

会 議 録

- 1 開催した会議の名称
令和5年度佐賀県健康プランの推進審議会
- 2 開催日時 令和5年12月20日(水) 19:00～20:30
- 3 開催場所 県庁新館11階大会議室
- 4 出席者 【委員(17名)】
安西 慶三(佐賀大学医学部)、西田 裕一郎(佐賀大学医学部)
横尾 美智代(西九州大学)、森永 幸二(佐賀県医師会)
舩元 康浩(佐賀県歯科医師会)、福島 あさ子(佐賀県薬剤師会)
城 浩子(佐賀県看護協会)、松田 野利子(佐賀県栄養士会)
中野 一久(全国健康保険協会佐賀支部)
原 節治(佐賀県国民健康保険団体連合会)
川浪 啓司(健康保険組合連合会佐賀連合会)
林田 典子(佐賀県保険者協議会)
八谷 浩司(佐賀県商工会議所連合会)、松田 一也(佐賀県町村会)
貞木 竜成(佐賀労働局)、山岡 弘美(佐賀県CSO推進機構)、
堤 祐美(県民公募委員) 〈順不同・敬称略〉

【県関係課(17名)】
スポーツ課、くらしの安全安心課、医務課、国民健康保険課、長寿社会課、
障害福祉課、男女参画・女性の活躍推進課、こども家庭課、産業人材課、
農業経営課、保健体育課、
保健福祉事務所(佐賀中部、鳥栖、唐津、伊万里、杵藤)

【事務局(8名)】
健康福祉部 野田医療統括監、小林副部長
健康福祉政策課 陣内課長 他5名

傍聴者数 0名

5 議題

- (1) 第3次佐賀県健康プラン（案）策定について
- (2) 第3次佐賀県歯科保健計画（案）策定について
- (3) 地域・職域連携推進事業について
- (4) 地域と職域の連携の実際
 - ・佐賀県保険者協議会の取り組み
 - ・佐賀労働局の取り組み
- (5) その他

6 会議録

議事 議事進行（会長）安西委員（発言 ○：委員 ●：事務局）

- (1) 第3次佐賀県健康プラン（案）策定について（資料1・2、プラン（案））

【事務局説明】

- ・健康増進計画の基本的事項
- ・佐賀県の健康課題と第3次佐賀県健康プランの重点項目
- ・第3次佐賀県健康プランの全体像及び概念図
- ・第3次佐賀県健康プランの方向性、運動期間中のスケジュール
- ・骨子、指標設定の基準、目標の設定、分析・評価方法
- ・第3次佐賀県健康プラン推進に向けて
 - 歩くライフスタイルの推進～歩こう。佐賀県。～
 - 健康づくり県民運動の推進～さが健康維新県民運動～
 - 働き盛りをターゲットにした健康づくり推進体制の整備
 - 県民運動を推進するための人材の確保・育成・支援

【意見】

○県公式ウオーキングアプリ SAGATOCO（サガトコ）について、ポイント活用のため事業者が景品やサービスを提供することとなっており、その費用については、事業者持ちとなっている。県も積極的にSAGATOCOを推奨されているのであれば、事業者が負担している経費の一部について負担していただければと思う。

● SAGATOCO 協力店については、歯科医師会の先生方にも多数御協力いただき100ポイントと交換に歯ブラシの提供など御協力いただき感謝申し上げます。協力店の仕組みについては、依頼させていただく際に、事業者の御協力できる範囲で大丈夫ですとお話しさせていただいている。

引き続き多くの協力店を開拓したい思いが大きくあり、現在のところは、今の状態で行わせていただきたいと考えている。

- 佐賀県は小学5年生の男子の肥満が多いということだが、要因としてどのようなことが考えられるのか。
- コロナ禍により行動が制限されていたことをはじめ、さまざまな要因、食習慣も背景にあるのではないかと考えている。

- 望まない受動喫煙に関連して、知人が、飲食店でたばこを吸う方がおられたため「吸わないでいただけますか？」と伝えたら、逆上されとても怖い思いをしたとの話を聞いた。言いやすい環境、分煙・禁煙が当たり前という環境になればよいと思う。
- 受動喫煙防止については、佐賀県ではコールセンターを設けており、苦情・相談を受けている。コールセンターに連絡いただき、その都度対応している状況で、まだまだ、周知徹底ができてないなというところは確かにある。このような御意見を基に、受動喫煙防止対策を一層進めてまいりたい。

- SAGATOCO はすごくいい取組だと思うが、いい取組でも、アプリのダウンロード数のみが事業評価になってはいけないと思う。効果として、どういう効果が佐賀県で起こっているかというのをきちんとアピールしてはどうだろうか。また、それが数値になって跳ね返り、県予算の削減や何かしら削減しているということがはっきりすれば、その予算分、逆にそういう商品代的なものに活用が可能ではないだろうか。喫煙については、行政ももっとはっきりすべきだと思う。飲食店自体が喫煙可能店と標記することで、20歳未満の方は入店できないためお客さんは少なくなるかもしれないが、それは一つの方法だと思う。具体的な指導で進めていく必要があると思う。
 介護については、本審議会でのテーマではないかと思うが、健康寿命を考える場合は、フレイルと介護は避けて通れない。介護と医療との連携を進めていく上でも、上手に入れ込んでいただきたい。
 医療費や保険費の議論についても避けて通れない問題だと思われる。
- SAGATOCO については、ダウンロードに関して呼びかけに力を注いできたが、効果についてももしっかり伝えしていくことは、非常に大事だと思っている。
 国土交通省の研究の成果では、今より1,500歩多く歩くことで、一人当たり年間約35,000円の医療費抑制効果があると言われている。また、糖尿病対策での様々な方々の取組の成果でもあるが、糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少といった効果もでてきている。こうした効果も含めて、県民の皆さんにお伝えし、行動変容に繋げていければと考えている。

たばこ対策についても、効果も併せて説明することをさらに進めていきたい。

介護については、ゴールドプランの改定も長寿社会課にて進められており、健康プランと連携した形で改訂作業を進めているところである。医療費の議論についても、関係課とともに取り組んでおり、議論についても深めているところである。

- 取組はアウトプット評価になり、アウトカム評価が本来必要だという御意見かと思う。SAGATOCOは匿名化されたデータなので、その人の医療費がどのようになっているのかはみられない。今の作り込みの仕方だと匿名化されたデータのみなので、全体的な歩数がどのように変化しているかのアウトカム評価のみしかできない。委員の町ではアプリを導入されているが、匿名化ではなく個人が紐づけされていますよね。
- 今年からデジタル田園都市国家構想交付金を活用し、データを一体化し個人を紐付けし、最終的にはマイナンバーカードに繋げていけると始めたところである。
- 健康プランのライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの「高齢者」において、低栄養・ロコモティブシンドロームの減少、社会活動の促進についてゴールドプラン等と連携しながら進めていくことを記載している。
- SAGATOCOでは、年齢別のデータが得られるので、高齢者の歩数が増えることで介護・寝たきりの減少への効果は間接的に言えるだろう。
- 個人の行動のみだけではなく、社会環境の質の向上も大事だという説明であったが、具体的にどのような取組を考えておられるのか。
- 健康な食事については、「うまっ！ヘルシー」との基準を設け、飲食店等への働きかけをしながら登録店の増加を目指している。外食に関しても健康な意識を持って食事ができるというような環境に取り組んでいきたい。
子どもの肥満に関しては、給食を通じた食育など、学校と連携しながら様々な取組を検討していきたい。
- 子どもの肥満については、身体活動も大きく関わっていると思われる。一緒に考えさせていただけたらと思う。

(2) 第3次佐賀県歯科保健計画(案)策定について(資料3、計画(案))

【事務局説明】

- ・佐賀県歯科保健計画の概要
- ・第2次佐賀県歯科保健計画最終評価
- ・第3次佐賀県歯科保健計画スケジュール、目標・方針、基本的事項

【意見】

○ 離島及びへき地における歯科保健医療の確保に関する事項があるが、第2次計画においても離島に関しては目標が定められていたが、第3次計画においてはどのようなことを目標として県として活動を考えられているのか。

また、妊婦歯科健診に関して、実施市町数を指標に掲げられている。佐賀県は3歳児のむし歯、1人当たりのむし歯本数は全国的にもまだワースト5に入るぐらいに悪いことから、実施市町数だけではなく、実施人数を目標値に定めて増加させる方向で進めた方がよいのではないか。

● 離島における歯科保健医療の確保については、歯科医師会の方で離島において健診事業を実施されているので、これが継続されることを望んでいる。しかし、健診者が少しずつ減ってきている状況も確認しており、離島の方が困らないように唐津市とも協議をしながら進めていきたい。妊婦歯科健診に関しては、実施されていない市町があるため、まずはすべての市町で実施されることを目標とし、その後、実施率やニーズ把握に努めていきたい。

○ 口腔内環境が悪いとメタボリックシンドロームや肥満、糖尿病に繋がるというような科学的エビデンスがあるが、佐賀県にとって非常に大切な健康課題だと思う。今後、具体的にどのような取組をされるのか教えていただきたい。

● 指標の中にも入れているが、20歳以上で1年間に歯科健診を受診した者の割合を増やすことを掲げている。これは、アンケート調査で把握するが、現在は5割ぐらいの人が年に1回歯科健診(または治療も含めて)を受診している状況である。この数が増加すれば、定期的に口腔の健康を考えている方が増えていくのではなかろうかと思っている。そのため、周知活動や歯科医師会とともに取り組んでいきたい。

○ 目標設定はそれで良いと思うが、目標をクリアするためにどんな具体的な取組を考えておられるのか、一つ重要なものだけでも教えていただきたい。

● 普及啓発になるかと思う。歯科医師を通じた住民の方への歯科口腔の重要性についての啓発や、県民運動の4本柱の一つとして取り組んでい

くこととしている。最近では、新聞等でも目にする機会も少しずつ増やしているが、県民運動を企業とともに広めていきたい。

また、市町においての歯周病健診時や学校でのフッ化物洗口導入時の保護者向け説明会時など、周知の機会と捉えている。

- 糖尿病対策では、レセプトデータにおいて糖尿病患者の45%は歯科受診をしている。しかし、糖尿病の先生が、その患者が歯科医院を受診している事を知らないことも多く、医科歯科連携がうまくいっていないように思われる。

それを、糖尿病連携手帳等で、お互いに連携を取れるような仕組みを作ったり、受診時に歯科の話をしたり等取組を行っている。

- 現在小学生の子どもが、フッ素洗口が嫌いである。就学前に通っていた認定こども園ではフッ素洗口を実施しておらず、幼児の頃からフッ化物洗口に触れる機会があるとよいと思う。

(3) 地域・職域連携推進事業について（資料4）

【事務局説明】

- ・健康企業宣言事業所・優良企業認定事業所
- ・佐賀さいこう表彰（健康経営部門）
- ・地域・職域連携事業の取組（会議・出前講座）

【意見】 特になし

(4) 地域と職域の連携の実際（資料5-①、5-②）

【保険者協議会説明】

- ・佐賀県保険者協議会の状況、構成
- ・佐賀県保険者協議会の取組
データヘルス計画、健診受診促進、
佐賀県糖尿病・人工透析予防対策研究事業

【補足】

- 国保及び協会けんぽのレセプトデータ分析を佐賀大学にて解析し、対策と取組を行っている。その効果もあり、新規透析患者が30~40%低下し、糖尿病患者では年間50人程度低下している。ということは、年間2億5000万円の透析に対する医療費が削減されていることになり、効果も上がっていると考えている。

【意見】 特になし

【佐賀労働局説明】

- ・第14次労働災害防止計画
- ・コラボヘルス取組啓発
- ・エイジフレンドリーガイドライン

【意見】

- 労働局において、メンタルヘルスの中でうつや女性の産後うつに関するフォローアップなど取り組まれているのか。例えば、事業所ごとに、うつが原因でどの程度休職しているか等の調査はされているのか。また、佐賀県健康プランの中で、うつや精神疾患の内容については、盛り込まれていないのか。
- 仕事が原因で精神疾患に罹患し、労災認定された数については把握しているが、業務外の要因でうつになった方の統計は把握できていない状況である。労働局としてうつあるいはうつ状態の方への対応については、医療に結びつけないといけない場合は当然医療へ結び付け、休職した方の復帰については、職場復帰プログラム等の仕組み作りが求められているため、そのような相談や、厚生労働省から出ているガイドライン的なものを示して、アドバイスをさせていただいている。また、労使トラブルということも発生することがあるため、労働相談や紛争解決の仕組みを紹介している。相談者の方の事情に応じた対応を現在ある仕組みで対応させていただいている。
- 健康プランの中でのこころの健康の取組については、個人の行動と健康状態の改善においては生活機能の維持・向上の項目、また、社会環境の質の向上においては、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上の項目に位置づけている。具体的な指標としては、こころの健康づくり実行宣言登録事業所数の増加、ゲートキーパー（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ見守る人）研修受講者数の増加など障害福祉課と連携しながら、取組を進めていきたい。
- 佐賀大学には保健管理センターがあり、メンタルヘルスについても対応されている。毎年、ストレスチェックが実施され、何か問題であれば、産業医や専門のカウンセラーもおおり体制は整っている。小規模の職場のメンタル対策について、メンタル不調があった場合の対応などもう少し説明をお願いしたい。
- 小規模の事業所は、産業医・衛生管理者の選任が義務付けられていない、また、労働衛生管理体制の構築がなかなか難しいという状況があり、そのような事業所がほとんどである。サポートするシステムの一

つとして、佐賀産業保健総合支援センター、また、下部組織の地域産業保健センターが、産業医機能に代わるような相談が無料で出来る仕組みがある。そのような外部資源を利用いただきながら、メンタルヘルス対策について自発的に取り組んでいただけるよう、関心を持っていただけるよう啓発に努めてまいりたい。

- 事業所から、センターに相談するという仕組みで、事業所にそういう相談窓口について周知する必要があるということですね。

(5) その他

【意見】

- 資料 2 において、今回、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を大きな目標に掲げられているが、健康格差の縮小に対しての目標値は設定しないのか。
- 健康格差の縮小については、実は第 2 次健康プランにおいても指標として設定することができず、今回どうにか設定するものがないだろうかということで、例えば市町ごとの健康寿命などで評価できないかと検討してきたが、設定できるところにまでは至らなかった。今後、議論の中で、健康格差の縮小にあたるようなものが出てくればその時点で設定し進めていければと考えている。委員の皆様方からも、そういった視点でのご意見をいただきたい。

第 3 次佐賀県健康プラン及び第 3 次佐賀県歯科保健計画策定における今後のスケジュールについては、2 月にパブリックコメントを経て、3 月中の公表予定としている。