

## 第 1 回 次期「健康やまがた安心プラン」策定委員会に おける主な意見と今後の対応案

日 時：令和 5 年 7 月 10 日（月）

午後 3 時～ 4 時 40 分

場 所：山形県自治会館 201 会議室

### 1 健康増進関連

No	意見の概要	対応案
1	糖尿病や高血圧などで受診が必要な方も、健康食品を利用するので受診はしないという方が多くいることがわかってきた。医師個人ではテレビやインターネットの情報に太刀打ちできない部分がある。ヘルスリテラシーの分野について「社会環境の質の向上」や「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の中に入れてはどうか。	どのような対策が考えられるか健康増進部会で検討していく。
2	熱中症対策はこのプランには組み込まれるのか。	現在も一定の基準を設けて県民への注意喚起を行っており、熱中症対策にもつながるような事項がないか健康増進部会で検討していく。
3	政府の「循環器病対策基本計画」で「(2040年までに) 3年以上の健康寿命の延伸」が盛り込まれているが、健康寿命を3年延ばすのはなかなか困難でないか。また、健康寿命はアンケート調査によるもので、若干あいまいなデータかと思われる。安心プランではどう整合性をとるのか。	これまでは保健医療計画で目標値を設定（全国順位男女 10 位以内）していたが、次期プランでは「第 3 章 健康増進」で新たに「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」という目標の設定案を提示しており、健康増進部会で検討していく。
4	児童・生徒の朝食欠食率について、コロナ禍による両親の生活背景やライフスタイルの変化などの側面から見た情報はるか。	事務局として欠食率の背景にまで踏み込めていないところだが、健康増進部会で知見がないか確認する。
5	山形県は全国に比べ、検診受診率は高いが、その後の特定保健指導、重症化予防が伸び悩んでいる。検診を受けて終わりではなく、保健指導や治療に結びつくような一体的な流れを作っていただきたい。	第 2 回の部会で骨子案を提示する予定であり、健康増進部会において、骨子案に盛り込むべき方策がないか検討いただく。

## 1 健康増進関連（つづき）

No	意見の概要	対応案
6	現行プランでD評価（悪化）とされたものの多くが栄養関連であるが、部会に栄養士会が入っていない。	個別にヒアリングを行うなどして、意見を反映させていきたい。
7	自立支援型ケア会議について「循環器」の方に記載があるが、ケア会議での検討内容や、高齢者の健康状態の改善事例などを「第3章 健康増進」の高齢者の健康に反映できるのではないか。	第2回の部会で提示する骨子案に反映又は「コラム」欄で改善事例として紹介することについて検討する。

## 2 がん対策関連

No	意見の概要	対応案
1	現行プランの目次にある「喫煙対策の推進」が、次期プランの構成案では「生活習慣について」とひとくくりになっている。喫煙対策は、がん予防には大きな部分だと思う。名前が落ちるのは問題であり、禁煙の目標値を入れることなどを考えるべき。	次期プランの構成案について、がん対策部会で検討いただく。 禁煙関係の目標値については「第3章 健康増進」で掲げているが、「第4章 がん対策」においても再掲する方向でいかがか。
2	がん検診の受診率について、国が50%を目標にしていた時に県は60%に設定してきた。次期プランを見ると、国が60%に引き上げた中で県は引き続き60%になっている。特に、肺がん検診は62.2%と既に目標を達していることから、もう努力しなくてもよいと受け止められるのではないか。一方で、受診率が高くない部位もある。部位によって異なる目標値を設定することも考えてはどうか。	肺がん検診については、喫煙者が減少しており、それに伴い受診率の減少が見込まれることから、国に倣った目標値で設定したいと考えたもの。 一方で、本日いただいた意見を踏まえ、現在の部位別の受診率に見合った目標値とすべきかどうか、がん対策部会で検討いただく。
3	がん予防ということでは、子宮頸がんなどでワクチンも有効。ワクチン接種率や件数は目標として設定しないのか。	がん予防の目標については、現時点での案で、肝炎に係るものは設けている。子宮頸がんワクチンについては、がん対策部会で検討いただく。
4	現行プランでは、主に病院の薬剤師に関する記述となっている。在宅医療の分野は、薬局の薬剤師が担う部分が大きくなっており、がん専門薬剤師の認定も進んでいるため、こうした面も盛り込んでほしい。	第2回の部会で骨子案を提示する予定であり、がん対策部会において、骨子案に盛り込むべき事項について検討いただく。

※がん対策のNo4の意見は、委員会終了後に追加でいただいたもの。

### 3 循環器病対策関連

No	意見の概要	対応案
1	政府の「循環器病対策基本計画」で「(2040年までに)3年以上の健康寿命の延伸」が盛り込まれているが、健康寿命を3年延ばすのはなかなか困難でないか。また、健康寿命はアンケート調査によるもので、若干あいまいなデータかと思われる。安心プランではどう整合性をとるのか。【再掲】	これまでは保健医療計画で目標値を設定(全国順位男女10位以内)していたが、次期プランでは「第3章 健康増進」で新たに「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」という目標の設定案を提示しており、健康増進部会で検討していく。
2	高血圧性疾患患者及び脂質異常症患者の受療率が高いというのは、患者が多いという意味と、罹患者がしっかり受診しているという意味もある。 「既に発症した人が医療にかからないように」という捉え方をされないような文言にした方がよいのではないか。	誤解を与えない表現となるよう、循環器病対策部会で検討していく。
3	自立支援型ケア会議について、回数ではない目標値の設定を検討中とあるが、ケア会議をした後の評価として、どれぐらいの改善率があったのかといったところも踏まえるとよいかと思う。	地域包括ケアシステムに関する目標値であるため、所管課とも調整のうえ、どのような目標とするか検討していく。
4	病院の看護師と診療所の看護師とが、一緒に包括支援に関して会議を行う機会や、様々な職種間の横のつながりが必要。自立支援型ケア会議の回数については目標の変更を検討中との説明だったが、回数をしていけば顔の見える関係作りが進んでいることでもある。ケア会議に限らず、退院時カンファレンスで介護の方たちと会議をしており、そういったものを含めて何らかの指標をお願いしたい。	どのような目標指標とするか、循環器病対策部会で議論するとともに、所管課へ情報提供しながら調整していく。
5	亡くなっていく方への支援について、どう盛り込まれるのか。	第2回の部会で骨子案を提示する予定であり、循環器病対策部会において、骨子案に盛り込むべき事項がないか検討いただく。

#### 4 歯科口腔保健対策関連

No	意見の概要	対応案
1	歯科における分野別施策の目次が年齢階層別になっているが、例えば児童でも、障がいがあることによって、歯科受診が難しい方もいる。成長して歯周病などの病気になっていくことを踏まえると、年齢別だけではない施策も必要ではないか。	障がいのある方などについては、「サポートを必要とする人への施策」の中に盛り込んでいく。記載内容は、第2回の部会で骨子案を提示する予定であり、その際に検討いただく。
2	医療的ケア児については、どこに盛り込まれるのか。	主に山形県障がい児福祉計画等に対応する内容であるが、「第6章 歯科口腔保健対策」の「サポートを必要とする人への施策」に盛り込むべき項目がないか、部会で議論していく。(第2回の部会で骨子案を提示)
3	人材確保に関して、歯科衛生士など保健を担う人材が一旦辞めると所在が把握できなくなる。国で管轄するような名簿があると非常に有効。潜在的に埋もれている人を発掘するような手立てを考えていただきたい。	人材確保対策について、保健医療計画などの他計画を含め、何ができるか議論していく。

※歯科口腔保健対策の No2 の意見は、委員会終了後に追加でいただいたもの。