

平成 28 年度第 2 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 29 年 3 月 23 日（木）16 時～17 時 30 分

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 1 名

1 開会

2 あいさつ

【佐々木部長】

- ・委員の皆様におかれましては、御多忙のところ御出席を賜り、また、日頃から本県の健康づくりの推進に御尽力いただいていることに対し、感謝申し上げます。
- ・平成 26 年 3 月に策定しました第 2 次健康いわて 21 プランについては、関係機関・団体の皆様方の御協力をいただきながら、重点目標である「脳卒中死亡率全国ワースト 1 からの脱却」に向けた取組などをすすめている。特に脳卒中の関係では、平成 26 年 7 月に設置した「岩手県脳卒中予防県民会議」を中心に、官民一体となった取組を進めている。
- ・第 2 次健康いわて 21 プランについては、平成 34 年度を最終評価年としており、今年度、県民生活習慣実態調査を実施し。その結果等を踏まえ、平成 29 年度に中間評価及び見直し作業を行うこととしている。
- ・今日の協議会において、県民生活習慣実態調査結果の速報について御報告申し上げるが、今後、健康いわて 21 プラン分析・評価専門委員会における御意見をもとに、さらに、具体的な評価・見直し作業を進めていきたいと考えている。委員の皆様方より一層の御指導、御協力をお願いする。
- ・また、本日は、関係機関・団体の横の繋がりをいかした健康づくりの取組状況等について、意見交換をお願いしながら、今後の効果的な健康づくりの取組につなげていきたいと考えている。限られた時間ではあるがよろしく願います。

3 委員紹介

4 報告事項

(1) 平成 28 年度県民生活習慣実態調査について

(資料 1 により説明 島山主任主査)

【意見等】

【補足説明】(立身委員)

- ・速報については見方が難しい。というのも協力率が半分以下であり、項目によっては約 3 割というものもある。前回と比べても 10 ポイントほど下がっているというようなところがある。そうすると協力した人というのは健康に関心のある人であろうというのは予想がつくので、データが良くなったというので喜ぶのはこれだけでは早いだろうと思う。悪くなったデータについてはこれだけでも悪くなっているのだと悲観的な取り方をしたほうが、これからの取組にとっては必要なのかなと考える。運動習慣の割合が飛びぬけて良くなっているような感じがするが、その内容をみるとどうなのかわからないので、これも検討が必要なのだろうと思う。それと矛盾したような肥満の増加というのがある。一律にこれだけで判断はつかないのではないかとと思われる。他の調査データなどと勘案してより現実味のあるところを出していくことが必要。

(大黒委員)

- ・報告いただいた口腔保健の数値であるが、口腔保健専門委員会が来週 27 日に開催されることとなっており、その中でイー歯トープ 8020 プランの目標項目について報告をもらうこととなっている。

口腔専門委員会での達成度について評価を行い、その結果について、この協議会で報告させていただきたいと思う。

(会長)

- ・ 今後については、どのような進行となるか。

(事務局)

- ・ 今後については、他のデータを含めながら評価したものを専門委員会の先生方にご意見をいただきながらより精査し公表にむけて作業していくこととしている。

(2) 健康いわて 21 プラン分析・評価専門委員会における協議状況について

(資料 2-1、2-2 により説明 佐藤主査)

【意見等】

【補足説明】(立身委員)

- ・ 分析評価専門委員会としては、説明にあった評価基準等で了承したということである。付け加えると評価の中で関係機関・団体がいかに連携を図って進めているかということできるだけ反映させていきたいが、これについては、特に保健医療圏域のところで連携されているのかもしれないということで、保健医療圏域別の評価というものをもう少し活かしていければいいかなという意見もだしたところである。

(会長)

- ・ 実働部隊である保健医療圏でどのように連携がとれているかということをもう少しみたいということか。

(松本委員)

- ・ 2点ほど意見がある。さきほど報告いただいた調査報告によると運動している人は増えているが、歩数は減っている。また、80歳で歯を有する者の割合も増えているが歯周炎とかはあるといった結果で納得性が足りないなという感じがする。というのは調査協力の人数が減っており、もう少し対象を増やさないと本当に信頼できる数値なのかといったところがあるので、もう少し広くアンケートをとったほうがよいのではないかと思う。

もう一点は、協会けんぽでも脳卒中ワースト1の脱却を反映させ、健康経営宣言というのをやっている。商工会議所や県の協力も得ながら1年半続けて進めている。その中で疑問があるのは、脳卒中の死亡と罹患の発症はどのようになっているのかについてである。岩手県の塩分摂取量が多く、塩分摂取量が脳卒中発症に関わっていることはエビデンスの面からも理解はできるが、死亡への関連については医療の問題もある。本当に塩分を多くとると罹患に繋がるのかといったデータがあると生活習慣改善の説得力が増すと思う。

県のほうでいわてデータウェアハウスなどの分析機関があるので、その辺の分析を進めていただいて、塩分と発症の関係など、その辺のデータを示して関連性を明確にしていっていただければもっと説得力があるのではないかと思う。

(事務局)

- ・ データのサンプル数が少ないことについては専門委員会でも意見をいただいたところであり、これについては厚生労働省のデータ等も見ながら補っていくことで御意見をいただいた。歯科のデータなど整合性がとれていないものも散見されるということについては、歯科の場合については、歯が残るようになってきている。今までは抜歯するような歯周病の患者でも抜歯せずに保存するようになってきていると考えられるのではないかと専門委員会でも意見をいただいた。

脳卒中の分析に係ることについてであるが、今のシステムで個々のデータを関連付けて使ってい

いのか、評価できるのかといった問題がある。例えば死亡率とリンクさせて評価するとすると、個人情報保護上の制約もありその辺がクリアできるのかどうか確認が必要。

(松本委員)

- ・ 発症率を見る時はどんな情報も個人情報がかかってくるが、クリアする方法もあるかと思うので、ぜひ検討していただきたいと思う。また、県だけでやっても全国との比較はでてこないなので、全国的な働きかけもしていただき、全国的にどうなのかということを見ていってほしい。

(3) 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 3 により説明 山内主任主査)

【意見等】

(中軽米委員)

- ・ 食生活改善推進員はボランティア活動ではあるが、行政と一緒に県民の健康づくりということでお手伝いをさせていただいている。また、お隣さんへの野菜摂取の普及といったことでも力強く活動をしている。減塩と野菜の摂取について、会員たちがいろいろな工夫をしながら健康づくりの活動を進めている。減塩の活動をするため、いきいき財団から補助をいただき減塩レシピ集もつくり簡単にできる減塩で野菜が摂取できるものを紹介するなどの活動をしている。今後も健康づくりの担い手として県民の健康に寄与したいと考えている。

(佐々木 (孝) 委員)

- ・ 食育というのはよく聞くが、最近マイドフルネスという言葉がアメリカから入ってきて本もでており、呼吸の見直しというのが取り上げられているようだ。自分も呼吸法の指導をしている中で、呼吸の質をあげるという本がでていますが、脳卒中についても食塩の摂取や喫煙といったことも関連するが、低酸素状態に酸素摂取量をあげていくと脳卒中リスクがよくなるということがわかってきた中で、食育の他に「ソクイク」という言葉をだしている先生がいる。息の教育のソクイクについて私も興味があるところである。岩手でも普及させて一般企業や学校とかで指導する方向になっていったらいいのではないかと考えているところである。

5 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 4 により説明 佐藤主査)

【意見等】

(齋藤委員)

- ・ 連合岩手である。中央では、働き改革ということで議論を行っているが、岩手の働き方といったところでは長時間労働の実態をいえば、働き改革をすすめる前に、2014 の統計では岩手県は全国ワースト 1 になっており、2015 でようやく下から数えて 5 番目と全国平均に比べ 100 時間多く、一番よい奈良県に比べると 200 時間労働時間が長いという状況にある。疾病との因果関係は科学的にはどうかはわからないが、決して良いことではなく、労働組合としては、賃金も大事であるが、労働時間を短くしていくことが、労働者の命を守るということでは大事な課題になっている。

過労死と防止対策推進法というのが平成 26 年に施行になって、各職場で長時間労働はダメだよと削減していこうという宣言をしようということで、労働組合とか労働組合の大会や職場集会などで宣言をしながら労働者一人ひとりが健康につながる意味で宣言をしていこうという取組みをしているところである。労働界的にはこういった問題もあるということを知っていただければと思う。

(小田委員)

- ・ 労働局である。労働時間については、平成 27 年度においても下から 5 番目ということで、県平均の年間総労働実時間は 1,888 時間と 4 時間ほど減少はしたが全国平均が 1,784 時間ということで、

104 時間ほど全国より長い状況にある。働き改革ということで長時間労働の抑制、また過重労働の解消ということで全国的にも過労死ゼロの緊急対策ということで、時間外労働についても 80 時間超えるところへの指導とか、メンタルヘルス対策での指導とか展開しているところである。

過労死の問題だと認定基準とかあり、労働時間についても現場の監督署のほうでいろいろ指導しているところである。メンタルヘルス対策については、ストレスチェック制度について一昨年から施行しているわけであるが、1 年経過したところであり、これまでの結果を踏まえて今後の展開をしていくこととしている。脳卒中の予防の話もでていますが、昨年度から皆様に御協力いただき周知しているのが、仕事と治療の両立支援ということで、各企業等をお願いしているところある。H28 年度はがん治療に関して、仕事との両立支援についてガイドラインが作成され、その周知啓発を図っているところである。それに加え H29 年度は、脳卒中、肝疾患についてのガイドラインを加え、長期治療をする患者さんへの職場の理解について、仕事を辞めずに働きながら治療を行うということを皆様の協力を得て周知啓発図っていきたいので、協力をお願いします。

(立身委員)

- ・ この会議は地域職域連携推進の協議会でもあり、こういった職域の方からのお話を伺い、これが他の学校保健や地域保健で活躍されている方々がどう受け止めてどう連携とっていけるかということを検討するということがすごく大事なのだらうと思っている。前から連携とっているが、連携するにはどうしたらいいかということで、ネットワークをつくるためには事務局の存在が必要になってくる。県にはぜひそこを担っていただくようお願いする。メールリスト的なものでそういったことができないかということ。

また、これから大事になってくるだろうと思うのが健康経営についてである。健康経営という言葉は地域保健の中では耳新しいのだが、国の健康づくりの中では重要なキーワードになってきている。経営となるとすぐに企業の話とを感じるが、企業の成績が良くなることは中にいる人の健康状態が反映されていくということ。一般の労働者が元気で仕事をしているかどうかというあたりのところが問題になってくるデータがでてきている。例えば、自分の学校保健の場であるが、成績が落ちてきていると思うのが日本の大学の論文数がどんどん減ってきているということ。これは研究の競争力が落ちているということがある。それが何故なのかといったときに研究者の働き方に問題がある。短期契約で結果をだして次に行かなければいけないといったような働き方が普通になってきている。そういったストレス的な状態の中でいい研究が出てこないということがある。これは企業でも、昔から企業風土といった言葉があったが、そこが今大丈夫なのかということ労働時間との関係もあって検討してみる必要がある。そこが実は、全体の健康度をみるのに大事なところ。大学の健康度があがれば研究の実績も増えていい研究がでてくるはず。健康経営ということで興味がありぜひ聞いてみたいところである。

(会長)

- ・ ネットワークのことについては、関係機関の電話番号と FAX は資料にして配布するということがいいですね

(猿川委員)

- ・ 商工会議所連合会である。働き改革についてであるが、資料で拝見しているが、あくまでも従業員が健康でしっかり働いていただくことが、企業の経営になるんだということが根本的な問題をしっかりしようという議論もなされているようであり最終答申が 6 月頃にできるようでありそれを見守っていきいたいと思う。岩手働き方改革宣言もあり 100 から 200 位の企業の参加になっていると思う。会議所連合会作業部会として働き方改革の実現に向けて取り組んでいかなければならないという状況になっている。そのような中で日本商工会議所連合会においても健康経営宣言については、重要な事業方針の一つとして取り上げられている。協会けんぽとの健康経営宣言もそうであり、日報社やアクサ生命ともいろんなセミナーなども行っているが、県内企業が健康経営に取り組めるよ

うやっしていきたいと考えている。

(瀬川委員)

- ・ 私どもの団体では「命と暮らしと故郷を守る」というスローガンに向かっていろいろな取組をしている団体である。会員は生涯現役で暮らせるような意識を持つということで様々なことを学んでいる。日々の暮らしを快適に暮らすことは笑いが大事ということで、精神科医による笑いをテーマにした研修を受けることとしている。健康一つ取り上げていろんな角度から具体的な実践と同時に精神的な面も含めて並行してやっっていくことを考えていかなければいけないということで取り組んでいる。

(北川委員)

- ・ 看護協会は看護職員の団体であり、会としては自殺対策やメンタルヘルスなどの普及啓発、特定妊婦に関する支援など行っている。県民が自分の健康に気づくようなイベントなどを開催するが、各団体が県民が健康であるために様々な活動をするが、それが実際県民ひとり一人にどう表れているかというのは地域の中での把握とか、実際の受診行動の変化などから見ていかないと見えないのだろうと思う。専門職の立場からそれぞれの立ち位置で活動しているところである。

(澤口委員)

- ・ 栄養士会では、資料3にあるように、子ども達への働きかけとして、学校や地域と連携し、学校に入った活動をしている。子供たちを通じて家庭に帰って減塩を呼びかけるということで、若年層を対象に行っている。子どもと減塩について話し合ったなどとの反響がある授業であった。約800名ぐらいの栄養士会員が居るが健康いわて21プランの目標を掲げながら活動をさせていただいているところである。

(齋藤委員)

- ・ 連携という話があったが、連合岩手として、岩手大学で講座をやっている。労働基準法などアルバイトしたときに労働時間は1日8時間ですよといったことなどを含め、ブラック企業の問題など、今の職場や社会の問題について講義をしている。奨学金のこと等もあって、学生はアルバイトをしないと生活できないといった事情もあり、アルバイトをする中で様々な問題を抱えることもあるようである。健康を害さないための働き方についてさらに強化していきたいと、さらに認識をしたところである。

(北川委員)

- ・ 喫煙対策について、今、受動喫煙対策の法制化が厚生労働省からでているが、女性の喫煙もさることながら、学生が飲食店でアルバイトをすることによって受ける受動喫煙ということも大きな課題なのではないかと思っている。受動喫煙対策が制度化され、働く人が守られる環境になればと良いなど考える。

(熊谷委員)

- ・ 若年層からの禁煙教育ということで、薬剤師会では薬物薬剤防止教育をやっている。岩手県は早くから教育に取り組んできたが、全国が追いついたと思ったら追い越されているような状況にもなっている。いろんな方面から学校現場での薬物の防止教育ということ声を上げていただければと思う。昨年は国体の関係でアンチドーピング活動を展開したが、その中で、試合が決まってから薬をのんじやったということが多々あった。幸いドーピングに係る事案等ではなかったが、ドーピングについても若年層から教育していかなければいけないと考えているところであり、学校教育に直接入ることは難しいと思われるが、保健委員会のほうでも発言の場があればアンチドーピングのことも触れていこうかなと考えている。栄養士会の取組みのように若年層から基本的なことを

覚えていくと大人になってからそれが基となっていくということがあると思うので、力を入れていきたいと思う。

事務局へお願いであるが、調査については最初からメールアドレスにて送付いただきたい。

(谷村委員)

- ・ 養護教諭の立場としても、日頃から生活習慣の確立、喫煙に関する問題、飲酒に関する問題、新たに学習指導要領に入ってくるとされるがんの教育とか、様々な課題について養護教諭もそれぞれの立場で頑張っているところである。連携ということだと考えると、自分のいるところという、地域の自殺率が高いことから地域と学校との連携で、小中高に医師にきていただき指導をうけているところである。脳卒中予防について、学校現場で何ができるかということを考えているが、なかなか難しい問題で、連携ということでは市町村の保健福祉課と学校、県でいえば保健福祉部と教育委員会ということで、学校全体を動かすことを大きな組織の中で、もう少し学校現場に食い入っていただければと思う。現実的には日々の学習時間に追われてしまうので、大きな動きで学校全体が動くようにやっていただければと思う。また、学校現場では、たくさんの方々に協力をいただきながらやっていきたいのでよろしく願います。

(大黒委員)

- ・ 歯科医師会では、20年前に80歳調査というのを全県で全数調査を行った。その後90歳のコホート調査を行い、結果として、歯がなくても入れ歯で健康で長生きをしているという結論がでた。これらの人が今年100歳になり次年度に100歳調査を行う予定としている。結果がでたら報告させていただきます。

高齢者広域連携の協力をえて75歳以上の2年間歯科のレセプトがでていない方の健診をやっている。医科の疾患と何か関連がでたならこちらも報告させていただきます。

(佐々木(カ)委員)

- ・ 老人クラブ連合会である。高齢者はサービスを受ける側から、お互いにサービスの担い手になるという状況が進んでいる状況である。全国では健康友愛奉仕活動ということを中心に活動をしているが、その一つである健康ということについては、毎年度リーダーが泊まり込みでいろいろな研修を受けて20名ぐらいが毎年リーダーとなっている。運動など難しい部門もあるが、集まったらまず体操というあたりから取り組んでいければと思っている。しかし、年々、年齢はあがり若い人が少ないのが大変なところである。

6 その他

今後のスケジュールについて

(参考資料により平成29年度のスケジュールについて事務局から説明))