

令和5年度第1回健康長寿計画推進検討会議 議事概要

1 日時

令和5年5月29日（月） 18時30分～19時30分

2 場所

埼玉会館 6B会議室及びオンライン参加

3 出席者

〈委員〉（敬称略・順不同）

大木いずみ（公立大学法人埼玉県立大学 教授）（委員長）埼玉会館会場

緒方 裕光（女子栄養大学 教授）オンライン

奥山 秀（埼玉県国民健康保険団体連合会 常務理事）オンライン

加藤 英明（公募委員）オンライン

小宮山和正（一般社団法人埼玉県歯科医師会 理事）オンライン

繁野 北斗（埼玉労働局労働基準部 健康安全課長）埼玉会館会場

柴田潤一郎（全国健康保険協会埼玉支部 支部長）オンライン

島山 令子（埼玉県市町村保健センター連絡協議会 会長）オンライン

関野美知子（埼玉県食生活改善推進員団体連絡協議会 理事）オンライン

登坂 英明（一般社団法人埼玉県医師会 常任理事）（副委員長）オンライン

松永 浩司（埼玉産業保健総合支援センター 副所長）オンライン

横山 徹爾（国立保健医療科学院 生涯健康研究部長）オンライン

〈事務局：健康長寿課〉

課長 加藤絵里子、副課長 矢内孝司、主幹 荒井今日子、主査 飯田浩美、

主事 守菜々子、技師 新井里美、主査 石川清子、主幹 鈴木安徳

関係課：疾病対策課、衛生研究所、人材活躍支援課

4 議事

(1) 埼玉県保健医療計画への統合に関する検討について

- 事務局から資料説明（資料1、参考資料1）
- 質疑、意見等

○大木委員長

県民にとっては、一つの計画になると重複がなくなり分かりやすくなるが、計画を一つにすることは大変だと思う。より良い計画を作成するために、スケジュール等協力できると良い。

(2) 埼玉県健康長寿計画（第3次）の評価について

- 事務局から資料説明（資料2、資料3、参考資料2）
- 質疑、意見等

○奥山委員

資料2の右下の表、悪化している項目、運動習慣者の割合の増加について数値が悪化している。コバトン健康マイレージの推進等、県としても運動習慣に力をいれ、進めてきたにもかかわらず悪化している理由は何か。

○事務局

奥山委員のご指摘のとおり、運動習慣者の割合の増加が悪化している。本数値は、平成29年度まで数値が伸びていたが、令和元年度に数値が下がった。最新値が、令和元年度のものなので、新型コロナウイルス感染症の影響も考えられず、明確な理由は分からない。

本数値は、国民健康・栄養調査からデータを取っており、令和2～3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で国民健康・栄養調査は中止になっている。現在、令和4年度の調査の結果をまとめている。さらに数値が悪化していた場合、先生方の御意見を頂きながら、対応等について検討していきたい。

○大木委員長

国民健康・栄養調査の歩数測定は1日だけか。測定日の天候等では数値の変動があると思う。令和4年度は雨だったかは分からないが、全国的に数値が低かったと思う。

○事務局

国民健康・栄養調査の歩数測定は、1日のみ調査である。他の項目についても、1日のみ調査になる。調査をした日により、数値に影響があると思う。全国だとN

数は多いが、埼玉県のみだとN数が少なく、数値の影響も考えられる。

(3) 次期埼玉県健康長寿計画の指標(案)について

- 事務局から資料説明(資料4、資料5、参考資料3)
- 質疑、意見等

○繁野委員

今回から本会議に参加した。県と連携して、取組を進めている。新規の指標である「メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加」、「健康課題を把握し健康増進対策に取り組む事業場の増加」については、厚生労働省の告示、参考資料3のP36、P39にも記載されている。厚生労働省の第14次労働災害防止計画と合わせた指標になっている。また、本計画に関しては、埼玉第14次労働災害防止計画と合わせた指標で記載をしている。労働局で調査した上で、指標の数値目標を定めている。

○柴田委員

以前から、地域に関連する計画では、国民健康保険のデータをデータベースにしている計画が多く、県民全体の指標として理解されてしまっていた。おそらく対策を立てるにもミスリードがあった可能性があると思う。全国健康保険協会埼玉支部のデータが加わることで年代層のアンバランスもなくなる。また、埼玉労働局が参加したことで職域への問題、特にメンタルヘルス等は退職した後にも関わることに対応できる。全世代型で見なければならぬと思う。本計画だけでなく、埼玉県全体の計画で国民健康保険のデータだけで示している計画もある。併せてその部分も見直してほしい。

○奥山委員

資料5の新規指標は埼玉労働局が集計されるデータを活用すると思うが、データの規模感を教えてほしい。

○繁野委員

自主点検という形で調査をしている。今年度は、約12,000の事業者に行き、有効回答数が約1,300だった。母集団の規模から適切なサンプル数は300~400程度と言われている。最低減の数が確保できる形で調査をした。

○奥山委員

今まで国民健康保険のデータのみだったので、やや高齢層に偏っていた。全国健康保険協会埼玉支部や埼玉労働局のデータにより、現役世代のデータが加わる。全

世代型の方向性に進めることができるのではないか。

○大木委員長

統計的には、サンプルを無作為に抽出した場合は妥当だが、調査に協力する優良企業に偏る可能性があることを注意していただけると良いと思う。これまでの委員の皆様が発言とおおり、高齢者の疾病予防的なものから、メンタルヘルスなどの幅広い健康分野に踏み入れる意義は大きいと思う。

○繁野委員

補足になるが、埼玉労働局で全体の事業場の情報を把握しており、その中から無作為抽出して調査を実施している。

○横山委員

今回、様々な指標があるが、国の次期計画では、年齢調整を行うか明記されている。資料5を見ると、国の次期計画で年齢調整をする指標について記載がないが、年齢調整しないということか。

○事務局

横山委員のご指摘のとおり、年齢調整をする指標としていない指標がある。計画の改定に伴い、見直したいと考えている。

過去の数値が年齢調整していないため、今後、年齢調整をすると数値のギャップが出ると思うので、そうした点も検討したい。今後、目標を設定する段階で委員の皆様にご指導いただきたい。また、一部指標について、国民健康・栄養調査のデータを基に3年平均の数値を指標にしている。令和2、3年と新型コロナウイルス感染症の影響で国民健康・栄養調査が中止になっており、3年平均が出せない。数値について3年平均を外した方が良いのか、令和4年だけは3年平均にしないのか、ご指導いただきたい。

○横山委員

国でも、第二次計画で年齢調整を明記しなかったため、次期計画では明記している。今後、本計画も定めていければよいと思う。

●次期埼玉県健康長寿計画の指標（案）について委員の合意を得た。

以上