

## 宮崎県健康づくり推進協議会

日時 令和5年11月1日(木)

16時から17時30分まで

場所 防災庁舎 4階 42号室

### 1 開会

### 2 あいさつ

健康増進課 児玉課長

### 3 議事

\*進行 山村会長

#### (1) 健康みやぎ行動計画2-1(第2次)最終評価(案)について【資料1】

事務局説明:本武主査

(委員)

5ページの表にある、最終評価の項目数は、分野別の全項目合計したものか。

(事務局)

分野別の項目は、再掲を含むため重複する。145項目は再掲を含まない、純粋な目標項目数になる。

(委員)

小児の栄養・食生活については41項目中、悪化が16項目となっている。評価困難も多いが、何のバイアスで悪い結果になっているか。

(事務局)

小児調査については、食事調査は前回と調査方法が異なるため、評価困難として参考評価を用いている。生活習慣調査については、質問票に答える形式で、これまでの調査方法と変わりはない。悪化が多いため、食育の推進等、今後改めて見直す必要があると考えている。

(委員)

小児の結果について、現実を反映しているのであれば、由々しき問題である。これは全国的なものなのか、本県だけの問題なのか、他の都道府県はどうか、といった比較できるデータはあるか。

(事務局)

県民健康・栄養調査は多くの都道府県で実施されており、成人に対する調査が主である。小児期で継続して行っているのは、おそらく本県だけではないかと思う。全国との比較であれば、学校保健統計等の統計調査から比較することになる。

(委員)

悪化が多いことは大変重要な課題だと思うので、ぜひ対策を練っていただきたい。

(委員)

歯の健康については、比較的改善されている。

(委員)

宮崎県では教育委員会等の協力により、フッ化物洗口の取り組みが進んでいる。その効果もあって、むし歯数が減ってきている。また、高齢者を含めて、残存歯数も増加している。これらの結果が目標に達成若しくは改善傾向という評価に繋がったのだと思う。今回、コロナの影響で歯科疾患実態調査の方法を変えたことで、評価困難となった部分もある。今後、評価困難の部分はどうみていくかが課題になるかと思う。

(委員)

約10年前、県の方から、幼児のむし歯数がワースト3に入っているのので、保育所でのフッ化物洗口を推進したいとの説明を受け、私が勤務する保育所でもフッ化物洗口を導入した。現在の全国順位はどれくらいか。

(委員)

県内でみると改善傾向であるが、全国で比較するとまだ悪い方である。ただ、確実に改善されているので、近い将来、全国平均に近づくのではないかと考えている。

(委員)

5ページの健康寿命について。先日、医療費適性化計画の会議に出席した。令和元年が最新のデータになっているが、他の計画でも同様か。

(事務局)

健康寿命については、様々な計画の指標で用いられている。3年毎に公表されており、現時点での最新は令和元年の数値である。他計画と数値や公表年は揃えている。今後、新しいデータが公表された際は、改めてお知らせする。

## (2) 健康みやぎ行動計画21(第3次)(素案)について【資料2, 3】

事務局説明：本武主査

(委員)

21ページ①がんについて、子宮頸がんの検診受診率のみを記載されているが、ヒトパピローマウイルスワクチン接種について、現在、県産婦人科医会が中心となって推奨して取り組みを進めているが、なかなか接種率向上に繋がらないと聞いている。ワクチン接種でがん発症をかなり抑えられると聞いている。ワクチン接種の推進は県健康増進課か、あるいは別の所属が担当になるのか。

(事務局)

ヒトパピローマウイルスワクチン接種については、医師会や大学等と連携して、PR やセ

セミナー等を行っている。所管課は感染症対策課にはなるが、パンフレット配布等を連携して行っているため、当課が全く関与しない、というわけではない。ワクチン接種に関する内容について、計画に記載した方がいいということであれば検討したいと思う。

(委員)

県医師会の先生方が小学校を巡回して説明されている。そこをサポートしていただければ有り難い。

(委員)

栄養・食生活の中で野菜摂取量の目標 350g、果物摂取量の目標 200g とある。野菜の 350g は以前から言われてきている。果物について、現状 120g で目標 200g にするというのは如何か。糖尿病患者を診察していて、200g は多いように感じる。

(委員)

果物については、食事バランスガイドで適量が示されていたと思う。私達は塩分や野菜摂取に関することを主に伝える活動を行っている。

(事務局)

野菜や果物摂取の目標量については、ナトリウムの排泄に繋がるカリウム摂取量増加が目的の一つだと思う。今回、国の目標項目で、果物摂取量目標 200g が入った背景に、日本人は果物摂取量の少ないことが報告されていることや、カリウム摂取量を増やすことで循環器病の要因となる高血圧を減らすことが目的だと思われる。糖尿病等疾患のある方は、その治療に添った食事療法を行う必要がある。カリウムについても、摂取が制限されている方もいる。この計画の目標量はあくまでも疾患予防の観点での数値になる。

(委員)

生活習慣病は突然発症するものではなく、日々の生活の積み重ねで生じるもの。最近、食事療法の考え方が変わってきていると聞いている。また、糖尿病治療に関しては、最近非常にいい薬品が出ており、品切れが生じている現状である。

睡眠に関しては、高齢者では夜中の 1~2 時に一度起きて、そこで睡眠薬を服用しているという話を聞くことがある。睡眠に必要な時間には個人差があり、午睡をとる人もいるので、個人的には目標項目に睡眠時間を入れるのは如何かと思っている。

(委員)

第 3 章の市町村健康増進計画の技術的支援等について、大学では、保健所学生実習の際に、市町村の健康課題や地域の実情に応じた支援について学ぶように伝えている。保健所で、管内市町村の現状を把握しようとした時に、既存のデータではなく、KDB（国保データベース）等の閲覧が可能であれば、もっと詳細な分析ができるのではないかと思う。

(事務局)

KDB では、国民健康保険に限定されるが、医療費や健診結果等を閲覧できるシステムで、県では国民健康保険課の中に端末がある。県保健所職員も国民健康保険課で閲覧することはできる。本県では各保健所に端末はないが、他県では保健所単位でも端末のあるところ

ろもある。KDB閲覧やデータの活用については、今後も検討したいと思う。

**(3) 今後のスケジュールについて【資料4】**

事務局説明：本武主査

※意見なし

**5 その他**

※意見なし

**閉会**