

令和5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5年8月3日（木）19:00～20:40

2 場 所 静岡庁舎新館低層棟3階 茶木魚及びZOOMを利用したリモート会議形式

3 参加者 （委 員）森本分科会長、谷口委員、吉川委員、望月委員、森下委員、
豊島委員、渡邊委員、富永委員（会場出席 8名）

鈴鹿委員（リモート 1名）

（事 務 局）池田保健福祉長寿局局理事兼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

小畑参事兼口腔保健支援センター所長

松野課長補佐兼指導係長

松下主任保健師、松原

（関係課等）葵区役所健康支援課 小野課長（リモート出席）

清水区役所健康支援課 芝原課長

子ども家庭課

長田参事兼課長補佐

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4年度事業評価と令和5年度取組内容
について

（2）健康爛漫計画（第2次）最終評価と健康爛漫計画（第3次）の骨子案について

（3）その他 報告事項等

6 会議内容

事務局（司会）開会

次長挨拶

【議題】

事務局（司会） それでは会議を進めてまいります。本日は委員15名のうち9名の方にご出席いただき、健康福祉審議会条例施行規則第3条第2項に規定する会議の開催要件を満たしていることをご報告します。

本日の会議の傍聴者はありません。

また、会議録作成のため、本日の議事内容を録音させていただきます。
ご了承ください。

同条例施行規則第 2 条第 2 項に規定する当専門分科会長ですが、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。それでは森本会長よりご挨拶をお願いいたします。

森本会長 今年度で 2 期目になりますが、1 期目はアンケートの作成と実施、集計を行ってきました。その集計をもとに、令和 6 年度から開始する健康爛漫計画第 3 次にも、反映していきたいと思っております。
忌憚ないご意見いただきたいと思っておりますのでどうぞよろしく願いたします。

事務局（司会） ありがとうございます。それでは議事に入らせていただきます。
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おりますので、森本会長をお願いいたします。

森本議長 それでは会議を始めさせていただきます。今年度から委員になられた方もいますので、まずは静岡市健康爛漫計画（第 2 次）の中間評価、中間見直しの概要について、事務局から説明をお願いします。

事務局 ≪静岡市健康爛漫計画（第 2 次）中間評価・中間見直し概要について説明≫

森本議長 ありがとうございます。それでは議事に入らせていただきます。
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 4 年度事業評価と令和 5 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 4 年度事業評価と令和 5 年度取組内容について

事務局 ≪資料 1～2、参考資料 1～2 をもとに説明≫

森本議長 ただいまの説明について、ご質問はありますか。渡邊委員お願いします。

渡邊委員 静岡型認知症・MC I 予防プログラム普及事業について、新たに開発した静岡型認知症予防プログラムというのは詳しくはどのようなもの考えたのかを教えてくださいたいと思います。

- 事務局 プログラムは、MC I や認知症の予防に繋がる内容で、運動と脳トレ体操とレクリエーションを組み合わせた約1時間のプログラムです。運動は、椅子に座って行う軽い運動、脳トレ体操は、指先と脳を使った体操、クリエーションは集団で簡単な活動を行う内容になっています。
- 渡邊委員 静岡型とありますので、他とは違うという特徴がありますか。
- 池田次長 これまでも実施してきた、でん伝体操などの運動がベースにあり、MC I を改善するプログラムが全国に必ずしもあるわけではなかったため、新規性のあるものだということで、静岡型と銘打っています。
- 森本議長 他に質問がある委員の方いらっしゃいますか。
それでは、私から質問させていただきます。再掲の場合、事業評価は両方にカウントされるのでしょうか。
- 事務局 おっしゃる通り、再掲項目に関しては、事業評価をそれぞれにダブルカウントするような形で計算をしております。
- 森本議長 質問ある方いらっしゃいますか。谷口委員、何かあれば。
- 谷口委員 新規事業で言いますと、伴走型相談支援事業はとても重要だと思います。仕事でずっと女性の相談に携わっています。相談に繋がれば発見できますが、そうではない人へのアプローチはすごく難しいだろうと思います。こういった方の背景にはDVが非常に多く、やはり支援にあたる方たちがDVに関する知識を深めていただく必要があると思います。当然やってらっしゃることだと思いますが、女性会館も一緒にとり組めたらと思います。
- 森本議長 豊島委員お願いいたします。
- 豊島委員 伴走型相談支援事業も必要だし、本当に孤独になっていらっしゃる方たちには、しずおかきずなLINE事業もすごく大事だと思っています。出ていける方たちはそこで相談できますが、1人で悩んでいる人たちは難しい。
私も講座を持っていますが、出てくる人たちは声かけてもらうことで、力をもらえるという形になっているので、これは大切だと思っています。
先ほど静岡型認知症・MC I 予防プログラムの話がありました。私はS型デイのスタッフもやっていて、すごくいい事業だと思い、すぐに申し込みま

したが「もういっぱいになりました」と。プログラムのDVDをくださるとのことでしたが、まだ発送がなく、待っている状態です。やはり早くに発見し、早くに治療という形が一番大事だと思いますので、この事業にも期待します。来てもらえなくても、自主的に脳トレや運動等のプログラムをしたいので、早く発送していただければありがたいと思っております。

森本議長 ありがとうございます。富永委員お願いいたします。

富永委員 参考資料2の23ページに、受動喫煙防止のための環境整備の実施計画の中に担当者会とありますが、この担当者は市の職員ですか。

宮崎課長 おっしゃる通り、担当者会議は庁内の担当者を集めての会議です。内容は、当課以外にもある施設間で、受動喫煙を防止できるところが他にないか検証するための会議になっております。

富永委員 ありがとうございます。それで、この会議は未実施ですね。今までのほとんどの場合は、外部の方も対象なので、いろんな理由でできなかったと思いますが、市の職員がやる会議で、なぜできなかったのかが疑問です。

宮崎課長 この会議は、各課にアンケートを実施しまして、昨年度と大きな変化がなかったために未実施とさせていただいた経緯がございます。

課の方にも持ち帰りまして、軽率に中止としてしまったことについては十分反省をする必要があると考えております。

森本議長 他よろしいでしょうか。

では、議案2へ行きたいと思えます。健康爛漫計画（第2次）の最終評価と健康爛漫計画（第3次）の骨子案について、事務局から説明をお願いいたします。

（2）健康爛漫計画（第2次）最終評価と健康爛漫計画（第3次）の骨子案について

事務局 ≪資料3、参考資料3～5について説明≫

森本議長 ただいまの説明につきまして何かご質問はありますか。谷口委員どうぞ。

谷口委員 がん検診の受診率の算出方法について、どういうふうに算出されたものかなというのを知りたいと思っております。

それから、質問というか意見になりますが、「育児・子育てに自信が持てない親の割合の減少」を課題として挙げていますが、特に初めての子育てでは、自信が持てなくて当たり前で、子育てに戸惑っているお母さんたちに、よりプレッシャーをかけてしまうのではないかと懸念されるところです。心身ともに健康な人であっても、自信が持てないと思うのは当たり前で、それを許容できる社会、なんでも母親にと役割を押し付けてしまう、そういう社会を変えていかなければいけないと思うので、この目標には若干疑問を持っています。

事務局 ご意見ありがとうございます。性・妊娠・子育てのところに関しては本当におっしゃる通りかと思しますので、ご意見を参考に今後も課題を検討していきたいと思えます。

がん検診の受診率ですが、今回載せた受診率は、静岡市のがん検診を受診した人の率ということで、お勤めの方が会社で設定した検診を受けているものは入っていないこととなります。市の方ではいろんな健診、がん検診を設定し、周知啓発をしていますが、職域とも連携としていろんな保険者の方とも情報交換をさせてもらっています。

確かに市全体のがん検診の受診率とは少し違うかもしれないですが、評価指標として最初に決めたものが市のがん検診の受診率ということで今回はこのデータを載せさせていただいております。

宮崎課長 補足をさせていただきます。がん検診につきましては、いろんな指標の出し方がございますが、静岡市の場合は、国民健康保険加入者を推定し、それに対して検診を受けた方が分子になっております。職域で受けられている方については、この数値から除かれておりますので、その辺ご注意くださいればと思います。

森本議長 他よろしいでしょうか。せっかくですから看護協会のご意見を聞きたいと思えますが、鈴鹿様の方から質問やコメントをいただけないでしょうか

鈴鹿委員 高血圧や糖尿病の有病者の割合が、いろいろな対策を取ってもなかなか減少しないという問題があるのではと思います。将来的には認知症等にも関係していくと思えますので、具体的に取り組みとして何かお考えがあれば教えていただきたいと思えます。

事務局 若い世代のうちから将来の生活習慣病予防の取り組みを進めていくこと

が大事かと思えます。子供はもちろん、親御さんや妊娠中から、取り組めるものがあるといいと考えています。ですが、何か一つやって改善するというものなかなか難しいとは思っていますので、いろんな団体等と連携しながら取り組んでいけるといいかと考えております。

具体的なことはこれから検討しますが、糖尿病対策やメタボ対策に関しては第3次の計画でも重点的な課題として挙げていきたいと考えています。

森本議長 医師会のご意見を聞きたいので、吉川先生お願いできますでしょうか。

吉川委員 医師としての立場からすると、喫煙率をとにかく下げるというのは一番インパクトが大きいと思います。喫煙率を0に持っていくつもりでやっていくのがいいと思っていましたら、順調に成果を上げていて、喫煙率が18%から14.9%に減っているということで、素晴らしいと思いました。

森本議長 ありがとうございます。望月委員、お願いいたします。

望月委員 今回、評価のまとめ方がこれまでに私が出た会議とはかなり違っていました。評価の素点の悪いものだけ抽出して、それに対して問題点をみんなで考えようという姿勢は、今まで私が出た委員会ではあまりなかったです。

ただ、これらの評価は実行者自身が評価し、その評価のよりどころは、ほとんどが実施回数です。事業も多いので、全てを客観的に評価することは難しいと思いますが、あまりに一律的ではないかと感じます。

実施回数だけでは、効果がわからない事業も多い。それをどうやって評価するのか。第三者、大抵は市民の代表である私達有識者の代表が、事業成果に関連して、「これは何回かやったけれども全然成果が上がっていませんでしたね」等、掘り下げないと本当の評価にはならないと思います。

多くの事業を、今言ったような方法で評価していたら時間がいくらあっても足りないため、おそらく、傾斜が必要です。

また、歯と口では歯肉炎の減少に注力したいという結果ですが、この分野で本当に注力すべきなのは歯肉炎の減少ではないと思っています。この結果から見るとそう言わざるを得ないですが、それはまとめ方が間違っていると思います。

本当に重要な事業とそうでない事業をどこで区別するのか、もっと客観的に抽出する方法について、どの方法が正しいのかは僕もよくわかりませんが、少なくともこの方法では間違っているように思います。

豊島委員

今回この資料をもらって一通り目を通しましたが、良い評価であっても、また見直しをしていこうというところもありましたので、そこには少し期待もあります。評価の内容に関わらず見直しをしていくということ、そして評価は誰がしていくのかということを書いていかないといけない。ぜひ、こういう意見が委員からもあったということ、色々なところでお話していただき、もう一度、どこの課でも見直しを検討し、第3次計画に反映していくと、もっと健康寿命が伸びていくのでは、と期待しています。

池田次長

ご指摘いただきありがとうございます。

昨年度までは、5～6割しか達成していなくてもB評価となり、普通のように見えるのはおかしいというご指摘があり、今回評価方法を変更しました。単純に回数での評価で良いのかですが、評価の体系としては、まずアウトカム指標があり、それを達成するために、いろんな事業、政策、アクティビティとそれに伴うアウトプット指標が設定されていて、アウトプットは満足度や何回やったかという形で毎年の事業評価ができるような仕立てにしています。

目標設定をすることも大事ですし、設定された目標に事実を当てはめて評価をするということも大事で、いずれの段階においても、専門分科会の方々に関わっていただいているということはとても大事だと思っています。指標設定については、忌憚なきご指摘をいただきたいところです。

そして形式的に当てはめて、S～Cと評価しているところについても、もっと実質的に評価したらこうじゃないかという指摘があれば、そこでまた評価も補正されていく、と考えています。

更なる改善を図っていく中で、ここでは形式的にS～Cで評価していますが、皆さんとの議論の上で、最終的に実質的な評価をするやり方もあります。かなり焼き直しのような形になり煩雑なので、今回そういう形にはしていませんが、ちゃんと実績評価をしようということであれば、そういう形にした提案をしたいと思いますので、ご意見いただければと思います。

あともう一つは、たくさんの指標があるため、アウトカム指標でD評価となるような、大きな問題があったところは課題として取り上げて改善しようという形で、資料3に並べています。先ほどご指摘いただいたように、歯のことで言うと、確かにD評価は歯肉炎ですが、真に重要性の高いものは別のテーマだということ踏まえると、次期計画では、アウトカム指標に、重要指標とその他指標のような優先順位をつける形で設定するというのもできたらいいかと思いました。

どうでしょうか。今2点問いかけさせていただきました。

森本議長 ありがとうございます。まだ発言されていない森下様、何かご意見とかご質問等いただけますでしょうか。

森下委員 予算をどれだけかけて、どれだけの効果を期待しているのでしょうか。民間レベルでやっているところと、情報交換をする際に、そこをリンクさせて一般的な数字がどうなのかという評価をしないのは、なぜでしょうか。

 そこまでやるとお金がかかったり、時間がかかったりということになるでしょうから、自分でやっている範囲のところで数字を出しているということじゃないかと思います。

 そういうのも含め、どのように予算を設けて計画を行っているのか、言える範囲で教えていただければ。

池田次長 一概には言えないですが、例えば、がん検診費はかなりコストをかけていて、令和4年度は8億円ぐらい計上していると記憶しています。

 その他のソフトな事業は、職員の人件費でかなり賄っている形で、事業費自体は印刷費や郵送費、会場費など、数百万程度で構成されていると思います。ただ事業数が200ありますので、仮に100万円としても2億円ぐらい、幅広い分野を対象にした大きな計画ですので、全体の事業費となると、2桁億円はいくのだろうと感じています。

 その上で、評価の方法について、もっと精緻にやらないのはなぜか、もっと突っ込んだ形で調査をすべきだというご指摘でしょうか。

 重要な指標の中で、難しくても必要なら調べるべきという考え方で、合理的にバランスのとれた評価指標、ないしは調査方法をとっていますので、一概に手元にある情報だけで判断しているということではありません。

 ここをもっと調査すべき、こういう指標にすべきという、具体的な話でないとなかなかお答えするのは難しいかもしれません。

森下委員 そうですね。その辺が少し多岐に渡りすぎていて。

池田次長 例えば、がん検診の受診率も、社会保険の方が多いのでどうしても数値が大きくなり、国保の人たちのみだと低いと見られてしまうことになります。がん検診の受診率は、アンケートのような形で集計する自治体もあると思いますが、静岡市では、客観的なデータに基づいて評価するのが適切だと思っています。だからこそ、低く出ているのでしっかりと上げていかないといけないと議論ができるということですね。

民間との比較で、必ずしも民間が画一的ではないでしょうが、PDCA と言うと、税金でやっているということで、内輪だけでやってはいけないというモラルは高いと思う。各分野の方々に外部の目線で、どのようなご指摘をいただくのか。皆さんとの関係で規定されていくということだと思います。事業数が多いことを配慮して、今回はある程度サマライズしています。

森下委員 わかりました。

望月委員 例えば、5回の研修会によって受講者の意識の変化を調べるためには、アンケート等の働きかけが必要ですよ。アンケートの結果、満足度が上がったのか下がったのかは、評価に反映されていますか。

池田次長 満足度なり理解度というのが指標として設定されていれば、アンケート等で評価されているものもあります。

望月委員 でも、圧倒的に回数ですよ。一見客観的な指標に見えますが、実はそうではない。ただ、現実的に全てのオペレーションに対するアクションにアンケートを行って、それを第三者が、しかも客観的には解析が難しいので、どのような方法があるのでしょうか。

池田次長 基本的な方向性としては、例えば、回数や参加者だけでは足りないなら、満足度等を取った方が良く、というようにアウトプット指標もとっていただくと考えています。それが、どこまでできているかということも、反省、再考させていただきたいと思います。

もっとしっかりと評価をして改善に繋げていくべきではないかということとは真摯に受けとめさせていただき、次期計画や毎年のPDCAサイクルに活かしていきたいと思います。

望月委員 非常に多い事業を全て満足できるように持っていくことが、果たして市民のためになるのかは、なかなか難しい問題だと思います。

全ての事業を平均して底上げするのか、何らかの指標で抽出した重要な問題に、限られている予算や人員を特に傾斜注力していく方が市民のためになるのか。意見が聞きたいです。

池田次長 ご指摘を受けて、まずアウトカム指標のレベルでも優先づけした方がいいのではないかと思います。さらに、それぞれのアウトカムにおいても、複

数個の事業がそのアウトカムに繋がる形になっている中で、優先順位づけができるのであれば、した方がいいと思います。どこまでできるか、直ちに答えはないのですが、できた方がいいと私は思います。

森本議長 ありがとうございました。他に何かご意見とかご質問はございますか。渡邊委員、お願いします。

渡邊委員 栄養バランスに気をつけている人の割合の増加が 65 歳以上 C ですね。よく高齢者のところで、朝食べたものをお聞きしてランチョンマットに並べてもらおうとパンだけという方もいらっしゃいます。理由を聞くと、経済的なことで、年金だけの生活をしていると「ヨーグルトや牛乳でも飲むといいよ」と言っても、できないということも考えられるかと思います。

もう一つ、静岡市民はすぐく前のアンケートで、確か果物やお菓子を国に比べて 3 割ぐらい多く摂っていると思いますので、そういうこともきちんとお知らせできる方法があったらいいと思います。

森本議長 ありがとうございました。では次に移りたいと思います。議事 (3) その他報告事項等について事務局から説明をお願いいたします。

(3) その他 報告事項等

事務局 《元気静岡マイレージについて説明》

森本議長 本日は貴重なご意見等いただきましてありがとうございました。最後に全体を通して、ご意見とかご質問がありましたらお願いいたします。

豊島委員 保健委員会の活動でもこのテーマに沿って、地域の人たちのスキルを上げるためにいろいろ運動や医師の講演会等をしております。健診の受診率も 3 区では一番高いと自負しておりますが、より一層これからも健康寿命の延伸を図るための活動をして参りますので、今後ともご支援いただければと思っております。

森本議長 それでは本日委員から出された意見につきまし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り組みに繋がるようにしていただきたいと思います。事業内容につきましても今後精査していただきたいと思っております。以上で本日の議事は終了いたしましたので、進行を司会者をお願いしたいと思います。

事務局（司会） 森本会長、委員の皆様、長時間にわたりましてご審議いただきましてありがとうございました。本日の議事の内容について、ご意見等ございましたら、健康づくり推進課宛に、8月18日金曜日までにメールまたはFAX等でご連絡をお願いいたします。

次回第2回の健康づくり専門分科会は、10月26日午後7時より、こちらの会場で実施予定です。

以上をもちまして、令和5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閉会いたします。