

令和6年度青森県健康増進推進会議

日時 令和6年9月10日（火）
13:30～14:30
場所 ねぶたの家 ワ・ラッセ
交流学習室1

（司会）

皆さん、こんにちは。

定刻にはまだ少し早いのですが、皆さんお揃いですので、始めさせていただきます。

それでは、ただ今から「令和6年度青森県健康増進推進会議」を開会いたします。

私は、本日の司会を務めさせていただきます、がん・生活習慣病対策課の山田と申します。よろしく願いいたします。

開会にあたりまして、守川健康医療福祉部長より御挨拶申し上げます。

（守川部長）

お忙しい中、ありがとうございます。

令和6年度青森県健康増進推進会議に御出席いただき、誠にありがとうございます。

委員の皆様には、日頃から本県の健康医療福祉行政の推進に格別の御理解と御協力を賜り、心から感謝を申し上げます。

この青森県健康増進推進会議は、昨年度までは、県の健康づくりの基本となる、「健康あおもり21」の第2次に基づき、青森県健康寿命アップ推進会議として開催していたものでございます。

令和6年度から、第三次青森健康増進計画がスタートするに伴い、名称を一新いたしました。

昨年度から委員に御就任いただいている皆様には、御意見等を頂戴し、無事に計画が策定できましたこと、この場を借りて感謝申し上げます。

さて、本県の平均寿命は、男女共に着実に延伸しており、国が公表した令和2年簡易生命表における、本県と主要7か国の比較では決して見劣りする内容ではございませんが、一方で日本国内に目を転じてみますと、全国最下位となっており、平均寿命の改善は道半ばの状態でございます。

本日の会議では、この平均寿命の延伸に繋がる健康寿命の延伸と早世の減少を目標とした、第三次青森県健康増進計画の進捗について、それぞれのお立場から忌憚のない御意見を賜りますよう、お願い申し上げます。

また、本日は、当部の保健医療政策推進監から、青森県の飲酒対策に関する講演をすることとしております。

私も日本酒が大好きでございまして、青森県に来てからγ-GTPが着々と上昇してございます。それも含めまして、委員の皆様にはご所属の団体等における健康づくりの積極的な実践の参考としていただけると幸いです。

最後となりますが、委員の皆様には、引き続き本県の健康づくりに御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます、挨拶といたします。

本日は、よろしく願いいたします。

(事務局)

ありがとうございます。

本日の出席者の御紹介につきましては、皆さんにお渡ししております出席者名簿の配付にて代えさせていただきますので、よろしく願いいたします。

それでは、お手元の青森県健康増進推進会議設置要綱を御覧ください。

設置要綱第3第2項により、会長は健康医療福祉部長をもって充てられておりますので、守川健康医療福祉部長が会長となります。

また、同じく設置要綱第3第2項により、副会長は会長が委員の中から指名した者を充てるとされておりますので、守川会長から副会長の指名をお願いいたします。

(守川会長)

では、よろしく願いいたします。

副会長は中路委員を指名させていただきたいと思っております。

(司会)

中路委員よろしいでしょうか。ありがとうございます。よろしく願いいたします。ここからは、会長に議事の進行をお願いします。守川会長お願いします。

(守川会長)

議事に入らせていただきます。

青森県健康増進計画の指標の進捗状況について、まずは資料1について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

事務局の古川でございます。本日は、よろしく願いいたします。

それでは、資料、お手元の資料で進めさせていただきたいと思っておりますので、資料1の方をまず御用意いただければと思います。

第三次青森県健康増進計画の概要と書いております。

1 ページ目の下のところに参ります。

こちら、目標、計画最終年度のめざす姿と書いているページでございます。

計画の目標ですけれども、健康寿命の延伸と早世、若くして亡くなるということの減少を今回、目標として挙げております。

計画期間は、令和6年度から令和17年度、12年間の長い計画となります。

次のページに参ります。

第三次青森県健康増進計画の概要の3ページ目です。

基本的な方向のところ、方向が4つございます。

県民のヘルスリテラシーの向上と4つございまして、右側の方に概念図というところ、新しく作らせていただきました。水道のところ、個人ですとか団体、本日お越しいただいているような皆様、行政、こちらのような取組を水、肥料としまして、生活習慣の改善ですとか、発症予防、重症化予防というところに取組を水のように灌ぐと、ヘルスリテラシーの太陽が当たりまして、健康寿命の延伸、早世の減少というような芽が出て、成長していくといいなということイメージして、こちら作っているものでございます。

全体の目標達成に向かう、このように分かりやすい図にしてみました。

また、下の4ページと書いてあるところにいきます。

推進体制の見直しのところでございます。

こちらも第二次計画から大きく見直しをしております。

計画の名称の変更に伴いまして、まず(2)変更のところですけども、以前、健康あおもり21の専門委員会としていましたところ、「青森県健康増進検討委員会」にいたしました。こちらの検討委員会では、各分野における計画の目標項目の指標の現状値を専門的に評価して、施策の方向性に基づく取組を助言していただくような委員会になっております。

次のポツですけれども、青森県健康寿命アップ推進会議という名前でした。本日のこの会議になります。こちら、今年度から「青森県健康増進推進会議」というふうに名称を変更させていただきました。

こちらの会議では、各関係団体の活動状況を取りまとめ、情報共有を図り、この下に推進本部というのが、今度、右側に出てくるんですけども、こちらの推進本部に報告して、推進を図っていくということになります。

こちらの推進組織、県民の皆様からの意見、提言を踏まえまして、必要に応じて施策に反映させて参ります。

次のポツのところですが、健康あおもり21推進本部、こちらは、「健康増進推進本部」というふうに名前を変更いたしました。これは、知事をトップにいたしました県庁の各部署の部長等を構成員とする、県庁内の推進本部になります。

また、余談ですが、健康青森21推進本部の幹事会というものがございました。部長の下になります、課長、各課の課長などの幹事会を設置しておりましたけれども、こちらの方は、

組織のスリム化ということで、今回から廃止させていただいた形になります。

続きまして、次のページ、下の方に5と書いてあるページを御覧いただければと思います。

健康づくりを推進する関係者と書いてございます。本来、健康づくりは、県民の皆様一人ひとりが主体的に取り組んでいただくというところがございますけれども、なかなか個人の力だけでは達成できるものではございません。この個人の力と合わせて社会全体として、個人の行動変容を支援していくという環境を整備することが重要でございます。

そのために県民生活に密接に関係している関係者の皆様、それぞれの特性を活かして、それぞれの役割を明確にして、連携・協働するというところで効果的に健康づくりに取り組んでいきたいと思っております。

最後、下のところになりますけれども、個別目標等の設定のところでございます。

こちら、目標項目4領域12分野に35の目標項目と63の指標を設定いたしました。細かいところは説明を省略させていただきますけれども、基本的には、第二次、先の計画から達成できなかった指標を継続しまして、新たな視点として、次の計画を参考に青森県の特徴に合わせていろいろ指標を考えて追加したものでございます。

ちなみに第二次計画は、78指標を設定しておりましたので、男女との差をつける必要がないものとか、そういったところを整理しまして、大変すっきりした形で作らせていただいたものになります。

概要の説明としては、以上になります。

(守川会長)

続きまして、資料2について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

健やか力推進グループの佐藤です。

第三次青森県健康増進計画指標の進捗状況について御説明いたします。

資料2を御覧ください。

資料2は、1枚目が進捗状況についてのまとめ、2ページ目以降につきましては、個々の指標の現時点で把握できている最新値について記載しております。

本日は、時間の関係で、この1枚目を中心に説明させていただきます。

では、1枚目を御覧ください。

先ほどの資料1の説明にありましたとおり、第三次青森県健康増進計画は、今年の3月に策定されたもので、把握できる可能な限りの最新値で作成しておりました。よって、現時点では、その元になっているデータの最新値、公表されていないものもありますことを御留意いただきながらお聞きいただきたいと思います。

では、四角の囲みのところから説明させていただきます。

今年の6月30日現在の数値で確認したところ、63指標中、29指標が更新となりました。

その更新済み指標のうち、改善した指標は21指標、変化なしは1指標、悪化した指標は7指標でした。

今回、元データの最新値が公表されていないため、更新できなかった34指標のうち、33指標については、来年度更新できる予定となっております。

来年度更新できない1指標については、健康寿命及び平均寿命の延びの項目についてです。

これは、平均寿命が人口動態統計調査と令和7年に行われる国勢調査の結果をもとに、令和9年度に発表されるというためです。

次に更新済の指標について、具体的にどの指標が改善し、どの指標が悪化したのかなどを御説明いたします。

指標の概要の表を御覧ください。

表は、計画の4つの領域、健康状態の改善、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防。4つ目が社会環境の整備、それぞれに掲げる指標で、改善、変化なし、悪化に該当するものを記載しております。

まず、改善した指標については、生活習慣の改善の領域では、10歳児の肥満傾向児の割合が減少しているほか、歯科に関する指標が改善されております。

特に、フッ化物洗口の実施率は、令和4年度に実施マニュアルを作成し、令和5年度から研修等を実施したこともありまして、取組を行う小中学校が着々と増えている状況です。

右の欄にいきまして、生活習慣病の発症予防・重症化予防の領域では、がんの罹患率に関する指標が全て減少しております。特に胃がんは、令和2年の状況ではありますが、男女共目標値を下回っております。

その他、LDLコレステロールが高い者の割合や糖尿病や糖尿病性腎症に関する指標、特定健診、特定保健指導の実施率が改善されております。

更に右隣、社会環境の整備の指標では、管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合が増加しております。

続きまして、真ん中の変化がなかった指標については、妊婦の喫煙率についてです。0%目標のところ、1.6%の喫煙する妊婦がいらしたということで、引き続き0%を目指していく必要があります。

最後に悪化した指標についてです。

生活習慣の改善の領域では、飲酒関係の指標と睡眠の指標が悪化しております。

飲酒については、本年2月に厚労省が健康に配慮した飲酒に関するガイドラインを公表し、少量のアルコール摂取でも、年齢、性別、体質、疾病によっては影響が大きいことが示されたところです。

また、生活習慣病の発症予防、重症化予防のところでは、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合が増加しております。県では引き続き、関係機関と連携しながら、運動・食事面での一次予防を県民の皆さんに啓発していきたいと考えております。

最後に社会環境の整備のところです。

国の健康経営優良法人の認定数、健康宣言実施数が減少しております。

資料2についての説明は以上となります。

すみません、補足でございます。

資料2の最初のページの四角囲みの3のところ、説明で「更新できなかった34指標のうち、33指標」と読んでしまったんですけれども、28が正しい、資料どおりが正しいです。申し訳ございません。

人口動態の特殊報告というものが、毎年、報告にならないものがございますので、28指標というのが正しいものでございます。

すみませんでした。

(守川会長)

ありがとうございました。

第三次青森県健康増進計画の指標の進捗について、事務局から説明がございました。

今の事務局の説明に御質問、ございますでしょうか。

まだ、始まったばかりで、質問といってもね。

では、次の大西先生の御講演に皆さん期待を寄せられておられると思います。

質問はなかったということで、次に進めさせていただきたいと思います。

中路副会長はじめまして、御出席の委員の皆様、本当にありがとうございました。

これからも、皆様と一丸となって健康長寿県実現に向けて取り組んで参りたいと思いますので、御協力のほど、よろしくお願いいたします。

それでは、進行を事務局にお返しいたします。

(司会)

ありがとうございます。

続きまして、講演に移りたいと思います。

先ほども説明の中にもありまして、第三次青森県健康増進計画において、現段階の指標で悪化していた飲酒ということがありましたが、委員の皆様にも、飲酒について少し知っていただきまして、今後の取組の参考にしていただければと考えております。

本日は、青森県健康医療福祉部 保健医療政策推進監の大西基喜先生を講師にお迎えして、「根拠に基づいた青森県の飲酒対策に関する研究について」をテーマに御講演いただきます。

準備中なので、少々お待ちください。

それでは、大西先生、よろしくお願い致します。

講演 根拠に基づいた青森県の飲酒対策に関する研究について

講師 青森県健康医療福祉部 保健医療政策推進監 大西 基喜 氏

※内容は資料参照

(司会)

ありがとうございました。

ただ今の大西先生の御講演に質問とか感想についてお聞きしたいと思えますけども。皆さん、どなたか、こういうところが良かったとか。もう少しここ、聞きたいなとかっていうところがありましたら、どうぞお願いいたします。

いかがですか。

古川先生、付け足しはないですか。

(古川照美氏)

保健大学の古川です。大西先生と一緒に研究に取り組みました。英文誌のシステマティック・レビューをし、簡単に言えばいろいろなそれまでの研究などを蓄積したものをまとめたものを、それぞれの疾患ごとにレビューしたのになります。

日本でこの2月に報告されたガイドラインも、疾患別で出されてきましたが、ほぼ同じような感じでした。むしろ、何か、欧米の方たちの方が非常にお酒を飲むという印象がありますが、女性に関しては、自分が日頃飲んでいる量よりもかなり少ない量で、非常にリスクが高いという感じでした。特にがんに関して、女性は乳がんが非常にお酒との関連が強いというのが分かりました。

本県は、大腸がんをはじめ非常ながんの指標も悪いので、もしかしたら、こういうお酒のこともかなり影響があるんじゃないかなと思ひ、調査をしていたところでした。

あと、宮古島のあたりでは、路上寝する方が多いということで、その対策もしていたところなんですけども、青森は幸い寒いので、そういうことが、逆に死に結び付くというようなところではないんですけれども、それに近いような状況、あるいは、参考資料2にある通り、家飲みのあたりで、大量飲酒につながっているのではないかと、ちょっと思ったりして聞いておりました。

以上です。

(司会)

ありがとうございます。

いかがですか、もう少し聴いてみたいなとかいうところとかありましたら。

今日の参考資料についておりますが、皆さんも、取り組んでいる状況とか取っておりますけども、その中に今回、飲酒という項目を付けて書いていただいております。

その中で、何個かの団体の方、飲酒の取組を書いていたけれども、栄養士会の取組を

御紹介いただければと思っております。

今日、代理でお越しになっている齋藤会長さん、お願いいたします。

(齋藤長徳氏)

栄養士会です。よろしくお願いします。

参考資料の11ページから、私共の取組について、記載をさせていただいております。

コロナ禍が収束して、いろいろなところで健康まつりですとか、研修会ですとか、栄養相談とか、従前のように少しずつですけども、できるようになり、基本的には、食生活や栄養というところで相談を受けるのですが、割とその際に、特に男性群ですが、飲酒に係ること、それから旦那さんの飲酒に係ることなんか結構、相談を会員たちは受けていて、そこで、当然、アルコールの量が、どのぐらいが適正かというところもありますが、そこ食生活というところを結び付けて、いろいろなところでお話をしているというようなところがあります。

中高年もそうなんですけども、中年ですね、40代、50代の方もそうなんですけども。割と60代以上の方々のそういった相談も割と受けているというふうに会員の方からもいろいろ報告をいただいているところです。

これからもいろいろな機会を通して、飲酒と食生活というところでやっていきたいというふうに思っていますし、今日、大西先生のお話を聞いて、是非、うちの会員にもそういったところ、またもう一度勉強してもらって、それを伝えていくといいますか、我々、前線にいると思いますので、そういった意味では、また勉強させていただければというふうに思っています。

以上です。

(司会)

ありがとうございます。

まさに、今日、聞いたことをそれぞれ皆さん、ご自身の団体に持ち帰っていただいて、職員の方々、ご自身を含めて、飲酒について考えるきっかけになっていただきたいなというふうに思っておりました。

最近、缶ビールとか缶チューハイの裏を見ると、表示のところに純アルコール量というものを書いてありますので、それを見てご自身の飲んだ量を把握するのもいいかなというふうに思いますので、是非、少し飲酒について考えただけならなというふうに思います。

それでは、本日、御講演いただいた大西先生に今一度、大きな拍手をお願いいたします。

それでは、続いて、情報提供の方に移らせていただきます。

まず1つ目です。飲酒対策、青森県の飲酒対策ということで、今現在、取り組んでいるものを御紹介いたします。

(事務局)

事務局の高久と申します。

皆様、お手元の参考資料2を御覧ください。

今年度、都道府県国保ヘルスアップ支援事業の一環として、高齢福祉保険課と共に実施している、多量飲酒対策について説明させていただきます。

本県の現状については、先ほど、大西先生からもお話がありましたが、全国トップクラスの多量飲酒県であり、酒類の購入金額が多く、多量飲酒の影響を受ける脳卒中の死亡率も高い状況が続いているところから、いわゆる「宅飲み」に着目した取組を行うこととしました。

本取組の対象は、モデル市町村において、 γ -GTP、肝機能の数値が高く、毎日2合以上飲酒する習慣のある方から選定をしております。

取組の内容としましては、飲酒量をレコーディングするためのカレンダーを作成しまして、対象の方に飲酒量に応じた色付シールを日付ごとに貼っていただくことで、御自身の飲酒量を認識していただき、意識改善に繋がる効果を期待しております。

また、減酒に向けて、無理のない目標量を設定していただくことで、心理的負担を軽減しながら取組を継続しやすくしております。

本取組については、まだ始まったばかりでして、今年度、11月頃までレコーディングを実施し、対象者へのヒアリングや血液検査などで効果検証を行いながら、作成したカレンダーの県内の横展開を目指していく予定でおります。

簡単ではありますが、以上で説明を終わります。

(司会)

ありがとうございます。

それでは、2つ目になります。職場におけるがん検診についてということで、皆さんの方にリーフレットが渡っているかと思いますが、こちらについてお願いいたします。

(福田保健師)

皆様、お疲れ様です。

私、青森県総合健診センターで保健師をしております福田と申します。

今回は、県のがん検診受診環境整備事業というものにおいて、職域におけるがん検診を推進していく、青森県がん検診相談員という役割を担わせていただいております。

今回、関係機関の方が集まるというふうにお聞きしましたので、リーフレットの説明をさせていただきますたくお時間を頂戴いたしました。

皆様のお手元に、こちらの両面刷りのリーフレットがあると思いますが、そちらを御覧になっていただければ助かります。

がん検診は、今現在、福利厚生の一環として実施されていますが、どうしても青森県では、

がんの死亡率が高い現状を踏まえまして、がんの早期発見、早期治療をするためにも、職場でがん検診を取り入れていただきたいと思います。

そのためには、事業主様のお力が不可欠になってきますので、職場にがん検診を取り入れるためのポイントをそちらのリーフレットに、それぞれ4分程度にまとめて動画を作成しております。そちらのQRコードから御覧になっていただければありがたいです。

また、裏面ですが、がん検診を取り入れるのにあたっての困り事など、相談受付もっております。

また、その他に事業主や健康管理を担当する方が集まるような場があれば、そこにブースを設置させていただいて、相談受付をすることも可能です。

もし、そのような情報がございましたら、がん・生活習慣病対策課まで御連絡をいただければありがたいです。

そして、こちらのパンフレットは、主に中小企業様あてにも配布する予定になっておりましたので、県のホームページでも御覧になることができます。パンフレットデータをそこから御利用いただくことも可能ですので、是非、御活用いただければと思います。

私からは以上となります。

ありがとうございました。

(司会)

ありがとうございました。

是非、活用したいなという方は、こちらのがん・生活習慣病対策課のがん対策推進グループまで是非、御連絡いただければと思います。よろしく申し上げます。

それでは、情報提供2点、終了いたしました。

これで本日予定していた内容は全て終了となります。

御出席の委員の皆様には、長い時間、御出席いただきましてありがとうございました。

これをもちまして、本日の会議を終了いたします。

本日は、ありがとうございました。