

令和8年度 第1回 健康医療推進分科会  
事前ご意見・ご提案への回答

当日資料①

| 項番 | ご質問・ご意見                                                                                                                                                                                                             | 回答                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 各取組の評価が「実施回数」「参加者数」「配布数」「登録者数」などのアウトプット指標を中心に整理されていますが、今後は可能な範囲で、健康状態や行動変容に関するアウトカム指標との関連も確認できると、施策の効果がより明確になると考えます。<br>例えば、健診受診率、特定保健指導実施率、運動習慣、食塩摂取、喫煙率、歯科受診、メンタルヘルス相談後の支援状況などについて、経年的な変化や対象者層別の課題を整理できるとよいと思います。 | アウトプット指標、アウトカム指標それぞれの達成状況を整理することで、各施策の有効性について、より明確にすることが可能だと考えます。それぞれの指標について、経年的な変化、対象者層別の課題等、多角的な視点で捉えていきたいと考えております。                                                                                                                                                                                                              |
| 2  | 評価がAまたはBとなっている施策が多く、全体として良好な進捗とされていますが、B評価となった項目については、どの取組が「おおむね順調」で、どの部分に改善余地があるのかをもう少し具体的に示していただけると、次年度以降の重点化につながると思います。<br>特に、食育、身体活動、飲酒、喫煙、健診受診、ライフコースアプローチに関する取組では、一部の指標で低下や伸び悩みがみられるため、対象者別・地域別の要因分析が重要と考えます。 | B以下の評価となった項目につきまして、課題となっている事項、改善方法について検討してまいります。<br>一部指標に見られる低下や伸び悩みについては、対象者や地域等、様々な視点から要因分析を行っていききたいと考えております。                                                                                                                                                                                                                    |
| 3  | 循環器病予防の観点からは、高血圧、糖尿病、脂質異常症、慢性腎臓病、喫煙、過量飲酒、肥満、身体活動不足、食塩摂取などを総合的に捉える取組が重要です。既存の健診・保健指導・健康相談・食育・運動施策を個別に実施するだけでなく、ハイリスク者への受診勧奨、重症化予防、生活習慣改善支援を一体的に進める仕組みをさらに強化できるとよいと思います。                                              | 循環器病は複数のリスク因子が複合的に関与するため、これらを総合的に捉えることが極めて重要であると認識しております。<br>本市では、ハイリスクアプローチとして、国の特定保健指導の手引きに基づいた重症化予防事業を積極的に実施しております。具体的には、保健師・管理栄養士が生活習慣改善へのきめ細やかなアドバイスをしており、受診勧奨後の医療機関との連携も行っております。<br>また、運動に関しては、市内フィットネス業者のご協力の下、3か月間の無料体験プログラムを提供し、市民の身体活動促進に努めております。今後もこれらの取り組みを引き続き行い、健診データの活用を行うことで、医療と予防・生活支援がより一体的かつ効果的に進むよう取り組んでまいります。 |
| 4  | 無関心層や働き盛り世代へのアプローチについて、今後さらに工夫が必要と考えます。SNSやアスマイル等のICT活用は有用ですが、単に情報発信するだけでなく、健診結果や生活習慣改善につながる具体的な行動を促す仕組み、企業・大学・地域団体との連携、ナッジを活用した受診勧奨や減塩・運動促進などを検討してはいかがでしょうか。                                                       | 無関心層や働き盛り世代への健康意識向上と行動変容促進は、健康づくりにおける課題であるため、市内5か所の地区保健福祉センターとともに地域住民、企業、大学・地域団体、小中学校等の保護者向けの健康教育出前講座を実施し、健康に関する情報提供や生活習慣改善のための普及啓発、健診受診勧奨に努めております。<br>また、行動経済学の知見に基づくナッジの活用は、受診勧奨の通知においても取り入れておりますので、今後とも積極的に取り組んでまいります。                                                                                                          |
| 5  | 自殺対策については、相談体制の整備や庁内・庁外連携が進んでいる点の評価いたします。一方で、相談件数や研修実施数だけでなく、相談後に必要な支援へつながった割合、孤独・孤立、生活困窮、産後うつ、若年層、働き盛り世代、高齢者など、リスク層別の支援状況を把握できると、より実効性の高い評価につながると考えます。                                                             | 相談や研修件数といったプロセス指標に加え、相談後の支援状況を把握することは、自殺対策をより効果的なものとするうえで、極めて重要な視点であると認識しております。<br>これらのデータ把握・分析は、支援が必要な方々へ適切かつきめ細やかなサポートを届けるための改善に繋がるものであるため、今後、データの収集・分析方法について、具体的な検討を進めてまいります。                                                                                                                                                   |
| 6  | 評価指標のうち、令和7年度に低下または伸び悩みがみられた項目について、原因分析や次年度の重点対策はどのように整理されていますでしょうか。                                                                                                                                                | 評価指標における低下や伸び悩みについては、一時的なものか、それとも慢性的なものか、特定の年齢層や性別といったターゲット層によって違いが見られるか等、様々な要因を考慮し、原因分析を行い、各施策において、実施方法や実施場所、周知の方法等について、どういったものがより効果的であるか、整理してまいります。                                                                                                                                                                              |
| 7  | 健康いばらき21・食育推進計画の各施策と、循環器病・糖尿病・慢性腎臓病等の重症化予防施策との連携は、今後どのように強化される予定でしょうか。                                                                                                                                              | 市民全体の健康増進を目的とする健康いばらき21・食育推進計画と、重症化予防事業は、「食生活・食習慣」が密接に連携すべきものと認識しております。<br>本市では、この連携をさらに強化するため、健康的な食習慣の普及啓発と重症化予防のための具体的な食行動（減塩、栄養バランスの改善など）の取り組みとして、イベント等を通じて様々な関係機関や企業等と連携し、市民の主体的な健康づくり活動体験につながる取組を推進してまいります。                                                                                                                   |
| 8  | 健診未受診者、保健指導未利用者、若年層・働き盛り世代など、行政サービスにつながりにくい層へのアプローチについて、現在の課題と今後の方針を教えてください。                                                                                                                                        | 現在の課題としては、出前講座の実施や健診受診勧奨に努めているものの、十分にリーチしきれていないことが挙げられます。特に、自身の健康状態に無関心な層や、多忙なため健康行動への優先順位が低い層への具体的な行動変容促進には、さらなる工夫が必要です。<br>今後の方針としては、これまでの地道な取り組みに加え、SNSやアスマイル等のICTツールを健康促進にも応用し、ゲーミフィケーションやインセンティブ付与の検討も進めてまいります。<br>また、企業・大学・地域団体との連携をさらに深化させ、職場や日常生活の場において、より自然な形で健康行動が促されるような環境整備に努めます。                                      |
| 9  | 自殺対策について、相談体制の整備に加えて、支援につながった後のフォローや関係機関連携の評価をどのように行っているか、また今後アウトカム指標を設定する予定があるか教えてください。                                                                                                                            | 支援終了後のフォローにつきましては、随時、本人からの再相談、関係機関との連携を行っておりますが、評価としては数値化しておりません。関係機関との連携につきましては、当日資料②、地域自殺対策強化事業、2連携体制の表のとおり、回数（アウトプット）として評価しております。<br>アウトカムとしては、国や府にあわせて自殺死亡率を設定しております。ただし、各種施策と自殺者数の関連性を明らかにするのは課題があると考えています。                                                                                                                   |
| 10 | 今後、施策評価において、単年度の実績値だけでなく、地域別・年齢層別・性別などの層別分析を取り入れる予定があるか教えてください。                                                                                                                                                     | 今後、取組を強化する予定の高血圧について地域別・年齢層等の分析を検討してまいります。                                                                                                                                                                                                                                                                                         |