

健康増進部会の開催状況について（開催日：令和5年6月9日）

1. 出席者等	<p>飯田将人部会長 始め 13 名 県歯科医師会、県薬剤師会、県栄養士会、健康づくりリーダー連絡協議会、食生活改善推進員協議会、健康保険組合連合会愛知連合会、全国健康保険協会愛知支部、県国民健康保険団体連合会、愛知労働局、県小中学校主任養護教諭会、県市町村保健師協議会、・県保健所長会（順不同）</p>
2. 議題及び 主な意見	<p>(1) 「健康日本21 あいち新計画」の最終評価について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命は目標に達していないものの、伸びがあった。 ・指標の6割以上が目標達成したものの、3割ほどが改善の必要がある。特に病気の発症に関連するコレステロールの異常、メタボリックシンドローム、肥満、喫煙などに関しては改善が必要な状況である。 <p>(2) 国の「健康日本21（第三次）」について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後の12年について、個人の取り組みだけでなく、社会全体で取り組むという考え方となっている。 <p>(3) 「健康日本21 あいち新計画」の次期計画について</p> <p>〔主な意見〕</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 歯科疾患について、糖尿病、循環器疾患、がん等の関連分野へそれぞれ記載いただきたい。 ② 指標「市町村における特定健康診査・特定保健指導の推進」では、市町村が国保加入の住民に関して健診を行うのは当然であり、「推進」だけでは具体的ではないため指標としてはいかがか。例えばがん検診と、協会けんぽの特定健診を同時に受診できる等の取組があった場合を推進とするなど具体的な取組を設定してはどうか。糖尿病性腎症重症化予防に関する指標も同様である。 ③ 骨粗鬆症検診受診率の指標について、分母の設定方法により受診率の評価に影響が出るが、どう考えているか。 ④ 骨粗鬆症検診について、ライフコースアプローチを考慮し、若年者へのアプローチや、妊娠・授乳などプレコンセプションケアなどの視点も含めていけるとよいと思う。 ⑤ 女性の就労人数が増えていく中、女性の健康づくりの観点から更年期障害の指標などあるとよい。更年期障害では、コレステロール、血圧、体重など影響が出て、健康が損なわれるので大切な視点である。 ⑥ 次期計画の疾患に関する指標で死亡率を扱っているが、死亡の前段階として、把握が難しいとは思いますが発症率に注目しないと予防の観点が抜けてしまう。 ⑦ 健康経営の指標に関し「健康宣言を行っている事業所」を増やすとしてはどうか。 ⑧ メタボリックシンドロームや肥満については、小児期からの生活習慣の影響があるため、その世代に合わせた正しい知識、自身の身体について知る機会があると良い。 ⑨ 学校歯科医と栄養士が連携して噛むことの重要性に関する検討体制を整備している。今後、生活習慣の行動変容を促す取組や、子どもに食塩量を意識させる方策を工夫し、無意識な方にも関心をもてるような取組を推進していきたい。最近、調理法をスマートフォンで調べることが多いなか、若い世代に対し、健康に配慮した食事に関する理解を関係機関が連携して取り組んでいけるとよい。 ⑩ 新型コロナの影響で、運動している高齢者が減っており、生活習慣の変更を余儀なくされ、運動から一度離れた高齢者への対策が課題となっている。 ⑪ 今後の12年間に向けて、現行計画との大きな変更点に高齢者のフレイルの概念がある。またオーラルフレイル、認知症に関する記載を次期計画に入れるべきではないか。
3. 計画策定に 関する考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・各委員からの御意見を参考に「各分野」において各関係機関の今後の取組の推進に活かせるような記載を検討し、素案を作成する。 ・指標に関しては、御意見を踏まえつつ、今後継続的に評価が可能となるよう国の指標と同様に公的統計の利用を原則に検討する。