

令和4年度健康秋田21計画企画評価分科会 議事要旨

1 日 時 令和5年3月13日（月） 午後6時30分～午後8時00分

2 実施方法 対面・オンラインの併用開催

3 出席委員 全委員出席（6名）

4 議 事

- (1) 議 題
- ①次期健康増進計画策定の基本的な考え方
 - ②第2期健康秋田21計画の最終評価
 - ③次期健康増進計画の構成等の考え方
 - ④その他

5 議事概要

(1) あいさつ（辻田課長）

(2) 分科会長の選出及び会長代理の指名

秋田県健康づくり推進条例第25条第7項の規定に基づき、互選により伊藤会長が分科会長として選出。

伊藤分科会長が会長代理として畠山委員を指名。

(3) 議題（○…各委員、●…事務局）

議題①、②（資料1～4関係）について説明（小松主任）

- 資料4の様々なデータについて、市町村でも同じような取組をしているが、このデータは県独自のデータなのか、市町村で集めたものも反映されているのか。（安藤委員）
- 県独自で調査を実施しているものと国の調査や統計により出しているものが混在しており、市町村で把握可能なデータも一部あるものと思われる。（小松主任）
- 各種調査の実施にあたって、市町村ごとに微妙に調査項目の内容が異なるケースがあるため、県全体の評価をするのであれば、そういったムラが生じないように、県で統一の項目を設定した上で、市町村が上乗せで独自の項目を設けるなどしたほうがよいと思われる。（安藤委員）
- がん検診の受診率が平成23年度の基準値から大きく減少している。この算定方法については、対象年齢にある全住民を対象としたものに変更となったが、指標に用いられているのは市町村が実施する検診の受診率となっており、目標を大きく下回っている。全住民を対象にするのであれば、市町村が実施する検診に職域検診の受診率を加えたものにしないと、実情に合ったデータにはならないと思うので、今後は職域検診の受診率

を加えてほしい。(大山委員)

- がん検診受診率の目標値である50%は、国の計画と同じ数値を設定しているが、国では国民生活基礎調査のデータを、県は職域が含まれていない地域保健・健康増進事業報告のデータを用いている。国民生活基礎調査には職域検診も含まれているが、サンプル数が少ないというメリット、デメリットがある。

国では、がん計画も来年度見直しをする予定となっているが、目標を60%に上げるという議論がされているようである。

以前から職域検診を含めた数値目標については、御意見をいただいております。県としてもサンプル数が少ないとしても、50%または60%という目標値と乖離した数値を用いるのもどうかと考えているので、今日いただいた御意見と、がん対策分科会の方でも、がん検診受診率の目標値について御議論いただく予定にしているのです。そちらも参考にしたいと考えています。(辻田課長)

- 国民生活基礎調査はアンケート調査による値のはずだが、そちらの方が実情に近い値だと考えられるので、より比較しやすいと思う。(大山委員)

- 本県の国民生活基礎調査をベースとした受診率は、部位によって異なるが、おおむね30%から40%で、全国と比較しても比較的高い値となっている。

目標値を60%に上げることになれば、それを目指して30%、40%の数字を引き上げるための活動を進めていく必要がある(辻田課長)

- 肥満者の割合については、20歳以上からという形で把握されているようだが、子どもの肥満の割合についても、市町村や小児科医会でデータを出している。肥満も大人になってからというよりも子どもの時から続くものと考えられるので、肥満児の割合についても計画に反映させてほしい。

肥満児の割合はコロナ禍前は一時8%まで減少したが、コロナ禍になってから割合がだんだんと増えてきており、昨年秋田市小児科医会で調査したところ秋田市における肥満児の割合は11%まで増加した。

子どもの時からの生活習慣が重要であるため、そういったものもデータに取り入れるほか、評価項目に反映させる必要がある。(高橋委員)

- 現行の計画においても、子どもの肥満の状態を把握するための指標として、小学生における肥満傾向児の割合を設定している(資料4 NO. 36, 37)ものの、小学生のみでいいのか、中学生はどうかかなど、その内容については、御助言をいただければ検討したいと思う。(辻田課長)

- たばこに関して、資料4のNO. 74, 75は目標を達成しており、NO. 79についても法律、条例ができたことで割合が100%となっている。既に目標を達成している指標については、次期計画では別の指標にしてもよいのではないかと。

また、ロコモの認知度を盛り込んでいるが、最近ではフレイルの方がメインのように感じるため、そういったところも次期計画では配慮してほしい。(三浦委員)

- 恐らくこの計画を策定する頃、ロコモが注目され始めた頃だったのではないかとと思われる。三浦委員の御指摘のとおり、最近ではフレイルが健康寿命に影響を与えるものと認識しているので、どのようなデータが出典となり得るのかを研究し、指標について見直していきたい。

また、たばこについては、こちらも三浦委員の御指摘のとおり、計画を策定した時点では、改正健康増進法や県の条例もまだ施行されていないときの目標値であったので、

- 次期計画の策定の際には、現状に合わせた指標を設定したいと考えている。(辻田課長)
- 高齢者の運動不足や子どもの運動時間が少なくなっていると事務局から説明があり、それについてはロコモが関係してくると思われるので、ロコモ対策とフレイル対策を整理した上で、検討を進めてほしい。
また、血圧、LDLコレステロール、メタボリックシンドロームなどの生活習慣のリスクとなる指標が悪化したことについて、コロナ以外で考えられる影響はあるのか。(伊藤分科会長)
 - 現時点では、コロナで外出の機会が減少したというところを1つの理由として挙げたところだが、他にどういった要素が影響しているのかという点についても分析を行い、必要な対策を計画に反映させていきたいと考えている。(小松主任)
 - 資料3の2ページでも改善割合の低い項目が複数あるが、どのように改善していくのかアイデアはあるか。
また、目標値の設定が高すぎるのではないかとということが、以前のがん対策分科会でも問題となったが、低い数値をどうやって上げていくかというところは、それぞれの分科会で対策を検討していくということによいか。(伊藤分科会長)
 - 栄養・食生活などの分野では、まだ一部のデータで古いものがあり、その点については今年度、県民・健康栄養調査や県民歯科疾患実態調査を行ったところなので、今後最新のデータに置き換えた上で、改めて評価いただきたいと考えている。
弱い部分をどうしていくかという点について、指標の状況を評価していただいたうえで、その対策を計画の中に盛り込む形になるので、今後、委員の皆様や関係団体の意見を参考にしながら作業を進めていきたい。(辻田課長)
 - 悪化した指標の割合が多いと感じるが、がん検診の受診率については全国と比較しても悪い数字ではないとの話があった。指標全般について、他都道府県との比較したデータは把握しているのか。(伊藤分科会長)
 - 他の指標について全国との比較というところまで分析をできていないため、全国的な位置づけという点も評価において、情報として取り入れていきたい。(小松主任)
 - それを踏まえて、今後の作業を進めてほしい。(伊藤分科会長)

議題③(資料5、参考資料関係)について説明(小松主任)

- 社会環境の充実については、デジタル庁と内閣府が進めるスマートシティ構想やデジタル田園都市国家構想において、健康や疾病が取り上げられており、その中でマイナンバーカードの取得率が指標の1つとして設定されている。
説明にあったPHRもマイナンバーカードがないとできないので、カードの取得率を指標にすべきと感じた。また、デジタル田園都市国家構想におけるWell-being指標に関するデータを押さえておかないと国の示す社会環境の充実には応えられないと思われる。
例えば秋田県であれば、交通インフラが悪いということは明らかで、それはWell-being指標の中にも出ている。県民の健康増進のためには、そういった課題の改善についても考えていかなければならないので、健康のデータだけでなく、まちづくりなどのデータとの連携も検討していかなければならない。(安藤委員)
- 女性の健康を守るという観点から、HPVワクチンの接種率が重要であるので、次期

計画に反映してほしい。(大山委員)

- 非常に重要な視点であると考えている。HPVワクチンの接種率について、どのようなデータがあるのか、市町村ごとに出せるものなのか、全国と比較できるのかなど、データの内容について保健・疾病対策課にも確認しておく。(辻田課長)
- 指標とする場合、ワクチンの接種回数とするか、接種人数とするか統一的な数字としてもらいたい。(大山委員)
- その点も含めて調整したい。(辻田課長)
- 国では次期計画において、自殺率を計画の指標から外すようである。自殺率が悪化している本県では非常に重要な指標だが思うが、どう考えているか。(伊藤分科会長)
- なぜ国では指標から外すこととしているのかわからない。若者の自殺者が増加している状況であり、本県では重要な施策の柱でもあるので、次期計画に盛り込む方向で検討したい。(辻田課長)
- コロナの影響で若い女性の自殺者が増えているようなので、是非計画に入れてほしい。(伊藤分科会長)
- 歯科関連の指標も多くの指標が、国の次期計画では外れている。また、オーラルフレイルが入っている必要があると思うが、それについて、畠山委員から御意見等あるか。(伊藤分科会長)
- オーラルフレイル対策については、歯科保健分科会でも検討を行っていくが、是非入れてほしいと考えている。国の基準値に関する説明(資料5、参考資料1 別紙1)において、国では令和6年度に栄養調査の大規模調査があると説明があったが、それに合わせて秋田県でも令和6年度に歯科関係の調査を行う予定があるのか。(畠山委員)
- 現時点では、令和6年度に調査を実施するかどうかは決まっていない。国の調査の進め方や本県で調査を実施することについての可否等を踏まえ、今後検討していきたい。(小松主任)
- 国の次期計画では、歯科関連の指標が多く外れるようだが、歯科は適切な対策を施すことで、効果が目に見えて現れるもので、若いうちからの対策が重要である。一方、働き始めたばかりの人は生活や食生活が不規則になりがちであることから、そういった世代への対策も取り入れてほしい。(畠山委員)
- 子どもの関係で、高橋委員から御意見等あるか。(伊藤分科会長)
- 大人になってからの行動変容は中々難しいので、子どもの時からの健康教育を計画に盛り込んでほしい。がん教育は始まっているが、食生活などの健康教育を学校教育として行えば、将来の秋田の健康が変わっていくと思う。また、健康教育を受けた子どもがそれを家庭に持ち帰って家族に伝えることで、短期的な面でもよい影響が期待できる。
歯磨きについても、歯科の先生が熱心に取り組んでいるおかげで、非常に成果が出ているので、生活習慣病についても子どもの頃からの取組に力を入れてほしい。(高橋委員)
- 循環器疾患対策推進協議会等においても、子どものうちからの教育の重要性は認識されており、今後も各部会で検討していくことになると思われる。非常に大切な御指摘である。
COPDが外れているようだが、三浦委員から御意見等あるか。(伊藤分科会長)
- 現実的に目標の達成が難しいということで外れているのか。何らかの形で反映させてほしい。(三浦委員)
- たばことCOPDは関連が深く、罹患者も増えているので、是非計画には入れてほし

いかどうか。(伊藤分科会長)

- COPDについては、国の計画において、指標が認知度から死亡率に移行しており、計画への位置づけとしては続くこととなっている。本県においてもCOPDは引き続き重要な課題と認識しており、計画に盛り込みたいと考えている。(小松主任)
- 基本的な方向性については、事務局の案のとおりだと思うが、この内容をどれくらい実行できるのかが重要となる。例えば医療DXについても進めていかなければならないとは分かっているが、どうやって進めていけばいいのかという点についてはこれからかなり検討していかなければならないし、PHR、EHRの重要性もしっかり検討していかなければならない。(伊藤分科会長)

(3) その他

- 委員の皆様から、何かあるか。(伊藤分科会長)
- 特になし
- 事務局からは何かあるか。(伊藤分科会長)
- 連絡事項は特にないが、次の分科会は9月の予定だが、それまでの間、委員の皆様から御助言をお願いする場面もあるかと思うので、よろしくをお願いしたい。(小松主任)

(以 上)