

ヘルスプランぎふ21推進会議 議事概要

- 1 日 時 令和5年9月8日(金) 13時30分～15時
- 2 方 法 ハイブリット開催(会場:健康福祉部会議室)
- 3 出席者 委員12名、事務局5名

【委員】

	団体名	職名	氏 名	備考
1	岐阜大学	教授	永田 知里	欠席
2	岐阜県医師会	名誉会長	河合 直樹	会場
3	学識経験者		会田 敬志	会場
4	朝日大学	教授	友藤 孝明	会場
5	食育推進会議	委員長	道家 晶子	会場
6	地域職域連携推進部会	部会長	上村 博幸	オンライン
7	岐阜聖徳学園大学	教授	小栗 和雄	オンライン
8	岐阜県地域女性団体協議会	副会長	三輪 やよい	会場
9	岐阜県国民健康保険団体連合会	常務理事	西垣 功朗	会場
10	岐阜労働局労働基準部	労働基準部長	中村 隆	オンライン
11	岐阜県学校保健会	副会長	村田 明治 代理:池田 勉	会場
12	岐阜県後期高齢者医療広域連合	事務局長	早川 昌克	会場
13	岐阜県市町村保健活動推進協議会	保健師部会長	國井 真美子	オンライン
14	岐阜県保健所長会	会長	稲葉 静代	欠席
15	岐阜県精神保健福祉センター	所長	奥村 佳子	欠席

【事務局】

16	岐阜県健康福祉部	部長	丹藤 昌治
17	保健医療課長	課長	井上 玲子
18		係長	山本 敦弘
19		技術主査	小川 麻里子
20		技師	旭 映美

■挨拶(岐阜県健康福祉部長 丹藤昌治)

■協議事項

議事1「清流の国ぎふ健康づくり優良活動表彰団体」の選出

- ・表彰団体は表彰式典まで非公表

議事2「第3次ヘルスプランぎふ21の最終評価及び次期計画について」

(1) 循環器病・糖尿病・がんについて

- ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率の目標値が平成20年度に比べて25%となっているが減少率の目標値がかなり高い。微増傾向であり、減少に転じることは難しいように思える。
- ・メタボリックシンドロームの目標値は高いため、達成するのは難しいと思うが、じっくり取り組むしかない。
- ・受診率向上のに向けた啓発事業は行っているが、抜本的な取り組みとは言えない。
- ・特定健診未受診者の中には、医療機関受診をされている方が多くいるため、医師会、医療機関の協力による受診率向上が必要。
- ・職域での定期健康診断は義務であるため、受診率は80～90%であるが、被扶養者や退職国保の健診やがん検診受診率は伸び悩んでいる。
- ・がん検診は事業主に実施義務はないため、どのように増やしていくかは課題。
- ・高血圧は改善しているので、取り組みの継続が必要。
- ・引き続き、健診の受診勧奨や未受診者に対するアプローチ、特定保健指導を継続していくことが大切。健診当日に初回保健指導をする保険者も増えており、今後は保健指導実施率が増加することを期待したい。
- ・環境を整えるとともに、本人のリテラシーの向上を同時に進めることが大切。

(2) 食生活・栄養

- ・肥満者が減少した点は大変良かった。20歳代のやせは少し改善傾向にあるが、30代女性のやせが目立っている。高齢者の女性のやせも増加しており、将来のリスクを考えると対策は急務である。
- ・望ましい野菜の摂取量を知っている人は増加したが、実際に1日350gを満たしている人は県民の7割と少ない。年代問わず、男女とも野菜の摂取量増加が必要。
- ・食塩摂取量の減少は見られたが目標値には達しておらず、引き続き減塩指導は必要。
- ・管理栄養士や栄養士が給食施設に配置されたことは大変よい結果。
- ・すべての県民が、食品の選択力をつけていくような働きかけが必要。

(3) 身体活動・運動

- ・新型コロナウイルス感染症が目標達成に至らなかった最大の要因。どの世代も運動量は低下した。
- ・子どもでは、コロナ禍により生活環境が一変し、運動習慣は減少した。5類へ移行した生活習慣が急速に変わることではなく、元通りに戻していくことが大きな課題となる。
- ・子どもの運動習慣では、スポーツ少年団加入率は10年前から減っている。コロナにより少年団等に入るきっかけを失ったことは間違いない。どのようにきっかけを作っていくかが大事。
- ・子どもたちの運動する機会の確保として、時間と空間、場所をどう作っていくかが課題。
- ・成人から高齢者に関しては、コロナにより、スポーツ・運動の楽しみ方が多様になった。

豊かなスポーツとして、やるだけでなく観る、支えることもスポーツという考え方に変わってきているが、健康部門では身体活動なくしては健康に結びつかない。

- ・スポーツと、身体活動を別に考え、身体活動をしっかり続けていくこと、日常生活の中での身体活動を増やしていくことが重要。
- ・次期計画の評価指標にロコモティブシンドロームの減少が追加されたが、計画期間の12年の間は、高齢者人数は増加するため実人数での減少で評価することは難しいように思う。

(4) 休養・こころの健康について

- ・事業場でのストレスチェックは、メンタルヘルス不調になることを未然に防止できる非常に有効的な方法。事業場の90%で実施されているが、ストレスチェックを受ける方が増えることは非常に重要であり、引き続き推進いただきたい。
- ・多くの事業場でストレスチェックは実施されているが、高ストレス者の面談の実施は少ないように思う。この辺をどうするかは課題ではないか。
- ・高ストレス者が面談を受けやすい雰囲気づくりを各職場で作っていただくことが重要。また、ストレスチェック結果の集団分析を活用して職場環境が良くなった事例をしっかりと広めていくことも並行して必要。
- ・精神障害による労災請求が増加している状況を踏まえ、労働局として、引き続きメンタルヘルス対策に取り組む必要がある。
- ・労働時間に関する指標が追加されたが、労働基準法等の改正により時間外労働の上限規制等が設けられるため、長時間労働の削減は法律の履行確保を図ることで進めてまいりたい。
- ・睡眠時間の十分な確保に関する目標指標も追加された。インターバル時間の導入等の考え方はあるが、法律上義務づけはされていないため、評価指標として入れるのであれば具体的にどうやって実現していくのかを整理・検討しておく必要があるのではないか。
- ・心理的苦痛を感じている人の減少に関しては、必ずしも職場における心理的苦痛が原因だけではないため、職域以外でもしっかりと取り組む必要がある。

(5) たばこ・アルコールについて

- ・受動喫煙対策に取り組まない理由の検証はないが、100%を目指し引き続き取り組む必要がある。
- ・県内の中・高生を対象とした調査はない。経験したという実態をどのように解釈することが妥当なのかが難しいように思う。行為自体がいけないが、興味本位で啜ってみた子と、常習的に吸っている子が、同じ割合として扱われることに疑問がある。数値の読み取り方や書き方を検討することも必要。

(6) 歯・口腔の健康について

- ・むし歯対策では、特に3歳児、12歳児で非常に良好な結果となった。岐阜県は、日本の中でも非常にむし歯予防に成功している地域。目標指標である、むし歯のない幼児の増加については目標値を達成したが、県のアピールポイントとして残していただきたい

い。

- ・むし歯の罹患者は10人に1人に対し、歯周病は2人に1人という状況。12歳児ですら5人に1人は歯周病という状況であり、次期の取組むべき課題として、学齢期から高齢期に向けて切れ目ない歯周病予防を推進できるとよい。
- ・むし歯と歯周病を予防するには、定期的に歯科検診が重要。国も国民皆検診を推進しており、今後は底上げしていくことが必要。
- ・歯科検診の先に、歯を残す、しっかり噛めるということがある。栄養面や他疾患との関連もあり、何でも噛める県民を増やすことにつなげていければよい。
- ・本人が噛めると思っていても、客観的には噛めていないケースもある。今度は咀嚼良好者、しっかり噛めている人を増やす、或いはそういう認識を高めようということが目標となる。
- ・ぎふさわやか口腔健診は、希望をすれば必ず年1回受診できる体制となっている。他広域連合では特定年齢だけの健診とされており、岐阜県の体制は整っているが、受診率の増加がみられないことが課題であり、周知啓発は必要。県歯科医師会とも協力して健診結果のデジタル化を進めている。来年度以降は、デジタル化したデータをKDBシステムと突合しながら、エビデンスを取りながら推進していくことができる。

(7) その他

- ・県民の行動を促す行動目標を設定するか否かは、前提として、計画を誰に読んでもらいたいかを考えることが先決である。県民一人一人なのか、或いは行政や企業、関係機関がしっかり理解し、それを踏まえて様々なアクションや取組みにつないでいくようなマスター計画と位置付けるのか。この計画をどう位置づけるかによって、住民の目に触れることを期待するのであれば、スローガンは必要だと思うが、それは次のアクションの段階で、具体的にもっとわかりやすくアピールしていく考え方もある。
- ・現行計画を作成した際にも関わったが、概略版を作成するにあたり、県民が一番目にするものであり、短いスローガンがあると広がりやすいという考えで、行動目標を入れた。県民に伝えるのであれば、わかりやすく伝えるためにも、標語は必要。