

令和元年度ヘルスプランぎふ21推進会議 議事概要

- 1 日時 令和2年1月17日（金）午後1時30分～3時30分
- 2 場所 岐阜県庁議会東棟2階 第3面会室
- 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 | 小林 博 | 代理 河合直樹 |
| 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 | 子安 成人 | |
| 12 | 岐阜県学校保健会 | 副会長 | 原 嘉幸 | |
| 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 5人

| | | | | |
|---|------------|----------|--------|--|
| 1 | 健康福祉部保健医療課 | 室長 | 赤尾 典子 | |
| 2 | 健康推進室 | 健康増進係長 | 牧村 義和 | |
| 3 | | 受動喫煙対策係長 | 横山 誠 | |
| 4 | | 主任技師 | 小川 麻里子 | |
| 5 | 医療福祉連携推進課 | 主任技師 | 福田 典子 | |

■挨拶（岐阜県健康福祉部保健医療課健康推進室長）

■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

- (2) 第3次ヘルスプランぎふ21の進捗状況について
- (3) 受動喫煙対策について
- (4) 歯・口腔の健康づくり対策について

■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
- (2) 県民健康実態調査について

〈第3次ヘルスプランぎふ21の進捗状況に関する意見〉

- ・糖尿病等の生活習慣病について、医療機関を受診するよう促してもなかなか理解してもらえない。健診で、初期の段階で見つかったも症状がないため放置する人も多い。県全体として、社会全体として、10年後や20年後を予測できるような啓発活動が必要。
- ・特定健診受診率はまだまだ低い。県内全ての市町村で情報提供事業に取り組めるよう力を入れていきたい。
- ・医師から診療での検査は項目が多いため、健診を受診する必要はないと言われる。医師に健診を受診しなくてよいと言われてしまえば、患者から健診を受診させてくださいとは言えないことを知っておいてほしい。
- ・特定健診に歯の健診も入るとよいのではと思う。
- ・男性の肥満者の減少が課題であり、個人へのアプローチと食環境へのアプローチが大事だと思う。直接食生活には関係しないが、睡眠時間が十分とれていないことも、肥満者の増加に結びついているのではないかと想像できる。肥満対策では、野菜ファーストプロジェクトの効果も期待する。
- ・運動の指標は、万歩計をつけるなど数値を出すことができるが、食事は具体的な数値が出にくい。健康診断受診率100%にする、運動の改善は取り組みやすいが、食事の改善がなかなか進まないように思う。
- ・今年度の全国体力、運動能力、運動習慣等調査で、すべての学年（子ども）で体力の低下があった。要因では、学校で体力向上を実施する時間が減少していることがある。運動あそびは、認知的な面を高めることも含め非常に大切である。教育委員会を中心に、運動の必要性を全国的に啓発する必要がある。
- ・大人の運動習慣は、2020年はオリンピックにより一時的に、興味関心は増えるが、その後、どう定着させるかは非常に重要になる。また、高齢者は、徐々に運動機能が低下するので、ねんりんピックなどで、いろいろな人の活躍を見たり、聞いたりすることで、取り組みも促すことが必要です。
- ・職場でのメンタルヘルス対策が重要。ストレスチェックを実施する事業所は徐々に増加しており、個別の対応のほか、ストレスチェック後の相談体制を充実させることが必要。ストレスチェックを介して、職場を良くする機会となり、そういったことを啓発することも必要。
- ・ストレスチェック後の集団分析は非常に大切で、分析結果から要因の改善につなげるという指導に組み始めている。
- ・岐阜県の12歳児の歯の状態は優秀で全国2位ですが、成人では歯科健診をする仕組みがないため現状の把握も難しい状況にある。ただし、県民の自分の歯を残すという意識は高いため、噛むために健康な歯を残すということを重視し、歯周病のコントロールをしながら、岐阜県での取り組みを進めていきたい。
- ・糖尿病の指標に改善が見られないが、地域でも糖尿病の方が増えていると実感している。市町村の保

健指導率は高いが、対象者がどんどん増える一方。職域から国民健康保険へ移る人も多く、職域保健での特定保健指導をしっかりと行っていただけるとありがたい。

- ・受動喫煙対策では、防煙教室による子供への直接的な働きかけだけでなく、その教育を通じた保護者、家族への波及効果が高いと感じる。
- ・健康増進法の一部改正され、4月から原則屋内禁煙が義務化されるが、制度を知らない方もおり、県には制度等について積極的に周知していただきたい。
- ・健康寿命の延伸では、単に健康寿命の数字が延びているだけでなく、平均寿命の中で健康な期間の割合が増えているという見方もあるのかなと思う。

〈中間評価の進め方に関する意見〉

- ・中間評価の進め方についての異議はない。
- ・数年に1度の調査結果を指標とする項目の評価方法の検討は必要。参考値で評価することもよいが、参考値では策定時と数値の根拠が異なり、改善がみられない項目がたくさんあるように感じる。

〈県民健康実態調査に関する意見〉

- ・対象保険者の拡大では、それぞれ提供できない理由や他県の対応を把握し、積極的に働きかけをされたい。