

令和5年度第1回なら健康長寿基本計画推進戦略会議の主なご意見

資料1

| テーマ | 発言者 | ご意見の内容 | 関係課 | ご意見への対応 |
|--------------|------|---|-------|--|
| 指標について | 佐伯会長 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標はそれぞれ出典が異なるため、評価を行う際は、留意する必要がある。 ・ 死亡率や罹患数など他のデータに影響を受けないデータを確認し、第2期計画の指標を検討する必要があるのではないか。 ・ 死因統計を見て目標値を決めるのであれば、全国水準に比べて奈良県が高いか低いかが分かるようにすべきである。心筋梗塞の年齢調整死亡率は、奈良県は非常に良く、全国より低いが、これだけでは分からないので、SMR（標準化死亡比）の方が目標として理解しやすいのではないか。 | 健康推進課 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 「奈良県脳卒中・心臓病関連計画で扱うデータもあるため、現状と各分野の指標について関連計画と整合を図り、計画に反映します。 ・ 【第2章 本県における健康寿命等と死亡等の現状、P18～】において、死亡原因別のSMR（標準化死亡比）・年齢調整死亡率の推移を示しています。 |
| 施策について | 佐伯会長 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康寿命日本一を目指すため、どこを重点施策として打ち出すか。 ・ 全国平均よりも劣っている項目をできるだけ全国水準に持っていくアプローチが効率的ではないか。 | 健康推進課 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康寿命の延伸に寄与する重点施策として、関係する計画のKGI、KPIを設定し、県全体で健康寿命を延伸する取組を実施することとしています。 ・ 全国平均が分かる指標については、県の経年推移も考慮し、指標と目標値を設定しています。 |
| 計画の骨子、課題について | 明石委員 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 南北に長い奈良県では、山間部、都市部といった地域差があるが、計画においては、地域の特性を考慮した評価や取組が必要ではないか。 | 健康推進課 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 当計画は県域全体の計画としていますが、市町村において地域の資源や特性を活かした取組を効果的に推進するため、県（県保健所）が市町村と連携し、国保や協会けんぽのデータを活用した地域の把握や、市町村健康増進計画の策定支援を行います。 ・ 【第1章4（3）関係する行政分野との連携、P13～】 |

| テーマ | 発言者 | ご意見の内容 | 関係課 | ご意見への対応 |
|--------|------|---|-----------------------|---|
| 取組について | 佐伯会長 | 市町村の実情に合った取組が重要なテーマであり、その状況を把握する意味では、県が実施しているアンケート調査の結果を市町村に還元し、その効果を見ていただくようなサイクルが非常に良いと考えるので、自治体間での役割分担と連携が重要になる。 | 健康推進課 | <ul style="list-style-type: none"> ・県の役割の1つとして、各市町村がどういう位置にあるか等のデータをしっかり示すことが重要と考えています。 これまでも「重点健康指標による県内市町村の特性分析 結果報告書」を全市町村へ配布し、県内におけるそれぞれの市町村の状況をみていただき、地域の特性に応じた取組を推進していただくよう、連携してきたところです。 ・引き続き、第2期計画推進のために、市町村別の分析を実施し、情報提供してまいります。また、データや分析結果の提供で終わりではなく、保健活動にどのようにつなげるか、保健所が市町村と一緒に実践支援を行います。 |
| 取組について | 佐伯会長 | 脳卒中・循環器病対策基本法も成立し、がんと同じように、例えば脳卒中になった人や心筋梗塞になった人の数を、奈良県内で正確に把握することはできない。しかし、がんと同じように疾病登録をやっていくと、科学的に減っているかが分かる。日本一を目指すという意味では、奈良県は先駆けて始めることも良いのではないか。 | 地域医療連携課 | 奈良県では国の基本法に基づき、令和4年12月に「奈良県脳卒中・心臓病その他の循環器病対策推進計画」を策定しました。本計画では健康寿命の延伸と脳梗塞や心筋梗塞などの年齢調整死亡率の低減を目標としています。いただいたご意見も踏まえ、奈良県循環器病対策推進会議でも議論のうえ、目標達成に向けた効果的な取組を検討してまいります。 |
| 取組について | 浅井委員 | 第2期計画においては、地域とのつながりづくりといった視点が重要。高齢化が加速する中、どういう形で何を目標して地域づくりをしていくかを、地域福祉計画と連動して検討されたい。 | 健康推進課 長寿・福祉人材確保対策課 | <ul style="list-style-type: none"> ・社会とのつながりは全世代を通じて重要であり、健康寿命の延伸につながることから、地域保健・職域保健の連携や地域福祉関係部署との連携により継続的な取組を推進します。 ・特に、高齢者については、主体的かつ自発的に、趣味や運動・スポーツ、学習活動、地域活動等に取り組める環境づくりを促進します。また、高齢者がいきいきと活動することの重要性を県民等に啓発し、活動を支える人材の育成を推進することで、高齢者が社会とつながりを維持し、心豊かで満たされた人生を送ることができる社会を実現し、地域社会の活力の維持及び向上、ひいては活力ある長寿社会の実現を目指します。 <p>【第3章4（5）社会とのつながり、P58～】</p> |

| テーマ | 発言者 | ご意見の内容 | 関係課 | ご意見への対応 |
|--------------|------|---|--------------------|--|
| 取組について | 川口委員 | <p>子どもの頃から健康的な生活習慣の獲得について、保護者への情報等の普及啓発を行うのが主な取組となっている。保護者が運動しないのに、普及啓発をして子どもが果たしてそこにマッチングするかどうかというところは、考えていかないといけない。</p> | スポーツ振興課 | <ul style="list-style-type: none"> ・運動のきっかけづくりのため、働き盛り世代や家族連れの方を対象に商業施設での体力測定イベントを実施し、運動の大切さをPRする取組を実施しています。今後も引き続き、多くの県民に運動の大切さを啓発し、運動実施率の向上に努めてまいります。 ・身体活動量の増加のため、身近な市町村や事業所での健康ステーションの設置への支援と「おでかけ健康法」を普及します。 <p>【第3章4（6）気軽に運動できる機会の提供。P60～】</p> |
| 計画の骨子、取組について | 明石委員 | <ul style="list-style-type: none"> ・誰もが生涯を通して健康で自分らしく心豊かに暮らす、疾病を抱えても重症化しないようにする、地域で暮らし続けられる環境づくりは非常に素晴らしい目指すべき姿であるが、在宅で自分らしく最後まで暮らすといった視点も必要。 ・要介護になっても自宅で自分らしく生き生きと、笑顔で過ごしている方もたくさんいる。そういう方のサポート体制も目標としてあったら良いと思う。 | 健康推進課 地域包括ケア推進室 | <ul style="list-style-type: none"> ・基本的方向性3の「生涯を通じた健康づくりに取り組む体制の構築」の分野に「最期まで自分らしく生きる支援」を設定しています。 ・医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で人生の最期まで自分らしく生活できるために、在宅医療と介護の連携を推進する取組を実施します。 ・また、認知症の正しい理解の普及・啓発、適時適切な医療・介護の提供、認知症の人やその介護者への支援に向けた市町村の体制構築に対する支援を行います。 <p>【第3章5（5）最期まで自分らしく生きる支援、P70～】</p> |