平成30年度神奈川県生活習慣病対策委員会の書面開催結果

１　平成30年度かながわ健康プラン２１目標評価部会の開催概要について

(１)　資料３：保健医療データ活用事業について

【鈴木委員】

　・(3)事業評価では、専門家が参画するできることになっているが、地域での課題の洗い出しや分析、解決策を検討する場から参画させていただけると、より充実したデータの活用が行え、健康づくり保健事業の充実になると考える。

　・健康づくりのためのデータ活用研修については、前述したとおり専門家が当初より参画できるようであれば、受講対象に専門家を追加してほしい。

　　→【健康増進課】

　　 　(1)保健医療データの収集・分析については、分析の専門家の協力を得て実施しています。(2)では、その分析等を活用した地域課題の洗い出しや、課題解決に向けた検討を行い、(3)は、(2)で議論した結果が、市町村の事業に反映され、効果的に事業展開されているかを医療の知識をそなえたデータシステムやマーケティングなどの専門業者に第３者の視点による評価を依頼しています。(3)を行う専門事業者には、市町村に出向き、ヒアリングを行ってもらっていますが、今後、(2)の場面に参加していただくなどして、市町村の実態に沿った評価・助言を実施できるよう調整していきたいと思います。

(２)　資料４：神奈川県におけるオーラルフレイル対策の概要

【鈴木委員】

・オーラルフレイル予防を地域で積極的に普及・啓発するために、神奈川県で養成している8020運動推進員を活用してはどうかと考える。

　　→【健康増進課】

地域におけるオーラルフレイル対策をより一層充実させるため、平成31年４月１日より、8020運動推進員を「オーラルフレイル健口推進員」と改名し、普及啓発活動を進めてまいります。

・県民へ普及啓発するためのツールの作成やメディアを活用した広報事業、市町村行政と連携(回覧板の活用等)を推進する必要があると考える。

　　→【健康増進課】

　　　今後の事業展開の参考とさせていただきます。

・現在、10市町で実施している、フレイルチェック事業と連動した事業展開が必要と考える。

　　→【健康増進課】

　　　今後の事業展開の参考とさせていただきます。

・オーラルフレイル対策事業は、平成28年度に県内の実態調査を行い、その結果を踏まえて改善プログラムを開発し、平成29年度に効果検証調査を実施した結果、改善プログラムがオーラルフレイルの改善に有効であった結果が得られたことから、平成30年度に更なる効果検証と地域行政と地域歯科医師会が協働し、オーラルフレイル対策に取組むためのモデルケースとして、海老名市でのオーラルフレイル改善プログラム効果検証介入調査を実施した。そこで、海老名市では本事業の有効性を理解し、現在実施している成人歯科健診を、平成31年度より口腔機能検査等を加え、歯科健診をより充実した内容でオーラルフレイル健診として実施することとなった。多地域においても、海老名市と同様に健診内容を充実したオーラルフレイル健診を普及することで、県民の健康寿命の延伸に貢献できることと思われる。

　　→【健康増進課】

　　　市町村が実施するオーラルフレイル対策（成人歯科検診における口腔機能検査の実施等）に係る事業を、国民健康保険保険者努力支援制度の評価項目に追加することについて、2019年度国の施策･制度･予算に関する提案として本県から提出しました。口腔機能の低下を未然に防ぐことや早期発見による初期段階での対応は非常に重要であると考えています。

(３)　資料５：平成30年度栄養改善普及運動

【鈴木委員】

・平成30年度の取組結果にある健康測定に、口腔機能測定を追加することで、咀嚼力の状況を把握し、口腔機能の状況にあわせた食事の作成や訓練を実施できると思われる

・講話の実施では、口腔機能と食事の摂取には強い関連性があるので、口腔機能と食に係る講話を実施していただき、口腔機能のリテラシーの向上を図る必要があると考える。

　　→【健康増進課】

　　　栄養改善普及運動は、主食・主菜・副菜をそろえた食事を食べていただくことにより、適切な栄養摂取をしていただくことを目指し取り組んでいます。事業所や働く人の課題に応じて、実施内容を検討しております。ご意見につきましては、今後の事業展開の参考とさせていただきます。

(４)　資料７：かながわ健康プラン２１（第２次）～中間評価の結果から～県民の皆様へ

【小松委員】

資料６の５ページに示されている内容を追加した方が良いと考えます。とくに未病センターについては黒岩知事が力を入れ、予算を割いている取り組みですから県民に場所や利用案内などを周知すべきと考えます。

　　→【健康増進課】

県民向けのちらしの内容につきましては、今後の参考とさせていただきます。ご指摘のとおり、プランの最終目標を達成するためには、資料６の５ページに記載のある県の取組みを、県民の皆様に広く周知し活用を促すことは大切であると考えます。

現在、未病センターにつきましては、運営主体である市町村や企業・団体がそれぞれ、活用促進に向けたＰＲを行っております。県としても、未病関連のちらしや県ホームページへ情報を掲載しているところですが、次年度は、新たに未病センターのちらし、ポスター、のぼり旗を作成し、様々なイベントでの配布、配架等によりさらなる普及を図ってまいります。

　　また、オーラルフレイル対策につきましても、これまで県民向けのポスターや映像の放映により普及してまいりましたが、30年度は県民向けハンドブックを作成しており、31年度から本格的にハンドブックを活用した普及を行ってまいります。

２　平成30年度がん・循環器病対策部会の開催概要について

(１)　資料９：平成30年度がん・循環器病対策部会の開催概要について

【助友委員】

　がん検診受診率の向上に向けては、長期的な取組みとして、県教育委員会（文部科学省）が行っている児童生徒向けがん教育事業と共同することをすすめていただきたい。例えば、県がん教育協議会への積極的な情報提供、医療機関から学校への講師へ県がその例である。特に、がん教育外部講師については、その確保に文教行政として限界があることから、保健行政からのバックアップが期待される。

　　→【がん・疾病対策課】

　　県がん教育協議会については、当課課長が委員として出席し、必要に応じて情報提供等をしております。がん診療連携拠点病院等に対する外部講師の依頼については、県教育局からの依頼に基づき当課が仲介をしており、今後も教育局と連携してがん教育の推進を図っていく予定です。

【成松委員】

　がん登録の部分。全国がん登録を着実に実施→「今までのがん登録データの利活用を着実に実施」の旨の意見を述べさせていただきました。

　　→【がん・疾病対策課】

がん登録データの利活用を着実に推進してまいります。

(２)　資料10：平成30年度がん・循環器病対策部会各分科会の開催概要について

【田嶼委員】

ウ　検診方法に関すること。県内の市町村で検診のやり方が、必ずしも標準化されていないように思われます。様々な数値の統計を取る際に問題にならないでしょうか。

　　→【がん・疾病対策課】

　　　　　県としては、市町村に対して、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づくがん検診の実施を求めており、今年度はあらためて通知による県の見解及び国指針に基づくがん検診の実施を依頼したところです。なお、資料の数値につきましては、各市町村が国に報告する「地域保健・健康増進事業報告」に基づいており、当該報告における検診方法（例：胃がん検診はX線）は、国の指針に基づくものに限定されております。

(３)　資料12-１：平成24～28年度特定健診・特定保健指導実施状況

【渡辺委員】

特定健診は､保険者間で差は見られますが､受診率はここ数年ほぼ横ばいです。特定保健指導に関しては､全体に低く､これもここ数年変化はありません。神奈川健康プラン21の目標を達成するためには、知識の普及､啓発を通した一次予防とともに、健診やその事後措置による二次予防が重要です。特定健診､特定保健指導の受診率をあげるために県として今後どのような取り組みを考えているのか、もし施策があればお教えください。

　　→【健康増進課】

　　　　県では保険者協議会と連携し、特定健診、特定保健指導受診率向上のためのポスター作成や特定健診・特定保健指導従事者を対象に研修会を開催し、質の向上を図るとともに実施率向上に向けた取組についても情報交換を行っています。また、30年度に県内市町村国保が実施してきた特定保健指導の実施率向上施策について効果検証を行い、市町村国保ごとに、実施率向上に向けた対策の提案を行いました。そのほか、地域・職域連携推進事業において、関係者間で働く世代の健康課題の共有や特定健診受診率向上等の事業者への働きかけについて協議しており、今後も、これらの取組を引続き促進し、特定健診・特定保健指導の受診率向上につなげていきたいと考えています。