

## 令和4年度秋田県健康づくり審議会議事録（要旨）

### 1 日時

令和5年3月29日（水）  
午後3時00分～午後5時00分

### 2 場所

秋田県庁 正庁（オンライン併用）

### 3 出席者

（委員22名中16名出席）

伊藤さつき委員、伊藤伸一委員、  
大山則昭委員、木場和子委員  
栗盛寿美子委員、小泉ひろみ委員（会長）、  
小棚木均委員、齋藤カヅ子委員、  
佐藤寿美委員、白川秀子委員、  
立花剛委員、畠山桂郎委員、  
藤原元幸委員（会長代理）、細越満委員、  
三浦進一委員、三浦孝博委員  
（五十音順）

### 4 配付資料

- 資料1 令和4年度秋田県健康づくり審議会 分科会・部会の開催状況
- 資料2 令和4年度に策定した健康づくりに関する計画
- 資料3 令和5年度策定予定の健康づくりに関する計画
- 資料4 令和5年度策定予定の健康づくりに関する計画策定スケジュール
- 資料5 令和5年度健康づくり関連の主要事業
- 資料6 第2期健康秋田21計画の最終評価について（暫定版）

- 資料7 第2期健康秋田21計画の指標の現状値
- 資料8 健康日本21（第三次）と健康日本21（第二次）の比較
- 資料9 健康日本21（第三次）と第2期健康秋田21計画の指標の比較
- 資料10 次期健康増進計画の基本的な考えと構成（案）
- 参考資料1 秋田県健康づくり推進条例
- 参考資料2 秋田県健康づくり審議会組織図

### あいさつ

（伊藤健康福祉部長）

健康寿命日本一の実現を目指して、県民運動として取り組んできた成果として、令和元年における本県の健康寿命は、前回調査時よりも男女ともに約1.4年延伸し、全国順位も上がったところである。

一方、昨年度、県が行った「健康づくりに関する調査」等においては、高齢者の運動不足や子どもの肥満傾向が進んでいるほか、心の健康では、人とのつながりが希薄になるなど、新型コロナウイルスの影響と思われる結果も出てきている。

今後は、県民一人ひとりが、自らの意思で健康な行動が取れるよう、市町村や関係機関との連携を一層深めるとともに、様々な機会を通じて健康づくりについての意識の醸成を図ってまいりたい。

本日は、今年度中に策定した各種計画のほか、来年度に策定予定の計画と主要事業などについて報告した後、次期「健康秋田21計画」の基本的な考え方について御協

議いただきたい。是非、忌憚のない御意見等を賜りたい。

#### **会長選出**

～栗盛委員より小泉委員を推薦する声があり、他委員からの同意により選出～

#### **会長代理指名**

～小泉会長の指名により藤原委員が就任～

#### **審議会の公開**

～事務局より、公開にて行うことを報告～

#### **定足数の報告と会議の成立**

～事務局より、過半数の委員の出席に伴い、本審議会の成立を報告～

#### **議事 (1)**

##### **報告事項について**

##### **(小泉会長)**

それでは、議事(1)の報告事項について、事務局から一括して説明をお願いします。

##### **(事務局)**

「①令和4年度秋田県健康づくり審議会各分科会・部会の開催状況について」

～資料1に基づき説明～

「②令和4年度に策定した健康づくりに関する計画について」

～資料2に基づき説明～

「③令和5年度策定予定の健康づくりに関する計画について」

～資料3, 4に基づき説明～

「④令和5年度健康づくり関連主要事業について」

～資料5に基づき説明～

##### **(小泉会長)**

ただいまの説明に関して意見や質問等はあるか。

##### **(小棚木委員)**

感染症に関する部会でコロナ関係に対して振り返りを行ったという発言があったと思うが、どういう内容で振り返りが行われたのか。

##### **(武藤保健・疾病対策課長)**

各節目にコロナ対策で行われた事業等について触れた。例えばPCR等の検査の無料化事業や自宅療養を開始したこと、県として感染症対策本部を設置したこと、積極的疫学調査についてもリモートを使って調査を行ったことなどである。更に感染が拡大した際は臨時発熱外来なども医師会等の協力を得て行ったところである。

発生当初では対処者の見直し等も行い、県独自の医療逼迫宣言を市が出したことや国によるマスク着用個人判断導入などもあった。

そういった折々の施策等について御説明し、御意見を頂いた。

##### **(小棚木委員)**

結局いろいろな事業を行ったことは、適切だったのかどうか、後手後手になっていないか。そういう振り返りは行わなかったのか。

**(武藤保健・疾病対策課長)**

先程、来年度事業の報告でも御説明したように、各事業の振り返りとして、個別医療機関にアンケート形式で調査を行い、その結果を踏まえたうえで計画を策定してまいりたい。

**(小泉会長)**

先日の分科会では、次期医療計画に向けて感染症が医療計画にはいることから、その内容について各委員から御発言いただいた。

まだ1つ1つの事業に対する分析は行われていないため、今後、次期医療計画に盛り込むような内容を考えて、アンケート調査を行っていくつもりである。

小棚木委員としては、どのような内容で調査すべきと考えるか。

**(小棚木委員)**

新興感染症に関する分科会では、実際の病院と分科会で乖離があったように感じる。コロナ対策本部と病院との間で、病院では出来ることと出来ないことがあるが、対策本部では出来るはずと押しつけられたようなこともあったと感じる。各病院がどこまで出来るのか、出来なければどうするのか、しっかりと議論して、病院に全部をやってくださいとはならないよう、アンケート調査を実施していただきたい。

**(小泉会長)**

アンケート調査については、もしかすると1回の調査では収まらず、各医療機関に聞き取りに行かなければならない。その際は御協力をお願いしたい。

**(大山委員)**

資料5の4ページ目に記載の若年女性のためのがん検診受診促進事業について、20歳代の子宮頸がん検診受診率は低いことが課題であるが、この事業の開始によって20歳代の子宮がん検診受診率の向上を期待する。

この事業を深く周知させることが課題だと考えるが、どのようにしてこの年代の女性に周知を図って行くのか。

**(辻田健康づくり推進課長)**

資料5の6ページ(8)③若い世代に合うがん教育について、学習指導要領に基づいて、学校では小中高のがん教育、特に予防について授業が行われているが、卒業するとがんに対する正しい知識を得る機会が中々ないと考えている。

そのため秋田大学に委託するかたちで、若い世代にがんに対する正しい知識を学んでいただく機会を提供したいと考えている。

対象者としては医学生、看護学生、企業の新入社員等を対象に勉強会を開いて検診に対する知識をまず身につけていただき、出来ればそういった方々から若い世代に対してSNS等で情報発信いただく。

こうした事業を継続しながら、検診受診の様々な制度を活用していただけるような取組をしてまいりたい。

**(大山委員)**

子宮頸がんの予防にはHPVワクチンや子宮頸がん検診が有効である。ワクチンは小中高、子宮がん検診は大学生や新社会人等にしっかりと周知いただきたい。

(畠山委員)

県歯科医師会のがん対策に関しての人材育成について、特に周術期口腔機能管理の推進に関して、来年度はお引き受けできるものか。

(辻田健康づくり推進課長)

来年度、歯科医師会に事業実施していただきたいと考えている。

(白川委員)

取組に関してはみな良い取組と感じる。着実に取り組んでいけるような体制や仕組みが必要だと考える。

(栗盛委員)

分科会・部会の開催状況について、生活習慣病分科会と栄養・食生活分科会は無かったようであるが、これは開催しなかったということか。

(辻田健康づくり推進課長)

両分科会について、どちらも議題がなかった関係もあり開催しなかった。

(栗盛委員)

栄養や食生活について、委員として発言する機会は、その2つの分科会である。栄養食生活は様々な団体の委員がおり、そこで意見交換をしながら進めていかないと、秋田県の健康づくり、食生活については難しいと考える。

来年度は健康秋田21計画を策定することによって、なるべく早めに分科会を実施していただきたい。

## 議事(2)

### 協議事項について

(小泉会長)

それでは、議事(2)の協議事項について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

「①次期健康増進計画策定にあたっての考え方について」

～資料6から資料10に基づき説明～

(小泉会長)

今の説明について、委員から意見や質問はあるか。

(小棚木委員)

暫定版をみると約半数が改善達成で、半分は悪化である。一番悪化の割合が高いのは38.7%、なぜそんなに悪化したのか、どこが悪くて悪化させたのか。それを考えて欲しい。資料10は現行をほぼ踏襲する形だがそれでいいのか。悪化に対して何か別の方法を考える必要があるのではないか。

(辻田健康づくり推進課長)

悪化した項目について、今後詳しく分析しなければいけない。暫定版ということで、今年度実施した県民栄養調査や歯科疾患実態調査の結果に数値を置き換えてみないとはっきりせず、その分析をこれから行っていく。

その上で、次期計画については、国の計画と整合性を図りつつ、本県で数値が悪化している部分をどうしていくか検討し、内容を盛り込んでいく。

その検討に当たっては、来年度の分科会や部会等で委員の皆様からご審議頂いて、議論を深めてまいりたい。

**(細越委員)**

資料10の計画の性格と役割について、町村では県と一体的な事業の推進をしていかなければならないと感じている。今後は町村会の中で、各町村長から意見をいただきながら、政策会議等でお願いすることがあるかと思う。そういった意見を次の計画に反映いただければと考えている。

**(小泉会長)**

特に委員の皆様から意見いただきたい点としては、例えば資料9の2ページ目参考にあるように、現計画から継続としない目標指標について秋田県なら残していくべきか、その他新しく追加すべき項目はあるか、どのような方向性でいくべきかなどあれば意見をいただきたい。

**(三浦進一委員)**

COPDについては、たばこ対策と明らかに関係があるため入れた方がいいと考える。死亡率で捉えるのは難しい、例えばコロナも要因になるだろうし、そういう意味では難しくはある。

**(藤原委員)**

フッ化物洗口を行ったことで虫歯の数が減った。県内でまだフッ化物洗口を行っていない地域の虫歯の率やフッ化物洗口を行ったあとの虫歯の数を示し、やらなければいけないと市町村におろすことも必要ではないかと感じたところである。

例えば、がんの一番の原因はたばこであると言われていて、全国的に喫煙者は減っているがなぜか秋田県では増えている。それは例えば食生活が原因ではないかなど、横に関連付けて総合的に見て判断していくべきではないか。

計画を立てていくうえで、資料では分かりやすいような説明をしていくことも必要ではないか。

**(栗盛委員)**

資料9の項番46の「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブの推進」とは、例えば秋田スタイル健康な食事のような取組がここに該当するのか。

**(小松健康づくり推進課主任)**

項番46については、国の方でこれから新しい取組を本格的に始めるようであり、現時点で登録している都道府県はゼロという状況。具体的な中身としては、秋田スタイル健康な食事の認証店で健康な食事を提供するというよりは、産学官の連携で食環境を良くしていこうという大きな仕組みのようであるが、まだ詳細な内容は見えてきていない。

秋田スタイル健康な食事については、健康な食事を選べるような環境作りとして重要な取組であるため、指標等に入れられないか今後検討していきたい。

**(藤原委員)**

口腔ケアにより、口の中から健康を管理することで退院日数を減らすことができるといった病院もある。そういった病院をもっと県民に知られなければいけない。でき

れば県でそういった取組をしていることをピックアップしていただきたい。

**(伊藤さつき委員)**

学校の立場から話すと、資料10の次期健康増進計画の方向性のなかで示されている設定する取組の①～⑨について、殆どが学校で様々なかたちで取り組んでいる内容であった。出前授業や給食で行っている食育、フッ化物洗口なども行っている。

こういった様々な取組を学ぶことで、子ども達が生涯に渡って健康に過ごせるように、主体的に実践していく子どもを育てることが我々の役目だと考えている。その結果として健康寿命が延びれば良いと考える。

**(伊藤伸一委員)**

健康秋田21計画分科会では、悪化している数値について目標が高いのではないかという意見があった。いずれにしても悪いところは悪いため、なぜ悪いのか今後の分科会でしっかり分析していかなければならない。

市町村における健康格差が拡大していることについては、どこが悪くてどこが良いのか、しっかりと把握したうえで改善する必要があるため、今後は更に市町村との連携をしていかなければいけないと感じたところである。

資料8と資料10関連では、今後どうやってICTを活用して健康づくりに貢献していくのか、具体的な県のビジョンについて分科会で話し合っていきたい。

また健康福祉部だけでなく、関連する他の分野とも話し合っていかなければならな

いと考えるが、そういった分野に関するとはこういった機会でも話し合うことができるのか、県の考えについて教えていただきたい。

**(辻田健康づくり推進課長)**

分科会の方では、社会環境として例えばマイナンバーカードの普及による医療と保健とのデータ連携など、PHRに寄与するような取組が必要であるといった意見もいただいた。一例ではあるが、マイナンバーカードは総務部が所管であり、そういった部署と連携して、指標について検討してまいりたい。各委員の皆様には、分科会等で御検討いただきたいと考えている。

**(小泉会長)**

マイナンバーカードの利活用が順調に行われるようになるのはまだ先の話だと思うが、そのデータが集まる前に県で準備をするということか。それまでは各市町村がもっているような健康に関するデータなどの集約はやらないのか。

**(辻田健康づくり推進課長)**

協会けんぽや後期高齢のデータをまとめて、市町村ごとに分析し、公表しているが、できれば他の保険者も含めて県全体の姿が見えるようなデータ分析ができればと考えている。引き続き県で検討していきたい。

**(大山委員)**

がん検診受診率について、軒並み悪化しているため、これらの目標設定値が適切なのか検討いただきたい。

がん予防の観点からHPVワクチンの積

極的勧奨が再開されたことを受けて、県内のHPVワクチン接種率等も項目に入れていただきたい。

**(小泉会長)**

にかほ市などでは男性の接種も始まることから、そういったことも含めて是非市町村レベルで検討していただきたい。

**(木場委員)**

带状疱疹の予防接種はとても高いと言われて、やりたいけどやれない、なかなか受診が受けられないとのことで、そういったことに関する取組があったら教えていただきたい。

**(武藤保健・疾病対策課長)**

一部市町村では、公費助成というかたちで実施しているところである。そういった状況を各市町村と情報共有しながら、助成について検討してまいりたい。

**(木場委員)**

県の出前講座の健康づくりについて、年3回程度お願いしているところであるが、孤独・孤立、高齢者、障害の健康寿命などについてもっと聞きたいため、出前講座を増やしていただければ幸いである。

**(辻田健康づくり推進課長)**

現在、来年度の出前講座のメニューを検討しているところであり、健康寿命やがん対策などについて幅広く受け付けすることから、是非ご利用いただきたい。

**(三浦孝博委員)**

資料10の2ページ目、分野別の目標と施策の欄の次期計画に向けた考え方のなかで、自然に健康になれる環境づくりの取組を重点的に計画に盛り込むとの一文があるが、現段階で何か考えている取組があれば教えていただきたい。

**(小松健康づくり推進課主任)**

例えば秋田スタイル健康な食事として、一定の基準を満たすメニューを認証していくことで、県内で健康な食事をとりやすい環境を作ることや、望まない受動喫煙を減らす取組等が自然に健康になれる環境づくりとして、県の計画の中で取り入れていく必要があると考えている。

**(三浦孝博委員)**

労働者の立場からの話として、健康というイメージはバランスのとれた食生活、適度な運動を大前提に進めて行く必要があると考えている。

資料6, 7の数値目標にもあったが、食塩の摂取量、野菜摂取量、果物摂取量などの行動の部分について、頭では分かっているけれども摂取できていないことがある。

質の高い仕事をしながらも育児や介護をしなければいけないことが求められる労働者も多くいることから、果たしてそこまで自分自身の時間がどれだけ持てるのか危惧しているところである。

そういった観点からも、自然に健康になれる環境づくりは非常に良い取組であるため、今後検討を深めてよりよい計画を進めていただきたい。

### (三浦進一委員)

資料10の2ページ目、分野別の目標と施策について、先日、秋田県後期高齢者医療広域連合の会議に出たときに、フレイル検診がどれだけ進んでいるか質問したところ、市町村レベルでの状況は、県では充分把握していないといった回答であった。実施等が全国で秋田県が最後になるのはいけないため、どこかにフレイルもしくは骨粗鬆症というワードを入れていただきたい。

昨年末に平均寿命が出たときに、秋田県は男性が46位、女性はその5年前の44位から41位にあがっている。女性は0.72歳伸びていた。長野県がずっと女性1位であったが、岡山県に追い越された。岡山県の伸びがプラス0.62であり、秋田県の女性は何か凄いいことをしているのではないかと、そういうところも分析してほしい。

たばこ対策について、受動喫煙防止条例は全国でもトップクラスの優れた内容であり、更に街中で受動喫煙防止キャンペーンをやっている。これからも継続して取組を実施していただきたい。医師会としても全力をあげて応援したい。

### (藤原委員)

フレイルについて、歯の健康づくり推進条例にオーラルフレイル予防という文言を入れて、歯科の方で実際に事業を行っており、口の虚弱予防と全身の虚弱予防を一緒に事業で行っている。

仙北市では全ての成人にフレイル健診、オーラルフレイル健診を行うという方向になっており、例えばそこで出たデータで自分がどれだけ弱っているということが分かるなど、むしろ自覚できる良いきっかけに

なる。そういう意味でもフレイル健診を普及させて、自分の健康状態を良くするにはどうすれば良いか、栄養やたばこ対策なども含めてアドバイスできるような体制を検討していただきたい。

### (佐藤委員)

孤独・孤立は、心身に大きく影響を及ぼす。孤独・孤立対策は、地域福祉の推進についても関連のある事項であり、特にコロナ禍で孤独・孤立の問題が更に深刻になっていると感じる。今月の初めには孤独・孤立対策推進法案が国会に提出された。

資料8の2ページ目、社会環境の質の向上のなかで、居場所づくりや社会参加あるいはつながりを持つことのできる環境整備というキーワードが示されているが、こうした取組は孤独・孤立対策を進めていくうえで有効な手段になり得ると考える。

心の健康づくりや自殺予防の観点から、次期計画の策定の際には、こうした動きも踏まえて孤独・孤立の解消に向けた取組を含めたものとしていただきたい。

この法案は、施行期日が来年の4月1日とされている。県としてどのように対応するのかも、早めに検討していただきたい。

### (立花委員)

労働局の立場として、特に労働者の健康確保対策に取り組んでいるところ。県民よりも範囲が限定されるが、県と協力できることは協力しながら施策に取り組んでいきたい。

### (小棚木委員)

資料9について、現計画から継続となら



ない目標指標として、次世代の健康という項目があるが、子どもが少ない秋田県において、子どもは宝である。子どもに関しては、もっと指標を増やすことはあっても減らすことはしてはいけないと考える。もっと子どもに対する指標、施策を重点的にお願いしたい。

**(辻田健康づくり推進課長)**

子どもの健康づくりについては、大人になってからでは遅いというのは、食生活や運動習慣を含めて言われているところである。

教育委員会と連携した取組を引き続き行っていくとともに、子どもに対する施策、指標を分科会の方で協議いただいて、計画になるべく盛り込む方向で検討してまいりたい。

**(白川委員)**

目標値を十分に達成されていない事に関しては、コロナが原因かもしれないが、しっかりと分析して目標値の達成に向かう計画を立てていただきたい。

**(齋藤委員)**

食生活改善推進協議会では、コロナが原因で子ども達に対するアクションが出来なかったこともあるが、今後、働き盛り世代等を含めて、少しでも数値が良くなり健康になって、意識が高まるよう活動を行っていききたい。

**(畠山委員)**

次期健康増進計画の方向性を見ると、個人の行動変容が謳われている。個人の行動

変容は難しいため、若い世代からの現状を把握して、対策を取っていく必要があると考える。

また国の方の目標値で、歯科関係の項目が減らされるようであるが、県では今の目標値や指標を残していただき、新たに若い世代の調査や項目を入れていただきたい。

**議事 (3)**

**「その他」**

**(小泉会長)**

他に、委員から何か御発言はあるか。

**(大山委員)**

医療従事者の安全確保について、秋田県では現状重大事件は発生していないが、安心して医療を提供できる環境を確保する必要があると考える。

医療従事者、警察関係者や行政関係者などの間で安全確保に向けて協議する場を設けていただきたいので、検討をお願いしたい。

**(小泉会長)**

それでは、他に意見がないようなので、以上で議事を終了し、進行を事務局へお返しする。

**閉会**

**(事務局)**

長時間の議論ありがとうございました。

本日いただいた御意見、御提言については、今後の事業の推進に役立ててまいりたい。

これをもって秋田県健康づくり審議会を閉会する。