるのかを検討したい。男女の回答項目については人権の担当課とも相談している。また、アンケートの内容については教育の部署にも確認をしている。

委員

食生活のアンケートにも関わらず、人権の部署にもアンケートを持っていくのはどういうことか。食生活に関して性別を問う必要がなければ、削除すればいい。ましてや、子どもたちにとっては、辛辣な質問もある。だから性別は削除すべき。

事務局

やはり男女で基準値等違いがあるため、性別を聞かせていただいている。現状と目標値を把握、設定するのに必要な項目である。

先ほどの人権というのは、人権を所管する部署にもアンケートにおいて性別の聞き方についての見解を求めたということである。もちろんアンケートについては、健康づくり・食育推進計画の中で生かすために利用すべきものと考えている。

子ども食堂については、食育など色々な観点で検討が必要。全体的な質問項目のボリュームとお茶のことも含めて事務局として再検討させていただきたい。

委員

身長と体重の男女別については、学校は明日にでも答えることができる。ただ、孤食など他の項目と結びつけるのであれば、質問項目に入れる必要がある。男女を本当に聞かなければならないのか検討していただきたい。

会長

ボディイメージについて、健康的な体格について過剰にやっぱり自分は太ってると思ってるとか、そういうことは現代的な問題である。本当にそれがどれくらい大事なのかを取捨選択していく必要がある。

成人アンケート

事務局

資料6「アンケート項目比較表」、資料5-3「R5年度最終アンケート成人(案)」に基づき、初期調査時と最終調査の質問項目の推移について説明。

○質疑・応答

委員

問16(1)(2)でレトルト食品や外食の利用状況について聞いているのはどういった意図があるのかを教えてほしい。今は外食産業も塩分の考慮や地産地消を取り入れるなど努力されている部分もある。中には食事を作れないという方もいる。栄養士会としても、食事を作れない方に健康的なお

弁当を買ってもらい、自分の健康を守っていただくこともある。

事務局

現状把握の質問項目である。外食や中食をしているから良くないではなく、そういう方が多いのであれば、そこに対してアクションが考えていくということが健康づくりには必要。例えば、若い方がコンビニを使う現状に対して、宇治市でもコンビニに入りプラス野菜1品の「追いベジ」を推進しており、現状に合わせた食育を考えていかないといけないと考えている。そのために、委員の皆様にもご意見いただきたいと思っている。

会長

たばこの項目で、電子たばこはたばこに含まないのか。

事務局

電子たばこは、日本国内ではたばことしては認められていない。

会長

アンケートというのは大きく問題がなければ、評価実施のために初回調査から同じ聞き方が原則である。緑茶の項目については本日の意見を元に検討が必要。アンケートを取ることでネガティブイメージを与えないように気を付けながら、アンケート項目としては変えない方が科学的データとしての価値は高まる。アンケート内容について追加意見があれば、事務局に連絡しても良いのか。

事務局

アンケート項目について追加意見があれば事務局へ連絡をほしい。委員からのご意見をもとに、会長、副会長と相談し項目を決定したい。

会長

食やスポーツ、運動といった文化的な活動が健康に対して非常に大事であるという辺りを健康なまちをつくっていく上ではアンケート内容に必要な項目であるとは考える。

副会長（総括）

意見であったレトルト食品の摂取頻度の項目についてだが、10年位前に本学の学生に対して実施したアンケートでは、レトルトの例えばその頻度と、食品の頻度を聞いている。そこをクロス集計させたときに、レトルトの頻度と様々な頻度が悪い面に出ていることが多かった。しかし今は、企業の努力など、色んなアプローチをしているため、高齢者などは特に、初回調査とは違い良い方に結果が出てくる可能性がある。今後の健康づくりの取り組みについて、アンケート結果を単純集計ではなくクロス集計し、現状把握だけではなく、取り組みをする際の手段方法を考えていくものとしてもらいたい。これだけ大きな規模で、一般の児童生徒や市民の方々に協力していただくアンケートで、データは市民の財産ですので、安全に有効活用する必要がある。

5. 閉会

事務局

次回の協議会は令和5年11月頃を予定している。

6.協議会後のご意見について

委員

少年期アンケートの問7の野菜の摂取頻度を聞く質問項目について、1日のうちどれくらいとっているのかになっており、回答項目が1食程度、2食以上となっているため、1食の捉え方が人により異なってしまっているのではないかと懸念。例えば、夕食で2品の野菜のおかずを食べている場合は2食とカウントされてしまう可能性がある。分かりやすい表現に変えた方が良いと考える。

委員

少年期アンケートの問24にて、テレビやゲームの時間のみを聞いているが、最近の子ども達はSNSやインターネットの動画を見ている時間も長いため、その時間を含めて聞いてはどうか。

委員

食品安全委員会の報告にもカフェインは適量摂取することにより頭が冴え眠気を覚ます効果があるとして、カフェインの過剰摂取のリスクについては別の機会でも注意喚起していく必要があるものの、お茶やコーヒーは古くから親しまれているとあり、適量摂取については問題ないとする。ただ、今回は栄養のように毎日摂取しているかを問うためではなく、子どもの頃からお茶にどの程度親しんでいるのか、親しむ機会があるかの状況を調査するための質問のため、摂取量を問うような質問ではなく、機会を問う表現での質問が好ましいと考える。

委員

少年期・成人アンケートにおいて、運動・スポーツへの取り組み状況を確認しているが、加えて運動・スポーツで体を動かすことが好きかどうかを把握することにより、クロス集計などにより、より効果的な対策を打ち出せるのではないかと懸念。運動・スポーツで体を動かすことが好きですか(はい・いいえ)の質問項目を追加してはどうか。

以上