

令和5年度第2回くまもと21ヘルスプラン推進委員会
(兼 熊本県地域・職域連携推進協議会)
議事概要

1. 日 時 令和5年(2023年)11月2日(木) 16時00分~17時30分
2. 場 所 熊本県防災センター 201会議室
3. 出席者 委員13名、熊本県関係各課・保健所30名
4. 内 容
 - (1) 開会挨拶(熊本県健康福祉部健康局 野中局長)
 - (2) 議事

議事1 第5次くまもと21ヘルスプラン素案について

【事務局説明】

資料に沿って事務局から説明

【質疑・意見交換】

加藤会長

- ・評価指標について、進捗状況を確認しながら計画期間の途中で見直すこともあり得るのか。

事務局

- ・計画策定後は、毎年進捗状況を確認し当委員会にて御報告させていただく。その中で明らかに実態と評価指標がかけ離れているというようなことがあれば、指標の見直しについて御相談させていただくこともあると思う。

加藤会長

- ・全体的にポピュレーションアプローチが主体となっているが、評価はどのように行うのか。例えば、取組みを実施しても参加者がほとんどなければ実施した意味はないので、ポピュレーションアプローチに対する評価についてはどのように考えているか。

事務局

- ・事業への参加者数等については指標とはしていないが、毎年の取組みの成果として出てくるため、課題等を翌年度の事業に反映させながら進めていく。それでも芳しくない場合は、取組みの見直し等もご相談させていただきたい。

加藤会長

- ・計画では糖尿病対策が主体となっていると思うが、私が熊本に来たときから、糖尿病対策はずっと行われている。ところが、結局あまり良くなっておらず、その根本的な原因が一体どこにあるのかということをも十分分析したうえでの取組みとなっているのか。また、このようなポピュレーションアプローチは基本的に無関心層と社会的弱者が漏れるので、その取り残された

人達の中にいる生活習慣病のハイリスク者をすくい上げるような工夫をしなければ、多分何も変わらないのではないかと予想している。

事務局

- ・健康無関心層については、特定健康診査の受診率等にその傾向は出ていると思う。分析は多方面で行っており、施策としては特定健康診査であれば、若い方の関心が低い状況であるため、SNSを使った情報発信を行っている。また、市町村国保の受診率が低い傾向であるため、加藤会長にも御参画いただいた「国保ヘルスアップ事業」の中で無関心層をターゲットとした受診勧奨にもここ数年で取り組んでいる。効果については、コロナの影響等もあり芳しいものにはなっていないが、ターゲットとしては十分把握しているので、毎年新たな手法も研究しながら施策を進めていきたいと考えている。

加藤会長

- ・13 ページに野菜と果物の摂取不足という記載がある。これは想像ではあるが、恐らく、経済的な弱者は果物を食べたくても買うお金がないので、食べろと言われても食べられない。その辺りを、もっと上の方かもしれないが県で考えていただければ良いと思う。背景となっている色々な原因を想像することがとても重要だと思う。

高水間委員

- ・「④歯・口腔の健康」の評価指標で、第3次、第4次のプランには「噛み合わせに問題のある3歳児の割合」があったが、今回のプランではなくなっている。第4次の評価では後退していたにも関わらず指標となっていないのはなぜか。施策の方向性としても口腔機能のことが挙げられているので、項目が増やせるのであれば検討してはどうか。

事務局

- ・国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の協議の中で、3歳児の噛み合わせについては、発育の途上で評価が難しいということで指標から外された。これを踏まえ、県の歯科計画及びヘルスプランにおいても指標からも外すこととした。

池川委員

- ・熊本市は新規人工透析導入患者数の目標値を200名以下として、CKD対策推進協議会などを立ち上げ色々な企業を巻き込んで取り組んでおられるが、県としては目標値を挙げているのか。

事務局

- ・CKDの原因は色々あると思うが、糖尿病対策でいえば、「熊本県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の普及や保健医療連携体制の充実によって重症化を予防していきたいと考えている。評価指標については、「糖尿病性腎症による年間新規人工透析導入患者数」を200人以下としている。新規人工透析導入患者数は徐々に下がってきており、現状値は203人であるが、更なる減少に向けて取り組んでいきたい。

池川委員

- ・25ページの「むし歯のない3歳児」「むし歯のない12歳児」の割合については、むし歯の「ある」にした方がグラフとして見やすいのではないかと思います。

事務局

- ・御指摘のとおりではあるが、先ほど申し上げた国の基本的事項の中で、むし歯の「ない」割合を採用しており、全国・他県との比較を容易にするため表現を合わせている。

久保田委員

- ・熊本県は20歳からの体重増加が全国でもトップクラスで、特に40代、50代については沖縄県に次いで全国2位だったと思う。16ページの「①栄養・食生活」に関する評価指標として、肥満については「肥満傾向児の割合」と「肥満者の割合」の2つが設定されているが、「20歳からの体重増加」はメタリックシンドロームや将来的な糖尿病、心血管疾患等に繋がるものであるため、評価指標に加えてはどうか。

事務局

- ・検討させていただく。

吉川委員

- ・「②身体活動・運動」に関する施策として、20ページに県民や事業所等を対象とした「くまもとスマートライフアプリ」の活用促進が記載されている。労働災害の中で転倒災害が約3割を占めており、かつ、高齢労働者の労働災害が増加傾向にあることから、アプリの活用促進は非常に良いと思うが、事業所がアプリを活用するようにするためにどのような展開を考えているか。

事務局

- ・健康経営の推進とも関連するが、従業員の健康づくりに取り組む「くまもとスマートライフプロジェクト応援団」を協会けんぽとも連携して募集しており、現在1,902の企業・団体が登録されている。こういったところに向けてアプリやアプリを使ったイベント等の情報発信をしていくことで、事業所等での活用を促進していきたいと考えている。

和泉委員

- ・「②身体活動・運動」の指標で「運動やスポーツが好きと答える児童生徒の割合」を挙げられているのが非常に良いと思う。体を動かすことが楽しい、運動が楽しい、という幼少期からの経験が、大人になってから運動をやってみよう、再開してみようという気持ちに繋がると思うので、施策の方向性には、体力の向上だけでなく、「子ども達が運動を好きになる」というところも考え方の一つとして入れていただければありがたい。
- ・私は、地元で総合型地域スポーツクラブの指導者もしているが、JSOP（日本スポーツ協会）が出している「アクティブチャイルドスポーツプログラム（ACP）」の中に、鬼ごっこなどの昔遊びをしながら体の動きを覚えるというとても楽しいものがある。子ども達が転んだときに顔を打つといった話は聞かれたことがあると思うが、私が教えているテニスでは手首が硬くて使えないという子もいる。私たちが子どもの頃は、山登りや木登りをしたり、川で遊んだりと色々な遊びをしていたので、体の使い方を分かったうえで運動していたが、今の子ども達は経験が少ないので、このACPを私の教室にも取り入れている。先々、大人になっても運動が好きな子どもが増えれば良いなと思いながら取り組んでいるので、運動の楽しさやスポーツの良さについても入れて頂けるとありがたいと思う。

事務局

- ・運動が楽しいと思うことはとても大事な事なので、御意見を基に施策の方向性の内容につい

でも検討したい。

上塚委員

- ・ 84 ページに「くまもとスマートライフアプリ」の登録者が 30,468 人との記載があるが、アプリのランキングを開くと全体数が二千数百人と出てくる。この差は、登録しているが活動はあまりしていないという人なのかとも思うので、ぜひアプリの活用をもっと促していただきたいと思う。地方職員共済組合でも運動不足を懸念しており、11 月 9 日から独自のアプリを使ったウォーキングイベントを実施する。他の歩数計の情報を入力することもでき、その例として「くまもとスマートライフアプリ」も挙げている。他の保険者においても色々なイベント等実施されると思うので、そういったところにも周知していかれると活用促進に繋がると思う。ちょうど今、「くまもとスマートライフアプリ」を使ったウォーキングキャンペーンを実施されていると聞いたが知らなかったのも、もっと色々なところに積極的に周知していかれると良いと思う。
- ・ 地共済のイベントの期間はスニーカー通勤を推奨しており、歩数が伸びるような取組みをイベントと併せて実施している。スニーカー通勤についても、できればどこかが音頭をとって県民運動として広がっていけば事業所などでも取組みを始められるのではないかと思うので、こういったことも今後検討をお願いしたい。

事務局

- ・ 地方職員共済組合と連携したアプリやキャンペーンの周知についても今後行っていきたい。現在行っているウォーキングキャンペーンについては、職員全員が見ることができる県庁のイントラに載せたり、一般向けの様々な広報を行っているところだが、周知が不足していたということで改善していきたい。また、「くまもとスマートライフアプリ」の画面にはその日アプリを開いた人数が表示される。毎日開く方もいれば数日に 1 回という方もいるので、登録者とは差が出るものだが、登録者により活用していただくための工夫は必要と考えている。

盛川委員

- ・ 糖尿病の評価指標で、特定健診受診者に関する指標が追加になったということで、健診機関の役割が益々重要になると感じた。54 ページの「軽症糖尿病、境界型の取り扱いの基本指針」の、「本邦における軽症糖尿病および境界型の管理の問題点」に書いてあることが、まさに健診機関の課題。一度受診をと勧めても病院で「この位は大したことない」と言われると「大丈夫だった」ということで受診の継続に繋がらない場合があるため、健診機関としても DM 熊友パスを使った糖尿病専門医や連携医への紹介を行っている。施策の方向性には、「切れ目ない保健医療サービスを県民に提供するための保健医療連携体制を強化します」とあるが、具体的にはどのようなことを強化されるのか。また、健診機関としてやるべきことは何かということをお勧めいただければありがたい。

事務局

- ・ 連携体制強化の具体的な内容としては、県においては「熊本県糖尿病対策推進会議」という推進母体があるため、その中で情報共有をしながら様々な対策を行っていきたくと考えている。もう少し小さな単位では、二次保健医療圏毎に保健所を中心として糖尿病関係機関等が集まる会議を行っているため、地域の課題についての意見交換等を通して顔の見える関係づくりを行っていきたく。健診機関等からせつかく受診に繋がっていただいた方の受診が 1～2 回で途絶えてしまわないよう、DM 熊友パスを活用しながら専門医等とも繋がっていければ良いと思っている。

加藤会長

- ・健康教育に関して少し戦略を練った方が良いのではないかと。それはナッジ理論を使っても良いし、糖尿病の方の中にはパーソナリティに課題がある方もおられると思うので、色々と想像して戦略を立てないと、なかなか変わらないかもしれない。
- ・熊本大学病院代謝内科の荒木先生が退官され、新しく東大から栄養系の窪田先生がいらっしやったので、色々と巻き込んでいけると良いと思う。

和田委員

- ・私たち食生活改善推進員の活動には、栄養講座の開催が必要だが、会員数は高齢化に伴い減少している。そこで16ページに記載の行政栄養士の配置の働きかけをぜひ強化していただければありがたい。

事務局

- ・県では、各保健所単位で栄養士が配置されている。市町村に対しても引き続き配置の働きかけを行っていききたい。

岸委員

- ・13ページの「朝食の摂取状況」のグラフは他のグラフと同様にメモリを下に入れ、スタイルを揃えた方が見やすいと思う。
- ・14ページに児童福祉施設や事業所での栄養士の配置率が低いということが記載されており、実際にそうだと思う。望ましい食生活習慣を身に着けるためには、幼児期の食育がとても重要になるので、特に児童福祉施設に対して県として積極的に配置の働きかけを行っていることがあれば、教えていただきたい。なければ、今後特に保育所に対して栄養士・管理栄養士の配置を積極的に働きかけていくということを施策の中の一つに考えていただければありがたい。
- ・49ページに空腹時血糖とHbA1cが40代、50代で特に有所見者の割合が高いとあるが、どのような生活習慣がある人、どのような特性がある人が高いのかといった分析をすることによって、効果的な糖尿病予防対策が検討できるのではないかと。40~50代の人達にどうやってアプローチしていくかということが、将来の糖尿病予防にとっても大事になると思う。
- ・66ページに記載の「くま食事健康マイスター店」について、昨日委員会が開催された循環器病対策推進計画の素案には周知の具体的な方法として、SNSやパンフレットの記載があったと思うので、循環器計画と合わせてより具体的な内容を記載すると良いと思う。
- ・73ページの「災害時の保健活動」の中に「熊本県災害時保健活動マニュアル」についての記載があるが、災害時の活動の中には食生活の支援も入ると思われる。熊本県では「災害時栄養管理マニュアル」が作られていて、見直しもされている。これは全国的にも珍しいことだと思うので、そのこともぜひ記載していただきたい。

事務局

- ・児童福祉施設への栄養士配置の働きかけについて、児童福祉施設のうち特定給食施設に該当する施設は、保健所に年に1回提出される状況報告書を通じて施設毎の状況は把握しており、その状況に沿って訪問等しながら支援を行っているところ。それと併せて配置の働きかけを行っていきたいと考えている。
- ・40代、50代の血糖値が高い人達の生活習慣の分析の必要性については、御指摘の通りかと思うので、今後検討したい。
- ・「くま食健康マイスター店」についての記載内容は、循環器計画と合わせた標記に修正する。
- ・避難所での食事など災害時においても食は大切なところであるため、「災害時の保健活動」の中

に栄養マニュアルについても記載したい。

岸委員

- ・保育園へは保健所の管理栄養士さんが特定給食施設への指導で巡回されて、色々なアドバイスをされているということで、保育園での食育活動もより良いものになっているのだろうと思う。健康づくり推進課と保育園の担当課である子ども未来課が連携して取組みを行えば、更に良いのではないかと思う。

水足副会長

- ・広い範囲の内容をコンパクトにまとめていただいたが、全県民・全年代のための健康づくりのプランということで、これだけ膨大になったのだなと感じている。脂質異常症は循環器病にもかなり影響しているので、できれば項目として脂質異常症のことをもう少し取り上げていただきたかったと思う。糖尿病、脂質異常症、高血圧、肥満は循環器病にも大きく影響するので、細かいところはそれぞれの委員会に任せの方が良いとは思いますが、とても大事ポイントだと思う。
- ・先週、神戸で「全国学校医大会」が開催され、その時の話の一つに沖縄県の話があった。沖縄県は元々は長寿県として有名だったのにどんどん落ちていってしまったため、平成26年に「次世代の健康教育推進事業」を始め、小中学生に1人1冊、沖縄弁で書いてあるような教本が配られているということであった。また、学童の肥満の4割、思春期の肥満の7割が成人の肥満に繋がることや、コロナの影響による小学生の肥満など非常に詳しく話があった。小さな頃からの教育が非常に重要であるので、プランに子どもの頃からの取組みが記載されているのは、非常に良いことだと思う。あと、運動習慣も肥満に大きく影響するので、子どもの運動習慣をどうするかということも大事なことだと思う。
- ・郡市の医師会に学校保健医がおり、先日その会議があったが、養護の先生達の負担が今後更に増えてくると思うので、教育委員会とコミュニケーションをとった方が良いのではないかという話も出た。ぜひ県の方から口を出していただければ、学校保健医がもっと学校で積極的に活動するという風潮になってくるのではないかと思う。
- ・一度喫煙すると中毒になってしまうので、最初から吸わせないという子どもの頃からの対策が必要であるし、成人になってからは職場で吸わせない、そのための啓発などが大事になってくる。また、成人になって病気になった人達を保健師さんたちに誘導してもらうことが非常に重要だと思う。
- ・糖尿病の連携医制度が出来た頃から関わってきた。連携医は当初は200人を超えていたが更新者がどんどん減っている。私は最近担当を外れたが、更新の仕方をもっと簡素化しようということが検討されている。面倒ではない更新手続きに変えることで、糖尿病の患者さんを多く診られている先生方にもっと参加していただき、かかりつけ医と上手に連携していけば良いと考えている。私のところは透析を行う医療機関だが、もう少し早くかかりつけ医の先生から紹介があれば良かったのという患者さんも見られる。特に腎疾患の場合はクレアチニンの数値が2、3まで上がったときには専門医に任せただけであれば人工透析導入の時期はもっと遅くできるという感じもあるので、専門医を紹介するタイミングについて医師会でも色々な研修等を行っていけば良いと考えている。
- ・低身長については、小児の内分泌専門医の方に任せの方が良いが、子どもの肥満に関しては、日ごろからの生活指導ということでかかりつけ医だけでなく養護の先生方にも協力してもらうことが必要だと思う。また、40~50歳代の働き盛り世代で健診を受けない人には、子どもや奥さんが言えばある程度は健診を受けると思うので、そういった意味でも子どもの頃からの健康教育をしっかりと大人を突き上げるということが必要だと思う。

加藤会長

- ・ 2 ページの施策の体系図が内容に沿っていないような気がする。長期的な健康寿命の延伸を目指すのであれば子どもや次世代の話で、短期的な健康寿命の延伸であれば介護予防対策で一番大きなものは骨折対策だと思うが、中身にはそれがあまり見えないので、全体目標を健康寿命の延伸として良いのだろうか。
- ・ 計画の目指す姿の「県民が生涯を通じて健康で心豊かに暮らし続けることができる熊本」の部分は、「健康」よりも「心豊かに」が先行した方が人間として適っていると思う。
- ・ 「自然に健康になれる環境づくり」は0次予防の考え方になるが、これは我々が手を出せる領域ではなく、行政の首長さんたちがやらないといけないことで、計画の中身に盛り込まれていないような気がした。
- ・ こういった点を再度見て、矛盾があれば整えていただきたい。

事務局

- ・ 計画の目指す姿については検討させていただきたい。
- ・ 骨折については、保健医療計画でも御指摘いただき、直接的な表記ではないが高齢者の健康づくりの一部として「高齢者の保健事業と介護予防の一体化」等を盛り込んでおり、そこも念頭に入れた計画となっている。
- ・ 「自然に健康になれる環境づくり」については、本日は説明を割愛させていただいたが、食環境や運動環境、住宅の温熱環境など各種施策を盛り込んでいる。課題等は第1節の内容と重複する部分もあるが、施策としては「くま食健康マイスター店」や住宅の断熱化など第1節で触れていないものもあり、個人の健康を支えるための土台としてこういった施策も推進していきたいと考えている。

加藤会長

- ・ 第5次熊本21ヘルスプランの素案について承認ということでよろしいか。

各委員

- ・ 異議なし。