

令和6年度 第1回 かながわ健康プラン21目標評価部会

日 時：令和7年2月4日（火）19時～20時5分

場 所：WEB会議（Zoom）

1 開会・あいさつ

湊健康増進課長よりあいさつ

2 委員の紹介

出席者名簿のとおり（1名欠席）

3 傍聴の可否

傍聴希望なし。

4 議事

議題（1）～（3）について

＜事務局より資料1～資料3を説明＞

（立道部会長）

ただいまの事務局からの説明に対し、御質問や御意見等ございますか。

（加藤委員）

よろしくお願いします。ちょっとお聞きしたいことがございます。

「かながわ健康プラン21（第3次）」の概念図が、資料1のスライド4に記載されており、その中の「個人の行動と健康状態の改善」の「生活習慣の改善」のところに「歯と口の健康」があります。その次に「生活習慣病対策」「生活機能の維持・向上」があり、「個人の取組目標」と続いています。

以前もちょっとお話したことがあるかと思いますが、オーラルフレイルとフレイル対策、これが概念図の「生活機能の維持・向上」のところに記載されていてもいいのかなと思います。「未病改善3つの取組」の図の中にオーラルフレイルが入っていますし、フレイル対策も神奈川県は実施していると思いますので。

なぜかと言いますと、概念図の中で下にある「社会環境の質の向上」のところに、「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」がありますが、オーラルフレイルとフレイル対策にとっては中核になってくる場所だと思いますので、そことの整合性がありますし、例えば、「かながわ健康プラン21（第3次）」の41ページを見ていただくと分かると思いますが、オーラルフレイルについて色々と記載しています。それと72ページを見ると、例えば「イ 高齢者」のところに、『就労や余暇活動、ボランティア活動等に取り組む「社会参加」』と明記しております。

こういったことを考えると、資料1のスライド4の概念図の「生活機能の維持・向上」のところに、以前から言っていることですが、オーラルフレイルとフレイルにはロコモ

ティブシンドロームやサルコペニアも関係してきますので、サルコペニアとフレイル、オーラルフレイル対策を記載していただくと、この下の「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」との整合性が出てくると思います。

毎度毎度同じことを言っていて、毎度毎度変わらないので、駄目なのかなと思ってしまいますが、いかがでしょうか。

あと、非常に大事なことがありまして、オーラルフレイルの概念が新しくなりました。

例えば、「かながわ健康プラン21（第3次）」の41ページにある図は古い概念図です。これを新しいものに差し替える必要があると思います。その新概念のところに、オーラルフレイルとフレイルの関係図が出ています。

産学合同ステートメントでオーラルフレイルの県民向けのものが出ているのですが、現状、プランはそれとは異なっております。これをこのままにしていると、県民が誤解してしまうことになりますので、新しい概念図に差し替える必要があります。

さらに、「かながわ健康プラン21（第3次）」の74ページを見ていただきますと、日本歯科医師会のオーラルフレイル概念図を記載しています。今となってはこれも過去のものになります。そのため、先ほど申し上げましたように、産学合同ステートメントにオーラルフレイルの新概念図が出ていますので、それに差し替える必要があると思います。ちょっと気になったのが、この点です。以上です。

（立道部会長）

ありがとうございました。事務局いかがでしょうか。

（事務局）

今、御指摘いただきました「かながわ健康プラン21（第3次）」におけるオーラルフレイルの概念図等につきまして、今後の見直し等をさせていただくところでございますが、プランにつきましては昨年度に策定したものであり、その時点で最新と思われる情報を記載させていただいているという経緯です。これを新しいものに差し替えた方がいいのではないかと委員の御指摘でございますが、今、プランを見直すというタイミングではございませんので、次のプランを見直すタイミングに、そういったところも含めてどういうふうに対応するかを検討させていただければと考えております。

プランは昨年度の3月時点で発出しているものでございまして、その時点での最新の知見を反映しているものと御理解いただければと思います。一応、現時点でお話できるところは以上かと思っております。

一方で、施策については新しい知見に基づいて進めていきたいと思っておりますので、今後どのように進めていくのか、御意見いただければと思います。事務局からは以上です。

（立道部会長）

ありがとうございました。加藤委員、いかがでしょうか。

（加藤委員）

分かりました。ありがとうございます。

ただ、このままにしてしまいますと、古いオーラルフレイルの概念図のまま県民の方が見ることになると思いますし、詳しい県民の方だと、産学合同ステートメントのホームページにアクセスすると、プランとは違うというような話になり、齟齬が生じる可能性があります。新しいオーラルフレイルの概念図になったというところをアピールしたほうが県民に対して親切だと思いますので、このままにしてしまっているのだろうかという気はします。

あと、資料１のスライド４「かながわ健康プラン２１（第３次）」概念図の「生活機能の維持・向上」のところに、サルコペニアとフレイル、オーラルフレイル対策が記載されていないことについて、社会とのつながりとオーラルフレイルやフレイルはものすごく関係があるものですから、そこはどうかのでしょうか。

（立道部会長）

最初の質問、資料１のスライド４の「かながわ健康プラン２１（第３次）」概念図についての回答を、事務局からお願いします。

（事務局）

冒頭、資料１のスライド４の概念図の中で、「生活機能の維持・向上」という項目の中に、サルコペニアなどの記載を入れたほうがいいのではないかという御指摘をいただいたと認識しております。

ここの「生活機能の維持・向上」の中に記載しているものは、目標値として KPI を設定している「ロコモ」「骨粗しょう症」「こころの健康」となっておりまして、当然、プラン本文の中には、オーラルフレイルですとかサルコペニアなどを、きっちりと記載させていただいております。そういう形で、この概念図のほうは一旦整理させていただいたという経緯がございますので、現状、そこを変更していくということは今のところ考えてないというのが正直なところでございます。

（加藤委員）

毎回毎回、念仏のように言っていて申し訳ないのですが、オーラルフレイルとフレイルとサルコペニアは、切っても切り離せないもので、「未病改善３つの取組」の中にオーラルフレイルは明記されているので、一県民としてその辺すごく違和感がありますが、その辺どうでしょうか。

（事務局）

ありがとうございます。その点に関しましては、次回の見直しの際に、改めて検討させていただければと思います。

（加藤委員）

ずっと念仏のように毎回毎回言っていることなので、回りの委員会でも言われても結局またこのままになっちゃうのではないかと思います、本当に次回対応していただけるのですかね。

(事務局)

はい。次回の検討の時に、確実にもう一度、どういう形になるか分かりませんが、議論させていただければと思っております。

それから、先ほど加藤先生からオーラルフレイルの新概念図について、県民に誤解がないようにというお話もいただきました。例えば、県ホームページの「かながわ健康プラン」を掲載しているページのところに、「最新版はこちら」というようなリンクを貼って誘導するとか、少し工夫を検討させていただければと思いますので、よろしくお願いいたします。ありがとうございました。

(加藤委員)

こちらこそありがとうございます。よろしくお願いいたします。

(立道部会長)

どうもありがとうございます。

他に、御意見あるいは御質問等ございましたらお願いいたします。いかがでしょうか。

次に、資料２「県民健康・栄養調査について」、御質問あるいは御議論ございましたら、御発言いただければと思います。いかがでしょうか。

特に栄養・生活食生活御専門の佐野先生、いかがでしょうか。

(佐野委員)

発言の機会をいただきまして、ありがとうございます。

「かながわ健康プラン２１（第３次）の目標に沿った県民健康・栄養調査内容の変更が、評価等の精度につながることを期待します。

ただ、現状では調査客体数が多くはなく、結果は３か年分を集計しています。調査を実施する際には、限られた対象の結果にならないよう、よろしくお願いいたします。調査項目についての質問はございません。

(立道部会長)

ありがとうございます。

他に、この「県民健康・栄養調査について」、御意見あるいは御質問等ございますか。

続けて、資料３『「かながわ健康プラン２１（第３次）」個人の取組目標の普及啓発について』、御質問あるいは御意見ございましたら、ぜひお願いいたします。

(津野委員)

この「個人の取組目標の普及啓発」に至った理由について、もう一度お聞かせいただいてもよろしいですか。

(事務局)

御質問ありがとうございます。

この「個人の取組目標」の8箇条を作った経緯についての御質問ということでよろいでしょうか。

(津野委員)

そうではなく、この「個人の取組目標」はプラン（第3次）に記載されているのですが、今回これを普及啓発しようと思うに至った経緯をお聞かせいただければと思います。

(事務局)

「かながわ健康プラン21」を県民の皆様に意識していただきたいというところがございまして、それをどのような形で普及啓発することが効果的なのかを検討する必要があるのではないか、と考えたことがきっかけというところでございます。

(津野委員)

「かながわ健康プラン21」の認知度を上げるためということでしょうか。

(事務局)

それも含めて、個人の皆様方に、御自身の健康を考えていただくということも含めて、取組みを進めていきたいなというところです。

(津野委員)

「かながわ健康プラン21」の内容について、例えば「歯」だったら「歯」の健康についてですとか、それぞれに関して、こういった目標が神奈川県で定められていますという、そのものを普及した方が、確実に普及啓発につながるのではないかなと思いました。

正直この「個人の取組目標」は「かながわ健康プラン21」とあまり関係ないというか、非常に一般的なことしか記載されていないので、これを見ても「かながわ健康プラン21」のことは多分思いつかない、つながらないのではないかと思います。せっかくお金を使って何か事業展開するのであれば、もったいないのではないかとちょっと思っていました。

神奈川県ではこういう状況です、というものがあるので、そのカテゴリーごとに、例えば、高校でどういう授業をするとか、どうやったら神奈川県で女性のやせの人を減らせるかということと一緒に考えると、「かながわ健康プラン21」の内容をそのまま一部利用したほうが良いのではないかと個人的には思いました。

(事務局)

貴重な御意見ありがとうございます。御意見を踏まえて検討させていただきます。

(立道部会長)

ありがとうございます。

他はいかがでしょうか。全体を通じてでもけっこうですので。

神奈川県の特徴としては、女性の健康寿命の伸びが全国平均より低い状況にあり、女性の健康寿命延伸に関する取組みというところが課題になっています。

資料1のスライド4に記載がある「かながわ健康プラン21（第3次）」概念図のところにも「女性」に新規という星印がついており、プランに新たに項目立てされました。

女性の健康増進に関する効果的な取組みや、女性の健康寿命の延伸が男性に比してかなり低いという部分につきまして、御意見等をいただければと思います。

例えば、身体活動あるいは運動の面から、野坂先生、何かアドバイスをいただければと思います。いかがでしょうか。

(野坂委員)

ありがとうございます。

特に女性にフォーカスを当てて運動の立場から申し上げますと、若い年代の女性の運動参加率は極めて低い状況にありまして、汗をかくことが嫌とか、ちょっと臭くなっちゃうといったことが原因になっていることが多いようです。

つい先だって、厚生労働省からアクティブガイドというものが出まして、その中では積極的に運動をする、運動習慣を身につける、そういったポジティブに運動しましょうということとはまた別に、座位時間を減らしましょうということが記載されています。

例えば、スクリーンタイムです。テレビやパソコンあるいはスマホを見るような時間を減らして、なるべく動くようにしましょうというように、ネガティブな形での身体活動への参加を促すということがかなり強く押し出されております。

本県におきましても、特に運動・スポーツというと、やはりどうも敷居が高いけれども、30分に一度ちょっとストレッチをしてみよう、伸びをしてみよう、そういったことで、スポーツ・運動ではなくて身体活動の時間や機会を増やすといったことに取り組む、周知できるようであれば、国のアクティブガイドが参考になると思いました。以上です。

(立道部会長)

ありがとうございます。

確かにこのコロナ禍以降、座位時間というのは非常に大きな、産業保健でもこれはある意味、暴露ととらえていて、この座位時間の暴露をどう減らすかが非常に重要な課題かなと思っております。ありがとうございます。

あとこの健康寿命というところの切り口からすると、横山委員、何か御発言いただければと思います。いかがでしょうか。

(横山委員)

健康寿命に関して、今回の留意事項としては、令和4年（2022年）はコロナの影響で2年続けて寿命が短縮して一番平均寿命が短くなったタイミングです。

2023年にはちょっと回復しつつありますが、2022年は寿命がすごく縮んだタイミン

グになっているので、これが今後どのように変化していくかということは、まだ追いかけてみないと分からないわけです。ですから、一旦悪化した状態からの今後の変化というところはよく認識しておいた方がいいと思います。

健康寿命は3年ごとに公表されます。数値が突然下がったように見えたりするのですが、平均寿命は毎年計算可能ですので、健康寿命と平均寿命を並べて見てみると、何で健康寿命がこういう動きをしているかということも見えてくると思います。

それから県の女性の健康寿命の伸びが良くないことについて、結局、健康寿命は平均寿命と相関するので、平均寿命はどう動いているのかということを経年合わせて見ていく必要があるのではないかなというふうに考えます。

国の評価も、この間も意見が出ていましたけれども、もう1回ぐらい動きを見てみると、どういうふうに評価していったらいいかも、ちょっと今のところは考えにくいというような話になっています。

毎年の平均寿命を見ていくこと、それから今回は公表対象年がちょっと特殊な年だということ忘れないようにすること、その辺りが要注意かなと考えております。

もう1つ、国保中央会で、毎年、平均自立期間を公表しています。こちらも参考にするといいかもしれません。以上です。

(立道部会長)

大変貴重な御示唆ありがとうございました。

今後、健康寿命を見る時に、毎年、平均寿命もしっかり見ていくということ。それと、今回の健康寿命の公表対象年はコロナ禍の年ということで、特殊な数値が出ているというところを、しっかりと評価していくということです。

全体について、北岡先生、ご発言いただければと思いますが、いかがでしょうか。

(北岡委員)

ありがとうございます。

私、今看護系の大学にいますので、若い女性が多い環境にいます。看護を勉強している学生達ですので、健康面について結構意識はしているところがあるかなというふうに思いますが、全体的に見ると、なかなか大学で健康診断を受けたとしても、自分達の生活習慣の改善につながりづらいというようなところがあったりします。

県の方で、「個人の取組目標の普及啓発」の部分で提案されていた、大学と連携しながらの講義ですとか、健康教育は、一緒にできたらいいのかなと思います。

また、特にデータがあるわけではないのですが、若い女性、何歳の範囲まで取るかによりますけれども、出産後のお母さんたちは子供のことには関心を持っていて乳幼児健診は受けるのですが、自分の母体というか、お母さんも健診を受けて自分の健康を振り返る機会がどうしても少なくなっている状況です。もしかしたらそういったところにも少し働きかけていくといいのではないかなと思いながら、資料の説明を聞かせていただきました。以上です。

(立道部会長)

ありがとうございます。他はいかがでしょうか。

自分の専門領域で恐縮ですが、今回、職域のところで結構新しい動きがありまして、健康経営並びに産業保健サービスの展開というものがあるのですが、その部分について、「かながわ健康プラン21（第3次）」には具体的な施策としてはあまり記載がないような気がしますけれども、そこは今後どんな形になってくるのか、事務局からこんなことを考えているということでもいいので、教えていただければと思います。いかがでしょうか。

(事務局)

年に1回、例えば協会けんぽや、健保連、産業保健総合支援センター、保健所設置市などを含めて会議をしております。情報共有が主なところですが、そこで結構話題になるのが健康経営、特に中小企業への健康経営支援に関する取組みがなかなか届かないという話をしておりますので、そういったところに力を入れていけたらと考えております。また、県の2次保健医療圏の協議会のほうでも、そういった情報を共有して取組みを実施しております。

健康経営とか、中小企業への健康教育等に力を入れていきたいと思っているところです。

(立道部会長)

どうもありがとうございます。

東海大学の看護を中心に地域・職域連携を非常に強めて、モデル事業みたいな形で、秦野地区や平塚地区で取組みをやっておりますので、御参考にしていただければと思います。

神奈川産業保健総合支援センターは他の県に比べて非常に活動が活発であるというふうな評価もありますので、ぜひその辺のところも御活用いただければと思います。

では、今回の議題である（1）から（3）の説明についての質問及び質疑は以上でよろしいでしょうか。

もし御意見が無ければ、議題はこれで終了ということになりますので、事務局の方にお返ししたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

(事務局)

それでは、事務局から1点、お知らせがございます。

今年度の末に、「かながわ健康プラン21目標評価部会」の委員の改選を行う予定でございます。皆様には別に改選に係る御案内をさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

5 閉会

(事務局)

それでは、閉会とさせていただきます。立道部会長、御進行本当にありがとうございました。

本日いただきました御意見も踏まえ、「かながわ健康プラン21（第3次）」を推進していきたいと存じます。今後も御協力のほどよろしくお願いいたします。

なお、本日の会議結果につきましては、審議速報と会議録を県のホームページに掲載する予定となっております。後日、議事録案を事務局で作成してお送りいたしますので、御確認ください。

それでは、これにて、令和6年度神奈川健康プラン21目標評価部会を閉会いたします。