議　事　録

　次の審議会等を下記のとおり開催した。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 審議会等名称 | 平成30年度かながわ健康プラン２１目標評価部会 | | |
| 開催日時 | 平成31年1月21日（月）18：00～19：30 | | |
| 開催場所 | 万国橋会議センター　404号室 | | |
| （役職名）  出席者 | （部会長）渡辺　哲  小松　幹一郎、佐野　喜子、堤　明純、古畑　公、横山　徹爾 | | |
| 問合せ先 | 所属名、担当者名　　健康医療局保健医療部健康増進課健康づくりグループ　磯﨑・鈴木  電話番号　　　　　　０４５－２１０－４７７３  ファックス番号　　　０４５－２１０－８８５７ | | |
| 下欄に掲載  するもの | 議事録 | 議事概要とした理由 |  |
| **【報告事項１】かながわ健康プラン２１（第２次）の一部修正について**  ＜事務局より資料１-１～３について説明＞  〇堤委員　：かながわ健康プラン２１（第２次）（以下、プラン）ではH34の目標値を定め、プランの中間評価報告書ではH29の目標値を定めている。H29とH34の目標値が同じ項目があるが、H29の目標値を達成している項目について、H34の目標値を変えていないのはなぜか。  ●事務局　：中間評価の時点で目標値を達成した項目について、H34の目標値を定め直すことはせず、どれだけ目標値をこえて、向上し続けたかをみていくというように整理をした。目標値は健康日本21（第２次）の中間報告の考え方に準拠して定めている。  〇堤委員　：H29の目標値がベースということか。  ●事務局　：プラン策定当初に定めたH22の基準値をベースとしている。そのため、H29の中間評価で基準を変えることはしない。今回の修正は、関連計画の改訂に伴い、本計画との整合性を図るための時点修正を行うものである。  〇堤委員　：目標値について、現状値と照らし合わせているかどうかは何を見れば把握できるのか。  ●事務局　：目標の進捗状況については資料２で報告する。  〇堤委員　：計画策定時の考え方についてだが、目標値を変化させないとしたことを疑問に思う。現状がどこにあって、どこに目標値を定めているのか、という見せ方でないと混乱するのではないか。  ●事務局　：H29の現状は中間評価報告書に掲載されている。しかし、資料１-１は、中間評価報告書からH34の目標値の変更部分を抜粋して掲載したため、わかりにくくなってしまった。  〇堤委員　：目標値の考え方が国の計画に準拠していることはわかったが、中間評価によって明らかになった本県の現状を考慮したうえで設定し直しているわけではないということでよいか。  ●事務局　：今回の修正は、中間評価の時点でH29の目標値を達成したかどうかで、H34の目標値を変更したわけではなく、関連計画の改訂に伴い、本計画との整合性を図るための目標値等の時点修正を行うものである。  〇古畑委員：資料１-２ｐ５の31『※平成30年度から「朝食または夕食を家族と一緒に食べる共食の回数」について。「朝食・夕食を同居の人と食べている回数」とする』とはどういう意図か。  資料１-２ｐ６の41「未成年の喫煙をなくす」におけるH34の目標値の「-」について。「神奈川県がん対策推進計画」では目標値を設定していないからといって、プランにおけるH34の目標値を「-」としてよいのか。後半５年間は何を目指しているのかがわかりにくいのではないか。  ●事務局　：プランは関連計画の集合体であるため、目標値は他計画に準拠している。本来であれば、プラン策定時にH34の目標値を定めたかったが、関連計画においてH34の目標値が出ていないものについては、その関連計画に合わせた年度で設定している。H29の中間評価と、他計画の改定に伴う目標値の修正が同時期となったが、H34の目標値を修正することを目的に中間評価をしたわけではない。中間評価の結果とは関係なく、H29時点でH34を網羅する目標値が関連計画に出たため、機械的に目標値を修正した。  資料１-２ｐ５の31「朝食又は夕食を家族と一緒に食べる共食の回数の増加」については、県民ニーズ調査を元にしており、食育計画で整理をしている数値である。県民ニーズ調査の捉え方が変わったことに合わせて目標値を修正した。  資料１-２ｐ６の41「未成年者の喫煙をなくす」について、がん疾病対策課が所管している「神奈川県がん対策推進計画」には目標値がない。プランにだけ目標値を出すのは不適切であるので「-」とした。「神奈川県がん対策推進計画」では、未成年の目標値をなくしてはいるが、未成年者の喫煙防止は重要施策のひとつであることは変わらないため、プランの中間評価報告書においても未成年の喫煙について、今後も取り組みを推進することとしている。資料１-１、１-２は本部会の委員の皆様に書面で決議をいただき、一部修正したプランと中間評価報告書は公表しているが、改めて本部会で報告をさせてたいだたいた。  〇渡辺委員：目標値がない未成年者の喫煙について、最終評価の際はどのように評価するのか。  ●事務局　：最終評価の際には評価方法について検討する必要がある。参考値として進捗状況をみていかなければいけないと考えている。  **【報告事項２】目標値の進捗状況について**  ＜事務局より資料２について説明＞  〇堤委員　：資料２の36「週労働時間60時間以上の就業者の割合の減少（年間2000日以上の就業）」は目標値を「減少」としているが、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に「５％以下とする（2020年まで）」と出ていることを考慮しているか。  ●事務局　：次期計画策定時の目標設定時に検討したい。  〇渡辺委員：資料２は中間評価報告書に掲載されているものか。  ●事務局　：中間評価報告書に掲載されているものに、最新値を反映させた資料である。  **【報告事項３】県の取組について**  **・主な事業について**  **（保健医療データ活用事業、オーラルフレイル対策、栄養改善普及運動）**  **・中間評価結果報告書（概要版）の普及**  ＜事務局より資料３～５、６-１～３について説明＞  〇佐野委員：資料３について。データ活用事業は有意義だから進めてほしい。本事業は継続していくのか。本年度は研修をするとのことだが、２.３年後にはここまでのデータを作る等の評価の目標は検討しているのか。  ●事務局　：本事業は継続して予算を確保していきたい。資料３の２（1）保健医療データの収集・分析等では、データを分析して、市町村に開示する。市町村は、もらったデータを読み解かなければいけないが、その部分をスキルアップするのが資料３の２（2）健康づくりのためのデータ活用で行う研修。データを見て、なぜこのような結果が出るのか、どのように事業に反映させていくかを検討していかなければいけない。研修は継続して行いたい。読みとりができるようになったら、次は、その結果を事業に落とし込むことについて重点的に研修したい。また、介護や協会けんぽ等、データの幅を広げたいと考えている。  〇佐野委員：重症化事業について、KDBのデータが使えると、性・年齢別で評価ができる。また、地域の優先課題が肥満なのか、血圧なのかが、読み取れる。データをどのようなところまでまとめるかという目標を立てたほうがよい。  ●事務局　：現時点では、データをもらえるところからもらうという状況だが、長期的な計画を立てたい。例えば、現在、研修についてはアンケートで満足度を計っているが、今後は習熟度を計って目標を立てたい。  〇佐野委員：KDBのデータを使うと、ある程度、地域の課題をクローズアップでき、課題への対応や報告に根拠が示せる。医師会とのカンファレンスをする際の個別データのアウトプットも可能である。現場の人が早くKDBデータを活用することで、重症化対策事業についてもテーマをしぼって対応していくことができるのではないかと思う。  〇横山委員：長年、国保連もデータ活用の取組みをしているが、どのように連携しているのか。  ●事務局　：データ活用事業を行うにあたり、随時、国保連に相談をしている。国保連はKDBの操作研修に特化しているため、本県の事業はデータの読みとりを行うことで棲み分けている。しかし、地区別で課題を研修する取組みについては、国保連が地域ごとに保健師を派遣してヒアリングする取組みと内容に重複があるかと思う。  〇横山委員：KDBを使用する目的としては、個人レベルの重症化予防等と、集団としての地域診断があるため、役割分担をするとよい。地域診断のためのデータ活用に関しては、県でまとめて作成して提供するということか。市町村の方にはKDBの操作よりもデータの読み解きに徹してほしいと考えているということか。  ●事務局　：市町村の職員は、KDBからデータを出力して集積する時間的余裕がないため、県でまとめて集積し、提供することで支援したいと考えている。  〇横山委員：国保以外のデータは来年度以降に取得したいということだが、順調か。  ●事務局　：担当レベルで話はしている。協会けんぽからデータの提供を受けるためには加工が必要だが、そのための予算の調整が進んでいない。来年度にすぐに取得することは難しいため、引き続き調整を進めていく。  〇堤委員　：保健医療データ活用事業、オーラルフレイル対策、栄養改善普及運動の取組みをプランの目標項目と結びつけると、どのようなデータが必要だということをわかってもらえるのでよいのではないか。栄養は位置づけがわかるが、オーラルフレイルについては、プランの中に「オーラルフレイル」という単語が出ていないし、基礎となる統計をプラン中のどこで使用しているのかがわかりにくい。  また、国保以外のデータが得られたらすごいと思う。本県の健康をつくるためのインフラをととのえてほしい。  〇横山委員：国保だけが県民ではないので、国保以外のデータを得ることは重要である。  〇古畑委員：本県でもデータ活用事業を行っているが、全国的にはどのような状況か。  〇横山委員：データ活用事業を行っている県もあるが、進み具合は様々である。国保中央会では、見やすい帳票を追加する等、KDBの改修を行っている。  〇古畑委員：資料３～５の事業は戦略的にやっているのか。プランのフォローアップのために、中間評価の結果を受けて実施している事業なのか。  ●事務局　：中間評価の結果を直接的に受けて実施する事業というわけではないが、フォローアップし、戦略的に進めていくものだと捉えている。データを活用できる人材を育成しテコ入れすることは大きなベースになる。健康づくり事業全体を推し進めることで、プランに関しても数値的にもよい影響を与えると考えている。  また、「歯と口腔の計画」がプランとは別にあり、オーラルフレイルは、計画に沿ったことをプランの中に位置づけた。  〇古畑委員：中間評価報告書では未病について記載していないことを踏まえると、概要版における未病の記載が唐突な感じがする。中間評価報告書にも未病について記載すればよかった。  ●事務局　：中間評価報告書では未病について触れている部分もあるが、今後５年間にむけた記載では明記していない。対して、中間評価報告書の概要版では、未病について記載しているため、違和感があるかもしれない。  〇渡辺委員：ワーキングに参加された佐野委員から概要版について何かあるか。  〇佐野委員：県民に対しては未病でアピールしているので、概要版においては中間評価の結果を未病とリンクさせるよう検討した。  ●事務局　：本日欠席の助友委員のご意見を読み上げる。  　　　　　　『資料４の「オーラルフレイル対策について。8020運動推進員のような活動は、日本のヘルスプロモーション活動の代表格だと思うので、引き続き積極的に導入してほしい。一方、このような行政事業協力型保健ボランティア活動は、どの地域でも高齢化・形骸化していることが指摘されており、自治体も予算確保するのに困難になりつつあるという事例をよく聞く。そのため、この推進員活動の有効性評価も行うとよい。  資料６－２・３のプランの中間評価報告書概要版等について。媒体を作成したところで、誰に何を普及させるのか明確にしておく必要がある。その効果検証も行えたらよい。』  　　　　　　ご意見に対し、事務局からお答えする。オーラルフレイル対策について、8020運動推進員の方は積極的に活動されており、現状では形骸化していない。今後も引き続き活動を推進していきたい。また、活動実績は報告していただいているが、有効性の評価については実施していないので、今後、評価についてもご意見を参考としたい。  中間評価報告書概要版の配布の効果検証については、何枚配布したかというアウトプットの評価になりがちであるが、実際にリーフレットを活用される現場の皆様と、ワーキング等で意見交換をしながら効果を確認していきたい。  〇横山委員：概要版・県民版について、『野菜350ｇ「未満」のものが増加』となっているが「以上」ではないか。  ●事務局　：「以上」の間違いである。  〇堤委員　：オーラルフレイルについて、数値目標とセットになるとよい。44「60歳代における咀嚼満足者の割合の増加」に結び付けやすいのではないか。「60歳代」というところが少し気になるが、オーラルフレイルに年齢は関係してくるのか。  ●事務局　：歯の形態だけでなく、咀嚼の機能も含めてオーラルフレイルとしている。年代で区切って考えてはおらず、中高年と考えている。  **【報告事項４】県民健康・栄養調査について**  ＜事務局より資料７について説明＞  〇佐野委員：国民健康・栄養調査は４年に１度、対象者数を増やした拡大調査を行う。国民健康・栄養調査に上乗せする県民健康・栄養調査は、データ数を確保するために３年間実施するが、なぜ拡大調査の年度を外した周期になっているのか。  ●事務局　：確認し、回答する。  ●事務局　：本日欠席の助友委員のご意見を読み上げる。  『プランでも環境整備にかかる参考値としてボランティア活動行動者率があげられている。直接的に健康指標と関連しているのは、健康づくりに関係した活動よりまちづくりに関係した活動であったことから、「まちづくりに関係した活動」も、今後の取組み進捗の目安として取り入れるとよい。』  ご意見に対し、事務局からお答えする。環境整備の指標について、プランでは、中間評価報告書ｐ29の24にあるとおり、社会生活基本調査から「健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている人」の割合を指標としている。調査項目の中には、「まちづくりのための活動」という項目もあるため、その項目を指標として活用していくかどうかなど、次期改定計画策定の際に参考にしたい。  **【報告事項５】今後のスケジュールについて**  ＜事務局より資料８について説明＞  〇小松委員：データを出し目標値を定めることについて、考え方が何通りかある。同じ概念ではなく見えるため違和感をもつ。例えば、資料６-３の見せ方について、県民に見せる際は「このような結果だから、このような取組みをしていて、その取組みの１つが未病センターだ」と打ち出すと一貫性があってよい。  以上 | | | |