

第1回健康秋田21計画企画評価分科会における意見への対応について

NO.	委員	意見	対応
1	伊藤分科会長	県においても国と同様にライフコースアプローチという表現にできないか検討をお願いしたい。	ライフコースアプローチも踏まえた取組であることが分かるよう、基本方針である「ライフステージごとの特有の健康づくり」にライフコースアプローチの記載を追加します。
2		各取組について、具体的な案をしっかりと練ってもらい、絵に描いた餅のようにしてほしい。	計画における取組が効果的かつ実効的な取組となるよう、具体的な取組や優先度を整理した上で、取組を推進してまいります。 また、国において、自治体における取組の参考とするためのアクションプランを今後示すこととしているため、そういった情報も参考にしております。
3		各取組についてはどれもやらなければならないことではあるが、その中でも優先的に取り組むべき分野など、優先度を決めておくことも重要である。	
4	安藤委員	ICTという言葉が多く出てくるが、どのようにICTを活用するのか具体的な方策を記載する必要がある。例えば、健康づくりに関する情報をPRするアプリなどのプラットフォームがあれば、県民への周知もしやすいと思うので、そういった方向性も盛り込んでほしい。	ICTの活用の方向性のある程度示すために、第4章の計画の推進において、アプリやウェアラブルデバイス等の事例を追記しました。
5	大山委員	より実態に即したがん検診受診率の算出を検討してほしい。	第3期計画からは、国と同様に職域検診を含めた受診率を指標に用いることで、より実態に即した評価を行ってまいります。
6		受診率を上げるためにはコール・リコールが有効であると考えており、その推進にはコール・リコールを実施している市町村を調査するのの一つかと思われる。	市町村の受診勧奨事例についての情報収集に取り組み、効果的な手法の横展開等を図ることで、受診率の向上に努めてまいります。
7		111指標中43指標が悪化となっているが、この評価については、悪化率が減少しているのかあるいは増加しているのかなど経時的に比較する必要があるので、そういった推移を示したほうがよいと思う。	第2期計画の最終評価報告書において、第2期計画期間中の中間値を示すことにより、経時的な推移を示しているものと考えております。
8		文科省では命の安全教育として、性犯罪・性暴力に関する継続的な教育が推進されている。次期計画においても健康教育の分野において、性犯罪・性暴力の防止について触れてほしい。	教育委員会との協議の結果、命の安全教育については権利教育の側面も大きいことから、本計画の性質を勘案した上で、計画への記載は難しいと判断しました。なお、健康的な生活習慣や性に関する正しい知識を身につけるなどにより、将来の妊娠に備える「プレコンセプションケア」の取組は本計画の方向性とも合致し、重要な取組であることから、子どもの分野に追加します。
9		市町村間の健康格差の拡大が指摘されているが、こういった要素が影響しているのかが分かりづらいので、それに対してどういった施策を打っていくのかということも含めて内容を盛り込んでもらいたい。	市町村の健康格差の拡大の要因を把握するためには、各地域における生活習慣や健(検)診などのデータの分析が重要ですが、第2期計画期間中の取組において、データの利活用が取組として弱かったと認識しております。第3期計画においては、データの利活用を積極的に行うことを明記し、データの利活用した施策の実施により、市町村格差の縮小に努めていきたいと考えております。

NO.	委員	意見	対応
10	高橋委員	子どもの健康づくりに関する指標が悪化しているのは、コロナの影響が大きいことは全国的にも言われていると思う。しかしそれが一時的なのか、今後も続くのかはもう数年の経過を見て行かないとはっきり言えないと思われる。しかし、悪化が続くと考えて、対策はしていった方が良くと思う。	子どもに関する指標については、指標の推移などを注視しながら、状況の把握に努めるとともに、必要な対策を検討してまいります。
11		子どもの運動習慣の確立には、学校での指導がやはり重要になると思う。「様々な年代が参加できる総合型地域スポーツクラブ」も大切と思うが、もともと運動が嫌いな子はあまり参加してくれないように思う。学校で全校で縄跳びの時間を設ける、運動嫌いな子でも参加しやすいクラブ活動を作るなど、具体的な目標を示したい所だが、教育委員会へ目標を強制するのも難しいのだろうか。	来年度に新たな取組として、学校と連携し、子ども達に自らの健康について考え、実践してもらう機会(子ども健康会議の開催)をつくりたいと考えております。授業や委員会、クラブ活動等において、健康について考え、話し合い、自分のできる範囲での取組を実践してもらう中で、子どもたちに少しでも健康へ目を向けてもらえるようなものしたいと考えております。
12		将来を見据えた健康教育に関しても、このことを教える、どの学年に行うなどの具体的な目標を示した方が良くと思うが、やはり教育に関しては県だけでは決められないと思うので、教育委員会との協議もしていくことを目標にするべきか。	教育委員会とも協議しながら、中間見直しでの反映が可能か検討を行ってまいります。
13		9月県議会で島田薫議員から質問が出たと思うが、小児の高脂血症スクリーニングを行うことを、指標に盛り込めないだろうか。	他県の事例を収集しながら、中間見直しの際での計画の反映について検討してまいります。
14	畠山委員	舌圧等オーラルフレイル予防に関する指標の設定をお願いしたい。	舌圧等の項目を継続的に調査するためには、県民歯科疾患実態調査の項目に盛り込む必要があることや、舌圧測定器の調達等の課題があることから、中間見直しの際の指標の追加等に向けて、今後を検討を行っていきます。
15		「フレイル予防・オーラルフレイル予防」のように一体とした方がわかりやすいのでは。	オーラルフレイル予防は、フレイル予防の一要素と整理しており、並列ではなくフレイル予防におけるねらいや取組の部分にオーラルフレイル予防についても記載します。
16		栄養・食生活あるいは歯と口腔の健康のいずれかの分野になるかと思うが、噛む回数や食べる速度といった食べ方に関する内容を盛り込んでほしい。	食べ過ぎを防ぐなど、食生活との関連が深い取組のため、栄養・食生活の分野に記載します。
17	三浦委員	フレイル予防の分野において、骨粗鬆症検診受診率の指標の設定をお願いしたい。	大腿骨骨折の予防に資する取組であることから、フレイル予防だけでなく、高齢者全般における指標として新たに設定したいと思います。