

# かながわ健康プラン21(第2次)一部改訂素案へのご意見について

資料4

a:今回の一部改訂案に反映しました。 b:既に一部改訂案に記載しています。  
c:今後の参考とします。 d:今回の一部改訂案には反映できません。 e:その他(感想・質問等)

質問内容別		意見の内容		反映状況	対応	属性
1	a 未病改善の考え方	改訂案 2, 27, 30, 46 48-50, 52, 55 76-78ページ	改善の字義は「悪いところを改めてよくすること(広辞苑電子版)」とされています。「未病の改善」は、マイナスからの出発のイメージが発生します。改定案を見ますと、「健康づくり」の部分はほとんど「未病の改善」に置き換えられていますが、健康づくりや健康増進といった一次予防の概念が、本県からなくなってしまうような危惧を感じます。健康づくりは、決して負からの出発ではないと思います。健康づくり、健康増進の意味を「未病の改善」で置き換えることは不適切(不可能)だと思います。	a	県では、「健康」と「病気」を二分論の概念で捉えるのではなく、心身の状態は健康と病気の間を連続的に変化するものと捉え、このすべての変化の過程を「未病」と言い、「食・運動・社会参加」の3つを柱とする「未病改善の取組」を推進しています。「未病改善の取組」とは、「健康づくり」、「健康増進」、「予防」、「病気からの回復」など、県民一人ひとりが健康や医療の専門家の適切な指導も受けながら、主体的に心身の改善・維持に努めることです。 ご意見を踏まえて、今回の一部改訂では、具体的な県の取組として実施している「未病」「未病改善」の取組に関しては記載いたしますが、それ以外の部分について、「健康づくり」「予防」等の表現の置き換えはしないように修正します。	生活習慣病対策委員会委員
2	a 未病改善の考え方	改訂案 32ページ	下から6行目「…重症化対策」とありますが、「重症化予防(あるいは防止)対策」ではないでしょうか? 以降にも、何か所も同様の表記がありますので、あわせてご検討ください。	a	ご意見を踏まえて、修正いたします。	生活習慣病対策委員会委員
3	a 未病改善の考え方	改訂案 38ページ	神奈川県には、「予防」の概念はないのでしょうか?	a	ご意見を踏まえて、「予防」の表記については修正いたします。 なお、「未病改善の取組」とは、「健康づくり」、「健康増進」、「予防」、「病気からの回復」など、県民一人ひとりが健康や医療の専門家の適切な指導も受けながら、主体的に心身の改善・維持に努めることです。 本県では、「未病改善の取組」を重点施策として取り組んでおり、今回の一部改訂では、本プランを通して、未病改善の取組や考え方を県内にさらに浸透させ推進していくために、「未病改善の取組」の文言を積極的に用いています。 こうした一部改訂の趣旨についても、1ページに記載する一部改訂の経過において説明を追加いたします。	生活習慣病対策委員会委員
4	a 未病改善の考え方	改訂案 59ページ	「生活習慣病の予防」を「生活習慣病対策」と置き換えられているようです。生活習慣病はご存じの通り概念用語ですが、厚生労働省を含め公衆衛生では「生活習慣病予防」とする用語が使われており、「生活習慣病対策」という用語の使われ方は稀です。 ( <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/seikatsu/seikatusyuukan.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/seikatsu/seikatusyuukan.html</a> )	a	ご意見を踏まえて修正いたします。	生活習慣病対策委員会委員
5	a 未病改善の考え方	改訂案 73ページ	「生活習慣の改善による生活習慣病の予防」という表現は、日本語として正しい使い方だと思います。 「生活習慣の改善」と「未病の改善」が同義で使用されていますが、よろしいでしょうか?	c	県では、「食・運動・社会参加」の3つを柱とする「未病改善の取組」を推進しています。「未病改善の取組」とは、「健康づくり」、「健康増進」、「予防」、「病気からの回復」など、県民一人ひとりが健康や医療の専門家の適切な指導も受けながら、主体的に心身の改善・維持に努めることです。 こうしたことから、今回の一部改訂においては、「未病改善の取組」は、「生活習慣の改善」にあたる表現として用いております。	生活習慣病対策委員会委員

# かながわ健康プラン21(第2次)一部改訂素案へのご意見について

資料4

a:今回の一部改訂案に反映しました。 b:既に一部改訂案に記載しています。  
c:今後の参考とします。 d:今回の一部改訂案には反映できません。 e:その他(感想・質問等)

質問内容別		意見の内容		反映状況	対応	属性
6	a 未病改善の考え方	全体	前回の会議では「未病改善」＝「健康づくり」「健康増進」ではないのでは？と意見致しましたが、今回の改正では、意見の反映はされていないと受け止めました。県の方針として「未病改善」という表記に集約してすべてを含める…という方針になるのでしょうか？	a	ご意見を踏まえて、今回の一部改訂では、具体的な県の取組として実施している「未病」「未病改善」の取組に関しては記載いたしますが、それ以外の部分について、「健康づくり」「健康増進」等の表現の置き換えはしないように修正します。	生活習慣病対策委員会委員
7	a 未病改善の考え方	全体	神奈川県独自の“未病”ということばを中心に大幅に書き換えられているのが、目立つように感じました。独自性を強調するのか、医学的な立場を優先するのか選択する必要があると思います。生活習慣病予防は対策に含まれるということで解釈してよろしいのでしょうか。統計等は最新のものに改変されているので、よろしいかと思えます。	a	ご意見を踏まえて、具体的な県の取組として実施している「未病」「未病改善」の取組に関しては記載いたしますが、それ以外の部分について、医学的な用語としての「予防」等の表現は、「未病改善」「対策」等へ置き換えないように修正します。	生活習慣病対策委員会委員
8	b プランの目標	改訂案 27ページ	概念図上部の3行：未病の改善が生活習慣病等の対策であるとすれば、「未病を改善し健康長寿の神奈川」は、一番下（3行目）に来ると思います。「未病を改善し」を削除されれば、ここ（2行目）でも収まると思います。	a	ご意見を踏まえて、本プランの基本的な方向の本文中に説明を追加しました。なお、本プランは、県の総合計画であるグランドデザインの個別計画に位置づけられています。このことから、グランドデザインで「神奈川県将来像」として示す「いのちが輝き誰もが長生きできる神奈川」及び「めざすべき姿」として示す「未病を改善し健康長寿の神奈川」を本プランにおいても上位目標としました。	生活習慣病対策委員会委員
9	b プランの目標	改訂案 27ページ	概念図にある「未病を改善し健康長寿の神奈川」とありますが、その上にある最終の方向も「…神奈川」とありますので、段階的に大きな概念にしていくには、例えば「未病を改善し健康長寿の実現」などの表記が良いのではないかと考えます。	a	ご意見を踏まえて、本プランの基本的な方向の本文中に説明を追加しました。なお、本プランは、県の総合計画であるグランドデザインの個別計画に位置づけられています。このことから、グランドデザインで「神奈川県将来像」として示す「いのちが輝き誰もが長生きできる神奈川」及び「めざすべき姿」として示す「未病を改善し健康長寿の神奈川」を本プランにおいても上位目標としました。	生活習慣病対策委員会委員
10	c 主な生活習慣病対策の徹底	改訂案 37ページ	・循環器疾患を予防するために食塩や野菜摂取の普及～ →予防対策として「食塩や野菜摂取の普及～」は、1次予防として理に適った記述内容です。 ・循環器疾患の対策として食塩や野菜摂取の普及～ →循環器疾患対策となると「食塩や野菜摂取の普及～」ではなく「継続的な受診勧奨や服薬遵守などの保健指導」が適切となります（疾患対策は2次予防のため）がこのままでよいのでしょうか。	a	ご意見を踏まえて修正いたします。	生活習慣病対策委員会委員

# かながわ健康プラン21(第2次)一部改訂素案へのご意見について

資料4

a:今回の一部改訂案に反映しました。 b:既に一部改訂案に記載しています。  
c:今後の参考とします。 d:今回の一部改訂案には反映できません。 e:その他(感想・質問等)

質問内容別		意見の内容	反映状況	対応	属性
11	c 主な生活習慣病対策の徹底	改訂案 36-37ページ <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診実施率 約40%で推移しています。</li> <li>・特定保健指導実施率 約13~15%を推移しています。</li> <li>→①他のデータには必ず全国基準値等を併記(多くは神奈川県データが優勢を示す)しているが、ここでは国の数値などの比較基準が全く併記されておらず、不自然です。</li> <li>②未病改善のためには特定健診の実施率を高め、指導実施率の向上が、生活習慣病対策や未病改善の取組における優先事業の1つであることが、前後の課題などから伺い知ることができます。然しながら、実施率低値に対するコメントや対策が記載されておらず、他の記述との違和感を感じます。</li> </ul>	a	ご意見を踏まえて、特定健診・特定保健指導の実施率については全国との比較を追加し、実施率の向上に向けた取組についても記載を追加します。	生活習慣病対策委員会委員
12	c 主な生活習慣病対策の徹底	改訂案 24, 36ページ 特定健診・特定保健指導にかかる記述について、 ①神奈川の特定保健指導の実施率は、平成27年度、28年度において、47都道府県中最下位となっている旨、 ②その対応として、47都道府県中最下位となっている人口10万対就業保健師数を早急に改善する(保健師を養成する)必要がある旨、を追記すべき。	a	ご意見を踏まえて、特定健診・特定保健指導の実施率については全国との比較を追加し、実施率の向上に向けた取組についても記載を追加します。	かながわ健康プラン21推進会議構成団体
13	d 高齢者の健康	改訂案 45ページ 「認知症高齢者が増加することも予測されています。」2行目の「高齢化が進むことが予測されており」と異なり、認知症高齢者数は確度の高い予測手法が確立していないため、機関により予測数値が大幅に異なる。したがって「認知症高齢者が増加することも予想されています。」程度の表現が望ましい。	a	認知症施策推進大綱における「～約7人に1人が認知症と見込まれている」との表現に合わせ、「認知症高齢者が増加することが見込まれています。」と修正します。	かながわ健康プラン21目標評価ワーキング構成員
14	d 高齢者の健康	改訂案 46ページ 認知症の未病改善・・・やはり、認知症の予防、でしょうね。認知症に関しては、MCI(軽度認知障害)という概念が用いられています。未病を言い出すと、関係学会からの批判も受ける可能性があります、対応できますか？	a	ご意見を踏まえ、修正いたします。 なお、県では、昨年6月に取りまとめられた認知症施策推進大綱策定時の議論も踏まえ、「認知症とそうでない人」を明確に区分するのではなく、心身の状態は健康と病気の間で連続的に変化するものにとらえる「未病」の考え方を取り入れており、「認知症の未病改善」の表現を使用しています。	生活習慣病対策委員会委員



# かながわ健康プラン21(第2次)一部改訂素案へのご意見について

資料4

a:今回の一部改訂案に反映しました。 b:既に一部改訂案に記載しています。  
c:今後の参考とします。 d:今回の一部改訂案には反映できません。 e:その他(感想・質問等)

質問内容別	意見の内容	反映状況	対応	属性
15 e 生活習慣の改善の促進	改訂案 45, 46ページ 58, 59ページ  両者にまたぐことになるが 歩くことが 特に7000歩以上歩くことが 生活習慣病発症抑制効果があり さらにうつ病の発症 認知機能の維持等 特に高齢者でも有効であることは明らかである。 今回の目標が60歳以上と まとまってしまっている。実際は70歳台 80歳代になってから歩数が減って フレイルへ進行していることが多い。まさにこの世代が未病世代といえる。 また 目標歩数も多少世代でことなってもよいとおもうので 目標33の歩数の増加をもう少し高齢世代を別目標にして、対策もかんがえることが重要と思います。 一般の成人の方とは歩かない背景が 社会的孤立や整形的理由 坂等が多い環境等の問題もあり対策が違うので P45-46高齢者対策として盛り込んでもよいと思いますが	c	今回の一部改訂は、重点施策として取り組んでいる「未病改善の取組」を本プランに適切に位置付けることを主な目的としています。このため、目標値、取組の追加や変更は一部にとどまっています。 ご意見をいただいた高齢者の歩数に関する目標値や取組については、次期プランの策定や全面的な改訂の際に県民健康・栄養調査のデータを確認し、具体的な対策の検討を行った上で反映を検討いたします。	生活習慣病対策委員会委員
16 e 生活習慣の改善の促進	改訂案 63ページ  〈取組〉の2番目 未成年者や妊婦の飲酒について「…身体に与える影響が大きいことから、普及啓発・・・」とありますが、どのような内容かわかりませんので、「…影響が大きいことから、飲酒をしないこと（あるいは飲酒をしてはいけないこと）の普及啓発…」と強調したほうが良いのではないのでしょうか？	a	ご意見を踏まえて修正いたします。	生活習慣病対策委員会委員
17 e 生活習慣の改善の促進	改訂案 64ページ  「節度ある飲酒量は、1日平均純アルコールで約20gです。」62ページの目標37 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」では「男性40g以上、女性20g以上」としていて、矛盾では。男性、女性の基準を明示するか、「女性用」と明記するかどちらかでないと、整合しません。 いや「節度ある」飲酒量は男女とも20gだ、というのであれば、健康プランの目標値は「節度のない」飲酒量を目標としていて、そもそも健康プランとしておかしいということになります。 ここで議論が始まると、アルコール代謝には個人差があるとか、そもそもアルコール脱水素酵素欠損者が半数に達する日本では、一律の基準が示せるのかとか、方向がおかしくなります。変な議論にならないようにしたほうがよいと思います。	a	ご意見を踏まえて、64ページのコラムに記載する節度ある飲酒量は、62ページの目標37で示す「生活習慣病のリスクを高める量」の記載に変更します。	かながわ健康プラン21目標評価ワーキング構成員
18 e 生活習慣の改善の促進	改訂案 65ページ  「周産期の異常」→疾病分類では「周産期に発生した病態」といいます。「周産期の異常」という表現では「周産期自体が異常になる」と理解され、「周産期に異常になる」と理解しにくいと思います。「周産期での異常」あるいは「周産期における異常」としたほうがよいのでは。	a	ご意見を踏まえて修正いたします。	かながわ健康プラン21目標評価ワーキング構成員

# かながわ健康プラン21(第2次)一部改訂素案へのご意見について

資料4

a:今回の一部改訂案に反映しました。 b:既に一部改訂案に記載しています。  
c:今後の参考とします。 d:今回の一部改訂案には反映できません。 e:その他(感想・質問等)

質問内容別	意見の内容	反映状況	対応	属性
19 e 生活習慣の改善の促進	改訂案 72ページ オーラルフレイルに関するコラムは、県民向けに健口体操を掲載することは良いが、その前にオーラルフレイルについての説明が必要と考える。	a	ご意見を踏まえて修正いたします。	生活習慣病対策委員会委員
20 f その他	全体 素案の全般にわたって図表の数字が古く、現状が把握できないため、意見を述べるのが難しい。 県民から本気で意見を募るのであれば、図表の数字をアップデートすべき。	c	本計画は10か年計画であり、データ全体は策定時のままとしています。各目標項目のデータについては、毎年進捗状況を把握し、県ホームページにかながわ健康プラン21目標評価部会の資料として掲載しておりますが、今後、わかりやすい情報提供に努めてまいります。	かながわ健康プラン21推進会議構成団体
21 f その他	改訂案 3,4ページ (4)に課題が列記されているが、「減少する」、「増加する」、「向上する」と記載されているが、これらは「自動詞」であり不適切 (日本語としておかしい)。「他動詞」の「減少させる」、「増加させる」、「向上させる」に改めるべき。	a	ご意見を踏まえて修正いたします。	かながわ健康プラン21推進会議構成団体
22 f その他	改訂案 3,4ページ p.3 3行目「平成34年度」→「令和4年度」にしたほうがいいのでは。 p.4 6行目「平成34年度」→「令和4年度」にしたほうがいいのでは。表紙の最終年度が「令和4年度」になっているため、整合性がとれない。「計画時点」を重視するなら、そもそも「未病」を入れるべきではないので、計画時点を重視して「平成34年度」にこだわる意味もない。 p4. 7行目「平成33年度」→「令和3年度」。 ※32ページ以降の目標値も「H」平成ではなく、「R」令和になっているので、整合が取れません。 ※81ページの評価においても「令和」で表記されています。	a	ご意見を踏まえて修正いたします。	かながわ健康プラン21目標評価ワーキング構成員
23 f その他	改訂案 14ページ 「本県の健康寿命は、男女とも全国に比べて長い状況です。」とあるが、これは誤りである。 同ページの下表にあるとおり、2016年の女性の健康寿命は、神奈川74.63歳、全国74.79歳であり、全国に比べて短い状況にある。(ちなみに、改訂案28ページにも健康寿命についての記述があるが、こちらは正しく記されている。)	a	ご意見を踏まえて修正いたします。	かながわ健康プラン21推進会議構成団体
24 f その他	改訂案 29ページ (参考値1)表中、男性「2013 HH25」になっている。「H」が余分。 同男性「2013 HH25」の「差」が「1,06」となっている。「,」→「.」に修正。 同女性 2010 H22の「差」 「0.8」→「0.80」に修正。	a	ご意見を踏まえて修正いたします。	かながわ健康プラン21目標評価ワーキング構成員
25 f その他	改訂案 29ページ (参考値2)表中、男性「2010 H22」。「H22」→「H22」に修正。(細かいですが)	a	ご意見を踏まえて修正いたします。	かながわ健康プラン21目標評価ワーキング構成員

# かながわ健康プラン21(第2次)一部改訂素案へのご意見について

資料4

a:今回の一部改訂案に反映しました。 b:既に一部改訂案に記載しています。  
c:今後の参考とします。 d:今回の一部改訂案には反映できません。 e:その他(感想・質問等)

質問内容別		意見の内容		反映状況	対応	属性
26	f その他	改訂案 37ページ	「特定健康診査 等の実施」→「特定健康診査等の実施」	a	ご意見を踏まえて修正いたします。	かながわ健康 プラン21目 標評価ワーキ ング構成員
27	f その他	改訂案 42ページ	「出生は男児よりも女児の方が多くなっています。」→言葉足らずです。このままでは、総出生数で女児が多いかのように誤解されかねません。 「低出生体重児の出生数は年々増加しており、男児よりも女児の方が多くなっています。」とするか、「低出生体重児の出生数は年々増加しています。低出生体重児の出生数は男児よりも女児の方が多くなっています。」とすべきでは。	a	ご意見を踏まえて修正いたします。	かながわ健康 プラン21目 標評価ワーキ ング構成員
28	f その他	改訂案 43ページ	健康・未病学習教材を作成し←これは何ですか？どこかで出てきたお話ですか？	a	未病改善の取組の一環として、教材を作成していますが、今回の一部改訂においては、掲載は見送ることいたします。	生活習慣病対 策委員会委員
29	f その他	改訂案 70, 71ページ	注が多いので、読みにくいです。特に「咀嚼・嚥下(えんげ) ※1等の口腔機能」(1等の口腔機能って何?) 「オーラルフレイル※2への対策」(オーラルフレイルに1、2の区分があるの?) 「嚙ミング30(かみんぐさんまる) ※3を推進」(30の3?) など、地の文として読みがちになる箇所があります。 「咀嚼・嚥下(えんげ) ※1等の口腔機能」と上付き文字にするか「咀嚼・嚥下(えんげ) (※1)等の口腔機能」とかっこで囲むかしたほうがいいのでは。	a	ご意見を踏まえて修正いたします。	かながわ健康 プラン21目 標評価ワーキ ング構成員