

平成 29 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 29 年 7 月 12 日（水）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 2 名

1 開会

2 あいさつ

（八重樫部長）

・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、厚く御礼申し上げます。

・第 2 次健康いわて 21 プランの推進については、関係機関・団体の皆様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り、特にも重点目標である「脳卒中死亡率全国ワースト 1 からの脱却」に向けた取組を進めているところです。

・先月 14 日、厚生労働省から公表された平成 27 年の脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男性 51.8（全国ワースト 3 位）、女性 29.3（全国ワースト 1 位）となり、男性は前回の全国 1 位から順位を下げたものの、女性は前回同様全国 1 位であり、今後も、「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まいりたいと考えております。

・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、今年度は中間評価及び見直し作業を進めることとしております。

・本日は、第 2 次健康いわて 21 プランの中間評価・見直しについて、素案の内容と分析・評価専門委員会及び口腔保健専門委員会における協議状況を説明し、皆様からの御意見を伺いながら、今後さらに、中間評価・見直し作業を進めていきたいと考えるので、委員の皆様方には、より一層の御指導、御協力をお願いいたします。

・また、本日は、関係機関・団体の健康づくりの取組状況等について、今年度新たに取り組む内容や、プランの見直しに向けて関係する取組等についても情報交換をお願いし、今後の効果的な健康づくりの取組につなげて参りたいと考えております。

・委員の皆様におかれましては、忌憚のない御意見を賜りますようお願いいたします。

3 委員紹介

4 協議事項

健康いわて 21 プラン（第 2 次）の中間評価・見直しについて

(1) 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 1-1,1-2,1-3 により説明 菊地担当課長）

【補足説明】

(立身委員)

資料 1-1 を主に見ながら検討を加えてきたので、その流れで資料 1-1 の 1 頁、2 頁「全体目標」からその次「がん」というふうには資料を見ていきます。記載内容に専門委員会委員から意見が出ています。例えば、2 頁「がん」の今後の課題のところ、最近、検診などでもピロリ菌のことが話題になっているので、ピロリ菌を含めるためには、ウィルスではないので細菌という言葉を加えてはいかがかという意見がありました。

3 頁「脳疾患、心疾患」については、脳卒中ワースト 1 からの脱却と関連のある項目ですが、関連した取組の 2 つ目「いわての減塩・適塩の日」は、県民にとって分かりにくく、適塩とはどこまでが適当なのか不明です。確かに、熱中症対策や食の文化を考えると大事なものであり、塩分にも塩化ナトリウムだけではなく、塩化マグネシウムや塩化カリウムなどいろいろありますが、「減塩・適塩」となると、わかりにくくなってしまいますので、ここは「減塩」1 本にして「いわて減塩の日」として良いのではないかと意見が出されました。

その下に禁煙キャンペーンの事業があります。キャンペーンの事業内容が記載されていますが、言葉だけ先行している感じがあるので、より具体的に積極的に繰り広げられて欲しい。という意見がありました。

「栄養・食生活」に関しては、その目標項目に対応した指標の状況からみるように、D が 4 つあって、一番手ごわいことと感じています。

評価にかかるコメント 3 つ目の「家族等で食事を共にする機会の増加」については、基準値よりも下がっています。これはおそらく時代の流れがあると考えられます。なかなか家族と一緒にごはんを食べる機会が持てない、後に出てくるワーク・ライフ・バランスの問題、職場の問題が背景にあるのではないのでしょうか。職場だけではなく社会全体の状況がそのようになってきているのではないかとこのことを、書き足していただければよいと思います。

「身体活動・運動」では、書き方に対する意見ですがありました。評価にかかるコメント中が、すべての項目で男性が先に出てきて次に女性が出てくる順番になっています。女性が良くなっているのだから、女性を先にもってきてよいのではないかと。女性の頑張りが男性の後になっているのはさみしいということで、分析評価委員のヒューマンな先生方の意見としてありました。

もう一つ言葉の問題で、関連した取組の中の 3 つ目に、「健康運動指導者講習会」と記載されており、健康運動指導士や健康運動実践指導者が参加できる講習会のようなのですが、ここは、運動普及推進員など実際に頑張っている方々がわかるような名前を入れてもよいのではないかと感じました。

次に「休養」のところでは、先ほど出てきた「ワーク・ライフ・バランス」の問題が今後の課題として出てきています。

「飲酒」「喫煙」の問題ですが、これについては、女性に問題があり、もともと低かったのが少し高くなってきています。特に喫煙が目立っており、これは強調してもよいので

はないかと思います。受動喫煙防止については、国の動向を見ながら岩手でも実施していくということでした。

「口腔の健康」ですが、国のプランでは QOL の向上に寄与する、ヘルスプロモーションとしての口腔保健の位置づけということで、「60 歳代における咀嚼良好者の割合の向上」が最上位のアウトカムにきているので、県のプランでもこれに協調していくべきだという意見が出ていました。

「こころの健康」ですが、21 プランではまだ出てきていない言葉だと思いますが、「ストレスチェック」が法制化されて、従業員 50 人以上の事業所で行わなければならないになりました。ところが、今一つ実行度が良くないので、この辺の実行割合を尺度としてこころの健康の推進に反映できるのではないかという意見がありました。

次に 15 頁の「高齢者の健康」ですが、今後の課題の一つ目について、運動機能保持のための取組と低栄養予防の働きかけが認知機能の低下防止に効果があるというエビデンスが得られていないのではないかということ、また、フレイルという言葉がここで使われるのは適切ではないのではないかという意見がありました。

16 頁「健康を支え、守るための社会環境整備」の部分ですが、お互いに助け合う共助、ボランティア活動の割合が落ち込んできているのは、先ほどの社会の変化と関係があるのではないかと考えます。

今後の課題として、一つ目にあるように、地域のつながりを深めるため、子どもから高齢者に至る多様な年齢層による自助や共助を引きだす活動を進める必要があります。地域づくりとしての健康づくりということですが、企業づくりとしては、企業の自発的な健康づくりの取組として、「健康経営」という言葉が出てきていることを共有しました。

最後に「東日本大震災津波の健康づくり」、今後の課題 17 頁のところ、岩手医科大学が実施しているコホート研究の中で、高血圧、糖尿病、脂質異常の有所見者が増加していると記載されていますが、心不全や突然死も増えていることを記載してもよいのではないかという話がありました。

【質疑応答】

(会長)

只今、立身委員から補足説明があり、ごもっともな御意見だったと思います。委員の皆様から立身委員の補足説明も含めて御意見やご質問等あればどうぞ。

(松本委員)

協会けんぽの松本です。2 点ほどお願いしたいです。

資料の 1-2 の 1、2 頁の脳卒中全般記載されているところで、すべてのコメントを見ますとよく研究され素晴らしいコメントと思いますが、脳卒中ワースト 1 男性の部分の評価 A となっていますが、端的に言って少し違和感があります。脳卒中死亡率が縮小しているということは本来からすると良いわけですが、脳卒中全国ワースト 1 から脱却してワースト 3 になればそれで良いわけではなく、50%を達成したというのは何が 50%達成し

たのかよくわからない。最初から全国ワースト1からどこまで脱出するのか決まっていなかった。決まっていないとどこまで達成したのかわからない。普通に考えればAであれば、全国10位ぐらいに入ればAとか、まんなかぐらいならばBとか。そのような決まりがあればわかるが。全国ワースト3になってこれがAというのは本当に良いのか、少し違和感があります。目標をつくった時にはインパクトがあつて良かったかもしれませんが、今後は、目標はもう少し明確にした方がよいと思います。

次に、健康経営の問題ですが、これは協会けんぽでは2年前ぐらいから始まり、岩手県からもずっと協力いただいています。今回の資料をみると「健康経営」がでており、取組がずいぶん進んだなと感じているところですが、前に県の方で健康経営の優れたところを県としても表彰したいと話があったかと思います。表彰については、協会けんぽ、いろんな保険者や取組している推薦企業と連携しながら県独自の表彰制度についてどのように考えているのかお聞きしたい。

(事務局)

1点目の件につきましては、目標項目の評価のしかたからするとAとなりますが、実績値としては高いのは変わらないので、取組は進めていく必要があります。中間評価・見直しの中で、取組や目標項目の設定で御意見をいただければ検討していきたいと考えております。

表彰制度につきましては、昨年度から検討するというところで、内部ではいろいろと検討しているところです。協会けんぽの取組等と整合を図りながら作っていききたいので、もう少し具体化するのに時間をいただきたいと思います。いずれにしろ検討は進めており、実現に向けて進めていきたいと考えています。

(会長)

脳卒中死亡率の目標値ですが、何位位だと良いのでしょうか？

(立身委員)

この話は、スポーツの指導の仕方などにいろいろな手法があるのと似ていると思います。おそらく平均の順位まで上がればBとかベスト10ならAと設定して10年間やっても難しいと考えます。実際まだまだやらなければならないことはたくさんあると思います。

当初に設けた目標がワースト1からの脱却と決めて、一つの合言葉としてやってきた、そして脱却できたというところで、まず褒めよう。脱却できたがまだまだなんだよとなると暗くなってしまう。その辺のニュアンスがあると思います。

さて、何位まで行けばいいのか、難しい話であり、分析評価委員会ではその意見は出ていません。

まずワースト1からの脱却というところをクリアした。ただ何年か後にはまたビリとなることもありえる、それぐらい危ういところではありますが、それでも今いろいろな取組をしている。それを評価できる何かがあったことは褒めて、さらにワンステップ頑張りました。

ようという方法があってよいだろう。今の基準の見直し、目標の見直しがあって良いだろう。脱却があって、次はどうするか。健康日本 21 計画の第 2 次計画は途中での変更は良いと言われているので、これからステップアップにつながるような目標設定をしていくべきだと考えます。

(会長)

女性の喫煙率が上がっていますが、御意見ございませんか。特にございませんか。その他御意見ありませんか

(齋藤委員)

連合岩手の齋藤です。

資料 1-1 の 8 頁「休養」ですが、そもそもの目標設定が、休養が十分にとれているか、月 80 時間超の時間外労働のことが目標設定となっているので、このようなコメントとなっているのは十分に承知しているところですが、岩手は働き方改革をする前の問題として、年間総労働時間が 2015 年はワースト 3、その前の年はワースト 1 という状況。年休消化率が全国平均に比べて低いとか、そのような状況なので、月 80 時間超の時間外は過労死ラインとなりますので、これが目標というのは私としてはおかしいことであって、先ほど話があったように「年間総労働時間をワースト 1 からせめてワースト 10 位に下げる」とかということではないかと考えます。

あまりにも今はやりの言葉を並べたような感じで岩手の労働実態を表わしていない、目標設定がこのようになっているので仕方がない部分もあると思いますが、見直しの際には現実的な目標設定にしていくべきではないかと思えます。

あと、労働局の対象外と言いますか、把握できない、管理外である具体的に言えば、県職員、教職員、市町村職員とかは労働局で管理する部分もあるが、それ以外もあるので、そちらの方がブラックに近い状況があるので、今後どうするか課題になってきます。

(会長)

中央の方でも働き方改革で長時間労働の時間設定が変わるのでしょうか

(齋藤委員)

岩手県の雇用対策・労働室の職員ではありませんが、そこまでは言うてはいないと思います。岩手県でも働き方改革を進めようと 3 月に岩手で働こう推進協議会とかいろいろな取組がありまして、健康経営もそうですし、ワーク・ライフ・バランスもそうですし、企業の方からも労連の方に要望もありまして、企業の方も頑張っている状況にあります。

(会長)

その他にございませんか。

(澤口委員)

栄養士会の澤口です。

先ほど立身先生の方から、「いわて減塩・適塩」という言葉の意味が不明だと、私、先生以外にも前に御叱りを受けた記憶がありまして、意味不明だと適正の適は書いてあるが、どういう状態が適塩なのか明確ではないから、減塩の日だけでいいのではないかと言われました。確かにそうだと、我々栄養関係や食べ物関係の者については、適塩の方が解りやすいところですが、そうだなと感じたところです。

事務局から説明のあった資料 1-2 の 15/42 頁ところで、塩分が基準年から 5 年弱のところでは 1.8 g 減ったということが書かれてあります。0.5 g 減らすだけでも大変なことなんです、いろいろな企業様やボランティアの方々、様々なところの協力があってこれが実現できたと思います。ですから、塩分がだいぶ減ってきたということを高く評価していただければありがたいと思っています。

適塩ということがどれくらいなのかということをお我々今後普及啓発していきたいと思っています。「減塩」という言葉はメジャーとなって備わっている、減塩プラス適塩というイメージを岩手県としては付け加えたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

(会長)

次に(2)「健康いわて 21 プラン口腔保健委員会における協議状況について」事務局から説明をお願いします。

4 協議事項

健康いわて 21 プラン（第 2 次）の中間評価・見直しについて

(2) 健康いわて 21 プラン口腔保健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 森谷医務主幹)

【補足説明】

(大黒委員)

歯科医師会の大黒です。只今森谷医務主幹から御報告があったとおりでございまして、8020 運動が国民運動となりまして、平成元年からはじまり早、約 30 年ぐらいとなっております。当初、ノルマ達成者が 7% でありましたが、今は、平成 28 年度の歯科疾患実態調査でも 5 割を超す数値に達してきたところです。

一方、歯は残っているが機能していない歯があるので、歯の数だけではなく、機能させるということ、そして目標としている「食べる」ということ、人生の最後まで食べて、お話しをして、笑って全うできる、真の健康長寿社会を目指していきたいと考えます。そのためにも、関係団体の御支援をいただきたいと思っております。

そして、20 代、30 代の話しがありました。学校歯科保健の中で中学・高校までいき、それ以降支援が抜けてしまう。働きざかり、子育て世代へしっかり検診、指導することで、

後々の60代以降につながってくるものと考えております。この辺も推進してまいりたいと思っています。

最後に、特別支援学校の話がありました。医療政策室の方で検討しておりまして、保護者の方々が障害児の方を盛岡まで連れてきて治療させることが本当に大変でございまして、なんとか地元で治療できるように体制づくりが今、検討されております。準備ができましたならば、御報告したいと思っております。

(会長)

時間の関係で次にすすめさせていただきます。

(会長)

次の5情報交換「健康いわて21プランの推進に関する関係機関・団体の取組について」事務局から説明をお願いします。

5 情報交換

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3-1,3-2,3-3により説明 豊間根主査）

【情報交換】

(会長)

それでは29年度、新たな事業に取り組まれる団体の方からご発言をお願いします。

(澤口委員)

県栄養士会です。資料3-3です。高齢化社会を見据えた糖尿病予防事業ということで、糖尿病の重症化予防に焦点をあてまして、一般の方々を研修という形で、盛岡大きなところで1会場、各地域の中で10カ所相当ということで、今年度開催をさせていただきます。

それからあと、事業が進んでおらず資料に記載しておりませんが、今年度新たに復興局の予算をいただきまして、被災者の方々の例えば、アルコール、血圧が高くなった、高コレステロール、いろんな病態の有所見が増えているということの報告が以前にありまして、それを地域の中で一生懸命に活動している方々と共に栄養士も参加させていただこうと新しい事業を組み立ててございます。

(中軽米委員)

県食生活改善推進協議会です。

私どもは、子供から高齢の方まで様々な食に関する啓発活動を実施しているところです。以前、在宅介護食ということでボランティアの養成講座を実施しまして、介護食にももっと踏み込んでみようと、今年度新しく、「やさしい在宅介護食教室」を始めることにしています。市町村それぞれ独自で行っている減塩・適塩の取組ですが、命を繋ぐことは、特

にも食べることからつながっていくということですので、日々の食事の中にどのように減塩を取り入れていくかということで、今、一番力を入れているのは子供ということでやっています。

各地区のおかあさん、おばあさん等食事を携わる方を中心にやってきたが、それだけではいけないということで、お子さんたちと塩分測定をしてみたり、お味噌汁の塩分測定をしてみたりしているところです。また、市町村が行う健康診断の結果説明会の会場に行きましても、減塩について啓発を行いまして、お家で食べている味噌汁との違い、具材が沢山入ると減塩でもおいしく食べることができる、お出汁にこだわった料理に力をいれておりまして、全部の地区でやりたいところですが、岩手県は大変大きい県で、各市町村全部に推進員がおりますが、岩手県全体で6,000人以上の会員となっておりますが、なかなか各市町村で伸張していかない部分も多々あるということで、もっと幅広くボランティアとして活動しているところです。行政の健康づくり活動の担い手として、私どもは協力をさせていただきながら、自らの健康、そして家庭、地域、お隣からそのお隣へ健康づくりを進めてまいる所存でございます。今後ともよろしく申し上げます。

(松本委員)

29年度の取組としましては、健康経営宣言事業を継続していくと、昨年度から始めた「健康経営アワード」こちらは、優れた健康づくりをしている企業さんを岩手日報さんに紹介して、その企業の取組について、紙面を通して他の企業さんに参考にしてもらうということを進めていきたいと考えている。健康経営宣言事業は、おかげさまで現在390事業所となっております。他県をみますと、鳥取は1,000を超えています。内容によって違いがあるので一概には言えないところですが、全国健康保険協会岩手支部としては、1,000事業所を最低の目標としてやっていきたいと思っております。

内容は非常に重要ですが、なぜ、健康経営宣言を広げていかなければならないかといいますと、我々を含めた団塊の世代が、2025年には全員が後期高齢者に突入するということとなります。医療費は全体的に高齢者が高いわけで、健康に長寿のため健康づくりも大事、それと医療費の問題を考えるとそう残された時間はない。できる限り早く進めていきたいと考えていますので、皆様の御協力をお願いします。

(齋藤委員)

連合岩手としては、大きく2つ、震災復興関係と長時間労働関係で取組をすでに行いました。

震災復興の関係は、労働組合の立場で震災復興に寄与していこうということで、それぞれの業界とか代表者の方々をパネラーとしてパネルディスカッションをしながら、課題を集約しました。それに基づいて県なり市町村へ政策要望という形でつないでいるということです。特に健康に関わることについては、こころのケアについて引き続き取組をしてほしいと地元の方々、特にも仮設から災害公営住宅へ移りコミュニティが変わるという中で、こころのケアが大事ですよということが、改めて地域の方々から出されています。

2点目の長時間労働については、2つ取組を行いました。5月から6月にかけてと、6

月から7月にかけて、県内を一巡するキャラバン。岩手は、働き方改革の部分もありますが、全国的にも長時間労働の県になっています。全国平均に比べて100時間、一番短い奈良県と比べて200時間、岩手は労働時間が長いとなっていますので、有給休暇の取得率が悪いというもありますので、県民に訴えながら長時間労働の是正をしていきたいと思いますというキャラバンを行いました。

また、教職員の働き方が大変な状況になっています。大学の先生方も重々承知のことと思いますが、実は連合関係の研究機関である連合総研が今年、調査結果を発表しました。岩手のデータはまだないので全国のデータしかありませんが、月80時間以上働いている、週60時間働いている教員、直すと月80時間の時間外になりますね。1週間40時間ですから、週20時間の残業すると、月に直すと80時間ですね。小学校で72.9%、中学校では86.9%の先生たちが過労死ラインの時間外を行っている。ところが、先生達は労働基準監督署の管轄外ですし、ある意味「時間外」という概念がないということから、労働時間の把握すらされていないという状況なんですね。時間外手当が出ませんので。問題が大きいということで、先日ですが、7月9日にマリオスでそれらにスポットを当てたシンポジウムを行いました。岩手日報さんにもいろいろと協力いただきまして、主催者発表では1000名集まっていたいただきまして、寺脇さん、ゆとり教育を進めた文部省元官僚の方から基調講演をいただきながら、現職の学校の先生、PTAの代表、元校長の方とかいろいろな立場の方から、今後どうやっていったらよいのかお話いただき、解決案がすぐみつかるわけではありませぬので、集まった方々に今の先生の働き方、問題があるということを共通認識を持っていただいたところです。これも引き続き考えていきながら、労働時間短縮に向けて取り組んでいきたいと思っております。

(小山委員)

健康運動士会では、今年度の活動はこれからですが、健康づくり運動の担い手としてできるような指導方法とかを勉強して、各地域でそれぞれ活動している状況です。

(会長)

それでは、今日ご発言なされていない方で全体を通しての感想等ご発言あればお願いします。

無いようですので、それでは事務局に司会をお返しします。

6 その他

事務局より今後の健康いわて21プラン（第2次）中間表・見直しスケジュールと当該協議会の開催予定について説明

（参考資料3,4により説明 菊地担当課長）

7 閉会