

## 令和2年度ヘルスプランぎふ21推進会議 議事概要

- 1 日時 令和3年2月19日(金)午後2時00分～3時30分
- 2 場所 岐阜県水産会館、web会議
- 3 出席者 15人

	団体名	委 員		
		職名	氏 名	備 考
1	岐阜大学	教授	永田 知里	
2	岐阜県医師会	会長	河合 直樹	代理 伊在井みどり
3	岐阜県立看護大学	教授	会田 敬志	
4	朝日大学	教授	磯崎 篤則	
5	食育推進会議	委員長	道家 晶子	
6	地域職域連携推進部会	部会長	上村 博幸	
7	岐阜大学	教授	春日 晃章	
8	岐阜県地域女性団体協議会	副会長	三輪 やよい	
9	岐阜県国民健康保険団体連合会	常務理事	近田 和彦	
10	岐阜県後期高齢者医療広域連合	事務局長	市岡 三明	
11	岐阜労働局労働基準部	労働基準部長	柘植 典久	代理 中野 正樹
12	岐阜県学校保健会	副会長	新木 尚	
13	市町村保健活動推進協議会	保健師部会長	佐藤 好美	
14	岐阜県保健所長会	会長	久保田 芳則	
15	岐阜県精神保健福祉センター	所長	丹羽 伸也	

### 4 事務局 4人

1	健康福祉部	次長	堀 裕行
2	健康福祉部保健医療課	課長	赤尾 典子
3		課長補佐兼係長	牧村 潤一
4		技術主査	小川 麻里子

■挨拶（岐阜県健康福祉部次長 堀裕行）

■委員長選出

・委員互選により永田委員選出

■報告事項

(1) ヘルスプランぎふ21推進会議 地域・職域連携推進部会報告について

## ■協議事項

(1) 第3次ヘルスプランぎふ21の中間評価について

### ①評価指標（食塩摂取量の目標値）の変更について

審議結果 承認（承認15名、非承認0名）

### ②中間評価報告書について

#### 【全体について】

- ・新型コロナウイルス感染症（以下、「コロナ」という。）の影響によって大きく方向性が揺るぐわけではない。取組みを推進する上ではつまずきにつながる面もあるが、現状を踏まえ、新しい方法を取り入れながら、都度、修正しながら取組みを進めていく。
- ・コロナにより生活が大きく変化し、糖尿病等の生活習慣病や自殺など、今後悪化を懸念する領域も多く、場合によっては、ヘルスプランとは別に、アフターコロナに対応する下位計画を策定する必要がある。
- ・指標目標が達成した、しないといった定量的な評価に加え、定性的な評価を行うことを検討されたい。

#### 【循環器疾患・糖尿病・がん】

- ・特定健診・特定保健指導実施率、がん検診受診率は年々増加計画にあったが、コロナ禍で受診を控える傾向が見られ、受診率は低下することが予測できる。また、がん検診の受診控えにより、早期発見率も低下することを懸念している。
- ・健診等の周知活動では、コロナにより積極的な活動ができなかった1年であったため、次年度以降は現状を踏まえた対応が必要となる。
- ・特定保健指導は、コロナにより対面での実施を中止し、電話での保健指導が中心となっている。一方で、リモートを活用した集団教室が増えており、従来の実施方法では参加が得られなかった5、60代の参加が増えるなど、良い影響も聞かれている。
- ・循環器疾患では、急性期が目されるが、高齢化により心不全等が増加することを鑑み、慢性期への対応を考える必要がある。また、心臓リハビリテーション（以下、「心リハ」）も非常に大切だが、現状はスポーツジムの活用が中心となっている。国家資格をもつ理学療法士が活躍できる土台を岐阜県内で構築されると、心リハが県下全体で進むのではと期待する。
- ・人工透析導入者が減少していますが、60歳以降の新規人工透析導入者は増加しており、総合的な対策が必要である。

#### 【食生活・栄養】

- ・食塩摂取量は年々減少しているが、目標値には達していない。基準はさらに厳しくなっており、引き続き普及啓発をする必要がある。
- ・コロナにより自宅で食事を作る人は増加している一方、加工食品など手軽に摂取できる食品が増え、脂肪エネルギー比率は増加している。外食産業などの連携も考える必要がある。
- ・子どもでは、コロナにより給食の大切さが再認識された。

### 【身体活動・運動】

- ・コロナの影響は大変大きく、小学生の下肢の筋力で低下が見られている。大人の運動実施率の低下への対応も必要である。
- ・子どもの身長は高くなっているにもかかわらず、筋力が低下していることには警鐘をならしたい。コロナが終息して、活動が再開した折には、徐々に回復していくことの啓発も必要となる。
- ・コロナの外出自粛により高齢者の閉じこもりが増え、筋力低下が目立ち始めている。家の中で実施できる運動などの働きかけも必要である。
- ・理学療法士が、運動の様子を撮影したり、リモートで指導する取り組みを始めている。遠隔でリハビリを実施するシステムができるとよい。
- ・これだけの活動制限が強いられており、ヘルスプランぎふ 21 とは別に考え、特別な 1 年であったといった取り扱いも必要となる。

### 【休養・こころの健康】

- ・経年経過では、自殺率が男女とも減少傾向にあったが、コロナにより自殺率は増加している傾向にあり、特に女性の自殺率が増加している。アフターコロナを踏まえて、どういった相談体制を構築するかは非常に大切となる。すでに、多くの相談窓口が設置されており、複数の窓口が上手に連携していくことは必要となる。

### 【たばこ】

- ・女性の喫煙率が増加していることを懸念する。喫煙はあらゆる生活習慣病に非常に深く影響するため、各機関が連携した取組みの継続が必要である。
- ・防煙教室を継続して行うこと。一人でも多くの者をニコチン中毒にさせないことが非常に大切である。
- ・改定健康増進法により喫煙率を下げる環境づくりは整いつつある。
- ・県では、敷地内全面禁煙を 3 年間継続することを宣言し、県に届出を行った事業所を「ぎふ禁煙宣言」としてホームページで紹介するほか、ステッカーを交付している。現在 118 事業所に宣言をいただいております、こういった取組みを広めながら、受動喫煙防止対策を進めていく。

### 【歯・口腔の健康】

- ・乳幼児の歯科健診実施率やう蝕率も低下しており、取組みは進んでいる。
- ・コロナによる影響として、小学校での昼食後の歯磨き、フッ化物洗口などの状況を把握することも必要である。