

## 会議概要記録

件名	令和5年度 第1回鹿児島市健康増進計画推進検討委員会	作成課	保健部 保健政策課
日時	令和5年6月2日（金）14時00分～15時00分		
場所	東部保健センター講堂		
出席者	委員 18名（欠席8名） 健康づくりの普及に関係する団体の代表者11名（代理出席含む）、公募委員4名、行政の代表者3名		
市出席者	事務局：4名 保健政策課長、健康づくり係長、係員		
会次第	1 開会 2 報告・協議 (1) 「かごしま市民すこやかプラン最終評価報告書（案）」について (2) かごしま市民すこやかプラン次期計画の方向性（骨子）及び施策の体系について (3) 令和5年度 健康増進計画推進事業 年間スケジュール 3 その他 4 閉会		
主な決定事項	○ 「かごしま市民すこやかプラン最終評価報告書（案）」について【了承】 ○ かごしま市民すこやかプラン次期計画の方向性（骨子）及び施策の体系について【了承】 ○ 令和5年度 健康増進計画推進事業 年間スケジュール【了承】		
○主な意見	<p><b>3 報告・協議</b></p> <p>(1) 「かごしま市民すこやかプラン最終評価報告書（案）」について ・（委員）</p> <p>アンケート調査の回収率が約50%となっているが、例年に比べて回収率は上がっているのか、下がっているのか。4割以上が答えていないという事は、回答者のバイアスがかかっているのではないか。質問項目を詳細にみると、「していない」人が答えていない割合が高いのではないかと。そうすると「している」と答えている人が多くても評価は高くないのではないかと。</p> <p>メタボはあらゆる生活習慣病のもとになる。特定検診は、健康増進法で定められており、鹿児島市でも実施しているので、データがとれる。職場健診に関してもメタボ検診をしており、行政はデータをとれる。特定検診の結果を全部あわせると、メタボの該当者と予備軍の割合はでてくる。その結果から積極的支援、情報提供の人が分かり、積極的支援を受けていない人達がどうなのかというのもデータとしてあげて欲しい。なぜなら、メタボはあらゆる疾患の大元になっている。最近話題になっている若年性認知症は予備軍も含めて増えているが、ベースにメタボがとても関係している。すこやかプランの核にあるのがメタボ対策だと考えている。さらにデータ分析を絞ると、より実行性のあるものになるのではないかと。また、アウトプット評価だけでなく、アウトカム評価もきっちりしてほしい。健康経営でもっと徹底してほしいのは、職場における健康管理で、必要なのはコストではなく投資であるという考えを広げること。健康水準を上げることが、企業の業績アップにつながる。もっとそのあたりに絞ったデータをとった方がいいのではないかと。</p> <p>⇒【事務局】</p> <p>回収率については、冊子の1ページに記載がある。アンケートは、中間評価と一緒に、成人、中高生、小学生の4000人に実施している。中間評価と違うのは、結果をウェブでも回答できるようにしていることで、回収率は以前よりも3%程上がっている。アンケートに協力している人は意識が高いと思う。結果として悪い指標はあるが、いい事が書かれておりバイアスをもって見る必要があると考える。</p> <p>特定健康診査については、最終評価の指標は国民健康保険の実績しか載せていない。色々な保険者がある。県としての数値では、特定検診、特定保健指導の実施率、積極的支援の人数等で出てくるが、市町で分けるのは難しい現状がある。今後も、国、県、市のデータとすり合わせ、</p>		

整合性をみていきたい。

・(委員)

国民健康保険の対象者は何%になるのか。健診のデータについては、保健者協議会に働きかけていく必要があるのではないか。

⇒【事務局】

国民健康保険の加入者は年々減ってきている。国保の特徴として、退職してから入る方が多く、60～74歳の加入者が多い。特定検診の対象者は、約9万人程度で、対象者に換算すると2割程度。

(委員よりのご意見)

・資料の中に、健康保険者と共に事業所の健康経営を推進するとある。協会けんぽでも健康経営の推進の一環として事業所に健康企業宣言をしていただき、会社ぐるみで健康づくりに取り組むことを推進している。現在県内700社を超える事業者に宣言してもらっている。宣言している会社に勤めることで、健康を維持増進できる。そういう会社を増やしていくことは重要と考えている。今後も協力をお願いいたします。

## (2) かごしま市民すこやかプラン次期計画の方向性(骨子)及び施策の体系について

・(委員)

がんの年齢調整罹患率の減少とあるが、具体策はかなり難しいと思う。具体的に想定しているのは、年齢調整死亡率であれば、健診受診の促進などが考えられるが、様々ながんがあるが、具体策まで考えたうえで、でてきた指標なのか。

⇒【事務局】

「がんの年齢調整罹患率」は国の次期プランの内容を示したものである。がんの罹患率は、国はがん患者の登録制度があり、医療機関からあがってくる。市、町で罹患率までとれるのかは課題。罹患率はアウトカム指標としては、1次予防の結果が反映されるものとして国はあげている。健康づくりのアウトカムとは、何をするかで違ってくる。市町村でやっていく計画の中でふさわしい指標については、事務局でも検討していく。

・(委員)

すこやかプランの認知度で「知っている」と回答している方が、一番病気になりやすい高年齢で26%と、なぜこんなに低いのか。原因は何だと思えるか。

⇒【事務局】

そのあたりが一番の課題と思っている。色々とはつくしているが、分からない。そこが分かれば画期的によくなっていくのではないかとと思っている。

・(委員)

まずは周知方法が大事だと思う。経済的な世界では、個人に対するあらゆる情報提供がある。県も色々な情報を個人に送ってくるようになったが、市ではやっていない。高齢者は自らの健康を、自らで守るという事に乏しい。自助努力に至らなければ効果はない。これは公助の分野。健康は自助が基本。健康を個人に対して啓蒙する方法を考えてほしいし、解決策になると思う。

⇒【事務局】

そういう時代になっている事はふまえている。どこにどう働きかけていけばいいのかは検討していきたい。

・(委員)

健康に生活することは、人生最大の努力目標。やはり共助、公助が必要だが、公助のお金が先細りしている。もう少しお金のことにも触れる必要がある。先々公助に頼っては、あなたの健康は守れないという事をどこかで言わないといけない。個人で努力することを経済面からもふれる必要がある。

⇒【事務局】

計画の中でどのような形でふれるかは検討していきたい。

・(委員)

国が次期であげていて市にはない項目がある。国の「ロコモティブシンドロームの減少」、「地域の人々とのつながり」、「高齢者の低栄養」をあえて出していないのはなぜか。「ロコモティブシンドロームの減少」はコロナ禍でも話題になっていた。また、地域とのつながりや地域の醸成も重要視されている。高齢者の低栄養もロコモなどとも関連があると考えられるが。

⇒【事務局】

市の次期プランは検討中。国のプランにあがっている地域とのつながり、ロコモティブシンドローム、高齢者の低栄養については国の指標を勘案しながら検討していきたい。指標については次回の会議でお示ししたい。