

## 平成29年度第1回愛知県健康づくり推進協議会議事要約

【日時】平成29年7月5日(水) 午後3時から午後5時

【会場】愛知県本庁舎6階正庁

【委員】出席16名、欠席4名

【事務局】16名

【傍聴者】1名

【内容】

### 1 挨拶（愛知県健康福祉部保健医療局長 松本 一年）

○現在、国においては、2020年の東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けて、国会への法案提出には至らなかったものの、受動喫煙防止対策を強化する健康増進法の改正について議論されている。また、昨年12月にがん対策基本法が改正され、がん患者の雇用の継続に関する規定等が追加されるなど、健康づくりに関係する分野で様々な動きがある。

○健康日本21あいち新計画と愛知県歯科口腔保健基本計画については中間評価と見直しの実施、愛知県がん対策推進計画については、夏頃に公表される予定の国のがん対策推進基本計画に基づき、次期計画を策定することとしている。

○委員の皆様の共通の願いは県民の健康・安全・安心だと思う。そうした共通の願いに向かって、共に考え、行動していきたい。

### 2 議題

(1) 健康日本21あいち新計画について

(2) 愛知県歯科口腔保健基本計画について

(3) 愛知県がん対策推進計画について

(4) 愛知県地域保健医療計画について

### 3 その他

## <主な意見>

○健康日本 21 あいち新計画の主な指標の「20～60 歳男性の肥満者 (BMI25 以上) の割合の減少」の項目について、愛知県は肥満者の割合が増加しているが、国では減少している傾向にある。以前は愛知県の数値は良いものであったが、悪い方にひっぱられており、だんだんと国全体の数値との差がなくなってきているので心配である。

○国においても COPD の認知度が上がらない状況である。なぜ認知度が上がらないかについては、慢性閉塞性肺疾患という病名は知っていても、保険診療では COPD という病名がつかないことや、たばこのパッケージについても COPD の記載がないことなど、臨床の場面や日常生活で目にしないことが原因だと思われる。一時期認知度が高かったのは、製薬会社が「COPD を知っていますか？」というメッセージの入ったテレビ CM を放送していたからである。また COPD がわかりやすい言葉ではないことも、認知度が上がらない要因の一つとなっていると指摘されている。

○成人期の歯周病の指標が悪化し、計画の評価で D 評価が多い。その背景として、残存本数が増えていることが影響していると考えられる。具体的にどう改善していくか。

○国の計画の指標に入っている「40 歳での喪失歯のない者の割合」の項目が愛知県の計画では入っていない。喪失歯がないため、歯周病を有する者の割合が高くなることも考えられるが、愛知県の計画では歯周病を有する者の割合だけが増えているようにも捉えられてしまう。評価する項目に入れたらどうか。

○歯周病については平成 23 年の歯科疾患実態調査では、45 歳以上で中等度の歯周病を有する者の割合が 30%であったのに対し、今回の調査では 25～34 歳の若い年代で中等度の歯周病を有する者の割合が 30%であるという報告がある。大学生に対しての口腔診査や、成人期口腔ケア推進事業等の取組が 40 歳以上の歯周病を有する者の割合の減少につながるのではないか。これからも若い人に向けた取組を続けていく必要がある。

○国レベルでも、がん検診の受診率は目標にはほど遠い。国のがん対策推進基本計画の素案の中にもあるように、がん検診で陽性となった人の精密検査の受診率を高めるのは、個別の受診勧奨が効果的であるが、本来は検診の中で考えるべきものである。国の計画の素案の中では、ゲノム医療や免疫療法が入れ込まれており、国ではゲノム医療の中核拠点を作ることとなっているが、県ではどのような対策をしていけばいいか悩ましい。がん対策部会などで議論していければよい。

○がん患者の雇用継続について、がんになっても働き続けることが大事なこと

であるので、がん患者が気軽にハローワーク等の窓口で就労の相談ができるようになればよい。また、愛知県は従来からの地域がん登録は熱心に行っている。全国のがん登録の制度についても、全国と地域のがん登録の役割は違う面もあるので、県の施策に活かせるような分析ができるとよい。

○がん検診受診率は横ばいになっている。国民生活基礎調査では、市町村は予算の範囲内で検診を実施しているが、個人が医療機関等で受診をしている場合もある。そのような場合も把握していかないと、実際は受けている人が受診率に反映されないことになってしまう。

○第3期のがん計画に、精密検査の受診率が設定されており、市としてもがん検診の受診率向上には力を入れて取り組んでいるが、受診率は横ばいとなっている。受診率を上げるよい取り組みをしている市町村があれば、情報提供をお願いしたい。

○拠点病院の有無などは市町村によって状況が異なるが、市町村で行っている国民健康保険については、その医療費の負担が財政問題となっている。

○保険者として市町村はデータヘルス計画を作っており、状況を把握している。地域でしっかりと考えていくことが重要。実態をきちんと把握することや国の動向を視野に入れて医療が崩壊しないようにすること、また、地域の重症化予防の対策など保険者がやれることや医療機関がやっていかなければならないことを、情報として出していくことが重要。

○ソーシャルパワーや地域の組織力は重要。