

第1回こどもの生活習慣対策委員会

【日 時】 平成26年7月22日（火）19時30分～21時00分

【会 場】 沖縄小児保健センター 3階

【参加者】

委員長	安次嶺馨
副委員長	勝連啓介
委 員	糸数公、吉田朝秀、宮里善次、石川清和、加藤真由美、池原史真子、上里とも子、 島袋春美、宮本智子、吉浜真子、仲村幸枝、垣花道朗、比嘉千賀子、田仲秀明、 佐久本哲郎
オブザーバー	玉那覇榮一、當間隆也、下地ヨシ子、高良聰子、浜端宏英、小濱守安
事務局	棚原睦子、高波和広、伊敷めぐみ、儀間大地
マスコミ	沖縄タイムス、琉球新報、NHK、OTV、QAB、RBC

【議 題】

- (1) 開催要領（案）について
- (2) 今後の活動について
- (3) その他

1 開会・沖縄県小児保健協会長あいさつ

連休明けのお忙しい中にお集まり頂きありがとうございます。

今回、沖縄県小児保健協会は、沖縄の子どもたちの生活習慣に危機感を持ち、県内の子どもに関わる職種だけでなく、全般的に関わる方々を招集し、このような委員会を開催する事になりました。快く委員をお引き受け頂きありがとうございます。

思い返せば、10年前に沖縄県医師会主催で、沖縄県の肥満についての市民公開講座がありました。その時に、沖縄の長寿県としての地位が崩れる原因の話がされたのですが、今や惨憺たる状況で、全国的には反面教師として沖縄県が取り上げられるまでになってしまいました。

そこで、子どもの時からの生活習慣が、何十年もたって大人の生活習慣病に繋がるわけですから、子どもの目線にたった「子どもの生活習慣対策委員会」を立ち上げる事に致しました。委員長には、長年この話題を発言されてきた安次嶺馨先生へお願いする事になりました。

本委員会には、沖縄の子どもたちの生活習慣を改善するという成果を上げて欲しいと思います。

2 委員長あいさつ

沖縄の子どもに関わる生活習慣の問題は、沖縄の将来を左右する大きな問題ではありますが、県民はまだまだその様な危機感を持っていないのではないのでしょうか。そこで、子どもに関わる様々な方々が集まって、子どもの生活習慣に関わる問題の解決策を見つけていこうと言うのが本委員会の役割です。

3 委員の紹介

委員の自己紹介がなされる。

安次嶺馨：私は小児科医として急性疾患を主に診てきました。大人の生活習慣病の原因の根っこは、子どもの時からの生活習慣にあると考え、今後は息の長い子どもの将来を考えて行きたいと思っています。

勝連啓介：私は子どもの遺伝子研究、発達臨床と生活習慣を中心に臨床をしております。子どもの生活習慣改善には何より親や周囲のサポートが大切と考えております。

田仲秀明：専門は生活習慣病と糖尿病です。沖縄と他府県の遺伝子は全く同じです。何か違うかと言えば、母体の中にいた時の環境や子どもの頃の環境になるので、産まれる前からの生活習慣の改善が沖縄県の長寿復活の鍵と思っています。

佐久本哲郎：私は産婦人科医です。妊娠する前からの生活習慣の改善が必要と考えております。

宮里善次：私は小児科医です。今回は県医師会の小児保健担当として本委員会に参加させて頂いております。沖縄県医師会としても生活習慣の改善はとても大切と考えております。子どもの生活習慣の改善についていっぱい気づく人はいるのですが、汗をかくひとが少ないのではないかと考え、いっぱい汗をかこうと思っています。

浜端宏英：沖縄県小児保健協会の理事をしており、私がこのような委員会が必要ではないかと会長へ提案しました。実は25年前に「子どもたちは長生きできるか」という本を書いたのですが、本日もやっとこのような会がもてた事を嬉しく思います。

吉田朝秀：私は小児科医です。周産期医療の観点で私が呼ばれたと認識しております。琉球大学に所属している立場上、非常にリスクの高い方々と接する機会が多いので、そういった情報を本委員会へ提供できればと思っています。

小濱守安：沖縄県小児保健協会の常任理事をしており、専門は小児科で、虐待等なんでも診ています。その中で、10代の妊婦さんの喫煙率の高さを危惧しているため、今回は子どもの喫煙に力を入れたいと思っています。

當間隆也：沖縄県小児保健協会の副会長の立場で参加しています。専門は小児の先天性異常です。大人の生活習慣病対策は大きく動いているのに、子どもの方の対策が動いていない事に危機感を抱いていました。生活習慣対策は、子どものうちからはじめないといけないと思っています。子どもの生活習慣の問題をみんなで共有し、どうしたらいいのかをこの委員会で話しあい、そして社会へ啓蒙し、沖縄の長寿日本一を奪回できればと思っています。

加藤真由美：県歯科医師会から来ました。専門は小児歯科です。沖縄の子どものむし歯全国ワースト一位という不名誉な記録から脱するために、生活習慣から見なおしていければと思い参加させていただきます。

垣花道郎：沖縄県学童保育支援センターの理事をしています。勝連先生から面白い会があるからと誘われて参加しました。沖縄県では9割が民間の学童保育で、生活リズムやおやつとの与え方など個々の学童クラブで違うのが現状です。また学童クラブに通えない貧困世帯の子どもの生活習慣がどうなっているのかを踏まえて、どうしていけばいいのかを勉強させて頂ければと思っています。

高良聡子：沖縄県小児保健協会の常任理事です。ここ10年くらいの乳幼児健診では、小児肥満や生活習慣、発達障害とかの問題が多いです。小児保健協会で蓄積したデータを子どもの生活習慣改善に活かしたいと思っています。

吉浜真子：浦添市子育て支援センターから参加しています。0歳から就学前の子どもに遊びを提供したり、子育て相談をしています。就学前までの子どもたちの実態を提供できればと思っています。またここで勉強した事を親御さんへ提供できればと思います。

仲村幸枝：認可外保育園をやっております。食生活にとっても気を使っており、食生活面で地産地消を目指しています。園で得たものをここに還元し、またここで得たものを園に持ち帰りたいと思っています。

池原史真子：宜野湾市で保健師をしています。小さい頃の生活習慣が壮年期の健康に影響しているのかなと感じています。ここで勉強した事を宜野湾市へ持ち帰れたらと思います。

宮本智子：沖縄県栄養士会から来ました。那覇市認可外保育園で食育指導をしております。以前は行政にいました。こども、高校生、大学生に食育として入って行きたいと思っています。

島袋春美：開業助産師で主に新生児訪問をしています。母乳育児の情報等を学び、他の助産師にも情報提供していきたい。

上里とも子：県南部福祉保健所から来ました。保健所や行政が頑張っているけど生活習慣がなかなか改善していません。こういった委員会でみんなで話あって何ができるか考えていきます。

比嘉千賀子：県南部福祉保健所で歯科医師をしています。生活習慣を原因とする沖縄県の子どもたちの口についてデータを集めて、貢献していきたい。

下地ヨシ子：沖縄県小児保健協会で副会長をしています。こういった委員会で決まった事が、市町村の保健活動の役に立てばと思っています。

石川清和：県医師会で理事をしています。医師会では大人の生活習慣病を担当しています。県医師会では、100医療機関で健診データを集めています。また、次世代の健康づくりということで、子どもたちの食育や生活習慣、心の問題と言ったテキストを作りました。テキストを子どもたちの生活習慣化に繋げる事はとても難しいものと思っておりますが、何とかして子どもたちの生活習慣を改善しないといけないと思っています。

糸数公：県庁で公衆衛生を担当しています。もともと小児科医です。今は、ヘルスプロモーションということで、周りの環境も健康にもっていけるよう継続的に取り組んでいきたいと思っています。

4 沖縄の生活習慣に関する現状報告

①安次嶺馨委員長が総論を報告。

子どもの頃からの生活習慣が、大人の生活習慣病に影響を与える。

②糸数公委員が、沖縄県の健康長寿復活に向けた取り組みの概要を報告。(資料2)

- ・沖縄県の女性の平均寿命が初めて1位から順位を下げた。
- ・30年かけて、平均寿命全国1位を奪回する目標を設定した。特に若い世代の死亡を減らす事が大切。
- ・県庁内の各部局と連携し「健康長寿おきなわ復活推進本部」をつくり、官民連携して「健康長寿おきなわ復活県民会議」を設立、さらに「一括交付金活用事業」で健康について広報を強化し、次世代副読本を作成した。

男性は「急性心筋梗塞、脳血管疾患、肝疾患、糖尿病」での死因が全国平均よりも高くなっている。特に肝疾患は全国的には下がっているのに、沖縄はアルコールによる肝硬変が増えている。女性は男性ほどではないが、働き盛りの死亡が全国平均と比べて多い。小児に関しては、脳血管疾患や不慮の事故が死亡要因としてある。沖縄県における20歳から64歳での死亡率は、男性で全国平均より約2割高く(1990年頃に全国平均を上回る)、女性が全国平均より約1割高い(2000年頃に全国平均を上回る)。それを踏まえて沖縄県における20歳から64歳での死亡を減らす事で、沖縄県の平均寿命を上げていく。

いわゆる26ショックの時は、県民まで健康づくりの意識が浸透せず、330ショックとなってしまった。今は重点事項として「肥満、アルコール、健診受診」の克服を目指している。

- ・県庁内の「健康長寿おきなわ復活推進本部」にて、運動しやすい環境整備(歩道の整備等)、3G回線を使った離島での血圧測定を行っている。
- ・官民一体の「健康長寿おきなわ復活県民会議」にて、県民行動指針を策定(健診受診、肥満解消、適正飲酒)。企業を巻き込んで県民行動の推進に努めている。今年の5月にキックオフイベントを行った。今後は新しい事業を作って予算を確保し、継続して行くことが大切。
- ・「健康おきなわ21の策定」ここでも健診受診、肥満率の解消、飲酒者の現象が重点目標。

質疑

浜端：「健康長寿おきなわ復活県民会議」に小児科医が入る事は可能か。

糸数：経済団体と一緒に動いていくことに重点をおいているので、小児科医は入っていない。しかし、また別の機会に小児科医のご意見を聞くというのは可能かと思う。

宮本：低出生体重児に関する計画はあるのでしょうか。

糸数：今まで大人の生活習慣病対策で動いてきたので、まだ低出生体重児に関する具体的な案はない。しかし、妊婦健診のデータと産まれた後のデータつなぎ、情報を分析して、今後の保健指導に役立つ動きがある。今後、低出生体重児に関する計画に関する意見があれば是非上げて頂きたい。

宮本：人口あたり全国一居酒屋がある沖縄で、アルコール問題の解決は非常に難しいと考えている。

アルコールの問題を解決する具体的な案はあるのか。

糸数：適正飲酒の概念が県民に浸透していない状況である。そこで、まずは飲み過ぎに気づいてもらう目的で、昨年に宮古島市で「AUDIT」というアンケートテストで、自身のアルコール依存度を図るテストをした。今後は手軽にできる「AUDIT」を全県または企業に広めて、治療に繋げようという動きがある。

石川：県医師会では、忘年会で「お酌禁止令」を出したりして、お酒を飲まない計画を立てたり、アルコール問題のポータルサイトを作ったりしている。

垣花：沖縄における死亡者の世帯収入がわかれば、もっと議論が深まると思う。例えば、自殺の年度別推移をみると、バブルがはじけた時代から自殺が増加しているように見えるので、貧困と自殺の関連は高いのではないか。生活習慣病のリスクを下げるには、貧困問題の分析も必要ではないか。

糸数：まさにその通りであるが、まだ分析はしていない。沖縄は一人親世帯の割合が多いので、貧困と健康格差の問題は取り組んでいかななくてはならない課題だと認識はしている。

委員長：以上の県の取り組みで欠けているのは、赤ちゃんを含めた子どもに関する視点である事がはっきりした。よってこの委員会を通して「子どもの視点を忘れてはいけない」という声を県へ上げていく。県のかかげる健康長寿世界一復活にむけて、本委員会が具体的にどう動いていくかまだ決まっていないので、みなさんで知恵をしぼって、何を提言し、どう発信するかを決めていきましょう。

③沖縄県の乳幼児健診データからみえるもの

高良聡子委員より縦断的な健診結果を報告。(資料3)

- ・起床が9時以降、就寝が23時以降と遅い子が見られたが、年度を追ってみると徐々に改善されている様子が見える。
- ・テレビ、ビデオの視聴時間は年々増えており、何とかしていかなければいけない。
- ・朝食についての24年度のデータでは、コンビニ弁当を食べているというものも見られた。1歳6か月児、3歳児ともに25年度のデータでは、95.9%が毎朝朝食を食べている。
- ・飲料については牛乳・ミルクを飲んでいる割合が60%となっている。ジュース類は1歳6か月児で20%、3歳児で30%となっている。
- ・う蝕の問題については1歳6か月児、3歳児ともに確実に下がってきてはいるが、3歳児のう蝕は全国平均と較べて2倍ほど高い状況である。1歳前後で生えた歯が、1歳6か月児健診でむし歯になっている児が多い。乳児後期や1歳6か月児の健診で、歯科医師・歯科衛生士が歯科保健指導をしている。
- ・沖縄県小児保健協会のデータは3歳児健診までしかない。全国的には5歳児健診、就学児健診へ繋げるながれになっている。今後は沖縄でも、5歳児健診、就学児健診、そして学校健診へと繋げて、生活習慣の改善に努めなければならないのではないかと。

④喫煙問題について

小濱守安先生が喫煙問題について報告。(スライドつかってご報告)

喫煙率は年々下がっているようにみえるが、10代の喫煙率はほとんど変わらず推移している。

また、妊娠中と出産後の父の喫煙率は改善していない。よって、乳幼児健診受診時に、喫煙の問題を指導していく必要があるのではないかと。

⑤3歳児生活習慣調査について

下地ヨシ子委員より資料の説明。(資料4 平成18年度 子どもの生活習慣調査報告書)

資料4にある、3歳児生活習慣調査報告書は約10年前の調査ではあるが、今とかわりないデータが載っていると思うので、今後の生活習慣対策に役立てて頂きたい。資料4は3歳児生活習慣調査報告書の38ページから39ページを抜粋したものとなっている。

3歳児生活習慣調査報告書よりまず、児の朝食時間は保育所へ通っているかの有無で違う。朝食を保護者と一緒に摂っている児の割合は26.4%となっている。あと、朝食や夕食と、おやつの内容が似ている(P19)。野菜の摂取量も少ないようだ。睡眠に関しては(P20)、22時以降に就寝する児が7割近くいる。起床時間に関しては、保育所へ通っている児に較べて、保育所へ行っていない児は朝8時、9時台の起床が多い。遊び場に関しては(P27)、遊び場が近くにないと思っている親が2割弱いる。

テレビの視聴時間に関しては、母親の年齢が低いほど、児のテレビのつけっぱなしが多い。

質疑

石川：3歳児生活習慣調査報告書の31ページにある「テレビのつけっ放し」で、120分以上テレビをつけっ放しにしている割合が70%近くある。テレビの視聴は、子どもの発達に大きく影響があると思うので、啓発していかなくてはならない。

(1) 開催要領(案)について

安次嶺委員長より、資料にある「開催要領(案)」の説明。

現在、委員は最小に留めてあり、必要であれば委員をもっと増やしていく事を考えて行く必要があるのではないかと。

質疑

委員長：開催要領について、何かご質問のある方はいますか。

宮里：大人の生活習慣病は、運動、食事、生活習慣のマネジメントであり、ほとんどが自己責任である。しかし子どもの場合は、親や周囲の影響が強い。先ほどの小濱先生の喫煙の発表にあったように、データを誰向けに発信するのかを明確にすることで、「誰に対し、どう行動していけばよいか」もはっきりする。子どもの1日の生活習慣は保育園の先生方がよく知っている。保育園を研究しているような方を委員に入れて、保育園の日常生活のデータを発表してもらい、分析していく必要があるのではないかと。

委員長：例えば大学で、保育園のデータを管理しているような方が適任となるでしょうか。

宮里：保育園の日常生活のデータを集めているような研究者がいいのではないのでしょうか。

あと、掛け声だけで「もっとテレビの視聴時間を減らしましょう。」ではなく、例えばテレビの視聴と就寝時間を組み合わせて、「何時になったら子ども部屋を暗くして、就寝の準備をしましょう。」のような具体的な指導をしていかななくてはならない。

データをみせながら保育所等へ指導していくには、情報を一つに集約して、そこでデータを見れるシステムが必要である。

委員長：確かに、小児保健協会だけでデータを集めていくのは限界がある。医師会や他の研究機関と連携していく必要もある。医師会は独自の生活習慣に関するデータを持っているのか。

宮里：医師会はデータを持っていません。データを集めるにはお金がかかるので、予算がない。あと、学校を動かすには、県に動いてもらわないといけない。一番いいのは、医師会と委員会、そして県とタイアップする事である。禁煙に関しては既に県とタイアップして医師会が教材等を作って動いている。

委員長：実は県教育庁に本委員会への協力を打診したが、県教育庁は既に医師会とタイアップして動いているからと断られた。今後は県や医師会と一緒にデータを集め、解析し、それを県民の目の届く場所に置く必要がある。

宮里：県民には、もっと具体的な指示を出していかななくてはならない。インフルエンザの流行時に具体的な手洗いの方法やうがいの方法を示した様に、もっと具体的な指示を子どもや若い親へ啓発する必要がある。

石川：この委員会とはあまり関係ないですが、大人の生活習慣を考えるうえで、この委員会でお菓子は要りません。次回からの委員会では、お菓子を出さないようにして下さい。ドイツのメルケル首相は、会議でお菓子を出すのをやめて、半年間で8キロのダイエットをしたそうです。

委員長：今日提示したデータをもっと解析して、効果的な発信の仕方でも多くの県民に我々の声を届け、効果を生むよう確認していく。そのためには多くの方が動き汗をかいて頂く必要があります、またそのような体制を作っていかななくてはならない。さらに、われわれが何百回集会するより、マスコミの方々にご協力頂いた方が何倍も効果がでる。今後も、皆様一丸となり、健康長寿沖縄を取り戻すために、子どもたちから生活習慣対策をしていきましょう。今後の活動については、事務局にまとめてもらい、委員の皆様へ提案していくので、何かご意見があれば事務局までご一報をお願いします。