

平成 28 年度第 1 回岩手県健康いわて 21 プラン推進協議会会議録要旨

日 時：平成 28 年 9 月 15 日（木）15 時 30 分～17 時

場 所：泉金ビル 4 階会議室

出席者：別紙名簿のとおり

傍聴者：報道機関 4 名

1 開会

2 あいさつ

【佐々木部長】

- ・この度の台風第 10 号の災害により犠牲になられた方々に対して、心からお悔やみ申し上げるとともに、被害に遭われた全ての皆様方に御見舞申し上げます。
- 県としても市町村、国、関係機関等々と連携しながら災害復旧の取り組みを進めているところである。また、本日、出席の関係機関・団体におかれても、それぞれの立場から支援をいただいておりますことに対し、この場をお借りし厚く御礼申し上げます。
- ・平成 26 年 3 月に策定した第 2 次健康いわて 21 プランの推進については、重点目標として「健康寿命の延伸」と「脳卒中死亡率全国ワースト 1 からの脱却」を掲げ、皆様方の御協力をいただきながら、取組を進めているところである。
- ・第 2 次健康いわて 21 プランにつきましては、平成 34 年度を最終評価年とし、中間年にあたる来年度に中間評価・見直しとしている。それに向けて、今年度は、県民生活習慣実態調査を行う予定である。
- ・今日の協議会では、今年度実施予定の県民生活習慣実態調査の概要と、中間評価に係る評価方法等について御報告を申し上げますとともに、皆様方から健康づくりにかかる取組についてご紹介いただいたうえで、意見交換を予定している。限られた時間ではあるが、忌憚のないご意見をいただき、今後の健康づくりの取組に反映させていきたいと考えているので、よろしく願います。

3 委員紹介

4 会長及び副会長の選出

会長 小原紀彰委員を選出

副会長 大黒英貴委員を指名

5 報告事項

(1) 健康いわて 21 プラン（第 2 次）分析・評価専門委員会における協議事項について

① 平成 28 年度県民生活習慣実態調査について

（資料 1-1、1-2 により説明 畠山主任主査）

【意見等】

【補足説明】（立身委員）

- ・実態調査の調査客体について P1 にあるように 1500 名を県民の中から無作為に抽出するとあるが、1500 人を多いとするか少ないとするかであるが、これを分析するとき男女別であるとか年代別であるとかで分けて検討することが出てくる。そうするとそれほど多い人数ではなくなるということで、無作為で作為的なものなしにやると理論上は県民の代表性が出てくるということであるが、1500 人は決して多くはなく、もっと大人数でやるべきであろうというのが分析・評価専門委員会での意見である。一方で見方として、10 ヶ年計画でやっている健康 21 プランというのは過去から、今、未来と経過をおって見ることである。その中で同じようなやり方をもって調査を続けているわけであり、同じような集団のデータとして考えて良いだろうといえるものである。経過をおって岩手県

民の健康状態あるいは生活習慣がどう変化してきたかということはかなり精度よく言えるのではないかという意見もある。ということで、まずはこれでやって意味がないということではないだろうというものである。最初にプランを立てた時の状況が、中間時点でどうなっているかということをチェックしていくことは、これからの施策を実行していくためにも有効なことですのでぜひやっていただきたいということである。

- ・P6、7あたりから中身について記載があるが、中身についても委員会で検討しあった。具体的には身体状況調査のところでは、メタボ対策の中身の脂質に関する設問の5(d)(e)を分ける意味はあるのか、まとめてみたらどうかなどの意見が出た。ただ、途中で変えてしまうと最初の調査と比較検討が難しくなることもある。少しずつでも変えられるところは変えながらやっていくという姿勢で検討を行っていることを報告させていただく。

② 平成28年度県民生活習慣実態調査について

(資料1-3、1-4により説明 森谷医務主幹)

【意見等】

【補足説明】(立身委員)

- ・分析・評価専門員では概ねこのような内容で了承ということにはなった。メタボ対策についてすすめられてはいるが今ひとつ頭打ちになっているという感もあるということで、各団体からも積極的に持ち上げていただきたいということで、特に、医療保険者の活動というのが重要になってくるといふ意見があり、その辺の活動調査もきちんと捉えられるようにするといふのではないかという意見がでてきた。
- ・県でも市町村でも各機関・団体でも他の組織との連携の状況について、そこが実は大事なところであるということも前々からその意識はあったが、いくら強調してもし足りないところである。各分野から集まっているが、自分のところはこうしているというだけで終わってしまえば、あまり変わらない。せっかく協議会としてこうして集まる中でお互いに連携出来るところはないかということで話していけば、また、新しい展開ができるのではないかということも重要視しているのが分析・評価専門委員会である。

(会長)

- ・只今、立身委員から重要なお提案があつて、他団体との連携強化ということがこれからの大きな目標ということである。

【意見等】

(澤口委員)

- ・県民生活習慣実態調査の説明で、今年度の変更したこととして、ボランティアや糖尿病のことについて質問項目を追加したとのことであったが、参考資料1のP3の目標一覧にある59から62のところであるが、目標値を最初の時よりも10倍に設定するなど増やすための方針的なものを何か考えて行っているのか、その辺のところを教えてほしい。

(事務局)

- ・目標一覧にある社会環境の整備の分野のところであるが、今行っているのは、No.61番の自発的に情報発信を行う企業数の増加というところでは、がんの協定や健康増進の協定ということで各企業と協定を結び、それに伴う連携した事業展開を図っている。また、脳卒中の県民大会等を通して企業との様々な取り組みも推進させていただいている。健康に関連したボランティアの活動をしている割合の向上については、県の取り組みとして具体的に提示できるものはないが、21プランの地域説明会など、機会あるごとに21プランの推進の指標であることなどを周知させていただいている状況である。

(澤口委員)

- ・プラスがあればいいなという要望のところでもある。

(大黒委員)

- ・要望であるが、歯科医師会として歯科実態調査に毎回関わらせてもらっているが、口腔の健康が全身の健康に関与するんだと様々なご示唆をいただくこの調査に、最大限のご協力をさせていただくが、調査対象地区に11月に開始するということだが、歯科医師がこの調査に協力するにあたって、調査票も普段の診療の内容と違うこともあり研修を開催する必要もあり、早めに対象地区などをお知らせ頂ければ、歯科医師会としてもそごのないような対応をさせていただきたいのでよろしくお願ひします。

(2) 健康いわて21プラン(第2次)推進状況について～脳卒中予防対策の推進について～

(資料2により説明 山内主任主査)

【意見等】

(松本委員)

- ・P7の健康づくりのセミナーについては各機関との協賛により実施するものであり、ぜひ声をかけていただいでご参加いただければと思うのでよろしくお願ひする。
- ・P8の県による表彰制度の創設については、非常に良いことだと思う。提案としては、私共の協会けんぽにおいても健康経営宣言事業を行っているが商工会議所や県などと一緒にやることや、健康経営アワードという新しい事業をやっているので、県の方でこれらのことについても考えていただければと思う。東京都の例では、都を主体として医療保険者や経済団体、三師会とか関係者が集まって、企業の中から健康優良企業を表彰するというを行っている。これらを参考にさせていただき表彰制度を実行していただければと思うのでよろしくお願ひする。

(小原会長)

- ・表彰制度については、優良な取り組みを実施している企業・事業所を対象に実施するということだが、何をどのように評価するのか。

(事務局)

- ・具体的な表彰基準等はまだ申し上げられないが、考えているのは職域の皆さんの運動分野の取り組みが弱いのではないかとということで、良い取り組みをしているところの掘り起こしをし、他の事業所に波及するような形で広げていければいいなと考えているものである。具体的な評価基準等が決まったら皆さまにもご紹介をさせていただくのでよろしくお願ひする。

(小原会長)

- ・ターゲットはどのようなところをイメージしているのか。

(事務局)

- ・これはまだイメージのところで大変恐縮であるが、健診ももちろんであるが、職域のところでは、全面禁煙しているとか、みんなでラジオ体操をしているとか、ジョギングをしているとか、簡単などころから話をもっていけないと参画してくれるところがないのではと考えている。

(小原会場)

- ・やはり新規事業であることから、どのようなところが表彰になったかというのは他の企業も興味があるところだと思う。

6 意見交換

健康いわて 21 プラン（第 2 次）の推進に関する関係機関・団体の取組について

（資料 3 により説明 佐藤主査）

【意見等】

（菅原委員）

- ・国保連合会では、市町村国保を中心に昭和 32 年からの乳児死亡率の半減運動とか 0 運動からはじまって、脳卒中予防、今は健康ステップアップ事業としてウォーキングとか寝たきり予防とかひろげてやってきたが、市町村保険者が中心の活動である。ただし、在宅保健師や保健推進委員の研修とかの支援も行っている。医療保険者同士となると保険者協議会というのがあり、当初は健診の契約について一緒に考えていこうというものであったが、これからではあるが、医療保険者同士のいろいろな情報の交換などお互いに整理しながら保健活動をすれば効果があるのではないかと思う。
- ・職場での活動ということについては、大切なことであり、最初は低いことからはじめないとなかなかお父さん方は動かないと思う。うちの職場の反省も込めての意見である。

（立身委員）

- ・説明の中で分野別の取組状況で COPD が低いということであったが、喫煙対策と COPD の対策は同じことになるのではあるが、COPD のほうは認知度があるかどうかという観点でみている。喫煙対策の中で COPD という言葉を出していけば認知度はもっと上がるのではないかと考える。
- ・また、喫煙対策で今、いわて国体が開催されるが、オリンピック開催都市というのは、すべて受動喫煙禁止となって降り、東京をどうするかということになっているが、国体開催県として何かやらなくてよかったのかと悔やまれるところである、これからでも遅くはないスポーツと禁煙との結びつきを考えていくことがもっと行政の中であってよいのではないかと考えている。

（事務局）

- ・資料 2 の P8 にある禁煙事業のところであるが、今まで禁煙・分煙のおもてなし店登録事業というのをやってきたが、今年度これを宿泊施設に拡大し新しく登録制度を設けた。これは保健所のほうに申し出ただいて保健所で登録するというものである。国体を契機ということで新しく始めさせていただいたものである。

（小原会長）

- ・脳卒中は直近のデータはでたのか

（事務局）

- ・脳卒中の年齢調整死亡率は 5 年毎の公表となる。22 年の次は 27 年になるが、まだ公表はされていない。年齢調整ではないが粗死亡率は、毎年公表されており平成 26 年は岩手県はワースト 1 であったが、平成 27 年はワースト 2 となった。評価については粗死亡率ではなく年齢調整死亡率で判断されるものであろうと考える。

（中軽米委員）

- ・食生活改善推進員団体連絡協議会では脳卒中ワースト 1 からの脱却ということで減塩活動を強力にすすめている。突撃隣のお味噌汁事業ということで、家庭訪問して家庭の塩分濃度を測っているが、これまでの全体的な傾向として味噌汁自体はあまり高くはない。いったいどこに要因があるのかということで副菜に関わるもの、塩蔵に関わるものなど様々な分析はされるかとは思いますが、それらも含め減塩料理の普及活動ということで減塩レシピを紹介する活動も行っている。今年度も各地で塩分濃度の測定をしながら啓発活動に取り組んでいく。

(佐々木(孝) 委員)

- ・健康運動実践指導者、ヨガ講師として活動をしている。以前は花巻市の事業などに関わる機会があったが、今は運動に関わる事業などが以前より減った。高齢者が多い地域でもあり脳卒中やがんなどのいろんな病気が出る中で医療費の逼迫、介護の逼迫をどうするかということについては、予防に勝る治療はないという言葉があるが、患者個々にあった治療を確立していくことはもちろんであるが、その前に予防である。体に動かすことについて我々民間で力を持っているものもあるので、もっと民間と行政がタイアップできるものをもっとないかと考えており、今回の協議会の公募委員に応募させていただいた。こういう人間もいるのでうまく使ってもらえるようなシステムはないかと思う。

(小原会長)

- ・事務局に要望であるが、協議会の構成機関・団体の連絡先を初めての委員もいることから、資料に追加してしていただければと思うがいかがか。

(異議なし)

特にダメということはないようであることから電話・FAX 程度を資料に加えることでお願いする。

(事務局)

- ・運動の取り組みのところであるが、我々もなかなかアイデアがでないというのが実情のところである。実現できるかは別ではあるが、他にも良いアイデアがあったら提案していただければと思うのでよろしく願います。