

## 第3回推進専門委員会での主なご意見

# 1. スマート・ライフ・プロジェクト等のあり方について

## 追加テーマ

- 10月に女性の健康ナショナルセンターが立ち上がった中で、女性の健康と睡眠を推進していくことは、タイムリーでとても良い。
- 女性の健康と睡眠をテーマを追加することで、重要性の啓発に繋がる。
- テーマの追加によって、これまでアワードやスマート・ライフ・プロジェクトに関心がなかった女性の健康や睡眠に特化した取組を実施する団体・企業が関心を持つ機会が増えること、そうした取組を我々が把握できることは、非常に有意義。
- 中間評価までテーマの継続が決まれば、すぐに対応することが難しい自治体も新たな取組を進めていけるため、長期的な視点は重要。
- 課題と手段に分けて女性の健康と睡眠への取組を進める方針は分かりやすく良い。
- 健康寿命の延伸となると比較的高齢層が包括されがちであるため、若い女性の健康を支える施策だと分かる見せ方を検討すると、より効果的になるのではないか。
- 健康寿命を延ばすという観点では、女性のほうが健康寿命が長い<sup>1</sup>ため、男性を取り残さないようにジェンダーを含めた検討が必要。領域によっては男性に関連が強い領域もあるため、ジェンダーのバランスが取れた周知・広報の検討が必要。

## アワードの審査視点

- 多様な関係者が共働することが健康日本21（第三次）の重要な観点であるため、地域・職域連携が評価されることは良い。
- 健康づくりに関して関心の薄い層に対する取組がなされているかを評価項目に入ると良い。
- ウェブサイトに掲載されている審査委員のコメント中に、実施してほしい内容等も入れると良い。

# 1. スマート・ライフ・プロジェクト等のあり方について（続き）

## 都道府県推薦基準の明確化

- 都道府県が市町村等の取組をより知る活動が増え、隠れた素晴らしい取組の掘り起こしが期待される。適切な運用と育成が非常に重要。
- 横展開が期待できる取組に着目することは非常に良い要素であり、都道府県は健康増進計画に沿って、実施する地域の健康課題に応じた取組なのか、評価指標を用いて取組の標準化を図り質の向上に繋がるか意識することも重要。
- 都道府県内の取組を都道府県の方が把握するのは非常に重要。
- 都道府県の立場としては、単独の企業を推薦することに抵抗を感じる可能性があり、横展開可能であるものと基準と明確化すると推薦しやすくなる。

## 広報の進め方

### 【若い世代へのアプローチ】

- 課題によりターゲットとなる年齢層が異なり、若い世代が所属する大学、高校等の組織がどのように関わるかが重要。
- 国民への普及啓発・情報発信については、今後の日本を担っていく若い世代に向けた取組が非常に重要。
- 健康に対する優先度が低い傾向にある若い世代に対しては、既存の枠組みを超えた工夫が必要であり、価値観に寄り添う方法でより効果的、効率的な情報発信を行うことが求められるのではないか。
- 健康づくりサポートネットができて、そこに若い世代を流入させるためのアクションを適切に打つことが必要。
- 子どもたちへの教育がベースになるため、自治体、教育委員会の働きかけと連動することが良いのではないかと。
- SNSを使うのは良いが、QRコード等が記載されたリーフレットやポスター等があると学校に協力を求めやすいため、アクセス手段を検討することが必要。
- 学校保健法では、大学を除く教育機関は学校薬剤師を設置することが義務付けられており、学校薬剤師の職務として健康増進に関する教育も実施しているため、この施策が広報できるよう考えるべき。
- ソーシャルメディアの活用にはプラスの面もあるがフェイク等も多くあり、あまり好ましくない情報でなく我々の情報をどのように見てもらおうかがポイント。

# 1. スマート・ライフ・プロジェクト等のあり方について（続き）

## 広報の進め方（続き）

- 全国大学保健管理協会があり、生活習慣病予防の取組もされており、連携することで大学生への啓発に活用できるのではないか。
- 若い世代が利用しているInstagram・Xにおける、スマート・ライフ・プロジェクトのアカウントのフォローは少ないため、てこ入れが必要。
- 若い世代の女性にも、このような議論に参加してもらい、状況や意見を聞くのはどうか。ワーキンググループを作成し、ディスカッションしたり作業部会のようなものがあったらよいのではないか。
- どうしたらスマート・ライフ・プロジェクトあるいは健康に関心を持てるかという若い世代当事者の意見が重要。
- 若い世代に参加してもらうことは良いと思うが、集め方も議論が必要。

### 【関心の薄い層へのアプローチ】

- キャンペーン等も大事だが、地道な保健事業や産業保健等との繋がりを意識することが必要。
- リーフレットは文字をたくさん記載するのではなく、QRコードを読み取ってみようという気になるものを作り、アクセスしやすくし大学やクリニック等で提示するなどして、広く普及させることが良い。

## 参画団体の活動維持と状況把握

- 団体活動のチェックはとても良く、最初は負担をかけるようなものでない方が良いが、将来的には毎年の実績や取組の評価指標を収集できるとなお良い。

## その他

- 「健康寿命をのばそう！」の文言も良いが、より若い人の心に刺さるような言葉が良い。
- 職場での女性の健康づくりにどう取り組むのか、育児など母子を通じて女性がどこを繋がっているのかを洗い出して、様々なテーマに沿った戦略を丁寧に取り組むことが必要。
- 地域の薬剤師会やアクセスポイントが多い薬局を広報に利用することも効果的。

## 2. 個別領域の取組について

### 2-1. 飲酒領域

#### 健康日本21（第三次）推進の方向性

##### 地域における取組とそのポイント

- 国民の健康保持・増進に向けては、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを両輪とし、地域の状況に応じてバランスを取りながら進めていくことが必要。

##### 【普及啓発・情報発信】

- リスクを高める飲酒量は一般的にも医療関係者の間でもあまり知られていないため、まずはリスクを高める飲酒量を普及することが重要。
- 都道府県格差よりも都道府県内の地域差が非常に大きく、地域差への対応が健康課題としてしっかりと認識されることが重要。

##### 《女性へのアプローチ》

- アルコールの健康障害に関して、若い女性は一般的に依存症やベンジドリンキングの何が問題なのかということの認知が十分に進んでいないため、どんな障害・危険等があるのかを、ハイリスク地域や重点エリア等を検討しながら対策していくことが必要。

##### 【健康教育・保健指導】

- 特定の集団に対する健康教育でも、地域の取組として広げるなど地域全体の健康度を向上させていく仕掛けづくりとして、様々な場を活用した幅広い世代へのアプローチが重要。
- 企業で飲酒のみを観点にハイリスクアプローチを実施することは難しいので、高血圧、 $\gamma$ -GTP上昇、フラッシング等で明確にハイリスク者を同定することで、一般的な保健事業と結びつけることが可能。

##### 【関心が薄い層へのアプローチ】

- 飲酒の問題は精神科だけの問題ではなく、様々な領域の診療科が関係してくるため、様々な場面で発掘していくことが重要。問題意識をつけていくためには、スクリーニングが1つの有力なツールであり、AUDITを様々な場面で活用することが有効。

## 2. 個別領域の取組について

### 2-2. 飲酒領域（続き）

#### 健康日本21（第三次）推進の方向性

##### 国の取組

###### 【普及啓発・情報発信】

- ビンジドリンクのポスターはとても良い。成人式の会場に貼ることや、スマート・ライフ・プロジェクトとして成人式で20歳になったら健康について考えようという啓発等を展開していくと、飲酒と健康を考えるきっかけになるのではないか。
- あまり関心がない方へのアプローチとして、関係省庁との連携も検討できるとよいのではないか。
- 広告については、不適切な飲酒の誘因の防止として、自主規制などに関する記載がアルコールの基本計画の中にもあるが、女性タレントが起用されているケースも多い。20歳未満の飲酒だけではなく女性全体に対するメッセージも出していけると良い。
- 禁酒・節酒によってよく眠れるようになる・集中力が高まるなどポジティブな側面を知らせること、飲酒をしないことによって生活レベルを高くすることができることを示していくことも大事。

###### 【自治体が活用する普及啓発資材の作成と周知】

- メタボでない場合は飲酒指導が実施されにくい健診の事後指導が必要なため、保健指導や健診の現場で、どう活用するか、どういう人にどういふパンフレットを配布するか、どういう人にAUDITを実施するかということを、プログラムとして整えることが必要。
- アプリ等を活用した禁酒指導を実施することで、指導のハードルも下がると思うため、保健指導者に紹介できると良い。

###### 【環境整備の推進】

- 健診の質問票のアルコール量は日本酒での換算でわかりにくいいため、もう少しわかりやすいツールを検討することが必要。
- 女性の飲酒に関連して、飲酒量は中年世代が多いのかもしれないが、若い世代も頻繁には飲まないが飲む際には結構の量を飲む人も多いため、定期的にモニターする等の配慮は必要。

##### その他

- ライフコースアプローチ推進のためにも、がん領域を初めとする重症化予防に関して、関連部局と連携した取組の推進を検討することが必要。

## 2. 個別領域の取組について

### 2-2. 喫煙・COPD領域

#### 健康日本21（第三次）推進の方向性

##### 地域における取組とそのポイント

- 取組をとりまとめている自治体の役割は大きい。地域のたばこ関係者で構成される協議会が地域の状況を踏まえて対策を進めていくことが大事。
- 様々な社会資源が協力して多面的に取り組むことがとても重要。
- 都道府県医師会単位で、行政や様々な職種を巻き込んで禁煙対策を行っているところが多いのではないか。
- COPDの目標としては死亡率も大事だが、その前の重症化予防や生活習慣改善の取組も大事。

##### **【普及啓発・情報発信】**

##### **《働き世代・企業へのアプローチ》**

- 健康増進計画と職場での取組を連携させることが重要。

##### **《若い世代へのアプローチ》**

- 成人に行動変容を促すことは難しいため、小学生や中学生等に対して、直接的に強い啓発を繰り返すことが効果的。文部科学省や市町村の協力が必要となるが、全ての小学校や中学校等で教育の時間を作るなどの取組が必要。

##### **【健康教育・保健指導】**

- 特定保健指導はもちろん、健診の場での禁煙支援も大事（禁煙外来の紹介、禁煙指導プログラムの配布など）
- 未成年の喫煙に関しては、健康教育や環境整備等のポピュレーションアプローチは継続しつつ、カウンセリング等、未成年の喫煙者が禁煙を進められるような環境づくりに対する理解も必要。

## 2. 個別領域の取組について

### 2-2. 喫煙・COPD領域（続き）

#### 健康日本21（第三次）推進の方向性

##### 国の取組

###### 【普及啓発・情報発信】

- 自治体への支援としては個々のパーツではなく、全体としてどう取り組むかが見える化することが大事。都道府県の協議会の状況を共有することも大事。
- e-健康づくりネットにたばこの資材だけ欠落している。情報が分散しているのでワンストップで見れる仕組みが重要。1つのサイトにまとめるということだが、自治体・支援者向けと一般向け等、対象者毎に入口を分けることが大事。
- COPD対策は自治体によって差が大きく担当部署も明確でない。各都道府県の取組の実態を把握することが重要。
- 多くの学会が禁煙・COPD対策について各地で啓発活動を実施しているので、学会からも事例収集をできると良い。

###### 【環境整備の推進】

###### 〔喫煙対策〕

- 喫煙者のネットワークのようなものが構成されつつあり禁煙しにくい状況もある印象があるため、禁煙したい人の足を引っ張らないよう誤った情報は規制ができると良い。

###### 〔受動喫煙対策〕

- 国民健康・栄養調査では本人に受動喫煙の有無を聞いているが、受動喫煙対策は市町村の取組と連携することが重要。国民健康・栄養調査の結果は市町村単位では使えないので、市町村が受動喫煙をモニタリングできる代替指標を提示できると良い。
- 受動喫煙の対策がどのくらい進んでいるかというモニタリングが重要。健康日本21（第二次）の評価分析事業（栄養研）のように、自治体が指標を参照できるサイトがあるとよい。都道府県単位あるいはより小さい単位での指標をサイトで見られるようにし、データに基づいて自治体が対策を進められるような体制を作ることが、真の自治体支援に繋がるのではないか。

###### 【調査・研究の推進】

- 加熱式たばこは、受動喫煙に限らずエビデンスがほとんどないため調査・研究の更なる推進が必要。