

平成25年度みやぎ21健康プラン推進協議会議事録

日時：平成25年6月12日（水）

13：30～15：00

場所：県庁9階第一会議室

（出席委員）

阿部委員，有見委員，猪野委員，太田委員，小坂委員，齋藤委員，白石委員，鈴木昭委員
高橋委員，辻委員，都築委員，富永委員，新沼委員，渡邊委員

（欠席委員）

石川委員，佐藤委員，鈴木信之委員

（次第）

- 1 開 会
- 2 挨拶
- 3 会長・副会長の選出について
- 4 報 告
第2次みやぎ21健康プランについて
- 5 協 議
（1）第2次みやぎ21健康プランの推進について
（2）平成25年度第2次みやぎ21健康プラン有識者ワーキングの設置について
- 6 その他
- 7 閉 会

（配布資料）

- | | |
|-------|--------------------------------|
| 資料1 | 第2次みやぎ21健康プランについて |
| 資料2-1 | 第2次みやぎ21健康プランの推進 |
| 資料2-2 | 「第2次みやぎ21健康プラン」の普及期における県の取組（案） |
| 資料3 | 平成25年度第2次みやぎ21健康プラン有識者ワーキング（案） |

1 開 会

(石田副参事)

本日は、お忙しい中、御出席いただきまして、大変ありがとうございます。

はじめに、会議の成立について御報告申し上げます。

本日の会議には、委員17名に対し、14名の委員の出席をいただいております。半数以上の出席をいただいておりますので、条例第4条第2項の規定に基づき、本日の会議は有効に成立しておりますことを御報告申し上げます。また、当協議会は、情報公開条例第19条の規定に基づき、公開とさせていただきます。

それでは、只今から、平成25年度みやぎ21健康プラン推進協議会を開催いたします。開会にあたりまして、保健福祉部次長の佐々木より御挨拶申し上げます。

2 挨 拶

(佐々木次長)

開催に当たりまして、一言御挨拶申し上げます。

保健福祉部次長の佐々木でございます。本日は、お忙しいところ、御出席いただき誠にありがとうございます。

委員の皆様には、本県の保健福祉の推進につきまして、常日頃から格別の御指導、御協力をいただいておりますことに対しまして、心から感謝申し上げます。また、この度は協議会の改選に際し、委員への就任をお願いしましたところ、新たに8名の委員の皆様をはじめ快くお引受けをいただきまして、ありがとうございました。

さて、3月に策定しました「第2次みやぎ21健康プラン」では、国の健康日本21の改定に連動いたしまして、健康寿命の延伸、一次予防の重視はもとより、新たに健康格差の縮小、ソーシャルキャピタルの再構築を基本方針として掲げ、栄養・食生活、身体活動・運動、たばこの3つの重点項目を設定しております。また、基本方針や取組分野ごとに10年後の数値目標を設定しております。

さて、本県の健康状態でございますが、肥満、食塩摂取量、歩数、喫煙など、各種の数値が全国的に下位に位置していること、また、平成22年のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合も、第1位の沖縄県33.9%に次いで全国ワースト2位であることなどや震災の影響等を考慮すると、これらの目標は非常にハードルが高いものであると認識しております。

県といたしましては、今後「第2次みやぎ21健康プラン」に基づきまして、各種事業を積極的に進めていくことにしておりますが、目標を達成するためには、関係機関、団体が連携をして、健康を支え守るための社会環境の整備とともに、全体として県民の健康状態の改善に向けた実践が必要であると思っております。

委員の皆様におかれましても、健康プランの内容の普及啓発に御協力いただきますとともに、それぞれのお立場で、県民の健康の保持増進に向けまして、取り組んでいただきますようお願い申し上げます。

本日は新たに策定しましたプランの概要を御説明したうえで、当面の推進方策について、また有識者ワーキングの設置について御審議いただくこととしております。

皆さま方には、それぞれの専門的な見地から忌憚のない御意見をいただきますようお願い

願ひ申し上げます。よろしくお願ひいたします。

(石田副参事)

では次に、委員改選後初めての開催でございますので、委員の皆様方を御紹介させていただきます。 (委員を御紹介)

続きまして、委員の皆様と同席しております職員を紹介いたします。(職員を紹介)

3 会長・副会長の選出について

(石田副参事)

次に次第3の会長及び副会長の選出について入ります。

本協議会は、みやぎ21健康プラン推進条例により設置しておりますが、条例第3条の規定により、会長、副会長につきましては、委員の互選により定めることとなっております。

会長及び副会長の選任にあたりましては、保健福祉部次長の佐々木を仮議長とし、進めさせていただきます。 (佐々木次長)

(佐々木次長)

それでは、会長、副会長が選出されるまでの間、仮議長を務めさせていただきます。よろしくお願ひいたします。

会長、副会長の選出につきまして、自薦・他薦または御意見などございませんでしょうか。

(富永委員)

事務局一任でお願いいたします。

(佐々木次長)

事務局一任という声があがりましたので、特に御意見等がないようであれば、事務局案でよろしいでしょうか。それでは、事務局案をお願いします。

(事務局)

事務局案を申し上げます。

会長として小坂健氏に、副会長を高橋克子氏に、昨年度に引き続きお願いしたいと思います。よろしくお願ひいたします。

(佐々木次長)

只今、会長を小坂委員に、副会長を高橋委員という事務局案を御説明いたしましたが、皆様いかがでしょうか。

(各委員)

異議無し

(佐々木次長)

異議なしという声がありましたので、それでは、会長につきましては小坂委員に、副会長につきましては高橋委員にお願いしたいと思います。

それでは、進行を事務局にお返しします。

(石田副参事)

それでは、小坂会長、高橋副会長におかれましては、会長席、副会長席への御移動をお願いいたします。

会長、副会長を代表して、小坂会長から御挨拶を頂戴したいと思います。

(小坂会長)

引き続き、会長という取りまとめ役を仰せつかりました小坂と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

昨日も、県議会議員の10名ほどの皆様が、なぜ宮城県のメタボが多いのかということで、調査にお越しになりました。宮城県の場合は、子供たちの段階から肥満がトップ5に入っているということ、また、肥満に合併症があると色々な病気につながるということ、ただその対策としては、個人だけの努力では難しいので、職域や環境整備含めた様々な対策が必要であるということをお述べさせていただきました。

第2次みやぎ21健康プランができて、これからどのように進めいくのかということをお皆様方と検討する機会ですので、忌憚のない御意見、それから各委員の皆様の団体の取り組みなども教えていただきたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

(石田副参事)

ありがとうございました。本会議の条例第4条第1項の規定によりまして、これからの進行は、小坂会長にお願ひいたします。よろしくお願ひいたします。

4 報告 第2次みやぎ21健康プランについて

(小坂会長)

それでは、次第に従って進めてまいります。

はじめに、報告「第2次みやぎ21健康プランについて」、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

(資料1, 冊子に基づき説明)

(小坂会長)

ありがとうございました。第2次プランは、昨年度委員だった皆さまは見慣れたものもあったかと思いますが、今年度からの委員になられた方に関しましては、少し分からないところや目新しい点もあったかと思いますが、只今の説明につきまして、忌憚のない御意見・御質問をお願ひしたいと思ひます。

前回のプランは総花的であったのが、今回は目標が3つに絞られているということ、見やすくなっていると思うのですが、いかがでしょうか。

来年度宮城県では、健康調査を実施するということですが、辻委員におかれましては、国の健康日本21のまとめ役をされていますし、厚生労働省の事業で被災地の健康調査を実施されておりますが、それを踏まえて、地域での健康調査を実施するうえで配慮する点などのコメント、あるいは御助言等あれば教えていただきたいと思います。

(辻委員)

この目標は非常によくできていると思ひます、特にこの中で取組の方向性として、県民としてどうする、県としてどうするというのが分けて書かれていて、メッセージとしてもきれいだと思ひるので、良いものを作っていただいたなと思ひております。あとはこれからどうやって啓発していくかということが、これから議論になるかと思ひます。健康調査を来年度予定されているということで、中間評価につながっていくと思ひます。

また、今回国の考えとしては、都道府県や市町村で調査するのは非常に結構なのですが、調査業務は大変ですので、通常業務の中で例えば特定健診の結果とか、あまり手間暇かけないで、市町村格差、喫煙率やBMIの肥満者の割合など、特定健診の結果が出せるようなシステムがつかれないのかなということも国の方でも議論しているところです。都道府県別のデータは簡単に出るのですが、そこから先の市町村別にどうやって出すのか、国の方では、検討会は終わってしまっているのですが、研究班としてそういう話をしています。無理ではないのですが、時間がかかると思います。宮城県の方でも、健康格差の現状を踏まえて格差是正の対策をつくっていききたいということで、国の方へも働きかけていただければと思います。既存の行政データとしてあるものとこれから独自に調査するものと両方合わせることで現状が良く分かり、今後のPDCAにつながりが出てくると思いますので、よろしくお願ひしたいと申ひます。

(小坂会長)

ありがとうございました。他に質問等でもよろしいのですが、新任の委員の皆様方がかでしょうか。

猪野委員、中小企業で色々な取組もあるかと思いますが、御質問やあるいはこういう取組みやっているということをお聞かせいただければと思います。

(猪野委員)

資料のたばこの害のところを拝見しておりました。中小企業は現場を抱えており、たばこの対策は取り組みにくい状況にあります。こういった資料をPRしたいということを考えておりました。

(小坂会長)

太田委員、いかがですか。

(太田委員)

「ソーシャルキャピタル」というのを基本方針の4番目に掲げていて、大切だと分かったのですが、意味が分かりにくいという印象をうけました。注釈の※印を見ても、どういう意味なのだろうと、1度見ただけでは分からないと思いました。大勢の県民がこれを見た場合、伝わりにくいのではないかと思います。

その他の項目としては、私自身も改善していかなければと思いました。

(小坂会長)

ありがとうございました。確かに、一般の方に説明するときに「ソーシャルキャピタル」という言葉を分かりやすくした方がいいのかなというご意見でした。例えば、みんな協力して助け合って健康づくりをしましょうということなのですが、なかなか分かりにくい部分なので、丁寧な説明をしていく必要があるかと思いますが、事務局から何かありますか。

(事務局)

今「ソーシャルキャピタルとはなんだろう」という御質問のように、興味を持っていたのが1つなので、興味を持っていただいてよかったと思っております。

一般の方も、そこから入って絆が大事なのねというように思っただけでとよいかと思います。

(小坂会長)

戦略だったということでしょうか。私も尋ねてもらうためにこの緑のバッチをつけているんですが、「なんだろう」と関心を持っていただくということもあります。また、単に個人で健康づくりをやるだけではなく、職場で、あるいは地域で取り組んで、それぞれ影響し合いながら健康づくりをやっていっていただくということですね。

他によろしいでしょうか。

相田先生、御専門の立場でソーシャルキャピタルについて補足ありますでしょうか。

(相田参与)

「ソーシャルキャピタル」というのは、「人」のつながりを生かして環境を構築するということです。

例えば、県の目標には、受動喫煙対策が盛り込まれていますが、禁煙の環境を作るためには1つの部署だけでは難しく、関係課、関係団体等が連携しなければ目標は達成できないと思います。また、子どもの肥満に関しても、家庭や学校の連携、また、卒業後から働き盛り世代になってどう支援するかなど部署を超えた連携も含めて、ソーシャルキャピタルは考えていく必要があると思っています。

(小坂会長)

ありがとうございました。

5 協議(1)第2次みやぎ21健康プランの推進

(小坂会長)

それでは、協議に入ります。協議(1)「第2次みやぎ21健康プランの推進について」事務局から説明をお願いします。

(事務局)

(資料2-1/資料2-2に基づき説明)

(小泉課長)

ただいま御説明しましたとおり、今年1年を普及期として、全力やってきたいので、委員の皆様にはぜひとも御協力をお願いいたします。皆様の所属でいろいろな研修会や集まりがありましたら、時間を頂ければ御説明をいたしますので御協力をお願いします。

(小坂会長)

今年たくさんのお取組をしているということで、わたしも楽しみにしておりますし、私も7か所の研修会に協力していきたいと思っております。

只今の説明について、御意見・御質問等がございましたらお願いしたいと思っております。

鈴木委員、仙台市あるいは自治体の立場として、県のプランとの関わりについて御意見などお願いいたします。

(鈴木委員)

全国で宮城県はメタボがワースト2位ということなど、多くの項目がワーストテンに入っているという報告がありました。仙台市は宮城県の人口の4割を超えておりますので、仙台市が大きな要因になっているのかなと思っております。

仙台市も、県のこの健康プランに該当するプランを、辻先生に入ってくださいまして、2年前に策定いたしました。そのなかで、基礎自治体として、宮城県さんと全く同じではないのですが、目標値を設定しまして、その目標を達成するために様々な施策を行っ

ております。

その中で、たばこについて、仙台市では分煙化ガイドラインを作って分煙化対策に取り組んできました。今や分煙では受動喫煙対策としては不十分です。他の政令市の状況を調べてみると、庁舎内禁煙や敷地内禁煙を行っているところはかなりあり、本市は対策が遅れている部類にあることがわかりました。そこで、今年度、受動喫煙防止対策ガイドラインを作成する予定としており、実施時期の問題はありますが、とりわけ庁舎の禁煙化については積極的に取り組んでいかなければと考えております。健康づくりの取組は、県とも連携しながらと思っておりますので、よろしく願いいたします。

(小坂会長)

ありがとうございました。

それでは、阿部委員、自治体の保健事業がカバーできる範囲は限られていますので、企業としては、このプランにどのように関わることができそうですでしょうか。

(阿部委員)

私も立場は違いましたけれども、前回このプランの作成の委員を務めさせていただいておりました。

職域でも健診の有所見率は高く、特に受動喫煙は国も1つの問題にとらえておりました。従来から受動喫煙対策に向けた設備整備の助成金を設けておりましたが、その対象業種を、今年からは全業種を対象として枠を広げております。私どもも初年度ということですので、積極的に事業周知を進めていきたいと思っております。本日御出席の皆様のご希望がございましたら、よろしくお願ひしたいと思ひます。また、職域の中で健康診断をやっておりますけれども、協会けんぽと共催で、事業主の了解を得られた事業所の特定健診のデータを協会けんぽのデータベースに入れて分析を行うという事業もしております。

(小坂会長)

貴重なご意見いただきました。ありがとうございました。

それから、有見委員にお伺ひします。学校のお立場で、宮城県は肥満が多いというのは食事と運動の生活習慣が良くないと思うのですが、子どものころからの生活習慣が影響してくるかと思ひます。学校での取組などを教えていただけますでしょうか。

(有見委員)

健康面に関して、データにもありますように、むし歯や肥満も課題となっております。生徒指導上の課題としては、私の学校は塩竈市内ですが、喫煙する生徒は1人もいない状況であります。それよりも不登校などが増えている状況です。

「早寝・早起き・朝ご飯」は、どの学校でも呼びかけているのですが、その効果がどうかといったデータはございませんでした。もう1つ、各学校で食育計画を立てて実践はしているものの、その検証もしてはおりませんでした。

現在、学校現場では、学力向上が喫緊の課題に挙げられ取り組んでおりますが、その学力を支えるための健康や体力の指導が少しおろそかになっているのかなと私自身受け止めております。県や市町村、関係機関の方々と連携しながら、本気になってやっぺいかないといけないと改めて考えておりました。

(小坂会長)

ありがとうございました。

それでは白石委員にお伺いします。これからどうやって塩分減らして、活動量を増やしていこうかということなのですが、御意見いただけますでしょうか。

(白石委員)

私は子ども達に向けてお話をする機会が多いのですが、「親が悪いならば子どもも悪い」改めてそう思いました。「大人が肥満であれば、同じものを食べている子どもも肥満になる」、「歩かない大人がいれば、それを見ている子どもは体力が低下していく」ということではないかなと思います。

子どもたちにお話する時は、保護者の方もセットということがありますので、親の方がこういった現状をもっと知るべきではないのかなと思いました。また、企業に属していない主婦層が、働き盛り世代の食生活などを担っているということもありますので、そういったところには、市町村などと手を結びまして、なにかできないかと考えておりました。

(小坂会長)

ありがとうございました。都築委員はいかがでしょう。

(都築委員)

私は、市町村保健師の代表ということで参加させていただいております。

この第2次プランができることで、市町村で健康プランに関わる保健師・栄養士の意識はかなり高まった、気合いが入ったのではないかと感じております。

角田市も健康づくり計画を策定予定で、市でも健康調査を行いました。1日の歩行数が4,600歩と大変悪い結果でしたし、子どもの肥満も多い結果でした。肥満と運動は関係がありますので、できるだけ6,000歩にという目標にする予定であります。また、角田市商工会と健康ポイント事業、町内のお店のお買物のポイントにするということを今年度から行っております。これは、歩くきっかけを作りたいということで、今現在300名が登録していますが、毎月ウォーキングに参加できればポイントが溜まるというシステムになっております。

肥満に関しては、学校のPTAの会合にもお邪魔して、国と県と市の健康課題を比較して、情報提供をしておりますし、毎月広報誌に健康課題を比較した内容を掲載しておりますので、市民の皆様には伝わってきていると思っております。

(小坂会長)

ありがとうございました。新沼委員はいかがでしょう。

(新沼委員)

協議会の委員として、初めて参加させていただいております。

歯科医師会としましては、いろいろなイベントを行っております。宮城県のむし歯が多いということなのですが、歴史的に見れば減ってきています。WHOの目標値に近い数値にはなってきているということは、1つ御理解いただきたいと思います。

それから、データで気になったのは、子どもの肥満とむし歯のデータが並べられておりますが、確かに食事の取り方がむし歯にも関係しているのかなと思っております。

むし歯の場合は、一次予防が難しい。歯科医院を受診する時は、むし歯の治療が多いと思います。県の方でフッ化物洗口事業を実施しております。今後ともやっていかな

ければと思っておりますが、都道府県の取組がされているところは少ないので、計画的な取組をお願いしたいと思います。

それから「8020」の件ですが、スタート時には数%という状況だったと思いますが、現在は30%を超え、ある県では40%を超えていまして、今後徐々に増えるのだと思います。また、事業所の歯科健診については、事業所からも要望いただいておりますが、ある程度法的に健診項目に歯科を入れていくということも歯科医師会としては、検討しているところです。

(小坂会長)

ありがとうございました。

ぜひ3つの目標に向けて、各委員の皆様が所属する組織・団体の広報媒体や会合などにおいて、本県の健康課題やその改善に向けた第2次21健康プランの目標等を御紹介いただきたいと思います。御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、本案件は承認ということによろしかったですでしょうか。

ありがとうございました。

5 協議(2)平成25年度第2次みやぎ21健康プラン有識者ワーキングの設置について

(小坂会長)

それでは、続きまして、協議(2)「第2次みやぎ21健康プラン有識者ワーキングの設置について」事務局から説明をお願いします。

(事務局)

(資料3に基づき説明)

(小坂会長)

ただ今説明があった有識者ワーキングで、主に平成26年度の健康調査の検討をするということなのですが、齊藤委員、富永委員、御意見等よろしくお願いいたします。

(齊藤委員)

私どもは、健康づくりの運動について推進している団体です。県よりプラン概要版をいただいておりますので、早速周知したいと思っております。

全国のデータが分かっているが、地域のデータが分かっていないという状況でもあるので、事業について十分に検討したいと思います。また、「健康づくりのための身体活動指針2013」が出されたのですが、その啓発をどうすればよいか、今回のワーキングの状況を把握しながら、運動の専門家として具体的に考えていきたいと思っております。

(富永委員)

具体的な目標値が設定されておりますが、保険薬局はコンビニより多いと言われておりますので、薬剤師会としても御協力できるかと思っております。資料2-2の5ページの地域のプラン研修会に、地域の薬剤師にもお声がけいただきたいと思いますし、期間中に薬局でプランの啓発物を置いて県民の方に渡すなど、御協力できるかと思っておりますので、お知らせいただきたいと思います。

ワーキングの方に関しても協力させていただきたいと思います。

(小坂委員)

それでは、有識者ワーキングの設置についても、御異議なしということでもよろしいでしょうか。ありがとうございます。他にございませんでしょうか。

(太田委員)

宮城県は身体に悪い生活習慣、食塩摂取量、肥満、たばこについてワーストが多いということでしたが、その割に健康寿命などは中間に位置しているようです。だからといって、生活習慣はそのままで良いということではないのですが、これについてはどのように捉えればよろしいでしょうか。

身体に悪いことをしているのに、寿命は中間というのはどういうことなのでしょう。

(小泉課長)

案外長生きに見えるかもしれませんが、健康寿命と平均寿命の差が女性で約12年、その間介護が必要になるということです。健康寿命を引上げて、健康な期間が長い人生のほうがよいのではないかと考えております。

その対策としては、まず冊子のp71をご覧ください。県内の脳血管疾患が俄然色が濃くなるのが見てすぐに分かるかと思えます。介護が必要になる方は、大腿骨の骨折や脳血管疾患で倒れた方が多いため、県としましては、この脳血管疾患を何とかしたいと考えております。そのためには、食塩を減らすということが課題となっております。かなり高い目標値ではありますが、女性8g、男性9gという目標を設定しております。

(小坂会長)

オーストラリアの肥満は多いのですが、平均寿命は世界トップ5です。脳血管疾患はそんなに多くありません。高血圧などそれにとまなう合併症があると、健康寿命に影響するということが言われています。悪い生活習慣を直せば必ず健康寿命に結び付くかということや改善すれば良くなるというデータがある以上、ワーキングで検討する調査も含めて、解析しながら推進していくということで、よろしいでしょうか。

(太田委員)

何を言いたいかということ、宮城県は全国と比べて暑過ぎるわけでもなく、寒過ぎるわけでもなく健康のためにはとても良い環境だと思います。

そのあたりで、いい暮らし、いい生活ができるといううたい文句ができればいいのではないかと思います。

(小坂会長)

確かに、あれもダメこれもダメということではなく、メリット、プラスをお伝えすることはとても良いと思います。貴重なご意見、ありがとうございます。

最後に副会長から、お願いしたいと思います。

(高橋委員)

様々なご意見、ありがとうございました。

第2次みやぎ21健康プランを推進するために、宮城県の健診の受診率は大変良かったのですが、せっかく受けたのに保健指導を「受けたくない」といって受けない方が多くいらっしゃると思います。私も患者様に保健指導をお勧めするのですが、自分の生活の中に入られるのが嫌だといった理由でなかなかつながらない状況もあります。そういう方のためには、地域や職場の取組、保健所の取組が指導に勝るのではないかと考えています。ぜひ地域と職域が連携して取り組んでいけたらと思います。ありがとうございます。

ます。

(小坂委員)

それでは、各委員におかれましては、次回の協議会の際にぜひ「こういう取組をやってきました」という事例を御報告いただけますよう、各所属機関での取組をよろしくお願いいたします。

以上をもって、本日の議事の全てを終了させていただきたいと思います。事務局にお返しします。

7 閉 会

(石田副参事)

小坂会長，議事進行をいただき，ありがとうございました。委員の皆様には，長時間にわたり御審議いただきありがとうございました。県の普及啓発に向けた取組に対しまして御協力をよろしくお願いいたします。

以上をもちまして，平成25年度みやぎ21健康プラン推進協議会を終了いたします。