

令和6年度健康長寿計画推進検討会議 議事概要

1 日時

令和7年2月5日（水曜日） 18時30分～19時30分

2 場所

埼玉会館 5C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）会場

緒方 裕光（女子栄養大学 教授）オンライン

久保アヤ子（埼玉県食生活改善推進員団体連絡協議会 副会長）会場

小宮山和正（一般社団法人埼玉県歯科医師会 理事）会場

澤田 亨（早稲田大学スポーツ科学学術院 教授）オンライン

高野真梨子（公募委員）会場

武田 昌代（埼玉産業保健総合支援センター 副所長）会場

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

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

脇之藪明子（全国健康保険協会埼玉支部 保健グループ長）オンライン

〈関係者〉

川又 裕子（埼玉労働局労働基準部 健康安全課長）会場

山川 英夫（埼玉県保健所長会 鴻巣保健所長）会場

〈事務局：健康長寿課〉

課長 植竹淳二、副課長 古海史予、主幹 荒井今日子、主査 須網英夫、

主事 守菜々子、技師 新井里美、主幹 高野利子

関係課：疾病対策課、衛生研究所、精神保健福祉センター

4 議事

埼玉県健康長寿計画推進検討会議設置要綱第5条に基づき、委員長、副委員長を互選により、大木委員を委員長、登坂委員を副委員長に選任した。

(1) 第3次埼玉県健康長寿計画の評価及び第8次埼玉県地域保健医療計画（第4次埼玉県健康長寿計画）の進捗状況について

● 事務局から資料説明（資料1～4）

● 質疑、意見等

○高野委員

第3次埼玉県健康長寿計画では、「65歳以上の女性の運動習慣者の割合の増加」の目標が達成されているが、第8次埼玉県地域保健医療計画（第4次埼玉県健康長寿計画）では、同じ項目が課題として挙げられている。これは、目標を達成したものの、さらに改善が必要と判断したのか。

○事務局

第3次埼玉県健康長寿計画では、運動習慣者の割合を3年平均で評価していた。これは調査対象者数が200～300人程度であるため、対象者数による年度の大きな変動を避けるためである。しかし、令和元年と令和2年に国民健康・栄養調査が中止となり、現在は単年の数値で評価をせざるを得ない。そのため、数値が大きく動く。令和4年の結果は目標を達成したが、令和5年は運動習慣者の割合が減少した。なお、特定健康診査時に実施する「標準的な質問票」においても運動習慣についての質問があり、この結果においても運動習慣者の割合が減少する傾向にある。よって、運動習慣者を増やす取組は必要であると判断している。

○大木委員長

特定保健指導について、参加率が低いようであるが、どのような取組を行っているか。

○事務局

埼玉県の健康課題のひとつである特定保健指導の実施率について、埼玉県では、全国健康保険協会（協会けんぽ）に加入している県民が多く、全国健康保険協会（協会けんぽ）に協力いただき、特定保健指導の実施率向上に取り組んでいる。

○脇之菌委員

全国健康保険協会（協会けんぽ）は中小企業で働く人が多く加入している。特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率向上には、健康経営を切り口に、事業主への周知広報や訪問による説明等、地道に取り組みを進めている。今後も埼玉県と

一緒に取り組みたいと考えている。

(2) 地域・職域連携推進担当者会議の報告及び令和6年度 of 取組について

- 事務局から資料説明（資料5）
- 質疑、意見等

○高野委員

「おいしく しお活」プロジェクトの成果をどのように評価するのか。

○事務局

「おいしく しお活」プロジェクトの取組だけで、国民健康・栄養調査での食塩摂取量が劇的に減少することは難しく、別の取組も必要だと考えている。評価方法については、プロジェクト全体を指導いただいている女子栄養大学の武見教授も同じ課題を指摘している。今後は、「おいしく しお活」をコンセプトとしたカレーパンの販売状況を見ながら、食塩摂取量の減少だけでなく、例えば、減塩食品の購入意識の変化や減塩食品の販売数についても検討しながら進めたいと考えている。

○高野委員

上手くいった点を横展開できるといったことも評価できると良い。

○緒方委員

「おいしく しお活」プロジェクトだけでなく、他の取組も最初に評価方法をあてる程度考えておくべきだと思う。もちろん、評価が難しいものもあるし、できるものもできないものもある。しかし、計画や取り組みを設定するときには、評価方法も含めてアイデアを作っておいた方が良い。

○横山委員

埼玉県地域・職域連携推進協議会と保健所地域・職域連携推進協議会は、どのレベルにあるのか。また、どこができていて、どこができていないのか。

○事務局

現状は、レベル1-②である。これまでは、保健所と市町村国保といった地域保健だけで実施していた。新型コロナウイルスにより、健康への意識が高まったこともあり、埼玉労働局や県内の労働基準監督署にも協力をいただくことができています。また、健康経営も注目されており、今後レベル2を目指し、健康課題を共有し、具体的な取組を連携して実施したい。

○横山委員

いつ頃までに、ここを目指すといった目標はあるか。

○事務局

いつまでというのが難しいが、埼玉労働局や県内の労働基準監督署に協力いただき2年目になる。来年度の取組は決まっていないが、相談しながら進めたいと考えている。

○横山委員

目標を決めておかないと進みにくい部分もあると思うので、ぜひ検討した方が良い。

5 報告

慢性腎臓病（CKD）予防対策部会について

- 事務局から資料説明（資料6、資料7）
- 質疑、意見等

○山川所長

郡市医師会ごとに慢性腎臓病を専門に診療できる基幹病院の指定・紹介体制の構築だが、具体的には指定しているのか。紹介体制について進捗状況を教えてほしい。

○事務局

病診連携については、医師会の協力、御指導が必要。医師会の先生方と相談したところ、郡市医師会ごとに基幹病院となり得る病院や既に紹介制度が整っている郡市医師会もあり、既に紹介制度が整っている医師会に新たなに追加することはせず、郡市医師会ごとに進めた方が良く御指導をいただいた。そのため、今年度は、郡市医師会に、御説明させていただくと共に、情報提供書の参考様式を紹介できることをお伝えした。今後は、郡市医師会を中心に進めていただき、県ができるところについて、医師会に御相談しながら進めていく。

○登坂委員

かかりつけ医は、普段から慢性腎臓病患者を診ている。慢性腎臓病は重症化しないことが重要であり、かかりつけ医が適切な段階で専門医に繋げ、慢性腎臓病の治療方針を決めていくことが必要。的確な病診連携を構築していきたいが、地域によっては、近くに基幹病院がないところもある。地域性もあるため、この問題は地域ごとに任せたい。慢性腎臓病から透析に移行する方が増えないようにしたい。

以上