

令和5年度 第2回 第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会 議事録	
日 時	令和5年10月25日（水）18時30分～20時30分
開催場所	横浜市役所 みなと1・2・3会議室/オンライン開催
出席者	第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会委員 9人（資料1）
欠席者	無し
開催形態	公開（傍聴者無し）
議 題	1 開 会 2 あいさつ 3 新委員紹介及び部会長選出 4 議 事 (1) 健康に関する市民意識調査 調査票の内容について (2) 第3期健康横浜21の目標値に関する評価について (3) 第3期健康横浜21の評価に用いる「取組と成果の論理構造」について 5 その他 第3期計画策定スケジュールについて
決定事項	【部会長の選任】水谷委員が選出された。
部会長選出	（事務局） 健康横浜21推進会議運営要綱第7条により、部会長は委員の互選によって定めることになっている。御意見はあるか。 （田口委員） 水谷委員を推進したい。 （一同） 了承。 （事務局） 異議なしということで、部会長を水谷委員にお願いする。ここから進行を水谷委員にお願いする。
議 事	【議事1】健康に関する市民意識調査 調査票の内容について 〈資料3-1、3-2〉 事務局から資料について説明 （水谷部会長） ・問14の腰痛症のための通院の有無を聞く設問に、「現在」という言葉があるが、どのくらいを指すのかを示した方が良い。「3か月以内」や、「定期通院している」など評価するにも同じ尺度が必要。 ・問17のHbA1cに関する設問について、理解する機会として設問の後に答えが書いてあってもよい。 ・問47の体操やストレッチの「習慣」をどのように定義するのか。「月1回」なのか、などがわかるような尺度が必要。

・問52について、睡眠時間を聞くより、「寝る時間」と「起きる時間」を書いてもらい、計算することで正しい値がとれるのではないか。

・インターネットでの回答者は設問の途中で保存や送付できるのか。全員が全ての問題を回答しきれぬかを評価するためや、途中でも重要な項目が回答されていることがあるため、途中でも提出できるようにした方がよい。

(水谷部会長)

・年齢や性別等の個人属性は最初の方にあつた方がよい。

(二宮委員)

・ヒートショックや睡眠など最近国内で問題となっていることを取り上げている点が良い。

・腰痛に関して、WHOはICD-11を2022年に発表し「慢性疼痛」が初めて病気として認定された。国内患者数が2215万人と推定されているくらい非常に多い。国としても社会的損失が非常に大きいため力を入れている。その大部分は腰痛と考えられるため、「慢性疼痛」を参考に腰痛症も定義してはどうか。

(赤松委員)

・問58のヒートショックを知っていた人の割合について「全て知っていた」のみを「知っていた」とするのか、「全て知っていた」「一部知っていた」も合わせて「知っていた」とするのか。評価のためのカットオフは決めてあるのか。

(事務局)

「全て知っていた」「一部知っていた」を合わせて「知っていた」割合とする予定。

(赤松委員)

・それ以外の項目もいくつか選択肢がある場合、何をもって指標としてカウントするか整理しておいた方がよい。

・ほとんどの回答者が一つの選択肢に偏ると変化が見えづらい。例えば90%の回答者が選ぶと、そこからそれを向上させようとするのは難しい。回答がばらつくような選択肢にした方がよい。

(水谷部会長)

・逆に言うと、今回が最初の調査のため、プレ調査をしてみてから評価ができるものの定義を考えていく必要があるかもしれない。

(田口委員)

・問47の『「いつでもどこでもできる」体操やストレッチ』について、「いつでもどこでもできる」という枕詞が注釈があつても理解がしづらい。体操やストレッチは一般的にどこでもできるもののため、無くても良いのではないか。

・問48の座位や寝転がっている時間の換算について、回答をすることが難しく感じる。一般的な設問か。

(事務局)

・『「いつでもどこでもできる」体操やストレッチ』については、災害時やコロナなどの状況で場所や道具がなくても自分でできることを備えとして持っていて

ほしいという目標の評価のために入れている。

(後藤委員)

・座位時間に関しては国際的にも妥当性が確認されている設問が良いと提案した。国内外の座位時間に関する調査方法としてこの設問が主流となっている。

(事務局)

・平成25年の国民健康・栄養調査でも平日と休日に分けたこの設問となっている。

(田口委員)

・自分が回答する立場になった際に時間がかかりそうなど、換算の仕方に迷ったため質問した。

(土屋委員)

・座位時間の設問については、時間のみではなく、「20～30分経過したら立つように心がけているか」を問うと良いのではないか。

(水谷部会長)

・実績のある調査票を参考にすることで良いと思うが、一般の市民の方に設問の意味が伝わるか、確認をしてみると良いのではないか。

(長谷川委員)

・問14の腰痛症の通院について、整形外科を想定しているのか。整体も通院と捉えている人もいる。

・問54、55について、地域の人とのつながりや困ったときに助けてくれるということをどの様に想定しているのか。

(事務局)

・腰痛症については、国民生活基礎調査で色々な疾患の通院歴を聞いているなかから抜き出しているため整体等ではなく、医療機関を想定していたが、二宮委員からの慢性疼痛の意見もあったため、設問については再考する。

(村山委員)

・問54のウ「地域の人々とのつながりが強いとどうか」の設問の主語は「あなた」でよいか。地域を客観的に見ているのか、どちらにもとれる。

・ウも流れとしては「あなた」とした方が良い。

・ウの「強い」という表現が適切か、強ければよいのかというのが、賛否両論ありそうであり、確認が必要。

・イでは「関わりを持とうと考えているか」という地域とのつながりの初歩的なことを聞いているが、ウは「強いと思うか」となっており、飛躍している印象がある。

・イは普段から地域のつながりを持っている人には回答しづらい設問となっている。

(水谷部会長)

・問54は「あなた」自身がどう感じているか答えていただくのが良いのではないか。

・関わり力の強さを必ずしも入れる必要があるかは検討が必要。

	<p>(村山委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・20～69歳が対象であるが、横浜市の指標や評価をする場合に、高齢者の地域のつながりはどのように評価するか。 <p>(事務局)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他課の高齢者の大規模調査を利用する。 <p>(水谷部会長)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の調査の地域のつながりの設問を参考にしてもよいのではないか。 <p>(瀬戸委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・水谷部会長も言っていたが、問17のHbA1cの設問が漠然としているため、答えを書いた方がよい。 <p>(事務局)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人属性について冒頭にもってくることについてどうか。議論をお願いしたい。 <p>(後藤委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人属性を冒頭に持ってくるのが一般的。冒頭に持ってくることで不利益は無いと思う。 ・地域に関する設問について、前回調査では「地域の人々は困ったときに助けてくれると思うか」という設問であったが、変えた意図はあるか。 <p>(事務局)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・議論を踏まえて、設問を変更した。 <p>(後藤委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域のつながりが問54と55の2つで構成されていることが理解できた。 ・日本国内の健康寿命を規定する因子の中でもほぼトップになるものに腰痛が入っているため今回設問に入ってよかった。ただ、問12で「診断されたことがあるか」、問14で「通院しているかどうか」の2つの設問で腰痛に関して問うているが、両方を聞く意味があるか。通院をしているかが重要というより、腰痛の人が少なくなるのが重要なのではないか。通院そのものに関しては、増やしたいのか減らしたいのか目標の方向性も定めにくい。 <p>(水谷部会長)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・問12に関しては、一回でも診断されると該当するため、今後も増えていく。減らしたいのであれば検討が必要。 <p>(後藤委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診に関する設問について、入れる必要性についてはどうか。 <p>(事務局)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民生活基礎調査で市の状況が出るため、本調査には入れていない。 ・国民生活基礎調査の受診率もあって健康増進事業報告の受診率もあって、それになお健康に関する市民意識調査も加わって受診率を出すとなると混乱してしまうと考え、入れていない。 <p>(後藤委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民生活基礎調査の調査年度と計画の中間評価や最終評価の時期は一致してい
--	--

	<p>るか。</p> <p>(事務局)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・時期は一致していないが、どの年度の調査を使うかは想定してある。 <p>(後藤委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重複しても市としてがん検診をモニタリングしているということを市民に示すことも大切と考えて質問した。 <p>(水谷部会長)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民生活基礎調査を用いたがん検診の受診率は自己申告をもとにしており、それが正しいのかは気になるところである。市によっては、国民健康保険加入者を母集団にして、実際に受診した人の割合を把握しているところもある。そういう方法で集計したがん検診の受診率も知りたいと思う。
	<p>【議事2】第3期健康横浜21の目標値に関する評価について (資料4) 事務局から資料について説明</p>
	<p>(水谷部会長)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標値に達したSについて。中間評価時にSに達した場合は、そもそもの目標値の設定が悪かったと感じる。中間評価後に更なる高みの目標値を再設定していくことが良いのかはわからない。それで最終評価時に達成できなかった場合などどうなるか。どの様にすればよいか。 <p>(後藤委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中間評価で目標に達成した場合は、上方修正をするかどうかは、状況に応じて判断することにしておいた方が良いのではないか。基本的には、目標に従って計画を進めているため、当初の目標通りに進めることでよい。 <p>(水谷部会長)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中間評価で目標に達成した場合は、一律に上方修正するのではなく、個々の取組について検討することにした方がよい。 <p>(二宮委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オーラルフレイルを知っている者について、2020年の時点で17.5%である。2032年時点で20%の目標としているが、12年間で2.5%の増加ということについて、単純計算すると、横浜市内の歯科医院が年間5名程度オーラルフレイルについて啓発すると、横浜市が何もしなくても十分に達成できる値。目標が低いと思う。中間評価で達成できるのであれば、もっと高い山を設定してもよいのではないか。 <p>(水谷部会長)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・12年間もあるので目標は高めでも良いのではないかと考える。 <p>(赤松委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最初の目標設定時の仕方で、例えばあまりにも高い目標を設定した場合、達成できず自信を失うこともあると考え目標設定することもある。その場合、目標を達成した際に数値レベルを上方修正する必要がある。ただし、上方修正するのみ

ではなく目標の種類を変える対応となる場合もあるため、一律には決めておけないのではないか。

(水谷部会長)

・臨機応変に対応できるような形にしておくということ。

(土屋委員)

・国民の体力テストの結果が出て、今の75歳の方が昔の70歳の体力になっているというデータがあった。高齢者が体力的に若返ってくることも想定して検討が必要。

・人口が減少することを想定して、目標の優先順位があると良いのではないか。事業の幅が広いため考えておいても良いと思う。

(事務局)

・指標の優先順位ではないが、取組の重点や予算をかける取組については検討しているため、それに紐づく指標の優先度が高いと考えている。ただ、優先度が高い指標だからといって目標値の設定方法を変えているわけではない。

(水谷部会長)

・今回行う健康に関する市民意識調査の結果により目標値を変更することがあるのか。

(事務局)

・すでに過去のデータの傾向を捉えて目標値を設定している。過去のデータがないものに限り、今回の調査を踏まえて、次回のこの部会で目標値を議論する。

【議事3】第3期健康横浜21の評価に用いる「取組と成果の論理構造」について

〈資料5〉

事務局から資料について説明

(水谷部会長)

・各取組領域・取組テーマにおける取組と見込まれる成果との関係の図について、ライフコースアプローチの注釈を入れたことについて、「喫煙」など他にも入れて良いものがあるのではないか。

(事務局)

・子ども対象の取組であっても、計画期間内での成果が見込まれるものについては、修正前から表現してあるので、注釈を加える必要はないと考えている。

(二宮委員)

・各取組領域・取組テーマにおける取組と見込まれる成果との関係の図の男性の肥満や脂質異常症の改善について、△でもいいので「歯・口腔」を入れてもよいのではないか。1998年以降、歯周病と肥満の関係の論文が出始めている。厚生労働省のパンフレットでもよく噛めないと肥満につながるという啓発もしているため、加えても良いと思う。

(後藤委員)

・中間成果指標の評価の記載イメージについて、わかりやすくなっている。個々

	<p>の主要課題について評価の記載のイメージを作るのであればわかりやすくなると思う。</p> <p>(田口委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中間成果指標の評価の記載イメージについて、評価の記載イメージが全ての課題についてできればわかりやすくなると思う。 ・各取組領域・取組テーマにおける取組と見込まれる成果との関係の図について、注釈をライフコースアプローチと書くのではなく、子どものことであると明確なのであれば、子どもに対する取組だと記しても良いのではないか。 <p>(赤松委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ロジックモデルは非常に重要だが作っていくのは大変なので頑張してほしい。
	<p>(水谷部会長)</p> <p>全体的を通して御意見があるか。</p> <p>(二宮委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・議事1について。資料の3-2の問10の選択肢2について「歯の健康」と書いてある、問36は「口の健康」となっている。問33は「歯や口の困りごと」となっているなど、設問により表記が異なる。歯と口の健康週間もあるくらいなので、「歯と口」に統一しても良いと思う。 <p>(赤松委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料3-2の問19、問20について、重視することについて1つを選択する場合は、「おいしさ」に回答が偏ってしまうのではないか。今までの調査結果を見ながら設問を検討したり、複数回答可能としたり検討が必要。 <p>(事務局)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検討する。
その他	<p>【その他】第3期計画策定スケジュールについて 〈資料6〉 事務局から資料について説明</p>
	<p>閉会 (事務局)</p> <p>次回が最終回となる。3月頃開催予定である。日程調整は改めて御連絡する。これにて閉会とする。</p>
資料	<p>資料1 第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会 委員名簿</p> <p>資料2 健康横浜21推進会議運営要綱</p> <p>資料3-1 健康に関する市民意識調査 調査票の内容について</p> <p>資料3-2 健康に関する市民意識調査 調査票(案)</p> <p>資料4 第3期健康横浜21の目標値に関する評価について</p> <p>資料5 第3期健康横浜21の評価に用いる「取組と成果の論理構造」について</p> <p>資料6 第3期健康横浜21策定スケジュール</p>