

平成28年度 第2回みやぎ21健康プラン推進協議会

日時：平成29年3月27日（月）

午後6時30分から

場所：県行政庁舎 9階第1会議室

（出席委員）

石澤委員，小坂委員，齋藤（俊）委員，齋藤（昌）委員，佐藤（勘）委員，白石委員，鈴木委員，高橋（克）委員，富永委員，新沼委員，南委員，渡邊委員

（欠席委員）

相原委員，佐藤（由）委員，高橋委員，辻委員，星委員

（司会）

本日は，お忙しい中また夜間の開催にも係らず御出席いただきまして誠にありがとうございます。

始めに会議の成立について御報告申し上げます。本日の会議では委員17名に対し半数以上の12名の委員の先生方に御出席いただいております。みやぎ21健康プラン推進協議会条例第4条第2項の規定により，本日の会議は成立いた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条に基づき公開とさせていただきます。後日，本日の議事録を公開とさせていただきますのでよろしくお願いたします。

次に配布資料の確認をさせていただきます。本日の会議資料ですが，次第と出席者名簿，資料1-1，資料1-2，資料2，資料3-1から3でございます。資料の不足がございましたら挙手にてお知らせ願います。皆様よろしいでしょうか。

それでは只今から平成28年度第2回みやぎ21健康プラン推進協議会を開催いたします。開会に当たりまして，保健福祉部 渡辺部長より御挨拶申し上げます。

（渡辺保健福祉部長）

皆さんこんばんは。年度末のお忙しい中，当協議会に御出席いただきまして誠にありがとうございます。委員の皆様には，本県の保健福祉行政の推進につきまして常日頃から御指導，御協力をいただいておりますことに，この場をお借りして御礼申し上げます。

さて，県では昨年2月に設立したスマートみやぎ健民会議の開始年として，本年度は厚生労働省などと共催して，産学官連携をテーマとしたデータヘルス予防サービス見本市や各団体の管理者を対象としたセミナーなどの開催や健康づくり優良団体表彰制度の創設な

どの取組の拡大を図って参ったところでは、各取組において多くの参加をいただいております。また、県内の関係機関の皆様健康づくりの関心の高まりを感じているところであります。本日は、その報告と来年度予定している第2次みやぎ健康プランの中間評価に向け進め方等を御審議いただくこととしておりますので、忌憚のない御意見を頂戴したいと考えております。

来年度につきましては、市町村や民間企業、保険者等との協働により、全ライフステージへの切れ目のない支援体制の構築を目指し、施策を拡大する予定です。引き続き、御指導をよろしくお願いいたします。

また、本日は協議会終了後にスマートみやぎ健民会議幹事会を開催させていただき、スマートみやぎ健民会議会則の改正について御協議をしていただきたいと思いますと考えております。

本日の会議での御意見を参考に、今後とも県民の健康づくりの推進に努めて参りますので、引き続き御支援、御協力をお願い申し上げます。私からの挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

ここで本日の御出席者につきましては、お手元の名簿の通りとなっております。

本日は、相原委員、佐藤由理委員、高橋伸委員、辻委員、星委員から御欠席との連絡をいただいております。

続きまして本日出席しております、県の職員を御紹介いたします。只今御挨拶いたしました、保健福祉部長の渡辺でございます。健康推進課長の岡本でございます。その他の職員につきましては出席者名簿での紹介とさせていただきます。

なお、本日は本協議会終了後、スマートみやぎ健民会議幹事会を開催させていただきます。お忙しい中、恐れ入りますが、よろしくお願いいたします。

それでは議事に入ります。条例第4条第1項の規定によりまして、ここからの議事進行は小坂会長にお願いいたします。小坂会長、よろしくお願いいたします。

(小坂会長)

今日は深刻な議題ではなさそうですが、この機会に御意見を出していただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは議事に従って進めていきたいと思っております。「(1)宮城県の健康づくりの取組について」事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料1-1、資料1-2により説明

(小坂会長)

ありがとうございました。カラーだともっと素晴らしいのでしょうか、県庁の資料が素晴らしく見やすくなって、気合が感じられます。

只今の御説明につきまして、何か御意見、御質問等ございますでしょうか。

資料1-1から参りますと、スマートみやぎ健民会議の活動が始まったというところでライフステージ毎の健康課題の達成プロセスを具体的にどのように、どのような形でやっていくか要約がまとまっていると思うのですが。

まず私の方からお話したいと思います。3ページの目標達成プロセスなのですが、間違いではないのですが収縮血圧が4.08mmHgのところなのですが、小数点2桁まで必要なのかなと思います。

後は健民会議の説明で、自治体との連携というのは非常に素晴らしいですね。参加者も増えているということです。県庁内での取組みで3分間体操は取組んでいない人の方が気になると思うのですが、取組んでいない方もいるということですね。いかにも強制という形ではなくて良いというようにフォローしておきます。よろしいでしょうか。

それでは資料1-2のこれからの推進事業体制ですが、スマートみやぎプロジェクト、みやぎ21健康プラン総合推進事業、みやぎのデータヘルス推進事業と重層的な取組になっていて、なおかつ従来も部局別にはあったのですが、ライフステージ毎に横ぐし、縦ぐしを並べたということで、この図を作っただけでも素晴らしいと思うのですが、いかがでしょうか。石澤委員、仙台市役所も同じような取組になっていますでしょうか。

(石澤委員)

県庁さんの階段を上ろうの報道で見ている、露出の仕方が素晴らしいなと思っておりました。仙台市も29年度同じように健康プランの中間見直しなので、宮城県民、仙台市民課題は共通だと思いますので、市の委員会で課題の分析等を行い、併せて目玉になるようなこのような取組を仙台市でも同時並行でアピール性の高いものを考えていき、ハイリスク者への対応と共に全県民、全市民に運動をしなければならないというムードづくりなどを地道にやっていくことの大切さも感じておりますので、階段を上ろうなどはそんなに予算もかからず、地道な取組で、マスコミにも取り上げていただいて非常に効果があるのだなと感心していたところです。うらやましいなと思っておりました。ありがとうございました。

(小坂会長)

今回本当に素晴らしいと思ったのは、宮城県と仙台市、協会けんぽがひとつになってポスターを作ったり、そこまで出来たということは、非常に画期的だったなと思います。仲は悪くはないと思うのですが、なかなか県庁と市と一緒にやっているようなところはなくて、広島は一緒にやっていたと思うのですが、他の都道府県ももう少し一緒に何か出来たらと思うのですが、今回宮城のくびれを取り戻そうということで非常に印象的なポス

ターを作っていたと思います。

その他何かございませんか。

(鈴木委員)

受動喫煙防止の方で、宮城県と仙台市さんと一緒に事業を展開させていただいているのですが、もちろん脱メタボというところでは、我々の加入者の数値というのも非常に悪い状況の中でどうように取組んでいくかということは、やはり全県で取組んでいかなければないと今回ポスターを作らせていただく中で感じました。こちらは第2弾のものなのですが、今ちょうど第3弾のものが出来上がって、各事業所に配布させていただいているところであります。

いろいろな研修会や、加入者と話させていただいている中で、去年の段階ではまだ宮城県のメタボリスクの順位を知らないという方が多くいらしたのですが、今は実は、と話始めると、そうなんだってねという反応が非常に増えて来てだいぶ浸透してきたなと感じています。浸透してきたので、次はやはりお腹をへこませていただかないとなりませんので、我々に事業に参画していただけませんかと言えるようになってきたなと肌で感じられるようになってきたという実情です。

やはり県をあげてこのような活動を積極的に展開させていただいて、メディアを通じた発信が繰り返し行われているということが効き目として出て来ているのではないだろうかと思います。県民も一過性のキャンペーンではない状況になってきていますので、今後も数字として表れるまで継続的にしつこくやっていくということが大事なのかなと感じているところです。

(小坂会長)

ありがとうございます。その他よろしいでしょうか。

では次に「(2)平成28年県民健康・栄養調査の実施状況等について」事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料2により説明

(小坂会長)

ありがとうございます。委員の先生方から何かございませんでしょうか。

(高橋(克)委員)

ひとつ伺いますが、県民健康調査というのは、どのようなことを行うのでしょうか。

(事務局)

県民健康調査はアンケート調査になっておりまして栄養、食生活、運動それから生活習慣、今回は経済状況、被災状況も含めて単純にアンケートで書いていただくのですが、79問ほどありまして非常に大量なデータになっております。

(高橋(克)委員)

それは郵送ですか。

(事務局)

はい。

(高橋(克)委員)

郵送で行う方が皆様回答しやすいということでしょうか。お宅に訪問して今日は何歩歩きましたかなどと聞くとあまりいい気はしないでしょうからね。歩行、歩数、栄養状態を訪問して対面でアンケートするというのは難しいですね。

(事務局)

先生の御指摘の通りでして、国の調査と同等にすることで多くの御協力をいただいているのですが、現時点ではマンションですと大きな玄関からもう入れないという状況でして、今後訪問調査だけでは現状を掴むのはなかなか難しいという状況です。

また、歩数調査につきましても実際に装着を一日していただかなければならないのですが、それが1日の中で難しいということもございますので、同等の調査で比較はしていかねばならないのですが、今後のあり方としては課題かと感じております。

(小坂会長)

私の方から補足させていただきますと、調査票を書くという調査で80%を超えているということは、普通の調査の中では極めて回収率が高いと思います。回収元が県庁ということもあるだろうし、前回もそうでしたが回収率が高いというのは誇るべきことだと思います。もちろん栄養調査というのは時間もかかりますし経済的な余裕がないと難しいですよ。今後国の方も変えていかなければならないでしょうし、この時代ですから、普通スマホを持っていれば歩数だって出ますし、調査方法もなるべく負担のかからない方法を精査していくということが大事かなと思います。国が変わっていけば県も変わるでしょうしということで、ぜひ県の方からもこの方法ではということをぜひ国の方へ行っていただかないとなかなか変わりませんのでお願いしたいと思います。

それでは次に参ります。「(3) 中間評価検討の進め方について」事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料3-1, 資料3-2, 資料3-3により説明

(小坂会長)

ありがとうございます。年間スケジュールによりますと、新年度早々に報告書を作っていただくということになってはいますが、迅速に行ってもらうことは良いことだと思いますので特に問題はないと思います。

いかがでしょうか。宮城県歯科医師会から何かございますか。

(新沼委員)

宮城県歯科医師会から来ておりますが、この21健康プランにつきましては協力して参りたいということと、先程から言っておりますが妊娠中を含めた乳幼児期やすべてのライフステージにおいて、歯科領域から貢献したいと思っております。

見ていて思うのは、これから健康推進課だけでなく、来年度に向けて地域医療計画やみやぎ21健康プランを含めた様々な計画が29年度に重なってきますので、予定表を見てみると県の方は大変なことがたくさんあると思いますので、協力しながらやっていきたいと思っておりますのでぜひよろしく願いいたします。

(小坂会長)

富永委員, お願いいたします。

(富永委員)

薬剤師会の富永と申します。

私の方としましては、ワーキングに参加させていただいておまして、調査項目の検討から始まり大変勉強になりましたし、どのような方がどのようになっているという分析についても今後の中間報告を非常に楽しみにしております。

また、薬剤師会といたしましても、様々な疾患に対する薬だけではなく、健康についても相談に乗りましょうというのが薬剤師会の方の目標になっておりますので、そういった面でも県庁をはじめ、様々な市町村でも一緒に取組んでいきたいと思っておりますのでどうぞよろしく願いいたします。

(小坂会長)

いろいろな委員から母子、妊娠期からの取組ということで、ライフステージの中で高齢者は若い時からの環境が大きく影響するということが著明ですので、そういうところからのアプローチはぜひよろしく願いいたします。

私の方から質問をさせていただくと、世の中の流れとして変わってきたのが地域間フローというのが出て来ています。がんになりやすい等解析をして、本まで出している状況なのですが、要するに禁煙対策やいろいろな健康対策のアウトカムとして一番わかりやすい指標というのががんの罹患率でがん対策は別にあるのですが、データヘルスや健康経営の中でがんの罹患率を見ていくのは大切だと思います。ですからその中にはがん罹患率などの新しいデータを入れて解析に使っていかねばならないし、今まで日本は保健対策を行っても、アウトカムとしてのがんの罹患率はわかりませんでした。推移を見ていくこと、他の県と比較し、どんながんの罹患が多いのかというのは一目瞭然になるのでその辺を検討いただきたいと思います。

何か御説明はありますでしょうか。

(事務局)

ありがとうございます。

実は、今がん登録は健康推進課の隣にあります、疾病・感染症対策室のがん対策班というところが行っておりまして、今先生からお話をいただいたようながんの死亡率の経緯というのはきちんと経年でとっておりますので、そこにつきましては、他の県との比較も出来るような状態になっております。

今年の4月からがん対策班が健康推進課の中に移動してくることが決まりました。ですから、これまで行ってきたがん対策の進め方とスマートみやぎ等の健康づくりの施策と合わせた形で、生活習慣病の予防対策から、健診の受診率を上げるなどのデータの整理も一体的に行っていきたいと思います。

29年度の事業のデータヘルス事業がございしますが、その中ではがんの死亡率の推移等もきちんと押さえながら行っていますので、今まで以上に連携を取りながら行っています。

(小坂会長)

死亡率は今まで人口動態統計で全部出っていたのですが、今度はがん登録でがんの罹患率がわかるということが新しいことですので、最後は死亡ではなく、どれだけ達成したのか、例えば治療をし、死亡しなければ出てこなかったのですが、罹患率が出るということでデータがどのように出て来るのかですが、死亡の途中の段階が大事ですのでぜひその辺のデータも合わせて評価の中に入れてみればどうかなと思います。

(事務局)

がん登録につきましても、先生方御存知の通り宮城県は早くから進めてきましたし、今全国のがん登録が進められておりまして、きちんとまとめたものを定期的に報告していただいており、罹患率もわかりますのでその辺も含めながら評価をしていきたいと思っています。

(小坂会長)

もう一点だけお願いします。今P D C AサイクルにSを入れてスタディーを行っていきましようとする国際的にもシフトしてきていますので、中間報告を出して場合によっては見直しをして対策を講じたり、方向を変えてというのが実際に必要なのかなと思っております。特にたばこ対策は今国で大きな議論になっていますが、そこは大きく進むかもしれませんが、進まないかもしれません。少し流動的なところがありますので、そこを見据えた上で目標値、対策など場合によってはフレキシブルに変えることも必要なのかなと思います。

他の委員からの御意見もいただきたいのですが、佐藤委員、業界による禁煙の取組、たばこ対策など何か情報がありましたらお願いいたします。

(佐藤委員)

今、先生からお話いただきましたように、たばこに関しましては御存知の通り、今国会で成立されると思っていたものが、飲食店関係者の想いもありまして雲行きが怪しくなってきましたし、政策的なことに関しては計画に関しては途中で見直した方がよろしいかと思えます。

私も東京での生活衛生団体に受動喫煙問題で出させていただいている者といたしましては、全体的には反対ではないのですが、早すぎて追いついていけないというのが実情で、実態はわかるし、世界的に見ても日本が遅れているのも、2020年に向けてというのわかるのですがあまりにも流れが急すぎて業界全体がなかなか合致できないという状態です。

特に今問題になっているのは、皆様も御存知の通り比較的規模の小さな飲食店が屋外喫煙のスペースを作ることが出来るかどうか不安だと申す方が多くいます。旅館やホテル等は比較的、喫煙場所も含めて取りやすいのですが、屋外喫煙という形になってしまうと小さな飲食店は難しいのかなと思います。喫煙スペースを取るのも難しい。分煙を進めるという自民党と民進党の流れが現実的になってきているのかなと思えました。ただ、業界全体としては決して反対ではなく、ただ中小飲食店の救済だけを考えていただきたいとことをずいぶんとおっしゃっているようでした。

それに加えて私はホテル旅館から出ていますので、最近のホテル旅館のトレンドというのは健康なんですね。食べるだけではなく、どうやって快適環境を作っていくかということには運動ということは切り離せない要素になっておりまして、適度に運動を行ったりマッサージしていただきながら心の部分を含めたトータルケアを考えていくうえで、私達、ホテル旅館業界も健康とは無縁でいられない領域まで入ってきていますので、皆様方からお示しいただいた中間報告を参考にさせていただきながら、どうやってうまく運動と取組方を合致していくかということは大切だと思っています。

ちなみに、秋保温泉は県民の方の宿泊が5割なんですね。ですので、こういった取組は

県外のお客様だけでなく県民の皆様にも通じる話だと思いますので関わりを深めていきたいと思っております。

(小坂会長)

ありがとうございます。

運動の観点から齋藤昌宏先生、何かございますか。

(齋藤(昌)委員)

私も富永委員と一緒にワーキングの方に出させていただいているのですが、先日ワーキングでも話が出まして歩数についてはまだ粗い数字で今県にまとめていただいているのですが、出来るだけ早く中間報告を出した方がいいのではないかとワーキングの中でもありまして、良いものも悪いものも早めに出すのが大切だという方向でワーキングの方でもまとめていけば良いのかなと感じております。

運動についての課題はわかっているのだが、なかなか進められない、普及していかないということもありまして、ワーキングの中でも例えばマラソン大会を行ったとしても参加者の多くは県外からの方で実際に県内の方は少ないという実情があります。まだまだ県民に対する運動の普及啓発は私たちの団体も含め十分ではなく、点の部分が多くまだ線にはなっていない状態かもしれませんのでそこをいかに点から線に繋いで面の活動に出来ているかということだと思います。ICTを使った様々な取組などもありますし、ポケモンGOなどでも数えてみれば歩数が増えていたかもしれないという話もございまして、一過性のものでなく継続できるようなもので、例えば東京では皇居を走るための人の着替えのためのブースがあって、ちょっとした道具だけで着替えて帰れるという環境があることによって整備されていくこともありますし、この協議会とワーキングも含めていろいろな取組をより具体的にさせていただけるといいのかなと思っております。

(小坂会長)

ありがとうございます。そろそろ時間かなと思うのですが、管理者の研修会で砂糖対策を行ったらどうかと話したのですが、WHOがいろいろな関係団体の反対を押し切って砂糖の摂取制限を行うべきと発表したのですが、それが色々な健康状況に関わっているということやあるいは子ども食堂、東京23区、足立区が勇気を持って最近公表をしましたがそういう動きがある中で、南先生には栄養関係、何かコメントしていただけるのかなと思っておりますがいかがでしょうか。

(南委員)

宮城県栄養士会の南でございます。お世話になっております。

一番初めに禁煙の話があったのですが、薬剤師会の山本先生にも指導していただい

る禁煙対策にこちらも参加させていただいているのですが、私が個人的に体感できているところで屋内禁煙というのは一生懸命言っていたいただいているおかげで進んでいると思うのですが、コンビニの前でたばこを吸う人がいて、その前を通らないとコンビニには入れなかったり、県庁の外の喫煙所の近くを通るとたくさん煙を浴びてあまり気持ちの良くない感じで受動喫煙している状態なのですが、屋外喫煙というところも含めて、集団で喫煙するところがあちこちにあるというのはいかかなものなのかなというところも御検討いただければと思います。

食に関しましては、やはり肥満の問題がなかなか改善されていないことは先程先生からお話があったように、運動のことは、宮城県内の皆様、車移動でドア to ドアが多く、東京の人と比べますと距離は全然歩いていません。

食事の面も、食事の時間帯が夜型になってきていることがございます。特に最近クリニックの患者さんをみていますと皆さんよく働くものですから、夜10時以降に召し上がる方が多く、その影響はたくさんあるのではないかなと思います。生活サイクル自体を考えた食指導を考えなければならぬと私自身も思います。例えば、夜の10時にしか食事を摂れない人の生活パターンを変えろと言ってもなかなか難しいのが現実だと思いますので、これに関しては食べ方をどうしたら良いのかなと重点的に検討していかなければならないと考えているところでございます。

(小坂会長)

ありがとうございました。以上をもちまして本日予定しておりました議題を終了いたします。活発な御意見ありがとうございました。

それでは進行を事務局にお返しいたします。

(司会)

小坂会長、議事進行いただき誠にありがとうございました。委員の皆様には様々な御意見を頂戴し、ありがとうございました。

なお、委員の皆様にはこの2年間にわたりまして、御専門の立場から様々な御助言を賜りました。引き続き県民の健康づくりを始め保健福祉行政に御支援を賜りますようお願い申し上げます。

それでは以上をもちまして、みやぎ21健康プラン推進協議会を終了いたします。ありがとうございました。