

令和元年度第2回ヘルスソーシャルキャピタル審議会（書面開催）委員の意見

令和2年4月

1 絆調査結果報告書に関する意見

○藤原佳典委員長（東京都健康長寿医療センター研究所）

・P19

今回の調査結果から、食行動に関しては若年層の改善が必要であることが示唆されておりますが、食生活満足度では、約9割が満足していると回答しているため、個人の意思に働きかけて行動変容をさせることには限界があると思われれます。それよりも、思わず望ましい食行動を取ってしまうような仕掛けが今後は重要になると思います（足立区のベジファースト事業が最近の好事例かもしれません）。

・P20－P21

結果報告書では、共食頻度の重要性が強調されておりますが、若年層では朝食の摂取頻度が少ないことや若年層・高年層では独居者が多いことが共食頻度の少なさに影響していると思われるため、共食頻度よりも社会的つながりに着目したまとめ方がよいと考えます。

・P25

1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度が週5－6日以上の割合が61.6%と2016年に実施した前回調査（68.7%）よりも低い結果でした。対象者が異なるため結果を単純比較することはできませんが、平成39年度までの目標値（80%）を達成するには、かなり積極的な介入を行うことが必要かと思われれます。

・P58

図61が非常に見にくいいため、見せ方を工夫された方がよいと思います。

・P63

図69のn数が該当者の数になっておりますが、通常は母数の数になると思いますので、修正した方がよいと思います。他の図のn数は確認しておりませんが、もし同様に該当者の数になっているようであれば、全体の図のn数を修正する必要があります。

・P67

生活習慣病のリスクを高める飲酒量としておりますが、近年ではいかなる量でも飲酒をすることはがん発症リスクを高めることが報告されています。少量の飲酒でもがんリスクを高めると報告している論文は2018年頃から発表され始めております。ガイドラインにはまだ反映されていないと思いますが、イギリスのがん研究の財団ではホームページ上で啓発をしております。先日、日本人のデータでも、同様の研究が発表されておりますので、このような報告は今後増えていくことが予想されます。今後、このような項目を設定する必要はなくなるものと思われれます。

・P76

図が非常にわかりにくいので、年代別ではなく疾患ごとに割合を示した方がよいと思います。

・77-P80

TMIG-IC と WHO5 については各設問について評価するのではなく、スコア化して評価すべきです。必要に応じて、当センターが集計します。

・P93、P94、P96、P97

これら4ページ分の設問を合計した社会的孤立指標の評価をした方がよいと思います。

・P131-P134

これらは身体活動量の評価尺度でして、単独の質問項目では評価しないので、統合して評価すべきと思います。

・P139

数値だけでは生活実態が良いのか悪いのかを評価することが難しいため、運動や座位時間、睡眠についてはガイドラインの推奨値を用いて評価した方がわかりやすいかと思います。

・P174

本文中では、運動実施頻度や歩数が低いとなっております。しかし、国民健康・栄養調査の結果と比較すると、和光市住民の運動頻度は少し高い水準にあると考えられます。また、歩数については、比較データとの測定方法が全く異なるため、結果を比較することはできないと思います。

・P175

身体活動量の評価が適切でないため、文章についても修正することが必要かと思います。

○筒井孝子委員（兵庫県立大学大学院） 意見なし

○大塚賀政昭委員（国立保健医療科学院） 意見なし

○原彰男委員（朝霞地区医師会） 意見なし

○佐藤貴映委員（朝霞地区歯科医師会） 意見なし

○清水勝子委員（朝霞地区薬剤師会）

（1）食生活について（5）体格（P18）女性、特に20代の”やせ”がそれ以降の”やせ”につながるのか（フレイルとの関連含め）。食生活のアンケート結果と結び付けられるか？

・P173 食育に関する取組の推進→対象年齢に応じた提供方法の工夫

・P137 健診の勧奨、歯科健診の啓発等

P99以降の通信機器を使用した交流アンケートにみられる様に、積極的にSNSを使用したり、アプリ作成等の対応は可能か？

○川上宮子委員（朝霞保健所） 意見なし

○木田亮委員（和光市自治会連合会） 意見なし

○松根洋右（ヘルスサポーター、介護予防サポーター） 意見なし

○金津清子委員（ヘルスサポーター、介護予防サポーター）

- ・各統計についての説明は解り易いのですが割合の表が見づらいです。
- ・最後に課題が見えてまとめてあって良いと思います。
- ・課題からどう取組を考えているのか、計画の方向が少し見えると良いと思います。

アンケートの内容から

- ・P42 減塩の取組 認知度を挙げる工夫と摂取量の目安 g を小さじ何杯とか具体的に
 - ・P54 食育推進店の認知度は参加推進店数の違いも考慮しないと見えないのでは
 - ・P84⑧と P85⑨は類似、分析方法を、高齢層の女性に不安が多いのは配偶者に対してなのか、夫婦の介護のあり方、女性が男性にしてもらえるのか不安だから？
 - ・P85⑩、P95 の近所の人との交流も含め高齢層の女性が不安を感じる要素が低いのに孤立する不安があるという回答が見えない
 - ・P146～P148 安心安全な生活を営む上で早急に改善を要する事なので、具体的な場所の明記が必要です。
-
- ・全体を通して高年齢層より若年層の問題に課題が多いようですが、若年層の流出入が多いのか、統計があると対策が立て易いかと。

以上

2 小中高校生健康アンケート結果報告書に関する意見

○藤原佳典委員長（東京都健康長寿医療センター研究所）

小学生

- ・Q18. K6 のようですので、得点化された方がよいと思います。
- ・Q23-1. 運動頻度は、睡眠時間とは関連せず、睡眠の質と関連しているのは、先行研究と一致しています（文献1）。また、運動実施は精神的健康と関連すると思われるので、運動と精神的健康とのクロス集計を出されてはいかがでしょうか。
- ・Q15. 睡眠時間について、9~13 歳の児童・生徒では 9~11 時間が推奨されておりますので（文献2）、その基準値に合わせた方がよいと思います。

中学生

- ・Q12 など、小学生の項目でも共通しておりますが、子どもの主観的な健康行動（運動・食生活など）では天井効果（最もよい回答肢に分布が偏る）が出てまいりますので、次回以降の調査では項目を変更された方がよいと思います。
- ・Q15 と Q23. 運動量や睡眠状況は平日と休日でかなりばらつきがありますので（文献3）、分けて質問された方がよいと思います。
- ・Q23-1. 中学生においても、運動と精神的健康との関連がみられると思うので、クロス集計を出された方がよいと思います。

高校生

- ・特にございません。

文献

- 1) 根本裕太, 他. 小学校高学年児童および中学生における身体活動, スクリーンタイムと睡眠指標との関連の検討: 横断研究. 運動疫学研究. 2019;21:28-37.
- 2) Australian Government Department of Health. Guidelines for healthy growth & development for Children&young people(5to17years).
[https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/F01F92328EDADA5BCA257BF0001E720D/\\$File/brochure-24hr-guidelines-5-17yrs.pdf](https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/F01F92328EDADA5BCA257BF0001E720D/$File/brochure-24hr-guidelines-5-17yrs.pdf)
- 3) Sakamoto N, Gozal D, Smith DL, Yang L, Morimoto N, Wada H. Sleep duration, snoring prevalence, obesity, and behavioral problems in a large cohort of primary school students in Japan. Sleep. 2017; 40

○筒井孝子委員（兵庫県立大学大学院） 意見なし

○大塚賀政昭委員（国立保健医療科学院） 意見なし

○原彰男委員（朝霞地区医師会） 意見なし

○佐藤貴映委員（朝霞地区歯科医師会） 意見なし

○清水勝子委員（朝霞地区薬剤師会）

- ・食生活と休養やこころの健康について

各年代共、朝食を抜く割合と起床時間は関連していると考えられる。学校で取り組むことが可能な食育に関する取組とは具体的にはどのようなものか？また、時間的に可能なのか？飲酒・喫煙に関する取組の時間も現時点ではままならないと聞いているが・・・。

- ・睡眠時間の減少や心のバランス等に関連して、スマートフォンやタブレットを使用している時間、SNS等での情報収集の有無等の質問があってもよかったかもと考える。

○川上宮子委員（朝霞保健所） 意見なし

○木田亮委員（和光市自治会連合会） 意見なし

○松根洋右（ヘルスサポーター、介護予防サポーター） 意見なし

○金津清子委員（ヘルスサポーター、介護予防サポーター）

《小学生》

- ・P4～P5 Q1.食生活3食、昼食は給食があるにも関わらず食べていない理由が浮かび上がっていない。朝食を食べない理由の分析はあるが、Q1-1、Q2-1食べていない時間の意味が解りません。食事をする時間がどれくらいなのかが解るほうが必要かと。
- ・P16～P27 休養やこころの健康で、小学5年生の心の問題の深刻さが浮かび上がってきたことに驚きを感じました。どう解決するかの糸口を探る設問が欲しい、例えばどうしてほしいのか、誰に、どこに相談したいのか。家屋構成も要因なのか、拡大家族、核家族、一人親、兄弟何人等調査に入れるとかしこされるかと。

《高校生》

- ・P5 市内高校に関わらず和光市民の割合が13.8%と低く、どこから通っているか、通学時間がどれ位なのかが解ると生活時間の違いが見え易くなるかと。
- ・P10～P12 地産地消を知っている割合が83.9%あるのにイベント参加が少ないことはもとより、実施を知らない割合が52.1%、告知方法に問題があるのでは。

以上