

令和4年度 第2回 第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会 議事録	
日 時	令和4年11月30日（水）19時～21時
開催場所	横浜市役所 みなと4・5会議室
出席者	第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会委員 9人（資料1） 参考人 1人
欠席者	なし
開催形態	公開（傍聴者4人）
議 題	<p>1 開 会</p> <p>2 あいさつ</p> <p>3 議 事</p> <p>（1）横浜市民の健康を取り巻く現状について</p> <p>ア 事務局より 健康課題の抽出状況について（令和4年度第1回健康横浜21推進会議の報告）</p> <p>イ 黒木参考人（横浜市立大学）より 国民生活基礎調査を活用した健康横浜21の目標値と取組の検討について</p> <p>（2）国における次期国民健康づくり運動プランの検討状況について</p> <p>（3）第3期健康横浜21の目標・指標と取組の検討について</p> <p>ア 第3期計画の特徴・体系図・主要な健康課題の改善と評価指標</p> <p>イ 取組テーマ・分野・取組を推進する10の視点</p> <p>ウ ライフステージ・市民の行動目標の設定</p> <p>エ 市民の行動目標と取組</p> <p>オ 環境づくりの推進</p> <p>カ 評価スケジュール</p> <p>キ その他</p> <p>4 その他 第3期計画策定スケジュールについて</p>
開 会	<p>（健康福祉局健康安全部保健事業課 岩松課長）</p> <p>横浜市では、横浜市立大学と連携し、データ分析を行っているが、部会長の指示を受け、要綱第9条に基づき、意見の聴取等を行うことが可能とされているため、本検討部会には参考人として横浜市立大学大学院データサイエンス研究科ヘルスデータサイエンス専攻 黒木准教授にお越しいただいた。</p>
あいさつ	<p>（健康福祉局健康安全部 嘉代部長）</p> <p>新型コロナウイルスの第8波が到来する中、今回は集合開催にて実施させていただいた。議事にもあるように、第3期健康横浜21の目標、指標、取組の検討など、大変重要な内容について議論いただく。そのため我々も委員の皆様の御発言だけでなく、表情や空気感もしっかりと汲み取っていきたい。</p>

	<p>また、黒木先生にお越しいただき、感謝申し上げます。 本日は限られた時間ではあるが、活発な御議論をどうぞよろしくお願い申し上げます。</p>
議 事	<p>議事（１）横浜市民の健康を取り巻く現状について ア 健康課題の抽出状況について（第１回健康横浜２１推進会議の報告） 事務局より資料３－１を説明</p>
	<p>（豊福部会長） 続いて、議事（１）イについて黒木参考人から説明を。</p>
	<p>議事（１）横浜市民の健康を取り巻く現状について イ 国民生活基礎調査を活用した健康横浜２１の目標値と取組の検討について 黒木参考人（横浜市立大学）より資料３－２を説明</p>
	<p>（豊福部会長） 後藤委員、補足はあるか。 （特になし） （豊福部会長） 質問もあるかと思うが後でまとめてお伺いする。 では、議事（２）について事務局から説明を。</p>
	<p>議事（２）国における次期国民健康づくり運動プランの検討状況について 事務局より参考資料１を説明</p>
	<p>（豊福部会長） 議事（３）について事務局から説明を。量が多いため区切りながら説明をお願いします。</p>
	<p>議事（３）第３期健康横浜２１の目標・指標と取組の検討について ア 第３期計画の特徴・体系図・主要な健康課題の改善と評価指標 イ 取組テーマ・分野・取組を推進する１０の視点 ウ ライフステージ・市民の行動目標の設定 事務局より資料４をスライド１７まで説明</p>
	<p>（豊福部会長） 意見や質問はあるか。 （佐藤委員） 黒木参考人に質問したい。健康寿命の定義について、ウェルビーイングの観点で言うと、何かの調査で見たことがあるが、例えば降圧剤を飲んでいる人でも、自分のことをすごく健康だと思っている人は５～１０年後の生存率が高いというデータが出ていた。 「健康上の問題で日常生活に影響があるか」という設問で健康寿命を出しているということは、降圧剤を飲んでいる人だとしても、よく食べよく寝ている、ＱＯＬの観点で問題がなく、社会的にも役割があり健康的に過ごせているといった主観的な健康を健康としているということであっているか。 （黒木参考人）</p>

先生の御指摘のとおり、主観であり2点法である。

どういう状態であっても、日常生活に影響がないと回答した人は健康としている。

(佐藤委員)

そうすると健康寿命トップ3政令市との差にヒントがあるのかなと考えた。歯科医師という立場からすると、すべてにおいてまず出てくるのが食べないと始まらない。それもおいしく食べたいとなると歯がそろってないといけないなど、ウェルビーイングの観点から考えるとヒントが隠れていると思いながら聞いていた。

引き続き質問。資料4健康福祉に関する分野別計画との関係イメージの図について、5つの計画のうち、子ども・子育て支援事業計画以外には歯科医師会が参加しており、それぞれの会議の進み方、盛り上がり方を知っている。横浜市地域福祉保健計画は、人とのつながりに関してもそうだがとても重要。歯科医師もできることが多くある。5つの会議が健康横浜21にもつながると考えると、会議の盛り上がり方や意見の交わり方など、事務局から見て思うところがあれば教えてほしい。

(事務局)

子ども・子育て支援事業計画と横浜市障害者プラン以外の計画は健康横浜21と同時期に立ち上がっていくため、内容を連動させて進めていくことが求められている。同時期に立ち上がる計画の関係課の連絡会も行っているため、進捗状況など情報交換し、他の計画も参考にしながら進めていきたい。

(佐藤委員)

活発に意見が出るようにしてほしい。

また、ライフステージで見たときに、各段階で課題が違う。子育てをしているときは自分の健康は十分に重要視できず、食べていかななくてはいけない、育てていけない、仕事をしなくてはいけないというところに重きを置いている。誰しも自分の健康は大事ではあるが、それ以前にやることがある場合もあるため、世代別で目標数値を立てる必要があるのだと思うが、例えば、どの年代にインパクトを持って横浜市として重点的に取り組むと、第1期・2期よりも3期が効果が出るのか、などが分かれば、計画や取組も今までとは異なるものにできるのではないかと思うが、黒木先生の御意見はどうか。

(黒木参考人)

データから言うと、20～39歳の層、60歳以上の層に課題があった。この2つの層を狙うとすると、社会人なりたての層にどう啓発をするかと、退職してセカンドステージに入る層に健康にどう人生を楽しんでもらうかの2つのメッセージがいいのではないかと思う。

(佐藤委員)

そうすると20歳でどんと出すというよりはその前からじわじわメッセージを出しておいた方がいいと思う。何かの雑誌で見たのだが、定年を迎えたときにちゃんとしておけばよかったという後悔の第1位が歯科健診に行っておけばよかったというものだった。歯科医師だから言うのではなく、息を吸うのも笑うのも食べる

のも姿勢、転倒も口。健康寿命延伸を考えるとやはり口の健康に重心を置いてほしい。

(後藤委員)

発表について大変勉強になった。

1点目、取組を推進する10の視点、テーマ、成果、目標の健康寿命の延伸、と体系図の流れはいいと思うが、どの取組を特に重点的にやっていくかはこれから示すのか、もしくはまだ決まっていないのか、お聞きしたい。

(事務局)

取組を羅列した段階で今日の議論も含めて考えていきたい。

(後藤委員)

何にヒト・モノ・カネをかけるのかは大事なことだと思うのでぜひ議論を進めてほしい。

また、直接成果と中間成果の位置づけがまだ不明瞭なところがある。何らかの取組をした後、アクティビティとアウトプットが直接的な成果として出るものを直接成果とすると、ここは生活習慣の改善や生活習慣病の予防でいいのだろうか。受診率など実際にアウトプットとして出るものを直接成果にして、その先に例えば糖尿病患者数、糖尿病のコントロールなどを中間成果としたらいいのでは。中間成果と直接成果が若干重複している。

また、環境づくりの推進も、国でも重視されていくと聞いている。市でもぜひ環境づくりのモニタリング指標を設定してはどうか。歩きやすさの指標や地理的貧困度、職場における受動喫煙など様々あるので検討いただきたい。

最後に、主要な健康課題を10個挙げているのが素晴らしいと思う。黒木参考人の発表にあったように女性における不健康割合が高いというデータも非常に大事だと思う。背景にはもしかしたら育児、子育ての環境が影響しているかもしれない。乳がんだけでない、女性における健康の改善をあげていくのも昨今の社会情勢を鑑みるといいのではないかと思う。

(赤松委員)

後藤委員と重なるが、黒木参考人の話に、女性において特に大規模事業者での心の健康が課題とあったが、大規模だと横浜市内の会社勤務ではないこともあるのではないか。職場における健康づくりをしても介入できない心配がある。勤務先が東京にあり、通勤が長いから、育児が大変ということもあるのではないか。そうすると子育てに関する環境づくりなど職場における健康づくりだけでない環境づくりが女性の健康で重要ではないか。

男性の肥満とLDLコレステロール高値と女性の乳がんが課題とあるが、女性の乳がんも脂質の影響があるといわれている。食生活の行動目標が主食・主菜・副菜と全部を網羅している形になっているが脂質についてはどうか。また、主食・主菜・副菜の献立という質についてだけを示しており、エネルギー過多は分からない。男性の肥満は食べ過ぎていることも理由の一つとして考えてもいいのではないか。

(豊福部会長)

ライフステージの切れ目について、成人は18歳からになったので成人期は18～39歳、青年期が16～22歳でもいいのでは。

糖尿病の重症化予防はずっと取り上げてきた課題ではあるが、医療局が行っている糖尿病の重症化予防ネットワーク検討会が今年度で終了する。今後どのように推進していくか具体的に考える必要がある。

休養・こころについて、「ぐっすり睡眠」は大事であるが、稔りの世代、特に高齢後期にぐっすり睡眠はあり得ない。ぐっすりを強調すると高齢者の睡眠の悩みが助長され、睡眠薬を求めたくなってしまう。自分なりの適切な睡眠を目指したらどうか。

(村山委員)

「分野」というのはどういう位置づけか教えてほしい。

(事務局)

3つの取組テーマの下に、具体的な取組の「分野」として、食生活、歯・口腔といったものを位置付けている。

(村山委員)

取組を推進する10の視点はこれにさらに紐づくのか。

(事務局)

取組を推進する10の視点は具体的な取組を行う際に、こういった視点を忘れずに盛り込むチェックポイントのようなものとして示している。

(村山委員)

あとで説明を聞けば理解できると思うが、環境づくりのところで、受動喫煙や給食施設や職場と挙げられているが、コミュニティがあまり入っていないのが気になった。職場とか学校とかに行くのはいいかと思うが、抜けているところがあると思った。

ライフコースアプローチとは、ライフステージ別のアプローチとは違う、連続性を重視したものと考えていくべき。ライフステージ別なら2期でもやったが、連続性の視点は非常に重要だと思う。幼少期の家庭や学校の状況が成人期の健康に影響するのは間違いないし、退職前に高齢期になったらどうしていくのか考えていくという視点は重要だと思う。

また、ライフイベントにおける介入は行ってもいいと思う。結婚でもいい。第3期計画は12年計画となるため、12年あると多くの人がライフステージをまたぐ。ポイントを絞って取り組んでいく必要がある。

また、人と人とのつながりについて、第2期でも挙げていたと思うが、新型コロナウイルス流行でつながりが持てないとか、つながりを持ちたくない人もいる。つながりづくりを促す目標をあげてしまうと、そういう人たちを追い詰めてしまう。つながりの量より質をみるのが重要。家や社会に自分の立ち位置、役割を持っていることは重要。そういった踏み込んだ設定をするといろんな人が適応しやすい。障害があったとしても、つながりが少なかったとしても、実際のコミュ

ニティでも、たとえばバーチャルのコミュニティであっても役割を持てることが大事だというメッセージが伝わるといい。

(土屋委員)

取組を推進する10の視点の奥深さを感じている。この12年の間でおそらくマイナンバーと保険証が紐づいていく。国のデータヘルス計画のワーキング委員をしているが、マイナンバーと保険証が紐づいたときにどう評価するか考えるのが重要。そのような視点は重要であり、そこが入っていてよい。

また、保健師の仲間から近所づきあいやおせっかいなどが希薄になってきており地域の再構築の必要があるのではと聞く。子育て中の母親にもコロナ禍のため声をかけにくい。講演会をすると7～8割が人との関わりが減ったと答える。人と人とのつながりを再生できるような地域環境づくりもできるといい。

溺死について、奈良県立医科大学が研究しているのを知っているが、対策としてはどのようなことが考えられるのか気になった。

(瀬戸委員)

取組を推進する10の視点をはじめ、女性の育児・教育の悩み、無関心層へのアプローチ、人と人とのつながり、といろいろな意見を聞いていて、ケアプラザの活用や広報がキーワードになるのではないかと思った。子育て支援や体操などを行っている。横浜市でもさらに市民の参加・活用を働きかけたらいいのではないかと思った。

(豊福部会長)

まだ意見・質問があると思うが、一度この先の説明を聞いてから再度意見・質問を受け付ける。議事(3)後半について事務局から説明を。

議事(3)第3期健康横浜21の目標・指標と取組の検討について

エ 市民の行動目標と取組

オ 環境づくりの推進

カ 評価スケジュール

キ その他

事務局より資料4スライド18以降を説明

(豊福部会長)

意見や質問はあるか。

(土屋委員)

きめ細かく目標をあげられている。細かいことは後日メールにてお伝えしたいが、スケジュールについて、データヘルス計画等の関連する計画は今後6年ごとの見直しになっていく。計画の評価次期もそれに合わせた方がいいのでは。

(長谷川委員)

国の計画の方向性や前回の課題について聞いている中で、新しい視点としてはSDGsなど、課題としては地域との関わりなどと考えていたが、栄養士としての意見としては、食生活におけるSDGsの視点も必要ではないか。今後、食べ物を確保するのも難しい環境になると考えられており、食環境や食糧危機の問題も

あるため、地産地消もそうだが、自分で解決できるような食生活の視点も必要かと思う。これからそういったところも見ていきたい。

(田口委員)

具体的な取組内容と取組を推進する10の視点がどのような関係にあるのか教えてほしい。また、第2期で行っていた取組内容がどのように取り上げられているか教えてほしい。

(事務局)

取組を行う上で取組を推進する10の視点を落とさないように意識するために、どの視点が入っているか、取組に視点を併記している。例えば、無関心層にアプローチという視点であれば、そういった層への取組を書いているというようにリンクさせている。

(田口委員)

理解した。

(事務局)

第2期で行っていた取組内容については、引き続き課題があるものについては踏まえているが、基本的には今回挙げた目標を達成するためにどういった取組が必要かという視点で書いている。不十分な分野もあるかもしれないが、目標の達成に必要な取組を書いているつもりである。

(田口委員)

第2期の実施内容で効果があったこと、アウトカムにつながったところを導き出していった方がいいと思った。そういったところの検討が足りているか気になった。国の方針の中でもPDCAを回すことが大事とあったが、アウトカムも大事だが、何が効果につながったかが分からないと次の計画も何が効果につながるかわからないまま進んでしまうことがある。デジタル化が進めば、プロセスのデータも取りやすくなると思う。アウトカムも重要だがプロセスのデータを取っていくのも重要と考える。

(赤松委員)

行動科学を研究している立場で気になったのだが、目指す姿で「できている」と「している」のそれぞれ書き方があったが意味合いが微妙に違う。「することができる」という意味のところは全体的に見直してほしい。「することができる」という言い方は、その人に能力があることが前提となる。環境が整っていると個人の能力がなくても「している」という行動を起こすことがあるため、無関心層もターゲットにしているのもあり、行動だけを純粹にみるのなら「している」に統一した方がいい。能力を付けて行動変容をさせるということであれば「できる」でもいいと思うが、「できる」とすると、できるけどしていないという場合もあるため、今実践しているということが目指す姿であるならば、「している」が妥当だと思う。

(佐藤委員)

育ち・学びの世代の取組について、「むし歯予防やよく噛んで食べる等の啓発、健

全な口腔機能の発達の支援」とあるが、15歳までは、口腔機能発達不全症という疾病もあり、歯並びや口呼吸などいろいろな問題がある。「健全な口腔機能の発達」の箇所には、健全な口腔機能の獲得という視点が盛り込まれているといい。

稔りの世代「歯の喪失や加齢等による口腔状況の変化に応じて、適切な口腔ケアを行う習慣が身につくよう啓発」とあるが、歯の喪失があったらまず口腔機能を回復する必要がある。口腔ケアだけを推進するのでは意味がない。機能を回復した後定期的に健診や適切なケアについて介入するようにしてほしい。

スライド15の一番下「特化した取組も必要な対象像」のところに、「病気や障害がある人」とあるが、病気と障害を一緒にしていいのか気になる。外来に来られる障害児・障害者もいれば、寝たきりの人などいろいろある。医療的ケア児は口腔ケアだけでなく食べ方の支援やヘルパーの活用を支援する必要がある。夜間も体位交換の必要があり母親が疲弊している。ヘルパーに頼んでもヘルパーは夜は寝ているだけのこともあり結局母親が寝ないで看ている。母親は自分の健康を顧みず子供を看ており支援体制が十分に整っていない。計画が健康な人をメインにしているのは分かるが、「特化した取組も必要な対象像」とくくられてしまうのが残念であり、我々がしっかりと議論する必要があるのではないかと思う。

(豊福部会長)

表現を変えた方がいいかもしれない。病気や障害のある人をケアしている人の健康も見る必要がある。ケアが必要な人の支援は少しずつ整っているが、ケアしている人の支援、ちゃんと社会とつながっているのか、ちゃんと食べて寝ているのかも考えていく必要がある。

また、稔りの世代が75歳から高齢後期でくくられているが、人生100年とすると100歳まで25年ある。そこを健康に生きていけるか考えるとすると、認知機能の維持なども視点に入れていかないといけない。早期発見、適切な介入なども考えていかないと健康寿命の延伸にはつながっていかない。

食事について、若い人のやせは気にされているが高齢者のやせ、高齢者のたんぱく質の取り方などについても盛り込む必要がある。若い世代に健康のことを教育することも大事だが、21世紀に高齢後期を迎えた人たちの健康も考えていく必要がある。

(村山委員)

取組を推進する10の視点の健康無関心層へのアプローチについて、国の資料にもあり重要なところだと思う。ナッジを活用し行動に結びついても、ヘルスリテラシーがないと単発の行動で終わってしまうため、ヘルスリテラシーが重要になる。視点としては無関心層とヘルスリテラシーを分けて書いてあるが関連する部分は多い。

健康づくりをする余裕がない層について、生活基盤の安定ができていない限り健康について考えるのは難しい。関係施策に生活基盤を整えるような福祉的な視点が必要で、そこがどう健康と関わってくるかまで考えておく必要がある。

(豊福部会長)

その一部分にあると思うが小規模・中規模の事業所の健康についての御報告もあったが、50人未満の事業所は産業医配置が義務ではないが、配置してはいけないのではない。健康に注意を払う余裕がない人に対して産業医が介入できる仕組みについても盛り込めたらいいと思った。

(後藤委員)

飲酒に関して、「飲みすぎない」は分かるが、「飲まない」をあえて掲げる必要があるのか聞きたい。少量の飲酒による健康リスクは必ずしも確立していない。

(事務局)

飲まないに越したことはないと言われ始めていると捉えている。飲みすぎないだけだと、少しは飲んでいいというメッセージになってしまうことを懸念し2つ目標をあげた。飲むなら飲みすぎない、飲まないのはもちろんいいというメッセージを伝えたい。「お酒は適量」という2期計画の行動目標は飲んでいいと聞こえかねない。

(後藤委員)

どっちを心がけるのかわかりにくい気もする。

(事務局)

国の議論も見守って検討していく。

(赤松委員)

評価指標と関わってくるのだと思うが、「毎日飲酒している人を減らす」の目標は頻度の評価指標で、「飲まない人や適切な飲酒量にとどめている人を増やす」の目標は、飲まないことを選んだ人と、何合未満、といった選択肢の調査だと思うが、2つの評価指標について、足すのではなくあえて分けているのか。片方はできていて、片方はできていないということも出てくるのではないかと思うが。

(事務局)

目標も含め再検討予定としているが、男性についての生活習慣病リスクを高める量はビールだと1L、適度な飲酒量だと500mlで、どちらを指標に用いるか決めかねている。新たな飲酒ガイドラインの案も踏まえていきたい。

(豊福部会長)

今の子どもたちのスマホの使用など、スクリーンタイムが長いことが健康を目指すうえでどれだけリスクになるかの視点も盛り込んでもらえたらいいのではないか。体を動かすだけでなく目の健康に対しての影響も考慮してほしい。眼科の医師に聞くととんでもないことだとよく聞く。

(事務局)

先ほど佐藤委員のお話に合ったライフステージの表について補足させていただく。上の方が健康な方を対象としていて、下の病気や障害のある人を別枠で見ているように捉えられたかもしれないが、妊婦や病気・障害のある人はどのライフステージにもいるため横断的に書いている。障害部門の部署とも相談し、このような書き方としている。ケアする人も含めた健康支援については取組の中で意識しながら考えていきたい。

	<p>(村山委員) 視点の⑥に様々な市民への支援とあり、曖昧な表記である。障害、妊婦、介護者などいろいろあると思うが具体的にはどのようなことができるのか。</p> <p>(事務局) 第2期の計画では障害や妊婦など具体的に触れられていなかった。全ての市民、誰一人取り残さない健康増進のために、それぞれの取組のなかで様々な市民を対象とすることを具体的にイメージしていくため、この視点を忘れないという意味で書いている。</p> <p>(村山委員) 支援というのは健康づくりの支援だけでなく、様々な意味の支援が入ってくるのか。</p> <p>(事務局) 健康づくりへの支援という意味である。</p> <p>(村山委員) 10の視点はこれで確定か。</p> <p>(事務局) 案の段階であるため御意見いただけたら反映していきたい。</p> <p>(豊福部会長) 意見交換を終了する。追加であれば別途メールでお送りいただきたい。今日の意見を踏まえて、事務局の方で調整していただく。 それでは、本日の議事は終了したので、進行を事務局にお返すする。</p>
	<p>その他 第3期計画策定スケジュールについて 事務局から資料5について説明</p>
	<p>閉会 (事務局) 次回、2月15日(水)も19時開始で予定している。次回も、可能であれば集合で開催させていただきたい。これにて閉会とする。</p>
<p>資 料</p>	<p>資料1 第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会 委員名簿 資料2 健康横浜21推進会議運営要綱 資料3-1 横浜市民の健康を取り巻く現状について 資料3-2 黒木参考人 国民生活基礎調査を活用した健康横浜21の目標値と取組の検討について 資料4 第3期健康横浜21 目標・指標と取組の検討(11/30時点 たたき台) 資料5 第3期健康横浜21策定スケジュール(予定) 参考資料1 第47回厚生科学審議会 地域保健健康増進栄養部会(令和4年11月21日) 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針 骨子 (案)他</p>