

1 令和5年度第5回宮城県循環器病対策推進計画策定懇話会会議録

2
3 1 日時:令和6年2月14日(水)午後6時から午後7時まで

4
5 2 場所:宮城県庁行政庁舎9階 第1会議室

6
7 3 出席委員 (五十音順、敬称略)

8 石井 正、遠藤 英徳(Web)、川本 俊輔(Web)、佐藤 昌司、鈴木 利一、
9 高橋 一揮、寺崎 弘子(Web)、寺嶋 秀夫、藤森 研司(Web)、新妻 邦泰、
10 安田 聡

11
12 4 会議録

13
14 (司会)

15 本日はお忙しい中、御出席いただき誠にありがとうございます。

16 会議に先立ちまして、皆様をお願いいたします。本会議は Web 会議システムを併用して開
17 催しております。Web 会議システムで参加されている方におきましては、カメラは常時オン
18 にし、マイクのミュートを解除いただき、御発言願います。また、協議会は情報公開条例第1
19 9条の規定により公開とさせていただきます、本日の議事録と資料につきましても、後日公開さ
20 せていただきます。

21 傍聴の方々をお願いいたします。会議中は進行の支障になるような言動を一切禁止いたし
22 ますので、御静粛に傍聴願います。

23
24 (司会)

25 次にお配りしております資料を確認させていただきます。会議資料は次第、出席者名簿、資
26 料1から資料5までございます。

27 皆様よろしいでしょうか。

28 それでは、ただ今から、令和5年度第5回宮城県循環器病対策推進計画策定懇話会を開
29 催いたします。

30 開会にあたりまして保健福祉部副部長の大森より御挨拶を申し上げる予定でございました
31 が、公務が長引いており、遅れて参るということでございますので、課長の狩野より御挨拶
32 申し上げます。

33
34 (課長)

35 健康推進課長の狩野でございます。大森に変わりました一言御挨拶申し上げます。

36 本日は皆様ご多忙のところ、御出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、委員
37 の皆様には、本県の保健医療行政の推進につきまして、日頃から御指導、御協力いただい

38 ておりますことに改めて深く感謝申し上げます。
39 さて、昨年6月から開催されました本懇話会も今回で、最後となります。第2期計画につき
40 ましては、当初より、多くの県民の皆様、より分かりやすい計画書というご要望に応え、第
41 1期計画から大幅にレイアウトを変更するとともに、委員の皆様から御提供いただきました
42 写真を取り入れるなど、さまざまな工夫を凝らしてまいりましたところでございます。
43 まずは、多くの県民の皆様、計画書を手にとってご覧いただき、全国と比較した本県の循
44 環器疾患の現状や、高血圧やメタボなど多くの健康課題を抱えていることなどを知ってい
45 ただく機会になればと考えております。
46 また、本日は最終案について御審議いただくとともに、予防分野の関連政策であります「み
47 やぎ 21 健康プラン」についても御報告をさせていただきます。
48 本日も限られた時間ではございますが、委員の皆様にはそれぞれの専門的な見地から忌
49 憚のない御意見をいただき、本県の循環器病対策のためにお力添えをいただきますようお
50 願いを申し上げまして、御挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い致します。

51

52 (司会)

53 それでは、ここからの進行につきましては、安田座長をお願いいたします。

54

55 (安田座長)

56 座長の東北大学の安田でございます。これからは、次第に沿って進めていきたいと思いま
57 す。初めに議事の1になりますが、第2期宮城県循環器病対策推進計画の最終案について、
58 事務局から御説明いただきたいと思っております。それではよろしく申し上げます。

59

60 (事務局)

61 事務局 健康推進課の小野寺です。着座にて説明させていただきます。

62 第2期計画の最終案について、資料1で説明させていただきます。資料1はモニター画面に
63 も表示してあります。

64 スライド番号1をご覧ください。

65 これまでのスケジュールになります。前回の会議では、中間案を御議論いただきましたが、
66 その後、安田座長一任のもと、修正を加え、パブリックコメントを実施しました。また、併せて、
67 県議会でも中間案の報告を行っております。

68 スライド番号2をご覧ください。

69 前回の会議から中間案公表までに修正した内容になります。第9節の各圏域の状況には、
70 年齢調整死亡率と標準化死亡比のデータのみでしたが、委員から、健康状態についても追
71 加してはどうかとの御意見がありましたので、安田座長の御指示のもと、メタボリックシンド
72 ローム該当者及び予備軍の割合と血圧の状況を追記し、これを中間案としました。

73 スライド番号3をご覧ください。

74

75 修正しました中間案は、昨年の12月7日から1か月間、広く県民の御意見を伺うためパブリックコメントを実施しましたが、意見の件数は、ゼロでした。

77 スライド番号4をご覧ください。

78 ここからは、中間案から、本日お配りしております最終案に向けて修正した点をご説明します。まず、はじめに、こちらの「宮城県民の健康状態」のイメージ図です。安田座長からの御提案により、川の一番下流に「心不全」を加えております。

81 スライド番号5をご覧ください。

82 第4章第1節の「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」のところでは、予防分野に関しては、健康増進計画であります「みやぎ21健康プラン」と連動して策定することになっておりました。みやぎ21健康プランの方で、若干書きぶりを修正したため、本計画でも同様に修正しております。なお、施策の内容自体そのものには、大きな変更はありません。文言の整理をした程度になります。また、本日は、次第にありますとおり、この後、「みやぎ21健康プラン」に概要について、別途、説明させていただく予定です。

88 スライド番号6をご覧ください。

89 第4章第2節医療提供体制のところになります。心筋梗塞のページにご覧のとおり、心筋梗塞の治療前後の血管造影の画像を追加しております。また、大動脈瘤と解離のページにも、3DのCT画像を追加しております。いずれも東北大学病院から御提供いただきました。

92 スライド番号7をご覧ください。

93 こちらが最後のスライドになります。今後のスケジュールです。本日、最終案を御了承いただきましたら、県議会に最終案を報告、県庁内の事務手続きを得て、第2期計画を公表する予定です。

96 事務局からの説明は以上です。御審議よろしく願いいたします。

97

98 (安田座長)

99 事務局ありがとうございました。資料1に、これまでの経緯、それから前回の第4回懇話会からの変更点、それから重要なポイントですけれども、パブリックコメントに関する御報告、それからいくつかの修正が入った点を御説明いただきました。

102 ただいま事務局の御説明に関しまして、何か御意見、御質問等はございますでしょうか。

103

104 (質疑なし)

105

106 (安田座長)

107 御意見、御質問はないということですが、今回は最後の会議となっておりますので、少し各委員の皆様から感想というか、少しお言葉をいただければと思います。名簿順に少し御発言いただければと思います。まずは、石井正先生からいかがでしょうか。

110

111 (石井委員)

112 今回初めて参加させていただきました。現在、総合診療科の科長を務めておりますが、もと
113 もとは、外科医でした。急性期医療のところで、大動脈瘤及び解離についての項目が大きく
114 ブラッシュアップされたのが良かったかと思います。また、特に、どの病院でアクティブに手
115 術しているのかなどが明記されたことは、県民の皆さんにとっても非常に大きなことでは
116 ないかと思います。もう一点、災害医療に関しても書き込みがあり、自分に関係ある部分も
117 大きく進展したものと考えております。

118

119 (安田座長)

120 ありがとうございます。それで、本日 WEB で御参加いただいています遠藤英徳教授、よろ
121 しくお願いいたします。

122

123 (遠藤委員)

124 遠藤です、そちらにお伺いできずに申し訳ございません。WEB で拝聴しておりました。新し
125 い資料を見させていただいて、前回よりもかなりわかりやすくまとまっていて、非常に理解
126 が深まったかと思います。特に資料に関して異議はございません。

127

128 (安田座長)

129 ありがとうございます。それでは同じく WEB で御参加いただいています川本教授、よろし
130 くお願いいたします。

131

132 (川本委員)

133 川本です。今日もすみません、そちらに伺えずに失礼いたしました。私も今年度から参加さ
134 せていただいて、こういう形で計画というのが作られていくのだなということは理解しまし
135 た。循環器の病気は、実際にはかなりの時間をかけて発症してきて、予後を迎えるという疾
136 患です。例えば、塩分制限であるとか、種々の生活習慣の改善については、例えば5年後
137 のアウトカムには、直接繋がらない可能性があると思いました。実際に、そのアウトカムを変
138 えるためには、もっと別な、実際的なところを変える必要があるのかと思います。その一方
139 で、県民の方々には、先々のことを考えて、行動する必要があるかと思いました。まとめる
140 のは難しいと感じました。ただ、事務局は、精力的に資料を作ってください、県民の方には
141 非常に見やすく、わかりやすい計画になったと思いました。我々医療従事者としては、介
142 入すべき点が別にあるのかと感ずるところはありました。以上です。

143

144 (安田座長)

145 貴重なコメントありがとうございます。それでは続いて、本日、御出席いただいています健
146 康保険協会の佐藤総務部長、よろしくお願いいたします。

147

148 (佐藤委員)

149 協会けんぽの佐藤でございます。図や写真などを取り入れ、大変見やすい計画になり良か
150 ったかと思えます。また、私たち保険者協議会などが作成したデータを使っていたいただき、あ
151 りがとうございます。一方、報告を聞いて残念だと思ったのは、パブコメで意見が1件もでな
152 かったことです。県民の方には、難しい内容だったかもしれません。関係団体の方などに聞
153 いていただいたのかわかりませんが、もっと意見があれば良かったのではないかと思いま
154 す。以上です。

155

156 (安田座長)

157 ありがとうございます。それでは、対脳卒中協会から御参加いただいております鈴木様より
158 よろしく願いいたします。

159

160 (鈴木委員)

161 鈴木でございます。大動脈瘤や脳卒中の関係で、病院等を明記していたことが、とてもわ
162 かりやすくなって良かったと思えます。ありがとうございます。

163

164 (安田座長)

165 ありがとうございます。それでは理学療法士会の理事でいらっしゃいます高橋様よろしく
166 お願いいたします。

167

168 (高橋委員)

169 宮城県理学療法士会理事の高橋です。今回の資料を含めて大変見やすく、また、目標、現
170 状の課題をわかりやすく明示していただいたので、この計画が絵に描いた餅にならないよ
171 う、当会としても、特に地域のリハビリテーションでの啓蒙というところでは、早速、地域で
172 しっかりと活動ができるよう動き始めております。また、今後の見直しに向けて、しっかりと
173 対応していきたいと思えました。ありがとうございます。

174

175 (安田座長)

176 ありがとうございます。それでは、日本心臓ペースメーカー友の会から御参加いただいで
177 おります寺嶋様、よろしく願いいたします。

178

179 (寺嶋委員)

180 とてもわかりやすく、よくできていると思えます。ありがとうございます。

181

182 (安田座長)

183 どうもありがとうございます。本日、会場にお越しいただいております新妻教授、よろしく
184 お願いいたします。

185

186 (新妻委員)

187 医工学研究科の新妻です。今回、はじめて参加させていただいて、このように計画が立て
188 られていくことがわかり、大変勉強になりました。資料自体は、まだ少し難しい部分がある
189 かと思いますが、市民の皆様が欲しい情報がわかりやすくなっており、また、病気のこと
190 も理解しやすくなって良かったと思います。また、健康維持のための数値目標なども今の時
191 代に合った新しいものになっており、大変意義深いものだと思っています。ただ、先ほども
192 佐藤委員からもありましたが、パブリックコメントがゼロだったということは、やはり県民の
193 関心がまだ薄いのかと思いますので、この読みやすい計画をもっと広報活動していただき、
194 次の機会には、多くのコメントを出してもらおうよう是非広めていただければと思ってお
195 います。

196

197 (安田座長)

198 貴重なコメントありがとうございます。

199 それでは、Web で参加していただいている宮城県ケアマネージャー協会の寺崎様よろしく
200 お願いいたします。

201

202 (寺崎委員)

203 計画は、絵や写真も入って大変見やすくなり、わかりやすいものが出来上がったと思いま
204 す。ケアマネージャーの立場としても、病気後のリハビリテーションなどは勿論、その前の予
205 防の段階から、そういった考えを普及していくことにも協力していかなければいけないと思
206 いました。また、ACP の普及というところも含まれていますが、そちらの方にも協力してい
207 ければと思っております。

208

209 (安田座長)

210 ありがとうございます。ACP のことも言及していただきまして、大変ありがとうございます
211 た。それでは、Web で参加していただいております藤森教授、よろしくお願いいたします。

212

213 (藤森委員)

214 大変立派なものができるなと思っております。二次医療圏のことまで一定程度踏み込んで
215 いただいたことと、地域医療計画の方にも反映していただいたので良かったと思っていま
216 す。ただ、一方で医療資源の乏しい地域で、今後さらにどうしていくのかという一歩踏み込
217 んだ施策が、今後組まれていくことを期待します。医療資源が少ないわけですから、より予
218 防に重点を置くというようなことも必要でしょうから、地域によってメリハリをつけて政策を
219 展開いただければと思います。ありがとうございます。

220

221 (安田座長)

222 ありがとうございます。座長という立場で、まず、今回この計画策定に当たって、御意見、

223 御協力を賜りました皆様に御礼申し上げたいと思います。大変ありがとうございました。
224 私から同じく感想を申し上げますと、皆様からコメント頂いておりますように、事務局の皆
225 様の御尽力で、わかりやすい内容にしようという意思表示が感じられる内容になったと思
226 います。これにより、今後、パブリックコメントをより多くいただける素地ができたという言い
227 方もできると思いますし、逆に分かりやすくて、その分パブリックファンドがなかったのかと
228 個人的には思っています。いずれにせよ、見やすくなった計画書が、いかに県民・市民の
229 方々に伝わるようにするかは、今日の委員の皆様からの御意見のとおり、課題であるとい
230 うことも認識いたしました。

231 それから、予防という将来的な宮城県の課題に関して、より多く書き込むようにしていただ
232 きました。特に、メタボリックシンドロームの潜在的な多さ、高血圧症の多さなども言及して
233 いただきましたが、そこに、地域の問題があるということ、これは藤森先生からの御助言
234 で書き込むことができました。その辺が、これからの循環器病対策の基本になるとともに、
235 今後どのように行動していくかという将来的な課題に関しては、川本先生からご指摘いた
236 だいたとおりではないかと思えます。医療資源に関しましては、今後、各地域の医療データ
237 の動きを見るということも、地域医療計画の策定の上では、重要になってくると思えますし、
238 今回の計画は、それにも配慮した内容になっているという感想を持っています。

239 長い期間にわたる御審議に改めて感謝を申し上げたいと思います。委員の皆様、事務局の
240 皆様、大変ありがとうございました。

241 それでは、皆様から頂戴した意見を踏まえまして、第二期計画の最終案に関しては、事務
242 局から提示のあった案のとおり、本懇話会として、了承したいと思えます。そして、軽微な修
243 正につきましては、今後、座長に一任いただきたいと思います。皆様よろしいでしょうか。

244
245 (出席委員全員)

246 ー了承ー

247
248 (安田座長)

249 どうもありがとうございました。それでは、御承認いただいたものとして、そのように進めさ
250 せていただきたいと思います。

251 それでは、続いて報告事項です。この循環器病対策推進計画でございますが、予防の分野
252 に関しては、県の健康増進計画であります「みやぎ 21 健康プラン」と連動して策定が行わ
253 れています。2月6日に、みやぎ 21 健康プラン推進協議会が開催され、第3次のプランが
254 了承された旨伺っています。

255 本日は、この「第3次みやぎ 21 健康プラン」の概要につきまして、事務局から御説明いただ
256 きたいと思えます。よろしく願いいたします。

257
258 (事務局)

259 健康推進課健康推進第二班の平原と申します。私からは、第3次みやぎ 21 健康プランに

260 ついて説明をさせていただきます。資料4をご覧ください。資料4をご覧ください。

261 スライド番号1ですが、みやぎ 21 健康プランは、本県の総合的な健康づくりの指針として策

262 定しているもので、県民の健康について、目指すべき目標や基本方針、健康増進政策につ

263 いて定めたものです。第1次プランは、平成 14 年に策定をしております。また、循環器対策

264 推進計画や医療地域医療計画などの個別計画と連携するものでございます。スライド2に、

265 その連携のイメージ図を記載しています。

266 スライド番号3をご覧ください。平成 25 年度から今年度までの 11 年間で第2次プランを推

267 進してまいりました。第2次プランでは健康寿命の延伸や健康格差の縮小、一次予防の重

268 視、ソーシャルキャピタルの再構築を基本方針とし、特にメタボリックシンドロームの全国ワ

269 ーストからの脱却を目指し、栄養・食生活、身体活動・運動、たばこの3分野を重点とし取り

270 組みを展開してまいりました。この重点 3 分野につきましては、それぞれ、減塩あと 3g、歩

271 こう 15 分、目指せ！受動喫煙ゼロというスローガンを設定し、それぞれの数字の語呂合わ

272 せで「健康 3.15.0 宣言」というプロモーション活動を中心に普及啓発活動を進めてまい

273 ったところです。また関連する個別計画ということで、ストレス、休養、がん、循環器疾患、糖

274 尿病、歯と口腔の健康については、連携しながら取り組みを進めてまいりました。

275 次のスライドお願いいたします。

276 スライド番号4をご覧ください。11年推進してまいりました第2次プランの最終評価の結果

277 をスライド4と5に表しています。概要としてはスライド5の円グラフの下のところに最終評価

278 の概要を記載しております。健康寿命の延伸、年齢調整死亡率、喫煙に関する指標で改善

279 が見られております。ただ、脳血管疾患の年齢調整死亡率、発症などについては、全国と比

280 べるとまだ課題が多い状況でした。それから、肥満やメタボリックシンドロームについては

281 悪化、増加という結果でした。そして栄養・食生活、身体活動・運動に関する指標について

282 も、変化がない、あるいは悪化という結果でございました。

283 スライド番号6をご覧ください。県民の健康状態、生活習慣の状況につきまして、令和4年

284 に実施いたしました宮城県県民健康・栄養調査の結果から循環器病対策推進計画と関連

285 のある項目を中心に説明します。まず、調査の対象ですが、県内から無作為抽出で50地

286 区を抽出し、郵送や訪問などにより調査を実施しております。協力率などはご覧のとおりで

287 す。

288 スライド番号7をご覧ください。結果の概要になります。体格 BMI の状況ですが、課題とな

289 っているのが、肥満者の割合です。肥満については男性で 36.9%、女性は 28.0%で、年

290 代別では、特に男性で 40 から 60 歳代に肥満者の割合が多いという状況でした。第3次

291 プランでは、肥満者だけではなく「やせ」の方も改善をするということを目指しまして適正体

292 重者の割合の増加を目標に掲げております。

293 スライド番号8をご覧ください。こちらは県民健康・栄養調査ではなく、特定健診の結果か

294 ら、肥満者の割合の推移、全国との比較を参考として記載させていただきましたが、ご覧の

295 とおり肥満者が増えているということ、全国と比べると割合が高いということがわかるかと

296 思います。

297 スライド番号9をご覧ください。栄養・食生活に関連する調査項目の結果ですが、食塩摂取
298 量については、男性が 11.2g、女性が 9.7g でございます。こちらに、目標ということで書
299 いてあるのは、第3次プランの目標値を記載しております。次に野菜の摂取量ですが、全体
300 で 275g、男女でもあまり差がないという結果でした。

301 スライド番号10をご覧ください。生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の状況
302 です。男性が 17.6%、女性が 9.4%となっております。ここでいう生活習慣病のリスクを高
303 める量の飲酒というのが一日当たりの純アルコール摂取量で、男性が平均 40g、女性
304 20g と定義し割合を算出しております。

305 スライド番号11をご覧ください。運動習慣者の状況についてです。運動習慣のある方とは、
306 一回 30 分以上の運動を週 2 回以上、1年以上継続しているということで集計しております
307 が、男性が 19.7%、女性は 14.8%となっております。プランの方では、20 から 64 歳、65
308 歳以上と年代を区切り現況値と目標値を設定しております。

309 スライド番号12をご覧ください。

310 歩数の状況となっております。こちらも運動習慣者の割合と同じように、同じ年代で区切り
311 まして目標を設定しております。今回の目標は、国に合わせた目標の設定となっております。

312 スライド番号13をご覧ください。タバコに関する状況です。喫煙者の状況ですが、男性が
313 31.1%、女性は 7.2%という状況になっております。また、下のグラフが受動喫煙の機会を
314 有する者の割合で、受動喫煙の機会については家庭、職場、飲食店ということで、場面ごと
315 に割合を出しております。健康増進法の改正により、受動喫煙の防止対策が強化されたこ
316 ともあり、職場や飲食店での受動喫煙の割合は減っていますが、目標としては 0%を目指
317 しております。

318 スライド番号14と15をご覧ください。こちらには、データの推移と第2次プランの最終評価
319 の結果をまとめておりましたので、ご参照いただければと思います。

320 スライド番号 16 からは、第3次みやぎ 21健康プランについて説明します。プラン策定の要
321 点として、「健康日本21(第三次)」の趣旨を踏まえるとともに、生活習慣の状況や健康課題、
322 それから今後予測される社会の変化を見据えつつ、健康無関心層も含む幅広い対象にも
323 アプローチできるように、健康を意識しなくても自然に健康になれるような環境づくりに力
324 を入れていきたいと考えています。また、これまでの取り組みをより実効性を持って展開し
325 ていきたいと思っております。対象者については、これまではメタボ対策というところで、働
326 き盛り世代をメインターゲットとして施策を推進してきましたが、特定健診の対象になった
327 40 歳では、もうすでにメタボになってしまっているという状況もありますので、ライフコース
328 アプローチという観点も盛り込み、子供、高齢者、さらに女性も対象として加え、取組みを
329 推進してまいります。計画の期間は、令和6年度から令和17年度までの 12 カ年計画として
330 おります。令和10年に県民健康・栄養調査を実施し、中間評価をする行う予定としており、
331 この結果は、第2期循環器病対策推進計画と共有します。

332 スライド番号17をご覧ください。ここから第3次プランの概要について、改めて説明します。
333 基本理念につきましては、第一次のプランからの理念を継承したもので、「県民一人一人が

334 生きがいを持ち、充実した人生を健やかに安心して暮らせる健康みやぎの実現」を目指し
335 ております。基本方針を「健康寿命の延伸」、「健康格差の縮小」、「予防対策の充実」、「連
336 携と協働による、誰一人取り残さない、より実効性のある健康づくりの展開」としております。
337 また、各施策を推進するにあたり、5つの視点を設定しております。

338 スライド番号18をご覧ください。施策の方向性について説明します。大きく分けて、「健康
339 水準の向上」と「ライフコースアプローチ」の2つの項目があり、健康水準の向上の中に、「生
340 活習慣の改善」と「生活習慣病の発症予防と重症化予防」がある構成になっております。栄
341 養・食生活についての課題としては、肥満者が増えているということ、食塩摂取量は減少し
342 改善傾向ですが、まだまだ高いということ。野菜摂取量は減少、朝食欠食者の割合につい
343 ては、男性は改善傾向、女性は割合が増えて、男女の差がなくなってしまった状況でした。
344 減塩や野菜摂取などについては、健康を意識しなくても、それらが実践しやすい食環境づ
345 くりの推進、定期的な食習慣の把握により、実効性がある取り組みにつなげていけるような
346 ことを施策として盛り込んでございます。身体活動・運動につきましては現状と課題として
347 は、歩数や運動習慣者の割合は改善がございませんでした。また、肥満やメタボが増えて
348 しまったというところです。それから、高齢者につきましては、歩数や運動習慣者の割合が
349 少なかったという課題がありました。これらを踏まえ、子供から大人、高齢者まで、身体活
350 動が増加するような取り組みとして、歩きたくなる環境づくりを進めていく予定です。

351 スライド番号19をご覧ください。たばこ分野につきましては、喫煙率や受動喫煙の機会は
352 減少し、改善していますが、今後は、様々な関係者と連携した普及啓発活動に取り組んで
353 いくこととしております。それから(4)の睡眠については第3次プランで新たに追加した項目
354 となっており、具体的な施策については、これから検討をしていく予定です。

355 スライド番号20をご覧ください。(5)は歯と口腔の健康ですが、こちらは個別計画がござい
356 ますので、そちらと連動して取り組んでいきます。

357 スライド番号21をご覧ください。がん、循環器につきましても、それぞれの計画がございま
358 すので、みやぎ21健康プランの中では、その中の一次予防であるとか、早期発見につなが
359 る取組みのところを強化する予定です。

360 スライド番号22をご覧ください。糖尿病とCOPDについては、第3次プランから、改めて項
361 目を設定したものになっております。糖尿病については、重症化予防の観点も踏まえなが
362 ら、取組みを推進してまいります。

363 スライド番号23をご覧ください。ライフコースアプローチです。子ども、高齢者、女性を設定
364 しております。子どもについては肥満が課題ですので、適正体重の維持や望ましい生活習
365 慣の定着に向けた取組みの推進を施策の方向性として記載しております。高齢者について
366 は、介護予防やフレイル対策の観点も取り入れた取組みを推進してまいります。女性につ
367 いては、食生活に関する指標などで悪化が見られましたので、妊娠期から高齢期まで女性
368 の健康を守る取組みの推進ということで記載しております。

369 スライド番号24をご覧ください。来年が新しいプランのスタート年ですので、新しいプラン
370 の普及は勿論、それに合わせて新たな事業展開に取り組んでいく予定としております。

371 主なものについて簡単に説明してまいります。栄養・食生活に関しては、今まで、5年に一
372 回の県民健康・栄養調査でしか見えなかった食塩摂取量や野菜摂取量などについては、も
373 う少し頻度が高くモニタリングできるよう取組を推進したいと思っています。また、どういっ
374 たものから食塩を摂取しているのかなど実態把握分析についても取組んでまいります。身
375 体活動・運動については、PHR パーソナルヘルスレコード、あるいは健康アプリの構築に取
376 組んでいく予定としております。それに関連して、吹き出しで書いておりますが、宮城県で
377 は、デジタル身分証アプリの運用を行っておりますが、そのミニアプリとして、歩数アップに
378 関するイベントを春ごろに実施予定としております。たばこについては、禁煙支援などの個別
379 支援を強化していくこととしております。スライド番号25にある各項目については、関連す
380 る計画と連携しながら取組みを推進することとしております。

381 スライド番号26をご覧ください。事業の紹介になります。スマートみやぎ健民会議について
382 は、第2次みやぎ21健康プランから取組んでいるものです。県民の健康課題を解決するた
383 めに保険者、企業、医療関係団体などと連携し、県民の健康を支える様々なステークホル
384 ダーの皆さんと輪をつないで県民の健康を後押しする体制作りとして取組んでまいりまし
385 た。現在、会員が957団体と増加しております。また、健民会議の活動を支える応援企業と
386 して、健康サポーターというものがあります。今後は、これらの取組がより活性化するように、
387 事業の方を工夫して実施してまいります。

388 スライド番号25をご覧ください。みやぎヘルスサテライトステーションです。こちらも第2次
389 プランの推進期間中からの取組みになりますが、買い物のついでとか、通勤通学のついで
390 に健康に関する情報を得られたり、あるいは健康チェックができたりする地域の拠点として
391 整備したものです。こちらも増えておりますが、さらなる拡大を目指すとともに、それらの取
392 組の成果見える化、活動の活性化に取組んでまいりたいと思います。

393 スライド番号26をご覧ください。最後になりますけれども、これからの「健康みやぎ」の目指
394 す姿ということで描いておりますが、県民の皆様の生活を取り巻く様々な関係機関と共に
395 課題や目指す方向性を共有しながら、連携と協働により、また、健康以外の切り口も含め
396 ながら、さまざまな場面で健康づくりの展開がなされるよう目指していきたいと考えており
397 ます。また、循環器病対策推進計画と連携しながら、循環器疾患の発症予防、重症化予防
398 にも取組んでまいりたいと考えておりますので、御理解、御協力をいただければと思います。
399 私からの説明は以上です。

400

401 (安田座長)

402 ありがとうございます。第3次みやぎ21健康プランの概要につきましては、現状の元デー
403 タである令和4年の宮城県の県民健康・栄養調査結果の概要も含めて報告いただいたと
404 ころです。今の事務局からの御説明に関しまして、何か御意見、御質問等はございませ
405 んでしょうか。

406 循環器病の上流にあります生活習慣に関する重要な健康プランという位置づけで御報告
407 いただきました。

408 第3次プランの中で、先ほどの県民健康・栄養調査は、どのタイミングで組み込まれる予定
409 になっていますか。

410

411 (事務局)

412 次の県民健康・栄養調査については、令和10年に予定をしております。ただ、来年度、国民
413 健康・栄養調査の大規模調査がございまして、その中で食塩摂取量の全国ランキング、歩
414 数のランキングなどが公表される予定となっております。

415

416 (安田座長)

417 ありがとうございます。そういった調査を確認しながら、進めていくということを伺いまし
418 た。よろしいでしょうか。

419 ありがとうございます。本日の議題、報告事項は、以上でございますが、最後に皆様から
420 何かございますでしょうか。事務局よろしいですか。

421

422 (事務局)

423 事務局でございます、資料の最後に、カラーのパンフレットを入れております。「県民と健康
424 と医療を考えるセミナー」のチラシですが、来週の2月25日の日曜日に、本日、座長を務
425 めていただいております安田先生と副座長の遠藤先生の御講演が予定されておりますの
426 で、紹介させていただきます。以上です。

427

428 (安田座長)

429 来週の2月25日にセミナーを行わせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。
430 議事は以上で終了となります。本日は、皆様のおかげで円滑な会議の進行となりました。御
431 協力いただき感謝申し上げます。また、途中でもコメントさせていただきましたが、皆様の
432 御協力、御意見を賜りまして、第2期計画は、素晴らしい最終案が出来上がりました。改め
433 てお礼申し上げたいと思います。

434 そして、今回、第2期計画が出ますが、今後は、進捗状況を確認するような意見交換の場を
435 設定していただき、この計画をさらに実効性のあるものにしていただければと思います。ま
436 た、次期改正のタイミングもきますので、次の戦略を話し合う場も設けていただけると、計
437 画の持続性につながっていくと思いますので、ぜひご検討いただければと思います。本日
438 は誠にありがとうございます。それでは、進行司会の方にお返しいたします。

439

440 (司会)

441 安田座長、進行いただきまして、誠にありがとうございます。また、委員の皆様貴重なご
442 意見を賜り、誠にありがとうございます。本日の内容につきましては、後日、会議録として、
443 委員の皆様へ送付致しますので、内容の確認について改めてご協力お願いいたします。そ
444 れでは以上をもちまして、令和5年度第5回宮城県循環器病対策推進計画策定懇話会を

445 終了いたします。

446 本日は長時間にわたり大変ありがとうございました。

447 なお計画書が完成しましたら、委員の皆様には個別に送付させていただきます。

448

(終了)