

令和2年度 柏市保健衛生審議会健康増進専門分科会

【会議録】

1 開催日時

令和2年7月2日（木）～7月31日（金）

※資料送付 7月2日（木）

委員からの御意見等提出 7月2日（木）～7月13日（月）

会長へ会議報告および議決日 7月31日（金）

2 委員，事務局

(1) 委員

小林正之委員（会長），多田紀夫委員（副会長），井坂公俊委員，小野泰弘委員，杉浦清樹委員，杉本健太郎委員，橋房子委員，長瀬慈村委員，中村佳弘委員，橋本英樹委員，星野啓一委員，峯村淳子委員

(2) 事務局

- 保健所健康増進課
- 地域づくり推進部広報広聴課
- 地域づくり推進部地域支援課
- 地域づくり推進部スポーツ課
- 市民生活部保険年金課
- 保健福祉部福祉政策課
- 保健福祉部地域医療推進課
- 保健福祉部高齢者支援課
- 保健福祉部地域包括支援課
- 保健所総務企画課
- 保健所保健予防課
- 保健所地域保健課
- こども部子育て支援課
- こども部保育運営課
- 経済産業部農政課
- 学校教育部学校保健課

4 議事

柏市健康増進計画の進捗状況について

5 議事要旨

事務局作成の資料を配付（資料①～④）

その際に出された主な意見，質疑は以下のとおり。

● 御意見

< 1. 栄養食生活 >

小林会長

特定保健指導期間を6か月から3か月に変更した結果、実施率が6.0ポイント上昇したとのことだが、メタボリックシンドロームの該当者は増加している。もう少し経過観察が必要だが、その効果は？

事務局

令和元年度末に特定保健指導の効果・支援期間短縮に関する検証を実施した。

平成20年度から平成27年度のうち、2年連続で特定保健指導の対象となった者を対象に、保健指導実施の有無により翌年度の体重・腹囲の結果に改善が見られるかを検証したところ、特定保健指導の「実施者」においては「改善あり」の者と「改善なし」の者に有意差があり、改善した者の方が多く、「未実施者」には「改善あり」と「改善なし」に有意差は見られなかった。

また厚生労働省が実施した特定健診・特定保健指導の効果検証方法に準じて、平成28年度の特定保健指導対象者を「実施者」と「未実施者」に分け、平成28年度と平成29年度の健診結果の変化の平均値を比較したところ、厚生労働省の結果と同様に体重、BMI、腹囲、収縮期血圧、HbA1cにおいて「実施者」と「未実施者」の数値の変化に有意差が見られ、「実施者」は、2年連続検査値の改善効果が継続していることが確認されたことがわかった。

さらに平成20年度から平成28年度の積極的支援実施者の体重と腹囲の実測値を収集し、初回支援から3か月後までと、3か月後から6か月後までの体重・腹囲の増減量を比較した結果、6か月後には有意に減少しており、特定保健指導前半の3か月と後半の3か月の減少幅を比較すると前半3か月の方が有意に減少幅が大きいという国の検証結果と同様の結果が得られた。このことは、初回支援が生活習慣改善のきっかけとなり、前半3か月間で一定の効果が表れることが示唆され、特定保健指導の実施期間を3か月に短縮して実施することで、特定保健指導の実施率の向上させることが必要であることを示す結果として受け止めている。

一方、「服薬のための情報提供者」が増加し、特定保健指導対象者も減少している現状もあるが、引き続き特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けた取組に努めていく。

多田委員

特定保健指導実施率の上昇は、すばらしい。関係者の努力のため

ものと考える。

事務局

実施率が前年度比6ポイント上昇した要因は、保健指導実施期間の短縮（6か月間⇒3か月間）、健診当日の保健指導の分割実施、通知内容の見直しや電話による勧奨等によるものと考えられる。特定保健指導の実施により、健診結果の改善や医療費の削減効果につながるといった特定保健指導の効果を対象者に伝える勧奨チラシを送付し、重ねて専門職による勧奨電話を実施したことで送付者の約3割が初回支援につながり、そのうち約半数は勧奨チラシの送付のみで特定保健指導の実施につなげることができた。

また、令和元年度からは利用勧奨通知に結果を印字して、自分事として受け止めるよう通知を工夫した。さらに令和2年度からは積極的支援の方に体重や腹囲の減少等の取組成果に応じたインセンティブの提供や新型コロナウイルス感染症対策として専用アプリ等を用いた遠隔面談の導入の検討等、実施率向上に努めている。

多田委員

肥満児童の増加については、憂慮している。学校給食と家庭での食事の乖離が進んでいると考えべきか？

事務局

学校給食と家庭での食事の乖離状況については、把握できていない。

栄養バランスのとれた学校給食の献立作成を家庭で再現できるように給食だより等を通じて伝えている。しかしながら食への興味・関心の程度は家庭によって差があるため、児童・生徒が望ましい食習慣を身につけられるよう、学校における食に関する指導を丁寧に実施していく。

杉本委員

小中学校での肥満者割合に関して、経年的な増加がみられており、今後の増加も危惧されるところと感じる。次年度「よく噛んで食べること」に着目された取り組みを計画されているとのことだが、「よく噛んで食べていない」ことが明らかになっているということか。先行研究を見ると、児童・生徒の肥満の要因には、「よく噛む」以外にも、運動量の少なさ、朝食欠食、睡眠時間の少なさなど、多くの関連要因が報告されているので、取り組みの切り口は他にもありそうだなと感じた。少し古い報告だが、「子どもの体力向上のための取組ハンドブック」には、「生活習慣シート」という取り組みが効果を上げていることが紹介されている。

事務局

児童・生徒の肥満には多くの関連要因があると考えられている。学校では、健康教育として体力向上や、朝食喫食率の向上をめざした食育にも取組中である。令和3年度に「よく噛んで食べること」に着目した取組みを計画している理由については、給食の喫食状況を見たところ、噛まずにのみこんでいる児童・生徒が少なくないこと、また学校歯科医の先生方の協力を得られる体制が整えられてきていることがあげられる。また、「子どもの体力向上のための取組ハンドブック」については、今後の取組の参考にしていきたいと考える。

長瀬委員

児童・生徒の肥満率の増加に対しての対応を再検討すべきだと思う。ちなみに、令和2年6月分散授業時の柏市立小学校の給食はいかがなものか？（食パンとドーナツ、主菜の量等）

事務局

児童・生徒の肥満率解消に向けた対策として、学校歯科医の先生方の協力体制が整えられていることから、学校給食事業における取組として「よく噛んで食べること」の重要性についての指導を行っている。しかしながら、食育における取組だけでは、十分な効果が得られないことから、健康診断結果（成長曲線の活用）に基づく個別指導や学校保健だより等を活用し、家庭においても肥満予防の取組が充実・推進されるよう、啓発の強化に努めていく。

なお、6月の献立ですが、感染症対策（配膳し易さ）を優先する中で、学校臨時休業により使用できなかった食材の活用が必要となったため、ご指摘の組み合わせとなった。また、ご提供いただいた写真では、主菜の量が少ないと感じるが、6月の献立は、感染症対策として品数を一品少なくしているため、量の調整で通常の8割程度の栄養価を確保することとしている。

< 2 . 身体活動・運動 >

杉本委員

毎年、講座終了後に自主グループが立ち上がるとのこと、素晴らしいと感じている。地域包括支援センターと協働し、介護予防事業として継続されればと思う。地域包括支援センターの方の業務になると思うが、各自主グループの運営状況を把握するとともに、紹介したい住民が把握されたときにつなげられるような関係づくりが重要だと感じる。

事務局

各自主グループの活動状況は毎年確認を行い、同意が得られたグ

ループについては市のホームページやチラシ等で活動状況を公表し、参加を希望する市民がいた場合は紹介できるようにしている。

身近な地域で市民が継続的に運動に取り組めるよう、地域包括支援センターに自主グループの情報提供を行い、活動支援や運動したい方への紹介を行っていただくなど、引き続き関係機関と連携し取組を進める。

井坂委員

柏市スポーツ協会としてとりまとめた去年のスポーツ教室、研修会、講習会、練習会参加人数は15,679人となり、今回データの6,299人を大きく上回る。スポーツ協会のデータが抜けているかと思う。

事務局

スポーツ教室・講習会の実績値については「事業概要」にも記載しているとおり、今回の計画期間における実績値については、柏市主催の事業（トップアスリートによる講演会・スポーツ教室、スポーツドリームかしわ、指定管理者自主事業）を計上したところである。

今後、委員のご指摘を受け、数字の算定方法については柔軟に対応していきたい。

井坂委員

一般社団法人柏市スポーツ協会は、柏市の補助会交付と多く参加者の受益者負担金をもとに、延べ82,152名の人達がスポーツにかかわっている。約40,000人の今回のデータより大変多くの人に取り組んでいる。ぜひスポーツ協会の事業にも関心を持っていただきたい。

事務局

本事業は、スポーツ団体に対し補助金を交付したことによる「市民大会」の参加者の増加を成果指標として設定しており、実績値についても、成果指標に基づき反映させている。

そのため、今回の実績値についてはスポーツ協会の活動の総計ではなく、補助金を交付したことによる「市民大会」の参加者数となっており、講習会やその他大会の参加人数は含まれていない。

引き続き、柏市スポーツ協会においても、市民に向けたスポーツの普及にご協力いただくようお願いしたい。

峯村委員

小中学生の体力テストの結果が、国の水準を下回る中、幼稚園、保育園での取り組みが終了してしまうのは、残念に思う。

事務局

本取り組みは、柏市幼児教育共同研究のテーマとして10年間取り組んできた。10年間の調査研究から見取ることができた運動遊びの傾向や運動習慣・運動能力結果と各園の10年間積み上げてきた実践内容は、貴重な財産とし、共有・活用していきたい。

今後については、園対象のアンケート結果や国の動向等を鑑み、柏市の現在の課題でもあり小学校以降の教育のねらいとも整合性がとれる「言葉による伝え合い」を研究テーマとしている。「運動」という側面からは離れるが、今後も幼児教育の充実と推進及び幼児教育関係教職員の力量と専門性の向上を図っていきたい。

< 3 . 休 養 ・ こ こ ろ の 健 康 >

杉本委員

貴市の資料を見ると、30歳代の男性の自殺が多いようにみえるため、自殺者数を減少させるためには、地域・職域連携が重要になると感じる。すでに行われていると思うが、自殺者が多い年代・性別に焦点を絞った取り組みが必要かと思う。30代に絞ったという取り組みではないが、千葉県内の他の自治体では、トイレットペーパーに心の相談窓口や、ストレス対処方法を印字したものを、各企業に配布する取り組みなどを聞いたことがある。

事務局

柏市の地域職域連携推進協議会では、地域と職域が連携し、柏市民や柏市で働く人々の生活習慣病の発症予防と重症化予防及びこころの健康づくりを通して、生涯を通じた健康づくりの推進を目指している。活動としては、健康な職場づくりに取り組む事業所の増加を目指し、メール配信や講習会等の実施を通じた取り組みを進めている。また、健康的な生活習慣の実践につながる周知啓発・環境整備を目指している。

自殺対策としての取り組みは、メール配信時に柏市の相談先の周知、協議会として作成したリーフレットのなかで、「（個人の）健康面」「（企業として）仕事・従業員の健康管理面」それぞれの立場における相談先の取りまとめと、総合的な相談先をお伝えしている。今後も、地域・職域連携による情報発信に取り組んでいく。

長瀬委員

各事業が、(1)(2)(3)ごとに羅列されているが、事業内容と期待する効果については、(1)(2)(3)毎にもう少し、丁寧に記載すべきである。中でも相談件数の増加があり、重要な事業であると思われる。

事務局

別紙「資料① 3 休養・こころの健康（改訂版）」を御参照いただきたい。

長瀬委員

平成23年から28年で睡眠による休養を十分にとれていない人の割合が増加しているが、この点資料①P17(1)①の事業の文面内で一言もふれられていない。対策はいかに？

事務局

睡眠による休養を十分にとれていない人の割合については、平成23・28年度共に、市民アンケート調査にて得た結果となっている。

今回は、本計画の最終評価に向けて令和3年度中に市民アンケートを実施し、最新の情報を収集する予定としている。

ご指摘いただいたとおり、進捗状況報告書の事業の中では睡眠に関し、記載していない。これは、この事業が睡眠に特化した事業ではなく、幅広く取り組んでいる事業のためである。

不規則な食事・運動不足・ニコチン・アルコール過飲によって睡眠状態は悪化するので、これら生活習慣を改善することは良質な睡眠を保つことにもつながると考えている。また、長期にわたり睡眠不足を続けたり、睡眠障害を放置したりすると健康を大きく害すると認識している。睡眠に特化した事業は展開していないが、睡眠の重要性を周知・啓発するとともに、他分野の推進を図ることによって、睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少につながるよう努めていく。

< 4 . 喫煙 >

長瀬委員

喫煙率、成人女性、妊婦ではまだその率が高いように思う。受動喫煙についても、職場30%、飲食店56.5%は高すぎると思う。→要対応ではないか？

また、電子タバコ、非燃焼・加熱式タバコなどの新型タバコについての調査も必要であると思う。煙が見えないので受動喫煙がわかりにくい、有害物質が含まれていることはあきらかである。

事務局

成人女性、妊婦の喫煙率については、現在、妊娠届提出時に、妊婦本人やその同居家族に喫煙者がいる場合には、残留受動喫煙を周知するリーフレットなどを渡しながらか、禁煙を促している。また、企業と協力し、市民に向けた禁煙を促すチラシの配布や市内保育園及び幼稚園を通じ、その保護者へ対して残留受動喫煙の周知等を実

施している。今後も、産婦人科や小児科等にも協力を仰ぎながら、成人女性や妊婦の禁煙をテーマにしたポスターの設置やチラシの配布を検討していく。

職場、飲食店における受動喫煙については、令和2年4月1日から施行された改正健康増進法により、職場や飲食店については原則屋内禁煙となったことを踏まえ、市内各関係団体等と連携しながら、法の周知を実施している。一方、屋内に喫煙室などを設ける場合は、施設等出入口の見やすい箇所への標識の掲示が義務付けられており、利用者が望まない受動喫煙を避けることが可能である。

法の改正により、平成28年の中間評価からは、受動喫煙の機会は減少することが見込まれる。今後、改正内容に合わせた禁煙ステッカー事業を実施予定であり、更なる受動喫煙対策の強化に努めていく。

電子タバコ、加熱式タバコなどの新型タバコについての調査については、紙巻きたばこと同様に喫煙・受動喫煙健康影響についての周知が必要だと考えている。今後は、加熱式たばこに関する対策についても検討する。

星野委員

喫煙関係の項目については、ほぼ達成に近づきつつあるが、健康増進法に基づく店舗での副流煙予防措置についてはまだまだ周知が徹底されていない。引き続きノースモッ子作戦協議会を通じ、柏市の先駆的な受動喫煙防止の取り組みに協力をしていく。

事務局

健康増進法の改正決定以降、関係団体と連携しながら、飲食店を中心に法改正に関する啓発物の配布、千葉県と共催での講習会や市広報紙の特集記事等で改正内容の周知を行っている。また、市民等から情報提供を受け、違反が懸念される場所や受動喫煙が生じている場所については、電話での助言指導や現地確認を行い、受動喫煙防止対策を講じていただく等の対応をお願いしている。引き続き法の遵守や周知啓発を徹底していく。

今後も御指導・御助言いただくよう、お願いしたい。

星野委員

コロナを健康増進の促進力と考えるべき。

1. 喫煙率と死亡率の強い相関が示されていることなどから、感染防止、死亡率低下の目的で、さらに禁煙を強力的に推し進める理由にすべき。
2. 3密に当たる「屋内喫煙所」は強制力をもった廃止について検討をすべきではないか？

3. 「加熱式タバコ」について、「副流煙が無く、換気の悪い飲食店でも空気を汚さない」などの理屈が散見される。しかし、加熱式タバコであっても、気道損傷リスクや咳嗽誘発の大きな要因となり、ポストコロナの生活においては燃焼式タバコと同様に「ハイリスク商品」として健康増進の面からも禁止を周知徹底すべき。

事務局

1 禁煙の推進について

喫煙歴と新型コロナウイルス感染症の重症化には相関関係があるという研究については、市も把握している。新型コロナウイルスによる肺炎に限らず、肺疾患重症化を防ぐためにも禁煙の重要性を今後も引き続き力を入れて啓発していく。禁煙サポートについては、市内の禁煙外来のある医療機関及び禁煙支援薬局について、柏市医師会及び柏市薬剤師会から情報提供を受け、各機関を「禁煙外来☆禁煙支援薬局マップ」やウェブサイトに掲載し、紹介を行っているので、引き続き、周知していきたい。

2 「3密」に当たる屋内喫煙所について

設置されているものはすべて民間・個人の屋内喫煙所であり、新型コロナウイルスの感染拡大等の防止を目的で自主的に閉鎖している施設もある。運用については、各施設管理権原者にご判断いただいている。

3 加熱式たばこの有害性について

紙巻きたばこと同様に喫煙・受動喫煙変更影響についての周知が必要だと考えている。今後は、質問項目等も精査し適宜追加等を検討し、加熱式たばこに関する対策についても検討している。

< 6. 歯・口腔の健康 >

小野委員

今月の6月下旬に「ポケモンスマイル」という無料歯磨きアプリが配信になった。日本歯科医師会も制作協力している。こちらも歯磨き指導で役立てていただければと思う。

事務局

「歯みがき習慣」は、生涯にわたって健康な歯を保つ手段の1つである。

特に、乳幼児期からの「歯みがき習慣」が大切ですが、仕上げみがきや自分での歯みがきに慣れるまでには、苦戦することもある。ストレスの一因となったり、歯みがきの手を抜くことでむし歯になってしまうこともある。

その中で、いかに楽しく、習慣化して歯みがきを行うための1つ

の方法として、アプリを参考にさせていただく。

小野委員

ナッジ理論を活用した受診券によって、受診率は向上したと思う。これをきっかけにかかりつけ歯科医を見つけていただければ幸いです。

事務局

歯周病検診の目的のひとつに「かかりつけ歯科医の推進」、 「定期健診の定着化」があり、実際この受診券が届いたことで久しぶりに歯科医院に受診したというケースが多くみられる。昨年度に引き続き、対象者がまず受診行動を起こせるようナッジ理論を活用した受診券をさらに見直しをし、改良を重ねている。

今後もかかりつけ歯科医の推進と歯科定期健診の定着化について啓発強化に努めていく。

< 7 . 糖尿病 >

長瀬委員

平成23年から28年で糖尿病の診断を受けた人の増加があったが、その後は？

柏市において医療費が最多の糖尿病性腎症から透析について、全体像はどのようになっていて、具体的な対策は？

事務局

糖尿病の診断を受けた人の割合については、平成23・28年度共に、市民アンケート調査にて得た結果となっており、次回は本健康増進計画の最終評価に向けて令和3年度中に市民アンケートを実施し、最新の情報を収集する予定としている。

現在、柏市における糖尿病性腎症の現状については、障害福祉課の統計および柏市国民健康保険被保険者の状況で把握している。

平成28年5月末時点の柏市国民健康保険における人工透析患者数は359人で、現在は横ばいではあるものの、医療費増加の一因と考えられる。平成27年6月からの1年間において新規に慢性腎不全で特定疾病の認定を受けた者は46人おり、そのうちの16人（34.7%）は新規適用者となっており、多くが国民健康保険の適用時には既に人工透析が必要な状況であったと推測される。

平成28年度、年間を通して、人工透析のレセプトがあった者は390人で、そのうち253人（64.9%）が「Ⅱ型糖尿病」を起因とした「糖尿病性腎症」となっている。また、透析患者1人当たりの年間医療費の平均は558万円であり、透析関連の医療費が507万円程度となっている。

以上の現状を踏まえ、保険年金課では、柏市国民健康保険被保険者のうち特定健診の受診結果で糖尿病性腎症重症化のハイリスク者に対し、国や県のプログラムに基づき「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を実施している。平成29年度、30年度は先進市での実績のある事業者に委託して実施、令和元年度からは、柏市医師会に委託をし、糖尿病専門外来等を有する東京慈恵会医科大学附属柏病院と柏市立柏病院より糖尿病専門医や糖尿病看護認定看護師、管理栄養士、理学療法士等を派遣していただき講座と個別面談等による保健指導を実施している。その他、糖尿病性腎症重症化予防を含めた慢性腎臓病対策として、東京慈恵会医科大学附属柏病院を基幹病院とし、柏市国保特定健康診査等の結果から速やかに腎専門医の受診につながることもできるシステム「柏市CKD医療連携システム」を構築し、かかりつけ医と専門医等との連携のもと取組を推進している。

しかしながら、柏市全体として、糖尿病および糖尿病性腎症重症化予防に対する取組みについては、できていない現状があると認識している。糖尿病をはじめ、生活習慣病について周知・啓発等を検討していく。

< 9 . がん検診 >

小林会長

検診率はまだ充分とはいえない。令和3年度に向けて受診率向上を目指していただきたい。

事務局

受診率向上については、常に課題として取り組んでおり、ナッジ理論を取り入れた個別勧奨通知、広報、ホームページ、ポスター掲示等を行い、がん検診の周知をしている。新型コロナウイルスの対応等新たな課題もあるが、今後も広く市民に周知し、受診率向上に向けた取組に努めていきたい。

杉本委員

無料クーポンなどの取り組みをされているとのことだが、子宮頸がん検診の受診率が年々低下している点について何か対策ができればと感じる。国内の比較的大規模な先行研究を見ると、年齢の高さ（20-24歳 VS それ以上）、高学歴（高卒 VS 大卒・専門卒等）、主観的徴候、通院などの要因が子宮頸がん検診の受診の関連要因として報告されている。こういった知見は貴市でもあてはまるか。より若い年代の受診率が低ければ、例えば、中学・高校・大学

といった学校と連携した啓発活動などが有効かもしれない。本学の学生とも実習中などでこのことの話になるが、自分ががんになるなんて思っていないから行かない、どんな検査をされるかわからないから行きたくない、などの声をよく聞く。

事務局

無料クーポン事業を含め子宮頸がん検診受診率は低下している現状があり、実施方法など課題となっている。子宮頸がん検診は20歳以上を対象としているため、成人式の会場において子宮頸がん検診に関するリーフレット、啓発物品を配布しているが、学校との連携等関心を持てるような啓発方法も検討していきたい。また、若い世代が子宮頸がん検診に関心を持っていただけるような内容を吟味し、柏市オフィシャルウェブサイト等を使用して情報提供をしていく。

＜その他の御意見（事業について）＞

多田委員

フレイル防止の重要性は大であるが、実際栄養面・運動面いかなることを行えば効果があるとのメッセージが届いていない。これまで柏で行った事業では、疫学調査の蓄積が明確となっていないことに問題視すべきか？

事務局

フレイル予防の啓発として、介護予防センターや地域包括支援センターでは、食生活や運動をテーマとした講座を年間通して開催している。また、高齢者サロンなどを行う市民団体からの依頼で、栄養や運動に関する出前講座も実施しているが、参加している一部の高齢者にしか情報が届いておらず、効果的な情報発信が課題と認識している。

3年ごとに実施している「健康とくらしの調査」では、地域別に運動機能低下者の割合や低栄養の傾向が示されるので、こういった情報を活用し、関係機関と連携を図りつつ、地域の特性に合わせたフレイル予防の啓発、情報発信に努めていく。

長瀬委員

期待する効果すべてに同文が記させているが・ポピュレーションアプローチについては、集団への介入により集団全体の水準を高めることを期待するものであるが、一方でその集団の健康格差を拡大させるとも言われている。これについてはいかががお考えか？検討が必要ではないだろうか？

事務局

もともと健康リスクが高く、不健康であったり、不健康な行動をとりやすい人は、健康への関心も低く、発信される情報や活動に対しても関心が低いと推測される。一方、もともと健康である人ほど、より積極的に健康を高めようとし、発信される健康情報に敏感で、実践する可能性が高く、より健康になると考えられている。

ご指摘の通り、ポピュレーションアプローチでもやり方によっては、「健康に関心がある層」にのみ届き、「健康に関心を持たない、持てる状況にない層」を置き去りにしてしまうこともあるため、ポピュレーションアプローチを展開する場合には、格差をもたらさない対策が求められている。

その必要な対策として、社会的に不利な人たちにも情報が届き、全ての人を対象にする「配慮ある普遍的対策」が重要であるといわれている。これらは、その人の健康状態や社会状態を踏まえ、「社会的に不利な度合いに応じて対策を強める」方法である。取組もうとしている施策ごとに、どのような配慮をすべきなのかを介入策の設計段階で考え、単純なポピュレーションアプローチにならぬよう、努めていく。

<その他の御意見（進捗管理シート全般について）>

小林会長

分野全体として、令和元年度柏市健康増進計画の「纏め」と次年度の抱負（方向性）を記載すべきである。

事務局

別紙「分野別 令和元年度のまとめと令和2年度の取組について」御参照いただきたい。

長瀬委員

資料③にみられる〇ポイント上昇や減少とあるがポイントではなく、%ではないか？

事務局

比較の場合にその差異を「パーセント」で表すのは、統計学上同じ母集団で比較した場合となる。今回は、異なった母集団での差異についての記載でしたので「ポイント」で標記した。

井坂委員

今回の報告書を見て、大変すばらしいデータ収集と処理分析に驚嘆している。この分析結果を市民、学校現場、スポーツ協会及び団体等々にいかに広く波及させ浸透させていくかが大きな課題であると思う。

事務局

健康増進計画とは、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むための指針となるものであるとともに、個人の健康づくりを地域・行政・学校・企業などが一体となり、社会全体で支援していくための諸活動の指針となるものである。

「健康寿命の延伸」「生活習慣病の発症予防及び重症化予防の徹底」を基本目標とし、各事業に取り組んでいるところだが、健康増進計画の普及及び各事業の取組について、市民に理解してもらい、自ら進んで健康を意識した生活が行えるあるいは、健康に無意識な方でも生活しているだけで健康になる行動をとることができるような環境整備に、これからも尽力すべきであると感じている。

● 御意見（委員から委員への質疑）

星野委員

コロナによる全世代への一斉行動変容指示とストレスが、市民の健康にどのように影響を与えるか？委員で公衆衛生学者である橋本先生にご意見を伺ってみたい。

一般的には体を動かさなくなれば、コレステロール値が上昇したり、アルコール量が増える、喫煙量が増えるなど予想されるが、今までのデータからそうした傾向が読み取れるのか？令和2年度の数字もきちんと測定していただき、今までの数字と比べることで、「新しい生活様式」が体に与える影響の基本資料になるのではないか？

橋本委員

これまで実施してきた「まちと家族の健康調査」については秋頃をめどに再調査を行い、COVID19による健康・就労など家計への影響・行動影響などを測定する方向で準備中である。「コロナ太り」などという言葉も出ているので、確かに食事や飲酒・喫煙などに影響が見られることが予想されるが、おそらくその影響の出方がさまざまな背景因子によって異なっているのではないかと考えており、これが「健康格差」の拡大につながることを一番懸念している。現時点では十分なデータや調査がないため、今後ご報告できるようにしていきたいと思っている。