

令和4年度 第1回 静岡市健康福祉審議会健康づくり専門分科会 会議録

- 1 日 時 令和4年8月9日(火) 19時00分～20時40分
- 2 場 所 静岡庁舎新館11階 第20A会議室及びZoomを使用したリモート会議形式
- 3 出席者 (委員) 森本分科会長、小塩委員、谷内委員、清水委員、浅井委員、渡邊委員、齋藤委員、鈴鹿委員、増田委員、佐藤委員(リモート参加10名)
瀧委員、豊島委員、林委員、富永委員(会場参加4名)

(事務局) 池田保健福祉長寿局次長兼健康福祉部長
健康福祉部 山下参与
健康づくり推進課 宮崎課長、小田課長補佐兼健診係長、
松野課長補佐兼保健指導係長、大勝総務係長
口腔保健支援センター小畑所長、
松下主任保健師、山本保健師

4 傍聴者 なし

5 議 題

- (1) 静岡市健康爛漫計画(第2次)対象事業の令和3年度事業評価と令和4年度取組内容について
(2) 健康爛漫計画(第3次)策定に係るアンケートの進捗状況と今後のスケジュールについて

6 その他 報告事項等

7 会議内容

事務局(司会) 開会(委嘱状交付・・・リモート参加の委員には事前送付)

保健福祉長寿局次長兼健康福祉部長 挨拶

事務局(司会) 委員の紹介

【議 題】

事務局(司会) それでは、次第に従い、静岡市健康福祉審議会健康づくり専門分科会を進めていきます。会議の成立についてですが、本日は、委員15名中14名に出席していただいていますので、健康福祉審議会条例施行規則第3条第2項に規定する会議開催要件を満たしていることを報告します。

本日の会議の傍聴者はありません。また、議事録作成のため、議事内容を録音させていただきますことをご了解願います。

次に、同条例第2条第2項に規定する当専門分科会長についてですが、森本委員が健

康福祉審議会委員長より指名されておりますのでよろしくお願いします。それでは、森本会長より御挨拶をお願いします。

森本会長 新型コロナウイルスの感染症の流行が収まらず、対面の会議ではなく、一部リモートを活用したハイブリット形式での会議となっております。

この健康づくり専門分科会は年2回の開催を予定しており、今後の新型コロナウイルス感染症の流行状況を見ながら、次回1月の会議の開催方法については事務局とも検討していきたいと思えます。委員の皆様におかれましては、ご不便をおかけすることもあるかと思えますが、どうぞよろしくお願いいたします。

事務局(司会) それでは、議事に入ります。

進行は、同条例施行規則第2条第4項に会長が議長となることが規定されていますので、森本会長をお願いします。

森本議長 はじめに、本日の議事(1) 静岡市健康爛漫計画(第2次)対象事業の令和3年度事業評価と令和4年度取組内容について、事務局から報告をお願いします。

(1) 静岡市健康爛漫計画(第2次)対象事業の令和3年度事業評価と令和4年度取組内容について

事務局 <資料1、資料2、資料3、参考資料1、参考資料3を基に説明>

事務局 事前に谷内委員から意見(以下①～⑤)を頂いているため、その内容について回答をしたい。

意見① 今回掲載事業の令和3年度評価の76.4%がA評価だったが、それぞれの事業の指標の設定や評価の基準は適切なのか。A評価となるように指標を設定しているとしたら、評価の意味がないのではないか。

意見①への回答 健康爛漫計画に登載されている事業は、本市の健康課題解決のための取組方針に合致するものとしている。A評価になるように評価指標を定めているのではなく、毎年、各事業の担当課と計画の内容や取組方針について確認をし、実施計画及び評価指標の見直しを行っている。

意見② 参考資料3の7ページ、No.2101 特定健診の実施と実施率向上対策で受診率の実績値が31.5%(令和4年5月時点)となっている。他市では受診率が50%を超えるようなところもあり、国の示す受診率の目標値は60%となっていることから、受診率の目標設定が低いのではないか。

意見②への回答 この事業は4つの評価指標があり、そのうちの1つの受診率については、前年比97%の達成状況であること、受診率以外の3つの評価指標については達成できているため、

全体の評価がAとなっている。

国の示す受診率の目標値 60%と比べると、本市の特定健診の受診率は低いですが、政令指定都市の中では、令和2年度は4番目に高い受診率であり、特定健診開始年と比較すると少しずつではあるが、受診率は増加している。また、本市では「第2期データヘルス計画」を策定しており、当初の計画策定時に、特定健診受診率の目標値については、「令和5年度50%」という目標を設定していたが、国保連合会が主催する保健事業支援評価委員会にて、有識者の方々から、本市で行っている活動を向上させることを目標として、現状に見合った目標値を設定するようという助言もあり、令和2年度の間接評価・見直しの際に、受診率の目標値を「令和5年度36.5%」に変更した。

意見③ 参考資料3の38ページ、No.8102 学校出前講座の評価指標が「生徒アンケート理解度90%以上」となっているが、「生徒のアンケートの理解度」に限定しているのは指標として適切か。

意見③への回答 担当課（男女共同参画・人権政策課）に確認したところ、以前の指標は教室の実施回数だったが、年々実施回数が増加しており、実施については拡大していること、また、事業の中で重点を置いているのが、生徒の理解度であるため、指標としたとのことである。

意見④ 参考資料3の40ページ、No.8208 ママの心のコーチング講座について、コロナの影響により実施なしとなっているが、リモート等での開催はできないのか。

意見④への回答 担当課（子ども未来課）に確認したところ、受講者同士の交流を目的としていることや、会話が家族に聞かれない方が良い内容のものもあり、担当講師と検討し、リモート等では開催しない方針である。今後、事業の実施方法や実施の必要性等も含めて検討していく予定とのことである。

意見⑤ 参考資料3の45ページ、No.8348 産後ケア事業が助産所のみ委託となっている理由は何か。

意見⑤への回答 担当課（子ども家庭課）に確認したところ、事業開始時より、対象を助産所のみとし、要綱にも規定している。現時点では32か所の助産所が登録しており、利用を希望すれば全員が利用できる状態になっていることから、現時点では、産婦人科等の病院への委託は検討していないとのことである。

- 森本議長 ただいまの議題（１）の説明について、何か質問、意見がありましたらお願いします。
- 谷内委員 A評価についても見直しや改善しているのは分かるが、資料１の令和３年度の事業評価ごとの令和４年度の方針を見ると、A評価やB評価で見直しや改善が多く、C評価やD評価では見直しや改善が少ないため、評価の方法が適切なのか気になった。
- 事務局 事業の数で見ると、A評価については210事業、一方、C評価とD評価は合わせて22事業程での割合になっているため、見え方で気になる部分もある。今回C評価、D評価となった事業は、例えばスポーツ関連イベント等、コロナの影響が原因で中止となった事業が多く、このような結果となっている。
- 谷内委員 コロナの影響があったとしても、A、B、C、D評価で評価すべきなのか、整合性をはかれないのではないかと感じる。今後、評価の方法を検討してみてもどうか。
- 池田次長 例えば、コロナの影響で実施できなかった事業については、D評価ではなく「－」にする等、整合性をはかれるよう評価の方法については今後の課題とさせていただきたい。
- 小塩委員 A評価が多いということは指標の設定が低いのではと感じたが、指標を達成したらそのまま継続としているのか、指標を達成したら見直しや改善としているのか、指標達成したらどうするかを定めていないと評価の仕方が曖昧になるのではないかと感じた。
- 事務局 事業の指標や今後の方針については、各担当課で検討している。指標を達成したとしても、各担当課で実施状況の見直しや改善を行っている。
- 池田次長 本市の他の施策評価では95%以上105%未満をA評価とする評価もある中、この健康増進計画の評価基準は8割以上達成をA評価、5割以上8割未満をB評価としており、8割に満たなくてもB評価としているため、基準を見直すことも必要と感じる。また、アウトカム指標がある中で、各事業の指標はアウトプット指標が多く、A評価が多くなる。その上で、アウトカム指標にどれだけ寄与したかを分析したり、どのように事業立てしていくかを検討していく必要があると感じる。今後見直しの機会をいただくと捉えさせていただきたい。
- 増田委員 評価の仕方が民間とかなり差があると感じる。民間では9割実施して当たり前で、想定以上の結果が得られれば、Aとなる。実施できたかできなかったかを評価指標とするのではなく、参加者数や満足度といったものが指標となると良いと感じる。例えば、参考資料３の９ページ、No.2220 ICTを活用した特定保健指導では、全対象者中の利用者13人以上となっているが、全対象者とは、どのくらいの人数がいるのか分からない中で、13人は妥当なのか、実績も7人利用で評価がBでよいのかと感じる。

また、No.7106 うつ病に関する診療相談事業では、相談開催予定日での実施 100%が指標となっているが、相談を実施することが目的ではなく、相談をしたことによって対象者がどう変化したか、相談が解決したかが目的だと思う。

No.6204 薬学講座静岡地区会議でも、会議を実施できたことでA評価となっているため、指標を見直し、整合性をはかった方がよいと感じた。

事務局 今後、次期計画策定でも評価基準や評価の仕方については見直しが必要であると考えている。市の他の施策評価の内容等を確認しながら、意見いただいた内容について、関係各課と共有し、指標について検討していきたい。

清水委員 事業に対する要望について、歯と口の分野では、対象者のほとんどが妊娠期、乳幼児、学童期、中年期、前期・後期高齢者となっている。口腔内の疾病は悪化したら治らない。親の手を離れた思春期、青年期、壮年期において悪化する前の兆候が出始めるが、その対象者に合わせた事業がほとんどない。新規事業の立ち上げとまでは言わないが、思春期、青年期、壮年期への口腔内の疾患に関する知識の普及や歯科検診受診啓発を実施してほしい。例えば、分野1の栄養・食生活、分野2の健康診査に掲載されている事業とコラボレーションして実施できるものがあると良いと感じた。

事務局 他の事業との連携について検討していきたい。歯と口の計画も策定されているため、その計画とも整合性をはかりながら進めていきたい。

森本議長 では、次に、議事（2）健康爛漫計画(第3次)策定に係るアンケートの進捗状況と今後のスケジュールについて、事務局から説明をお願いします。

（2）健康爛漫計画（第3次）策定に係るアンケートの進捗状況と今後のスケジュールについて

事務局 <資料4、資料5、参考資料2を基に説明>

森本議長 ただいま、事務局から報告がありました。何か意見、質問はありますか。

浅井委員 発達面で気になる子どもの保護者のケアにもっと力を入れていく必要があると感じる。アンケートでは保護者の悩みについて回答する項目があったが、どのような結果が出るのか気になっている。

瀧委員 実施したアンケートの回収率が低いと思う。5割程回収しないとしっかりとした結果が出ないのであると思う。次回実施の時に参考になるよう、なぜ回収率が低いのか、検討してほしい。

事務局 前回実施したアンケートの全体率が39.3%だったため、40%は越えられるよう目標と

していた。今回は回収率をあげるため、オンライン回答を導入した。今後も回収率をあげるための方法について検討していきたい。

森本議長 学校から配布してもらい、回収するのは難しいのか。

事務局 今回、無作為抽出で対象の方へ発送しているが、12～19歳のみ特定の学校で回答を依頼すると、公平性が保てなくなってしまうため、実施しなかった。

林委員 オンラインでの回答がかなりあったのは良かったと感じる。年齢層でも差があるが、若い世代ほど手軽さを求めていると思う。12～19歳の回答率の低さは、関心がないこともあるため、何かアプローチがあっても良いと感じた。

また、回収率について回収率は低いが、前回調査と比較が可能であれば良いと感じる。

清水委員 今回の回収率は良かったのではないか。これ以上あげるとしたら、クオカードをあげる等、何かしらの報酬が必要だと感じる。

齋藤委員 12～19歳の回収率をあげるために、このアンケートをやってどういう風が変わっていくかということを通して思春期の世代に伝えていくことがとても大事だと感じる。参加することで変わっていくという経験は、政治参画や行政への関心を持ってもらうよい機会であると感じる。オンラインでもこれだけ回答があったということは関心がないわけではないと思う。アンケートに回答することでどういう風に行政が変わっていくか学ぶ機会があれば、回収率も増えていくと思う。

森本議長 他に意見がなければ、次に、その他 報告事項等について、事務局よりお願いします。

4 その他 報告事項等 元気静岡マイレージについて

事務局 <「元気静岡マイレージ」リーフレットを基に説明>

森本議長 ただいまの説明につきまして、何か意見、質問がありましたらお願いします。

豊島委員 所属している保健委員会では、毎年講座等の際に参加者へ配布しているが、なかなか参加してみようという行動まで結びつかない。せっかくやるのであれば参加する人が増えるよう、色々な場所で配布してもらえると良いのではないかと思います。

森本議長 最後に、全体を通して何か意見、質問がありましたらお願いします。

佐藤委員 アンケートの回収率について、12～19歳は手紙が送られても見ない世代だと思う。自身が従事する薬学講座等で思春期の生徒と接する機会があるため、アンケートについて事前の周知等もできると感じた。

富永委員 今回初めて参加したが、これだけ多くの事業を実施しているのだと知った。

鈴鹿委員 ネクストワーク静岡について、とても良い取組であると感じた。また、実施状況について伺いたいと思う。

渡邊委員 食育の教室や講座を開催する際に、必ず歯と口の健康に関することも伝えるようにしている。高齢者には歯っぴー☆スマイル体操等の周知もしている。何か周知する際に気をつけた方がよいこと等があれば伺いたい。

清水委員 歯医者を受診するのは悪くなってからが多い。悪くなったものを良くすることはできないため、日々の口のケアや検診を受けること等、色んな場所で周知してもらえたら良い。

森本議長 他にはよろしいでしょうか。それでは、本日委員から出された意見については、事務局から各所管部署にも伝えていただき、より効果的な静岡市の健康づくりの取組につながるようにしていただきたいと思います。また、次回は次期計画策定のためのアンケート調査の結果報告も予定しておりますので、健康課題や取組の方向性についても精査していただきたいと思います。

以上で本日の議事は終了しましたので、進行を司会者にお返しします。

事務局(司会) それでは、長時間にわたりご審議いただきまして、ありがとうございました。連絡事項が2点ございます。

1点目は、本日の議題について、追加でご意見等ございましたら、事前に配布しました「回答票」にご記入いただき、8月31日(水)までに、健康づくり推進課あてメールもしくはFAXでご提出ください。

2点目は、次回、第2回の健康づくり専門分科会の日程は、来年、1月26日(木)午後7時からを予定しておりますので、御予定をお願い致します。

以上をもちまして、令和4年度第1回静岡市健康福祉審議会健康づくり専門分科会を終了させていただきます。ありがとうございました。

会議終了 20:40