

令和5年度第1回くまもと21ヘルスプラン推進委員会（R5.7.31）における各委員からの御意見とその対応状況について

R5.11.2 熊本県健康づくり推進課

委員	関連する基本施策等		御意見	対応状況（今後の予定含む。）	
永野委員 水足副会長	第2章 5 「要介護（要支援）認定の状況」		要介護認定の状況について、認定者数のみの記載では意図が分からない。 人数だけでなく、認定を受ける年齢等の分析が必要ではないか。	P10に全国との比較や年齢区分別の状況を記載しました。	
池川委員	1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防	(1) より良い生活習慣の形成、生活習慣の改善	身体活動・運動	運動の必要性について、スマートライフプロジェクト等で周知されているが、貯筋のためにスクワットが良いとか、サルコペニアの診断基準がどうであるかなど、より具体的な情報を県民へ周知できると良いと思う。	第3章第2節「(1) 高齢者の健康づくり」において、具体的な情報の一例として、P59に「いきいき百歳体操」を記載しました。
加藤会長			睡眠・休養	スマホの使い過ぎ、依存による睡眠不足や睡眠障害についても指摘が必要ではないか。	P22の【現状と課題】に課題として記載するとともに、【施策の方向性】としてP24にスマホとの付き合い方等を記載しました。
盛川委員		(2) 生活習慣病の早期発見・対策	がん検診	評価指標に「がん予防対策連携企業・団体と連携した取組み数」とあるが、どのような取組みがカウントされるのか具体的に提示した方が良いと思う。	委員ご指摘のとおり、カウント基準の明確化や取組み数の把握が困難なため、指標から削除しました。
盛川委員 (後日意見)				集団健診機関連絡会としても連携して取り組むべき課題で、特に県と各施設の保健師間の連携が取れると良いと思う。具体的にどのような取組みを県としてされるかを提示いただき、総合保健センターを中心に各施設でできることを明らかにできるか一緒に考えていきたい。	【施策の方向性】として、P39に「市町村やがん予防連携企業・団体や検診機関、医療保険者との連携により、がん検診の受診啓発を行う」旨を記載しました。 集団検診機関の皆様とは連絡会等を通し、密に連携して受診啓発に取り組んでいきたいと考えています。
水足副会長		(3) 生活習慣病り患者のサポート	がん	予防できるものは予防するという観点から、子宮頸がんワクチンはもちろん、胃がんに関してもヘリコバクターピロリの除菌ができればがんの発生率は低くなるので、そういった情報発信も行うべきだと思う。	HPVについては、一定の条件下のもと、細胞診で異常がない人には、5年に1度HPV検査を行うことを「がん検診」とする検討が国で進んでいますが、ヘリコバクター・ピロリと胃がんの関係性について、国は「予防可能ながん」としながらも指針上はピロリ菌検査を「がん検診」に位置付けておりません。 以上の理由により、現在策定している第4次がん対策推進計画においては、ヘリコバクターピロリについてリスクとして触れていますが、取組みに検査や除菌は記載していないため、ヘルスプランにおいても同様の扱いとしています。 ヘリコバクター・ピロリの取り扱いについては、今後も国の動向を注視していきます。
加藤会長		糖尿病	糖尿病対策、肥満対策についてはずっと課題と言われており、これを徹底すれば他も自然に良くなっていくと思う。現状が総花的で、結局どれが重要かわかりにくいいため、大局観を持って一つ重点化させた方が良い。	P3の第1章6「(2) 本計画における最重要施策」において、糖尿病対策を重要課題として掲げました。また、取組みの内容についても第3章において詳細を記載しています。	

委員	関連する基本施策等		御意見	対応状況（今後の予定含む。）
永野委員 加藤会長	2. 生活機能の維持・向上	(2) こころの健康づくり	こころの健康に関して、最悪の場合は死亡となるが、「より良く生きる」という部分が大半になると思う。評価指標について、「自分が生き生きと生活できていると思う」等の主観的な健康感を指標に加えてはどうか。	P63の評価指標に「悩みやストレスなどが『とてもある』と答えた人の割合」を追加しました。 国の健康日本21（第三次）では、国民生活基礎調査の結果を採用していますが、この指標はうつ病や精神疾患のスクリーニングのための手法であるため、県では、その一手手前のストレスや悩みの状況を指標としています。
水足副会長			ILOの快適職場の中にもポジティブメンタルヘルスは入っており、それを入れないと世界情勢からずれてしまうのでしっかり入れていただきたい。 子どもと大人で悩みの内容は違う。子どもであれば、こころの健康のアドバイザー等を学校で実施している。コロナによる変化が起こっているということもあるので、年齢別・世代別に分けて記載してはどうか。	P61の【現状と課題】及びP62～63の【施策の方向性】において、子どもの悩み等に関する記事を記載しました。 取組み等は複数ありますが、こころの健康を維持するための子ども達への指導と、子どもへの直接的な支援であるカウンセリング、相談等を記載しています。
紫垣委員	3. 社会環境の質の向上	(1) 自然と健康になれる環境づくり	個人の健康づくりに温かく手を差し伸べていくことは当然必要だと思うが、一方で自己責任についても、施策を実施する側がしっかり腹に据えてかないと、ただ甘くなるだけで、個人の行動変容には繋がらないと思う。	P64の第3章3節「社会環境の質の向上」の冒頭において、「健康づくりは、第一に、県民一人ひとりが『自分の健康は自分で守る』という意識を持ち、主体的に取り組むことが必要」である旨を記載しました。
久保田委員			子どもの頃からの食生活習慣の確立や社会環境整備は大切だと思うが、マイスター店が増えるだけでは不十分で、外食時やコンビニなどで、健康のための食事、食材を選べる能力が重要。計画中の現状や取組みが、住民の実態を反映したものになれば良いと思う。	P15の計画第3章第1節「(1) より良い生活習慣の形成、生活習慣の改善」 「①栄養・食生活」 【施策の方向性】の「○健康食生活・食育の推進」において、「県民が食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけられるよう、家庭や地域等で取り組んでほしい食行動を示した手引である『熊本県民食生活指針』を作成し、あらゆる機会を捉えて普及啓発に取り組む」旨を記載しました。
久保田委員			朝食を食べていても菓子パンという子どもも多い。卵と野菜などが入ったサンドイッチであればバランスが良く、県民の食材などの選択力が付くような取組みや、県民が普段の生活の中で健康のためにできることを増やすような取組みが入ってくると良いと思う。	