

令和5年度 第1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5年5月8日(月) 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 8人(資料1)
欠席者	瀬戸委員
開催形態	公開(傍聴者1人)
議 題	1 開 会 2 挨拶 3 部会長選出 4 議 事 (1) 第3期健康横浜21素案(案)について (2) 第3期健康横浜21の概要版リーフレット等について 5 その他 第3期計画策定スケジュールについて
決定事項	【部会長の選任】豊福委員が選出された。
部会長選出	(事務局) 健康横浜21推進会議運営要綱第7条により、部会長は委員の互選によって定めることになっている。御意見はあるか。 (田口委員) 引き続き豊福委員を推進したい。 (一同) 了承。 (事務局) 異議なしということで、部会長を豊福委員にお願いする。ここから進行を豊福委員にお願いする。
議 事	【議事1】第3期健康横浜21素案(案)について 〈資料3-1、3-2、3-3、3-4〉 事務局から資料について説明 (豊福部会長) 資料3-1から順に御意見をいただきたい。 (赤松委員) 資料3-1の4ページについて。「取組を推進する10の視点」の②性別のヘルスリテラシーというのが分かりづらい。分かりやすい表現に変更を検討してほしい。性別を踏まえたヘルスリテラシーはどうか。 (事務局) 「性別別のヘルスリテラシー」か「性差を踏まえたヘルスリテラシー」も案として考えた。

(赤松委員)

「性差を踏まえたヘルスリテラシー」のほうが分かりやすい。

(後藤委員)

資料3-1の5ページ、働き・子育て世代と稔りの世代向けの取組の表にある「【新規】女性ならではの健康課題への支援」について。3ページにある健康寿命の延伸に向けた「健康寿命の延伸に向けた主要な健康課題の改善」の中に、女性の乳がんの死亡率の減少ということは取り上げられているが、子宮がんについての記載がない。HPVワクチンの積極的接種推奨について、記述をしたほうが良いのではないか。女性のがん対策として乳がんだけでなく、子宮がんも加えてほしい。

また資料3-1の5ページ、子育て中の女性の悩みやストレスを含めたメンタルヘルスや、生活習慣病と睡眠不足の情報発信について。資料3-2のどこに該当するのか。

昨今こども家庭庁が発足するなど、子育て支援が重視されている。ひとり親世帯の親の健康課題や、その子の健康課題なども考えていく必要があるのではないか。また、ヤングケアラーについても着目されている。それらについての盛り込みはあるのか。

(事務局)

まずワクチンについて。予防接種法に基づいて適切に行っていくものであり、健康増進計画にはなじまないものと考えている。

(豊福部会長)

HPVワクチンの積極的接種勧奨はまだ始まったばかり。これから10年経って、接種が進まない、もしくは接種後の罹患率が変わった等という数値が出れば、このような計画でも取り上げられるようになると思う。

(後藤委員)

今こそ接種勧奨に力を入れるべき。大々的でなくても盛り込むことはできないか。触れないことによって取り残される人がいることも考えてほしい。

(事務局)

所管の医療局に御意見は伝えたい。

(豊福部会長)

ワクチン推進ではなく、子宮がん検診の推奨を記載するのはどうか。医療局とも連携しつつ、引き続き事務局には検討いただきたい。

(事務局)

2番目に御質問いただいた、「子育て中の女性の悩みやストレスを含めたメンタルヘルスや、生活習慣病と睡眠不足の情報発信について」は資料3-1の82ページに啓発や周知の実施について触れている。

(田口委員)

「取組を推進する10の視点」のアイコンについて。そもそもこれが必要か。また、これらは取組に対する視点ということであるため、全ての活動に対して必要にな

るのではないか。特に必要と考える視点についてピックアップしているのか。

(事務局)

御指摘の通り、特に取り入れるものとしてピックアップしている。すべて取り入れようとすると、活動を実施するにあたり特に大切な視点を取りこぼしてしまう可能性がある。

(赤松委員)

資料3-2の22ページにある後藤委員らが解析した図について。「傷病の日常生活制限に対する人口寄与割合」は大変分かりやすくまとまっている。高血圧症がこれに寄与する割合は15%と高いが、資料3-3の評価指標に高血圧症の評価指標がない。入れることはできないのか。

(事務局)

資料3-3の項目27の部分に高齢期等の血圧管理の状況として、60歳代で自宅で血圧を測定している人の割合というのはいれている。高血圧症の有病率等、直接的に分かりやすいものがあれば検討はしたい。

(赤松委員)

脂質異常症についてはコレステロール値が指標となっている。高血圧については血圧値を入れることはできないのか。

(豊福部会長)

死因に寄与する心血管疾患につながる要因として「高血圧」を捉え抽出するのか、「高血圧」という状態を取り上げるのかによっても考え方が変わる。そのあたりの考え方について御意見がある委員はいるか。

(後藤委員)

赤松委員のコメントに賛成。今回解析したのは日常生活の制限に対する関連であるが、それとは別に全国区の調査として死亡に寄与する要因についてもこれまでに分析している。その調査でも喫煙と高血圧はトップ2となっている。高血圧は全国どの自治体でも重要視されており、中間アウトカムとして大切な項目と考える。血圧の平均値を何らかの形で中間成果として出すことはできないか。ポピュレーションアプローチで血圧の平均値を少しでもさげることができればよいのでは。

(事務局)

資料3-2の39ページにNDBオープンデータの特定健診結果として血圧の平均値の値がある。こういったものを年代別で出すことができるかは確認し、指標として使えるか検討する。

(長谷川委員)

資料3-2の86ページの関係機関・団体の取組について。健康横浜21の推進会議の際に関係機関団体が出した取組内容を記載していただいたが、栄養士会の取組内容の特にJDA-DATについて分かりづらくなっているため修正させてほしい。

(事務局)

今後改めて修正依頼をさせていただく。

(村山委員)

資料3-1の5ページ、アイウそれぞれの表について。こちらは、この資料以外でも使われるのか。コロナ禍でフレイルが増えたということは言われているが、暮らしの備えの部分にフレイル予防という言葉がくるのは適切でないと感じる。

(事務局)

フレイル予防ではなく、ロコモティブシンドローム予防に変更すべき点だった。事故予防としての転倒予防がメインとなる。

(豊福部会長)

同じ資料3-1の5ページ、表アイウの分け方について。働き・子育て世代と稔りの世代を一緒にしているのはなぜか。

(事務局)

両方の世代に向けた取組が多く、分けることが難しいため、あわせて記載することが多い。また、稔りの世代だけの取組が少ないという理由もある。

(村山委員)

ロコモやフレイルは屋内で起こるまさかの事故となっているが、事故なのか。違和感がある。

(事務局)

ロコモは転倒予防をメインに取り上げているため、事故予防とくっついている。

(赤松委員)

資料3-2の100ページについて。環境づくりの取組が、行政の取組しか書かれていないが、環境づくりについては関係団体に照会していないのか。

(事務局)

照会していない。

(赤松委員)

栄養士会やチェーンストア協会にもぜひ関わっていただき、協働できると良い。

(事務局)

検討する。

(豊福部会長)

ここまでで意見がある委員はいるか。

(一同)

なし。

(豊福部会長)

資料3-4についてはいかがか。

(土屋委員)

横浜市健康診査（後期高齢者の健康診査）の対象者はどのような人なのか。静岡県は、かかりつけ医等に受診中の人は対象者から除いている市町村もある。

(事務局)

横浜市健康診査の対象は施設入所者を除いたすべての人。受診券の郵送や個別の受診勧奨はしておらず、後期高齢者の保険料を通知する際にお知らせしている。

(土屋委員)

厚生労働省は、今年度保険者が策定するデータヘルス計画の健診受診率の目標について、保険者独自で設定した方が良いと考えており、国全体の受診率は目標値の設定がなくなった。神奈川県の後期高齢者広域連合が保険者として目標値を決めているはずで、すり合わせるとよい。

また、個別通知の有無で受診率はかなり変わる。方向性を含めて調整・検討すべき。

(後藤委員)

後期高齢者の健康診査について質問。現状受診率は13.7%となっているが、受診通知をなしに、どうやって受診率を把握しているのか。市の健康診査ではなく、人間ドッグなどで別に検診を受けている人もいると思うが、そのあたりはどう考えるか。国民生活基礎調査で人間ドッグ等を含めた健診を受けている人がどの程度いるかについて把握することはできないか。

(事務局)

受診率の母数は施設入所者を含めた被保険者総数としている。受診者は委託している医療機関から健診票と共に請求が上がるため人数が把握できる。

人間ドッグの受診率等は把握できていない。かかりつけ医がいない方には健診を受けてほしいと考えている。国民生活基礎調査の回答者自体に後期高齢者が少ないため、データとして使いづらいかもかもしれないが調べてみる。

(豊福部会長)

健診受診率に使用する母数のカウント方法は自治体によって異なる。政令指定都市は受診率が低いところが多いが、藤沢市等、人口の多い自治体でも受診率が高いところもある。母数の計算方法や健診受診者の把握の仕方によって数値が改善されるかもしれない。

資料3-4裏面の2、行動目標「屋内で生じる『まさか』の事故を防ぐ」についてはどうか。

(事務局)

「認知度だけ高めても意味がない」と以前御意見いただいたが、こちらについて赤松委員のお考えを伺いたい。

(赤松委員)

糖尿病等の疾患について、案2のほうがより正確だが正答率はかなり低くなる。ベースラインとなる調査はないのか。

(事務局)

ない。

(赤松委員)

研究としては案2の結果が気になるが、行政が実施する調査であれば案1でもよいかもしれない。ヒートショックについては、言葉も意味も予防方法も知っている等の選択肢がある案の方が良いと思う。

(村山委員)

	<p>具体的な予防方法は聞くのか。実際に実施していることや行動に移している人の割合を把握することはできないか。</p> <p>3の案2は研究では使用するが、行政調査で使用するのなじみがない。案1の方が今回は適していると思う。</p> <p>(田口委員)</p> <p>暮らしの備え部分について。市の別部署でフレイルの啓発をしており、フレイルという言葉自体も普及しようとしている。ロコモティブシンドロームについてだけでなく、フレイルについても問うことはできないのか。</p> <p>(村山委員)</p> <p>屋内での転倒予防について聞くのではなく、その前にあるロコモやフレイルという要因聞く意図は何か。</p> <p>目的と質問がねじれていて、分かりづらい。転倒や溺死の予防ではなく、ロコモやヒートショックとしての予防方法を聞くのか。</p> <p>(事務局)</p> <p>ヒートショックについての予防行動は高齢者に特に聞きたい。ロコモについては全員に予防行動を聞きたい。整理して検討する。</p> <p>(豊福部会長)</p> <p>追加の意見があれば、事務局へメール等で連絡いただきたい。事務局は本日の議論と歯科や食育の部会の検討も踏まえ、7月13日に行われる健康横浜21推進会議での素案の審議に進めるよう、調整をお願いする。</p>
	<p><b>【議事2】第3期健康横浜21の概要版リーフレット等について</b></p> <p>〈資料4-1、4-2〉</p> <p>事務局から資料について説明</p>
	<p>(豊福委員)</p> <p>事務局の説明に質問や意見があるか。</p> <p>(赤松委員)</p> <p>資料4-1の方が枚数が少ないため、多くの人に見てもらうのはこちらの方が良い。しかし、スペースが少ないことで分かりづらい部分がある。</p> <p>ライフステージの育(育ち・学びの世代)などは誤字に見えてしまうため、丸で囲むなど工夫が必要。</p> <p>(事務局)</p> <p>完成版は業者にデザインを依頼して、整った形になる。</p> <p>(赤松委員)</p> <p>資料4-1の行動目標と主な取組について。市民が取り組むことと、行政が実施することが混ざって書かれており、分かりづらい。また、主な指標で取り上げているものに、年代が入っているものや入っていないものがあり、小学5年生とかなり限定的なものまである。市民が見たときに違和感があるのではないか。</p> <p>(豊福部会長)</p> <p>各世代のアイコンを利用して表示するのはどうか。少ないスペースにまとめるの</p>

は難しいと思うが、工夫してほしい。

(長谷川委員)

資料3-2の4ページ、第3期健康横浜21体系図を使って説明するのはどうか。生活習慣の改善や重症化、環境づくりの取組の必要性を理解しやすいように感じる。

(事務局)

多くの市民にとって分かりやすい物となるよう工夫してみたい。

(土屋委員)

健康寿命を3年間延ばす、という記述について。市民が自分ごとと感じられるような表現方法があるとよい。健康無関心層にもアプローチできるような言葉がないか考えたい。健康寿命についてもリーフレットに入れた方がよい。

(村山委員)

資料4-1について。1枚目に「主要な健康課題」、「取組を推進する10の視点」などが記載されているが、歯周炎や腰痛等の健康課題の詳細について先に記載されていると順番的に不自然。また、ナッジやインセンティブについても行政側が大切にすべき視点ではあるが、市民は自身の健康づくりとしてつながりを捉えにくい。リーフレットの1ページ目には詳細事項よりも概要や基本目標について言及した方がよいのではないか。

(佐藤委員)

自身の日々の診療を振り返ると、こちらの健康増進計画の取組に合致する人はほぼいないように感じる。具体的にそのような人の健康を守るために何が必要なのか考えていた。

ライフコースアプローチについてはとても重要。説明を厚くすることはできないか。ライフステージではなく、ライフコースという視点は非常に良いと思う。市民に向けてもより強く周知してほしい。

資料4-1の誤字について。第3期健康横浜21の概要の下にある、歯科の科の字が抜けている。歯科健診の字が違う部分がある。

(赤松委員)

資料3-2の4ページの第3期健康横浜21体系図を活用できないか。流れや関係性が分かりやすいのではないか。

(事務局)

ロジックモデルを意識して作っているところがあるため、市民向けに言葉を変えて作成できないか検討する。

(佐藤委員)

暮らしの備えについて。ヒートショックやロコモの啓発・調査だけならこれでよいが、転倒予防ならば必要なことは他にも多くある。

自身の歯科診療の9割が訪問であるが、手すりをつけていても、足元に荷物がある等、ほぼ全ての家で転倒リスクを感じる。転倒予防としての家の環境づくりについてどうにかならないか。

	<p>また、骨粗しょう症の薬を出すタイミングも重要。あごの骨が薄くなっていると、骨粗しょう症の薬を出すよう医科歯科連携することがある。骨粗しょう症については単にロコモ予防をしているだけでは足りない。「暮らしの備え」という目標の大きさに対して、ヒートショックやロコモというのは1要因に過ぎないため、違和感がある。より良い記述ができればと思った。</p> <p>(豊福部会長)</p> <p>減塩について記述がないことが気になった。高血圧症や心血管疾患にも関係があるということを知ってもらいたい。市民に計画の内容を理解いただくために、引き続きの検討をお願いする。</p> <p>本日の議事はこれで終了とする。進行を事務局に返す。</p>
<p>その他</p>	<p>【その他】第3期計画策定スケジュールについて  (資料5)  事務局から資料について説明</p> <p>閉会  (事務局)</p> <p>次回の予定は7月下旬から8月上旬を検討中である。日程調整は改めて御連絡する。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 第3期健康横浜21の素案の概要について(案・5/8時点版)  資料3-2 第3期健康横浜21素案(案・5/8時点版)(歯科計画、食育計画を除く)  資料3-3 第3期健康横浜21評価指標・目標値一覧(案・5/8時点版)  資料3-4 指標の設定と調査方法、目標値の算出根拠の考え方について  資料4-1 第3期健康横浜21パブリックコメント用リーフレット(案・5/8時点版)  資料4-2 第3期健康横浜21概要版(案・5/8時点版)  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 第3期健康横浜21の評価方法の検討について(令和5年2月15日計画評価及び次期計画策定検討部会 資料6)</p>