

## 平成24年度第1回愛知県健康づくり推進協議会議事要約

- 【日 時】 平成24年6月5日（火）  
午後3時から午後4時30分
- 【場 所】 愛知県議会議事堂ラウンジ
- 【出席委員】 17名（◎：会長）  
伊藤（聖）委員、伊藤（孝）委員、内堀委員、黄木委員、小木曾委員  
北村委員、木下委員、倉田委員、◎佐藤委員、田島委員、玉越委員、  
津下委員、富永委員、豊嶋委員、中垣委員、村松委員、山中委員
- 【欠席委員】 4名  
加藤委員、長谷川委員、山本委員、横井委員
- 【オブザーバー】 1名
- 【事務局】 18名
- 【傍聴者】 3名
- 【内 容】

### 1 あいさつ（加藤愛知県健康福祉部健康担当局長）

- 健康づくりを疾病対策だけでなく、健やかな暮らしを支える社会環境の整備など、幅広い観点で総合的に推進するため、今年度から「生活習慣病対策協議会」から「健康づくり推進協議会」へと名称を新たにしました。
- 平成13年度より推進してきた「健康日本21あいち計画」の総括評価も終え、今年度は、平成25年度からの新しい健康づくりプランの策定をしていきたい。
- マスコミ報道で、健康寿命が愛知県は男性で第1位、女性は第3位と発表された。愛知県としては、これをもっと伸張できるよう「健康寿命の延伸」を新しい健康づくりプランの大きな方向性のひとつとして位置付けたい。
- 「健康寿命の延伸」の障害となっているのが健康格差であり、これを縮小することで健康寿命の延伸に繋がる。したがって、「健康格差の縮小」も新しい健康づくりプランの大きな方向性のひとつとし、愛知県の実態を踏まえた計画にしていきたいと思います。
- 今年度は、愛知県のがん対策推進計画、歯科口腔保健に関する基本的事項も合わせて当協議会で策定していきたいと思います。愛知県の健康づくりの今後10年間の指針を定める重要な1年となるので、それぞれの立場から県民全般の健康の保持・増進、及び健康寿命のさらなる延伸のため、忌憚のないご意見を賜りたい。

### 2 議題1（稲葉愛知県健康福祉部健康担当局長健康対策課主幹）

「平成24年度健康長寿あいち推進事業及び生活習慣病対策事業について」（資料1）

- 戦略的事業を構成している健康長寿あいち推進事業や、これを始めとする目的・疾患別の生活習慣病対策推進事業、糖尿病対策事業、がん対策事業、循環器疾患対策事業、歯科疾患対策

事業、地域・職域連携推進事業等合わせて51事業のうち、新事業を中心に説明。

《主な意見・質問》

- ・市町村健康づくり技術支援事業

県で市町村が積極的に参加できるような環境づくりをしっかりとやっていただきたい。

- ・たばこ対策の推進（喫煙対策啓発動画事業）

啓発動画の配布先については、教育効果を考慮して選定してほしい。

- ・特定健康診査・特定保健指導評価分析事業

愛知県は国保のデータだけでなく、健保、共済、協会けんぽ等様々なデータが使えるため、働いている人の健康状態も含めた生活習慣の実態を見ることができる。これを新しい健康づくりプランに活用していきたい。

### 3 議題2（吉田愛知県健康福祉部健康担当局健康対策課長）

「健康づくり計画の策定について」（資料2）

- 新しい健康づくりプラン（健康増進計画）
- 次期愛知県がん対策推進計画
- 愛知県歯科口腔保健の基本的事項
- 各計画の策定に伴う協議会組織の改変について

《主な意見・質問》

- ・ 予防に関しては、医科歯科連携の医科の中に糖尿病だけでなく、がん、循環器疾患、認知症等、各疾患の連携を常にとっていくべきである。
- ・ 国は「年齢調整死亡率」を指標にしているが、死亡率ではなく、発症率を指標とするべきである。
- ・ 保健事業の実施主体の大部分は市町村であるので、市町村にとって実効性のある計画を作り、健康づくり運動につなげられるようなサポートを県が行うべきである。
- ・ 母子保健についても、具体的に市民や県民に訴えるような項目をもう少し加えたらどうか。
- ・ 皆共通の生活習慣を変えていくということが健康づくり計画には重要であるので、歯科の部分もがんの予防に入れて欲しい。
- ・ 愛知県はものづくりが特色であるので、ものづくりに携わる方やその周りの方の健康増進も考慮して計画策定するべきである。
- ・ 現在の小中高校生における生活習慣の1番の課題は睡眠時間の減少である。子どもたちの実態に合った課題を項目として入れていくべきである。
- ・ 禁煙はがんだけでなく、糖尿病や循環器疾患、認知症等多くの疾患の予防になるということを次世代の子どもたちに知識普及していくことが必要である。
- ・ 国の目標項目に「がん検診の受診率の向上」があるが、受診率の向上ではなく「未受診率の低減」を目標とするべきである。
- ・ 労働環境や介護負担等、健康を害する社会的な要因は何かということを検討し、「④健康を

支え、守るための社会環境の整備」の指標に入れていけると良い。

- 組織については、健康づくり推進協議会に名称を変えたことに伴い、健康づくりと、結果としての生活習慣病あるいは介護予防というように発想の転換をし、できるだけ体制を変えていくべきである。
- 病気になったら健康づくりは終わりではなく、それぞれの段階や状況でも健康づくりはあるので、そういった観点で重症化防止が入っている。
- 「健康」についての定義はこの新しいプランを策定する中でどこまでを射程に入れるのか、様々な課題の中で検討していくべきである。