

平成 29 年度第 1 回大阪府地域職域連携推進協議会 NCD 対策検討部会における委員意見について

〈 府民の健康をめぐる状況について (第 3 章関連) 〉

	主な意見	対応
介護の要因	「介護が必要となった主な原因 (8 頁-9 頁)」について。「骨折の受療率」が特に 75 歳以上の女性で高まっていることと大阪府の介護認定率の高さを関連づけるためには、もう少し精査が必要ではないか。	本計画では、「介護が必要となった主な原因」の中で最も多い骨折とその受療率について、データ等を記述しています。「介護が必要となった主な原因」のデータをみると、高年齢になるほど「骨折等」や「認知症」の割合が高い状況にあります。性別でみると、男性は「脳血管疾患等の生活習慣病」、女性は「衰弱・関節疾患・骨折」の割合が高くなっており、本計画に加筆しています (10 頁)。
	「骨折」のみならず、認知症や他の疾患等との関連も比較してみてもどうか。	
	「介護が必要となった主な原因の割合 (図表 6)」を、性別で分け、性差をみてほしい。	
健康の関心 (ヘルスリテラシー)	「健康への関心度 (11 頁)」について。健康に関心がある層が 9 割もいるのは決して低い数値ではない。むしろ高い数値。ヘルスリテラシーでは、信用度の高い情報を入手・選択する能力を身につけることが重要。	ヘルスリテラシーの向上を図るため、正しいニュースソースから情報収集することが重要である等のご意見を踏まえ、信頼性の高い、適切な情報の入手方法や行政による情報提供等について、加筆しています (13 頁)。
	「入手した情報を上手に利用しているかどうか」を府民に質問してみてもどうか。海外では同様の項目を問う調査がある。	
	ヘルスリテラシーでは、氾濫する情報の中で、一般的ではない情報を鵜呑みにせず、正しいニュースソースから情報を入手する能力を習得することが大事。この視点を本計画に盛り込んでほしい。TV ラジオから情報を得ている人が多いグラフがあるが、TV ラジオからの情報がすべて正しいと思われないようにしないといけない。	
	関心がある層へのヘルスリテラシーの向上も重要であるため、対象者を関心の有無に限定せず幅広く捉えるとともに、ニュースソースの重要性を明記するべき。	
	「第 3 次計画の具体的取組み (43 頁~44 頁)」に、健康情報を収集する際、信頼度の高い情報として、公的機関が出している情報 (国立がんセンター等) の活用を促す記述を加筆するなど、少し掘り下げて明記してもいいと思う。	
	一方で、府民の情報発信源であるマスメディアを行政等が健康づくりの情報発信を行う上で、うまく活用してほしい。マスメディアを上手に活用し、発信することは行政の役割であると考え。	
	マスメディアや民間企業等と協働して正しい情報を発信することが大事。先ほどの「正しいニュースソースから情報収集すること」と併せて、行政等が積極的に発信していく旨を「健康への関心度 (11 頁)」に加筆してほしい。	
	今年から「栄養の日」を設定。8 月 1 日から 7 日まで「栄養週間」と位置づけ。これに伴い全国 500 か所でイベント等を開催している。こうした取組みを多様な主体の連携のもと、効果的に発信していくことが重要であると考えている。	

	主な意見	対応
健康行動	「朝食欠食率と肥満」について、関連性を調べてほしい。	朝食欠食状況とBMIの関係を見ると、若い世代(18～39歳)では、BMIの高い人ほど朝食欠食している人が多い傾向がみられましたが、40歳以上では、その傾向はみられませんでした。 睡眠時間と朝食欠食状況を見ると、睡眠時間が長い人ほど朝食欠食している人が多い傾向がみられました。
	「睡眠時間と朝食欠食率」の関連も調べてほしい。夜更かしと朝食欠食の関係性がわかるかもしれない。	

### 〈 3次計画における具体的取組みについて(第5章関連)〉

	主な意見	対応
ヘルスリテラシー	今年度、府とともに、中小企業の健康を業種に応じてサポートする取組みを実施。中小企業は健康経営に関するノウハウを持っているところが少ない(38頁)ため、医師・歯科医師・保健師・栄養士等でチームを組み、助言・サポートを実施している。「(1)ヘルスリテラシー」に健康経営の視点が含まれている点は良い。	具体的な取組みを推進するうえで参考とさせていただきます。
栄養	「(2)栄養・食生活(45頁～46頁)」について。朝食欠食に関して、ライフステージごと(若者や単身者)に違いがある。朝食欠食率の改善を図る「具体的取組み」を本計画に盛り込むべき。	ご意見を踏まえ、加筆しています(49頁)。
	朝食欠食率に関しては、生活パターンの問題もある。夕食をとる時間も遅く夜更かしをする等、生活リズムが食生活等にも影響を与えていると思われ、その点の改善も重要。	具体的な取組みを推進するうえで参考とさせていただきます。
休養・睡眠	夜更かし等は生活リズムと直結することから、「(4)休養・睡眠(48頁)」の中で、職域パーツにおいても記載してはどうか。	ご意見を踏まえ、「休養・睡眠」の中で、「生活リズム」について加筆しています(52頁)。
喫煙	「(6)喫煙(50頁)」について。「受動喫煙のない環境整備」の中で、官公庁・公共施設の敷地内を「原則、禁煙とする」と明記しているが、「原則」を削除し、例外をなくし、全面禁煙とするべき。	がん対策推進計画と整合性を図り、記載しています。
歯と口の健康	「(7)歯と口の健康(51頁)」について。歯科健診については保険者にインセンティブが与えられる仕組みがあるため、目標は達成しやすい。加えて、歯科健診の受診率が上がらない20代～30代に対し、特に大学や短大等との連携により、啓発事業を実施するなど、その重要性を働きかけている。 ライフステージで見ると、「成人」と「子ども」をつなげる形で、具体的な取組みを入れ込んでほしい。 「口腔ケア」という言葉は、「歯磨き」のイメージが強いが、嚥下や咀嚼等の重要性も働きかける必要がある。このため、本計画への記載として「口腔機能管理」「口腔衛生管理」「機能的口腔ケア」等の言葉がよいのではないか。	歯科口腔保健計画と整合性を図り、記載しています。

	主な意見	対応
けんしん	「(1)けんしん(54頁)」について。特定健診等の受診率向上と保健指導の充実が大きな課題。特定健診とがん検診を一緒に実施したり、クーポンをつける、こまめに受診勧奨を行う等、現時点でも盛り込まれているが、より具体的な取組みを入れてはどうか。マスメディアを活用して「けんしん」の受診率アップにつなげることも得策だと思う。	具体的な取組みを推進するうえで参考とさせていただきます。
	現在、健診団体も価格競争に晒されており、厳しい状況。そんな中、マイレージを取り入れたり、ランチクーポンを配布するなど、健康に関心のない層への働きかけを実施している団体もある。何をインセンティブとするのか、その点を工夫することが重要。	
中小企業支援	「3 府民の健康づくりを支える社会環境整備(58頁～59頁)」の「数値目標」として、「健康経営に取り組む中小企業数」を明記しているが、全国でみると、既に1万社を超えており、実質上、健康経営の取組みは一定進んでいる状況にある。今後は、取組み内容を重視していく方向にあることから、本指標の再考をお願いしたい。	中小企業の健康経営の取組み状況を把握する指標のひとつとして設定させていただきたいと考えています。

#### 《 目標の設定について(第5章関連)》

	主な意見	対応
目標値	2023年の数値目標について、次のパターンが考えられる。これらを踏まえて、一度、事務局で、根拠も明確にしたうえで、整理してほしい。 2次計画の評価において全国平均を下回っている指標について、「全国平均をめざす」という考え方 過去からの推移をみて、伸び率等を算出し、今後の大阪の取組み状況等を踏まえ、直線的に6年後まで伸ばすという手法	2023年度目標については、2次計画の評価や国の動向等を踏まえ、設定します(参考資料1)。
	「(2)重症化予防(56頁～57頁)」について。「府民・行政等みんなめざす目標」では、「治療中断」が含まれていない。「治療中断」の定義は難しいが、4割に上るという全国データを踏まえ、府の割合についても、示すべきではないか。ぜひ、検討してほしい。	