

第 1 回かながわ健康プラン 2 1 目標評価部会 (R4. 8. 26) でいただいた意見と対応

番号	ご意見	事務局対応方針 (R4. 10. 17時点)
1	<ul style="list-style-type: none"> ○ 目標数値がパーセントと実人数のものがある。実人数だと人口の動態にかなり左右されるのではと思うので、パーセントで統一するのか、そもそも目標数値をどうするのが議論の焦点になるのではないかと。(津野委員) ○ 両方併記することはできないか。例えば参考値としてパーセントを表記するなど。(立道部会長) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ パーセントと実人数については、全国目標 (健康日本 2 1) と同じ目標のものは、比較するので揃えています。県独自指標については、できるだけ揃えられるものは揃えるよう、次期計画に向けて検討します。 ○ 参考値を出せるものについては検討します。
2	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康格差の指標について、5つの地域政策圏単位の最長と最短の差を見ているが、上から2番目と下から2番目で比較していると縮小している現象があるため、他のところも見ておいたほうがよい。(横山委員) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 最長と最短の地域政策圏の比較だけでなく、最長から2番目と、最短でも比較し分析します。(第3回で協議予定)
3	<ul style="list-style-type: none"> ○ 評価の数字について、国は、検定を年齢調整のもので行うとしているが、県の最終評価はどうか。次年度について、どの数字で評価するか決めておくことがよい。(横山委員) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ データソースが県民健康・栄養調査である場合は、基準値の調査実施人数で年齢調整した値で有意差検定を行います。
4	<ul style="list-style-type: none"> ○ 目標項目：糖尿病有病者数増加の抑制について、速報で評価Dですが、推計値があり目標値があると思うが、推計値に対し直近値が高めなのか低めなのか、分析にいった方がよい。(横山委員) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ この目標項目は、推計値＝目標値として、目標設定をしています。したがって、推計値 (目標値) に対して増加傾向ということで分析しました。
5	<ul style="list-style-type: none"> ○ 目標達成できなかった項目については、記載される関連する取組がなぜ不十分であったか、例えばキャンペーンでどこまでリーチできたか、ワークショップの開催回数等を詳細に記載してもらいたい。また、ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチの別を記述すれば対象にリーチし得たか評価できるのではないかと。(津野委員) ○ ストラクチャー、アウトプット、プロセス指標などの内容をしっかり記述してほしい。(立道部会長) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 取組が妥当だったのか、ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチの整理については、事務局内でも課題としており、できるだけ内容に取り込みたい。 ○ ストラクチャー、アウトプット、プロセスがわかるような関係図をお示しする予定です。

6	<p>○ 県としてはこのような報告書に対してこういったことを優先的に評価して欲しい、というような県からの意見などのある程度の情報が記述されている資料が欲しい。委員に迷いのないような情報提供をしていただきたい。 (佐野委員)</p>	<p>○ 意見をいただきやすいような形に整理して進めていきます。</p>
7	<p>○ 報告書は、全体がわかるような「見える化」した図を含めていただけると助かりますし、短い時間で読むのにも役立ちます。「見える化・魅せる化」をお願いします。(横山委員)</p>	<p>○ 「見える化・魅せる化」についてはできるかぎり分かりやすい形にしていきます。</p> <p>○ また、わかりやすくするため、各目標のグラフも、経年推移やばらつきなどの情報を加えたり、県と全国を比較するなど工夫します。</p>
8	<p>○ 国はコロナの影響を考慮して最終評価を令和元年の値を使っていますが、県は令和2年度、或いは3年度の値も含めて行うということで良いのか確認をお願いします。(横山委員)</p>	<p>○ 原則として最新値で評価をし、コロナの影響のあるものについてはそれを付記します。</p>