

平成29年度 みやぎ21健康プラン推進協議会

日時：平成30年1月22日（月）

午後5時から

場所：県行政庁舎 9階第1会議室

（出席委員）

青田委員，石澤委員，薄井委員，小坂委員，後藤委員，斎藤委員，佐藤（浩）委員，菅原委員，鈴木委員，高橋委員，中鉢委員，富永委員，新沼委員，南委員，渡邊委員

（欠席委員）

佐藤（勘）委員，辻委員

（司会）

本日は，お忙しい中，御出席いただき，誠に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，半数以上の15名の御出席を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項により，本日の会議は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ので，本日の議事録と資料は後日公開させていただきます。

次に本日お配りしております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，資料2-1から2-2，資料3，資料4，参考資料といたしまして，「第2次みやぎ21健康プラン」の概要版，参考資料の2から6までございます。なお，改選によりまして，新たに委員に御就任いただいた方には，そのほかに「第2次みやぎ21健康プラン」の冊子をお配りしています。資料の過不足等ございましたら，挙手にてお知らせ願います。皆様よろしいでしょうか。

それではあらためまして只今から平成29年度みやぎ21健康プラン推進協議会を開催いたします。開会に当たりまして，保健福祉部部長の渡辺より御挨拶申し上げます。

（渡辺保健福祉部長）

みなさんこんにちは。お忙しい中，御出席いただき誠にありがとうございます。

また，皆様には，本県の保健福祉行政の推進に関しまして，常日頃から御指導，御協力をいただいておりますことに，厚く御礼申し上げます。

本協議会ですが，みやぎ21健康プランの推進に関する重要事項を御審議いただくこと

を目的に設置されております。皆様方には、御多忙の中、本協議会への委員の御就任を快くお引き受けいただきましたことに感謝を申し上げます。

さて、県では、健康増進法で規定する都道府県健康増進計画として、平成25年3月に「第2次みやぎ21健康プラン」を策定しまして、プランに基づいて各種施策を展開しております。

平成28年2月に設立しました「スマートみやぎ健民会議」を核として、様々な分野の企業・団体等の参画による県民運動を展開しておりまして、最近の取組としましては、「みやぎヘルスサテライトステーション」を名取市内の大型商業施設に設置し、買い物などのついでに健康づくりが実践できる場として活用されております。

「プラン」の計画期間は、平成34年度までの10年間となっておりますが、今年度は中間年ということで、昨年度に実施しました県民健康・栄養調査をもとに、有識者ワーキングを3回開催しまして、中間評価を行っております。

本日の会議におきましては、調査結果を踏まえた目標値の見直しなど、中間評価の案について御審議をいただきたいと考えておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

今後とも、県民の健康づくりの推進に努めてまいりますので、引き続き御支援・御協力をよろしくお願い申し上げます。

(司会)

本日は、委員改選後、初めての会議でございますので、委員の皆様をお手元の名簿順に御紹介させていただきます。

宮城県学校保健会の青田 穰委員です。

仙台市健康福祉局の石澤 健委員です。

東北大学大学院歯学研究科の小坂 健委員です。

全国健康保険協会宮城支部の後藤 善征委員です。

公益社団法人宮城県看護協会の斎藤 仁子委員です。

柴田町健康推進課の佐藤 浩美委員です。

健康保険組合連合会宮城連合会の菅原 克文委員です。

宮城労働局の鈴木 秀博委員です。

一般社団法人保育協議会の中鉢 義徳委員です。

宮城県薬剤師会の富永 敦子委員です。

宮城県歯科医師会の新沼 康弘委員です。

宮城県栄養士会の南 文子委員です。

宮城県食生活改善推進員協議会の渡邊 安子委員です。

なお、NPO 法人日本健康運動指導士会宮城県支部の薄井 啓委員、宮城県医師会の高橋 克子委員は所用のため御到着が遅れる旨連絡を頂戴しております。

また、宮城県ホテル旅館生活衛生同業組合の佐藤 勘三郎委員、東北大学大学院医学系研

究科の辻 一郎委員は所用のため御欠席でございます。

委嘱状でございますが、本来であれば知事からお渡しするところでございますが、本日は机上に配布させていただいておりますので御了承いただきたいと思います。

続きまして、本日出席しております県職員を御紹介いたします。

先程御挨拶いたしました保健福祉部部長の渡辺です。保健福祉部参与の相田です。健康推進課長の岡本です。その他の職員については、出席者名簿での紹介に代えさせていただきます。

次に、次第4の会長及び副会長の選任に移らせていただきます。条例第3条の規定により、会長及び副会長は、委員の互選により選出していただくこととなっております。選出にあたりましては、保健福祉部部長の渡辺を仮議長とし、議事を進めさせていただきますので、御了承願います。

(渡辺保健福祉部長)

それでは、会長及び副会長が決まりますまで、仮議長を務めさせていただきます。よろしく願いいたします。委員の皆様から、会長及び副会長につきまして、御推薦又は御意見はありませんでしょうか。

(新沼委員)

委員の皆様からご提案がなければ、事務局案をお願いしたいと思います。

(渡辺保健福祉部長)

それでは、事務局に案があればお願いします。

(事務局)

事務局といたしましては、小坂 健委員に会長を、現在御到着が遅れておりますけれども高橋 克子委員に副会長をお願いしたいと思います。

(渡辺保健福祉部長)

ただ今、事務局から会長を小坂 健委員に、副会長を高橋 克子委員にとの案が示されましたが、皆様いかがでしょうか。

(委員一同)

異議なし。

(渡辺保健福祉部長)

ありがとうございました。それでは、皆様の御賛同をいただきましたので小坂会長、高

橋副会長どうぞよろしく願いいたします。

(司会)

ありがとうございます。それでは、小坂会長、席にご移動願います。

それでは、ただ今選任された小坂会長から御挨拶を頂戴したいと存じます。

(小坂会長)

みなさまおぼんでございます。会長ということで身の引き締まる思いなのですが、実は正月を越して全然身が引き締まっておりませんで、3キロくらい太りました。宮城県の健康課題と言っている中で、肥満あるいは塩分など明らかになっております。ただ、あとでご説明あるかもしれませんが、宮城県の男性は健康寿命が長いんですね。中間評価をむかえて、何が必要で、何を重点的にやるのかといったことをもう1回再確認して、みなさまのお力をあわせて、一人ひとりがみんなで何ができるかというのをもう一度検討できればというふうに思っておりますので、是非本日は忌憚のない御意見をよろしく願いいたします。

(司会)

ありがとうございました。高橋副会長からはのちほどお願いしたいと存じます。

なお、ここで部長の渡辺ですが、所用のため退席させていただきます。

それでは、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ですが、小坂会長にお願いいたします。小坂会長、よろしく願いいたします

(小坂会長)

それではよろしく願いいたします。議事に移ります。「(1) 第2次みやぎ21健康プランについて」、関連がありますのでイからハまで事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料1、資料2-1、資料3により説明

(小坂会長)

ありがとうございました。今、事務局から資料3まで、メインの議題について説明いただきました。まずは資料への質問などはありますでしょうか。

結果等については初めて御覧になった委員も多いと思います。何でも良いのですが、ご質問ありますか。

私のほうから1つお聞きしたいのですが、塩分が減っているけれども、まだ全国に比べて高いということですのでけれども、以前ですとしょうゆや食塩などが多かったようなのです

が、今回も全国と比べてどの調味料が多かったなど、詳しくわかればご説明をお願いします。

(事務局)

お手元の資料2-2の中間評価報告書案の49ページを御覧ください。

食塩摂取量の結果がございませけれども、2つめのグラフが「食品群別食塩摂取量」となっております。宮城県と全国を比べておりますが、見ていただきますと、一番右側の調味料というところが、宮城県は全国と比べて0.2グラム多いという状況です。その下に「調味料別食塩摂取量」とございませますが、こちらを見ますと、右から2つ目の味噌が全国が1.2グラムのところ、宮城県は1.6グラムであり、0.4グラムほど多くなっているという状況でございませ。

(小坂会長)

ありがとうございます。塩はちょっと減ってはきていますが、味噌が稼いでるという感じなんですね。なかなか味噌を減らすというのは、微妙なところもあるので、これはまたのちほど専門家からコメントいただきたいと思ひませ。

高橋副会長がいらっしやったので、あいさつを先にお願ひしたいと思ひませ。

(高橋副会長)

宮城県医師会の常任理事でございませ高橋克子でございませ。

今までずっとやってきたみやぎ21健康プランが、第2次の段階をむかえたわけですが、説明を途中からお聞きして、すばらしい改善というのがなかなか難しいようで、今後どうするかが大変重要な問題だと思ひませ。みなさんのご協議でもっと進められれば良いと思ひませ。

(小坂会長)

資料がいろいろあると思ひませのですが、それでは有識者ワーキングに御出席されていた富永委員からコメントや補足等ありましたらお願ひいたします。

(富永委員)

ワーキングのほうで3回ほど参加させていただいておひませけれども、最初調査の結果が出た時点で大変混沌としておひませして、どうなんだろう、どのようにまとめるのだろうか、というところで、いろいろと協議してまいりました。

今回とてもわかりやすく、こういった図にしてみなさんに提示できた、ということは、良かったと思ひませ。

その中でも歩数が改善されていないというところで、これをどういうふう改善していったらいいんだろうという話になりました。車事情等であつたりとか、環境的なものであ

ったりとか、高齢化であったりとか、いろんなことがからみ合っていて、すんなりと「歩こう」といってもなかなか難しいという話でした。市町村毎に実現可能な施策をしていかなければいけないね、という話になりました。少なくとも、自分が何歩あるいているかを知ろう、というところから始めたらいいのではないかという話になりました。

それと同時に食も改善をしていかなければならないという話になりまして、ただいま塩分の話になりましたけれども、塩分を少なく、野菜を多くということで、野菜を多くとると調味料を多くとってしまうので、その辺の施策も難しいという意見がありました。

たばこに関しても、知識で知っていながらも吸ってしまう、ということもありますので、そのあたりの部分もどう改善していったらいいんだろう、受動喫煙に関しても、このような時代なので、推進にむかっていくことが大事だということで、変わらない、あるいは改善の方向ではありますけれども、さらに推進していきたいというふうになりました。

あとは、スマートみやぎ健民会議がですね、設立して281団体が登録されたということは大変素晴らしいことで、事務局が大変だったと思います。むしろ、大変な状況になっていることと思いますが、この281団体が何かしら一緒に行動を起こせば、中間評価を受けて今後いいことがある余地があるのではないかという意見がありました。以上です。

(小坂会長)

有識者ワーキングからのご報告どうもありがとうございました。

それでは、栄養分野につきましては、塩分は減ってきているが、まだ全国よりも多く、味噌も多いと、たしか野菜の摂取量は、全国的にみると宮城県は多いほうだったのですが、それも少なくなってきたということなのですが、南委員に栄養の観点から御意見いただきたいと思います。どうでしょうか、この結果は。

(南委員)

昨年から今年にかけてですか、野菜の高騰というものがあります。高齢の方の一人暮らしが仙台市内多いのですが、お野菜が高いから買えない、また、まとめて買うのも困難であるということもあると思います。また、一般家庭におきましても、野菜の高騰をもろに影響を受けておりますので、今後ある意味では農産物、野菜生産においても少しはご尽力いただけるといいかなと思っております。

(小坂会長)

渡邊委員何かございますか。

(渡邊委員)

私はこの結果を踏まえてすごくがっかりしております。40年以上もうす味、減塩の定着化をうたって活動し、会員全員でがんばっていましたが、住民の皆さんに伝わっていな

いのかなと思います。ほかにも、私たちもできるだけ歩こうということにしておりますし、野菜の摂取もいろいろ取り組みをしておりますが、住民のみなさんに浸透するまでなかなか至っていないのだと思います。

ここ7年くらいは、被災地をまわってみてもそうですけれども、今まで家庭菜園等をして食べていたのだけれども、今は全然できないので、仮設に入っていて何もできないといった人たちもすごく多いので、そういう背景もあるのだと思います。今後、家庭菜園ができるくらいのお庭があればいいのかなと思っていますところ。以上です。

(小坂会長)

味噌が多かったということなのですが、味噌汁を減らすというのも味噌の良さもあると思うので、なかなか指導も難しいのではないのでしょうか。他の調味料ならいいのですが、味噌を減らすということは難しいように思うのですけれども。

(南委員)

発酵食品ということで味噌も注目を受けていますね。そのため、味噌もある程度とったほうがよいと思っている一般の方もいらっしゃいます。使い方や使い分け、また、味噌汁が悪いのではなくて、使い方も私どもも皆さんにお伝えしなければならないのかなと思っています。

また、塩分についても調査結果の中で、年代別に見ると、高齢者のほうが摂取量が多いとのことですが、若い人のほうが少ないとの結果でしたが、私どもが患者さんと会ったりすると、若い方がスナック菓子など召し上がっていて、結構塩分も多いので、ギャップがありました。

(小坂会長)

今後、3g減らすというときに、現状を知るということも大事だと思うので、今回は味噌というようなかたちが明らかになったので、これを踏まえて次の対策につなげられればいいのかと思います。

医療関係の方からお話を伺いたいのですが、高橋委員いかがでしょうか。たばこあるいは他の分野も含めて何かコメントいただきたいと思います。

(高橋副会長)

たばこのことはずいぶん前からこのことについては、いろいろと皆様とディスカッションして参りましたが、厚生労働省も議論も発展しないでこれでオリンピックをむかえて、喫煙率が高いまま、世界に恥ずかしくないのだろうか、というふうに思うのですが、やはり国会で決まりをきちんとすれば、かなり違うと思います。一昔と比べて、レストランもだいぶ禁煙が進んでいるように感じますが、まだまだお料理を食べながら、たばこ臭いよ

うな、たばこの被害、被害という言葉を使いたいのですけれども、このようなこともまだまだあって、なかなか遅々として進まないなと思います。宮城県も独自の条例が出せたらすごいのではないかと。国の動きを気にしながらではなく、率先してできると良いのではないかとひそかに思っております。

それから、食塩やメタボの問題ですが、まずはメタボの問題ですが、今まではなかなか画期的には進まなかったと思いますが、スマートみやぎ健民会議というものが発足したことで、いろいろな団体が入ると、健康診断などきっちりするようになって、指導をですね、産業医もおられますし、主治医もおられると思いますが、医学的にみてもっと、血压、肥満、糖尿病をもっと注意していくとか、今後は団体が入るともっと発展できるのではないかと期待しているところでございます。それと同じように運動習慣とか、喫煙習慣とかも団体でやっていくことも大きな進歩していくのではないかと思いますし、期待したいところでございます。

(小坂会長)

事務局何かございますか。

(事務局)

たばこにつきましては、前々からもっと積極的に取組を、というふうに言われておるところは事実でございますが、現在、宮城県と仙台市と協会けんぽで、企業や飲食店の受動喫煙防止宣言施設登録制度というものを立ち上げさせていただきまして、1030施設ほど自主的に手上げをしていただいております。その多くは協会けんぽさんに頑張っていたいただいております、企業さんのほうでいわゆる職員の職場の禁煙というところで積極的に取り組んでいただいている企業が増えているという実績は出ておりますので、3者で協力して進めていきたいと考えております。

スマートみやぎ健民会議につきましては、平成28年に2月に発足し、90団体でスタートしましたが、現在280団体となっております、どんどん増えてきております。なかなか行政だけでは取組が広がっていかないこともございます。県民一人ひとりががんばっても、やはり環境を整備していくことも大事だと思います。スマートみやぎ健民会議につきましては、参加して下さっている団体、会員の皆様と課題を共有しながら、取り組みを進めていきたいと考えております。

(小坂会長)

それでは、歯科のほうから、新沼委員いかがでしょうか。

(新沼委員)

私のほうからは、資料2-1の中段でしょうか。歯と口腔の健康の4項目、中間評価報

告がございまして、これは全国の健康日本21、健やか親子21のどちらに関してもそうなのですが、全国的に歯科の指標というのは、非常良い結果が多いと言われております。本日お示しいただいた4項目も①、②、④も達成ではないですけれども、改善傾向がみられるということで、中間としては、毎年良くなってきていると。8020、80歳で20本も、ひし形にはなっておりますけれども、改善がみられると。ということで、宮城県の歯科保健としては、良い方向へ、ということではあるのですが、ちょうど今、平成29年度が平成30年度から始まる「宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」の第2期を策定している最中として、だいぶ案は固まってきてはいるのですけれども、その中で議論の中でもいろいろと出ましたが、改善はしてきているのだけれども、全国的にみるとまだまだ数字は低い、ということでございます。例えば3番目の8020の項目では、31%から39%ということで、改善はしていると思うのですが、平成28年の歯科実態調査の結果からいきますと、29年度に発表された点では、全国平均は50%を超すというような状況もありましたし、3歳児のむし歯というのも90%近いようなところまできているという全国的な状況ですので、宮城としては、改善傾向にはあるけれども、今後とももっと力を入れていかなければならないということが、私たちが思っているところでございます。

もうひとつは、3歳児、12歳児、75歳以上から84歳の高齢者、成人の部門が、歯科健診を受けた方という項目の1項目なのですけれども、いろんなところで、先ほどのスマートみやぎ健民会議と絡みますけれども、青壮年期のいろんな疾患ですね、メタボ、肥満、血糖等と歯周病の関連がよく言われているところでございますので、ぜひ、またあとで予防ということが出てくるのしょうから、青壮年期に少し指標があると良いのかなと思います。以上です。

(小坂会長)

ありがとうございました。

最近だと、口腔の状態が良いと、健康寿命が長くて要介護の期間も短いという論文が、相田先生を中心に出して、いろいろメディアに取り上げられたと思いますので、そういう口腔の中も全身の健康にとって非常に大事だということが明らかになっていますので、ぜひ。だいぶ指標は良くなってはいるけれども、まだ全国に比べると、というところもありますので、引き続きよろしくお願いします。

今日は看護協会から斎藤委員がいらっしゃっていますので、今回の内容に対して、質問やコメントなどあればお願いします。

(斎藤委員)

看護協会のほうでは、医療機関の看護職のほうから見ると、高額医療といえますか、人工透析の患者さんが県内でも増えているということで、やはり循環器の疾患なども重症化しているのではないかとということで、被災者の方を中心に健康相談を沿岸部の市町から受

託をしておりまして、先ほどお話のありましたイオン名取でもヘルスサテライトステーションでの健康相談も行っているのですが、血圧も家庭血圧をしっかり測るように意識をしてすすめているところです。

それからあとは歩くのが少ない方と歩きすぎるという方が、分かれておりまして、えらく歩いて1万何歩と自慢している方と、最近の目標が8,000歩ほどであるということの認識がちょっと低いのではないかなと感じているところでもあります。

それからあとは、被災者の方の健康支援をしているところでは、やはり、アルコールの問題、適正飲酒ですとか、心の問題、メンタルヘルスの問題、やっとな語れるようになったという方もいらっしゃるような状況でもありますので、こういったところも、一般の県民の方も、被災云々ではなくて、アルコールの問題とか、たばこ、こころの問題はずっと続いているのだと感じているところです。以上です。

(小坂会長)

ありがとうございました。

ただいま、歩きすぎ、すごく歩いている人は歩いていて、歩いていない人は歩いていなくて、というような非常にまだらだというご指摘がありました。遅れていらっしゃる薄井委員が運動のスペシャリストだと思っておりますが、まだ資料を御覧になっていないかもしれませんが、身体活動というのが宮城の中では課題として残されていますが、このあたりについてコメントがあればお願いします。

(薄井委員)

遅れまして申し訳ございません。薄井と申します。本日はどうぞよろしくお願ひいたします。途中からで少し話がわからないところがあるのですが、今のお話から感じたところなのですけれども、歩く方と歩かない方の差が非常に激しいというお話だったので、現実そういうところがすごくありまして、情報として今まで歩くと良いという、メタボリックシンドロームという部分としての情報というのがかなりたくさんで来た中で、ただ歩くのがからだにいいんだという知識があるといいますか、それしかないというのが当然といえば当然のような気もするんですね。最近、ロコモティブシンドロームとか、そういう話になってきまして、自分の体重を支える筋肉とか、そういう方向性で、みなさん最近知識を得てきていると思います。今、私がいろいろ行かせていただいている中で、みなさんに関心を持っていただいているのは、得られる効果と得られない効果があるということをみなさんにもう少し周知していったらいいですね、歩いて得られる効果と歩いているだけでは得られない効果、筋力トレーニングで得られる効果と筋力トレーニングでは得られない効果ということをもう少し明確にしていかなければとですね、昔から歩いている方は、歩いていけば健康になれるはずだ、という、そういうところの知識、といいますか、偏った考え方といいますか、そういうところが非常に強い傾向にあると思います。また、

そういったところで、うちのほうでは、会社として動くこともあるのですけれども、有酸素運動と筋力トレーニングと柔軟体操、最終的には体をうまく使えるようなバランス系の神経系のトレーニングを、やっているところもあると思うのですけれども、特に運動のバランスというところをうちのほうでは強く推させていただきますね、みなさんにはまずは知識を深めることによって、自分の行動が変わってくるというところもあると思いますので、そういうかたちで今進めさせていただいているところはあります。

(小坂会長)

貴重なコメントありがとうございました。

スマートみやぎ健民会議ではいろんな職域から健康経営などと企業でも言われておりますし、あるいは報道機関、保険者からの取組というところもあると思いますが、特に職域で何か取組やコメント等あれば教えていただきたいのですが、後藤委員、協会けんぽのほうでいろいろと取り組まれているという話を聞くのですが、コメントあるいは事例等ご紹介をお願いします。

(後藤委員)

「職場の健康づくり宣言」、昨年9月からスタートさせていただきました。今現在ですね、1,200事業所を越えたところでございます。加入事業所が3万7千でございますので、パーセンテージにすると3%程度、というところでございますが、被保険者、従業員の皆様45万人ほどでございます。宣言をされたところでは6万8千8百人ほどいらっしゃいますので、被保険者のカバー率としては15%あるという状況としてはなっています。

さきほど歩く、ということがございましたが、私どもの宣言項目の中に、「歩く習慣づくりを推奨します」というのがあるんです。こちらのほうですと、調べてみたら1,200事業所のうち70事業所ほどだけだったということでございまして、パーセンテージは低かったというところがございます。その70事業所では2,670人ほどの被保険者のカバー、従業員の方がいらっしゃるということで、この職場の宣言項目としては、私どもとして一番は、健診でありましたり、保健指導、ここをですね、受けていただくということが一番の目的でございまして、そういった意味で食の問題等いろいろあるのですが、調べてみたら歩く習慣づくりのほう、企業のほうではですね、関心が薄かったといえますか、そのような状況でございます。

ちなみにですね、事業所単位で歩く習慣づくりの取組をみてきました。そうしたらですね、アクティブ通勤ですね、駅やバス停、ひとつやふたつ手前から歩くのを推奨しているとかですね、会社の中でエレベーターを使わないで階段を使いましょうという取組があるというところがございます。

(小坂会長)

菅原委員のほうから健保組合として何かコメントはございますか。

(菅原委員)

今の話とは少々違うのですが、受診率の向上をどうするのか、というところが、今、かなり悩んでいまして、特に被扶養者の方がかなり低い。今日も別の会議があったのですが、健保組合によってもかなり違う。29年度からの結果を公表するというので、やっているところとやっていないところがはっきりわかるので、それによって上がるのではないかと考えています。

(小坂会長)

鈴木委員のほうからは何かございますか。

(鈴木委員)

脳血管疾患等との関連をみていたのですけれども、資料3、2-1のほうに変化が書いてあるのかなと思ってますけれども、だんだんとりあえず脳卒中、いわゆる脳血管疾患に関しては減少してきているのかなという状況かと。資料2-1を見ますと、目標達成ということにはなっているのですが、資料3の脳血管疾患による調整死亡率を見ますと、まだまだ全国よりは高いのかなという感じがします。

どちらかという我々は県民、特に職域に関していろいろ労働者の方の脳・心臓疾患関係の疾患を防ぐという観点から、定期一般健診は行われるわけですが、その際の結果、血糖、血圧、血中脂質、BMIの4つが重なりますと、二次健康診断、いわゆる二次健康診断等給付と言われているものなのですけれども、それを国の費用で実施できるということで、その制度自体が、だいぶ前からできてはいるのですが、なかなか普及が徹底されていなかったという状況もございまして、そういう二次健康診断給付を手続きとして進めていただければ、例えば全国は男性37.8ですが、宮城県ですと43.0というところも、もう少しどんどん下げられるのかなと期待を持っています。

いわゆる二次健康診断等給付ということも事業所が対象になるのですけれども、50人未満と50人以上というところで線引きがされておりまして、50人以上であれば、産業医が選任されているわけですが、産業医の見立てで二次健康診断給付を受ける方向で手続きをとりなさいという指示がなされれば、受けられることとなります。50人未満であっても産業医の選任はされていないという状況なのですが、地域の産業保健センターというところがございますので、健康診断の結果を持って行けば、結果に基づきまして、二次健康診断給付を受けられるという制度がございまして、それらを職域に限りませんが、

ちなみに資料をお持ちしましたので、御覧いただければと思います。

(小坂会長)

では、事務局からお配りいただくようお願いいたします。

確かに今聞いた話もあり知られていない話も含まれていたと思いますので、このような制度について、今後も広めてですね、特定健診にしても、これからいろんな保険者が国がいろんな指標を基に保険者へのペナルティやインセンティブをつけるということをやりはじめています。特定健診の受診率あるいは指導を受けた率なんかは、点数化されて、ある意味国に雁字搦めになって、通知表をつけられて、市町村国保もそうなのですけれども、かなり嫌な体制になっていきます。その中で、指標としてあげられるものは何か、本当に国策としていろんなものが進んできていますので、その中でもできる範囲で対応していかなければならない、ということになっています。ですからいろんな制度を活用しながら、進めていくということは大事なのかなと思います。

話していただきたいのは、学校関係で子どものころからの肥満ということが課題となっていますが、青田委員何かコメントがあればお願いします。いろんな取組をされていると思いますが、やはり子どもの頃からの肥満ということが見えています。

(青田委員)

資料の3のほうで小学校1年生の段階から、男子、女子ともに肥満が多いということですので、それが青年期にもつながっているのかなと思って、そういう意味では学校の責任も非常に大きいかなというところなんです。食育であるとか、そういうところで知識面では子どもたちに、働きかけるとことが多くなってきているとは思いますが、なかなか実践というところで、伴っていないところもあるのかなというふうにも感じているところです。

ぜひともその前の段階で、市町村ということになるとと思いますが、幼児期の段階から学校につないでいければなどこの資料を見ながら思っていたところです。以上です。

(小坂会長)

小学校より前、ということでしたが、今日中鉢委員が参加されておりますので、ぜひご発言をお願いします。

(中鉢委員)

はい。私ども団体はですね、宮城県の公立私立の保育所、認定こども園の約400施設が入会しておって、保育士、保育教諭が4,000人ほど入っている団体です。その中で常に言っているのはですね、「三つ子の魂百まで」で、食生活や運動に関しましてもやはり0歳のときからしっかりと教育しなさい、指導しなさいということで話しております。皆さんよく勘違いされるんですけども、保育所なんかはただ託児しているのではないかと。違うんですね。養護と保育ということできちんと教育もしております、そのあたり特

に0, 1, 2歳に関しまして、食育、これは本当にしっかりとしています。だいたい1日の摂取栄養価の50%以上、この保育所、保育園、認定こども園にて提供しています。それと平行して保護者へお伝えしているのは、宮城県でやっております「ルルブル」、しっかりと寝る、きちんと食べる、よく遊ぶ、健やかに育つということでだいぶ広まっております、保護者の方にお願ひしまして、特に3歳児未満児は8時までに寝せる、3, 4, 5歳児については9時までに寝せて、その代わり朝早く起きて、太陽の光を浴びて、リズムを整えて、学ぶ土台づくりも踏まえて、遊びから学んでいくんだということを、保育所に来たら、読み書きそろばんは小学校に行ってからと、申し訳ないのですけれども、保育所、保育園時代はしっかりと遊ばせて、昼寝もしっかり2時間させていますので、基本的な体を作っています。給食も子どもたちと同じものを食べているのですけれども、薄味でこれでもいいのかなと思うくらい薄味で、みそ汁も月曜から土曜の6日間のうち、2回くらいで、あとはスープ系などを出して非常に各保育所、認定保育園に管理栄養士がついておまして、しっかりとやっております。それから、ずっと大人になっていけば、私みたいにはならないかなと思います。本当に食育、歯みがきもですね、2歳児になるとしっかりと歯みがき指導もしておりますので、そのへんも含めて乳幼児期からしっかりとやっております。私、子ども会、いわゆる小学生、中学生、ジュニアリーダー、高校生を相手にしている宮城県子ども育成連合会の会長も以前しておまして、そこでもことあるごとに食生活、遊ぶこと、勉強は学校だけでいいのだよと、あとは遊んでいなさいという、校長先生に怒られるのですけれども、健やかなからだと健やかな心を育てるために、乳幼児期からやっていきたいと思ひます。

(小坂会長)

東京の足立区は、貧困家庭がどうしても野菜が少ないということで、地域と企業とあわせていろんな対策をとったという話も聞いています。宮城県は、貧困家庭で野菜の摂取が少ないというようなことは、あるのでしょうか。県庁ではそのようなデータは持っていないのでしょうか。もし、そのようなデータがあれば今後教えていただきたいと思ひます。

自治体の委員の方々に、面白い取組等されているのだと思ひて期待しているのですが、仙台市はいかがですか。

(石澤委員)

仙台市でございます。資料2-1でいろいろと数値等ご紹介いただきましたけれども、宮城県民の約半分を占める仙台市におきましても、今年度同じように健康日本21に基づく健康増進計画の中間評価を行い来年度からの後期計画ということで、県と同じような作業をしており、12月に中間案を公表して、パブリックコメントをいただいたところで詰めの状況ですけれども、宮城県民の半分を占めている状況なので、歩数が少ないとか、メタボが多いとか、全く別の対象者でアンケートをとっても、同じような状況が出ています

ので、課題は同じでございます。仙台市として少しくまわっているなと思うのは、資料の下の方ですが、歯と口腔の健康は、例えば3歳児のむし歯のない人の割合の増加などについては政令市比較ですと、まだまだ上位ではないですが、伸びをみせております。それから、昨年度から妊婦の歯科健診、市の歯科医師会の協力をいただきまして、保健所で実施していたものを地域の歯科クリニックで実施いただくようになり、好きなときに行っていただけるように利便性を向上させたところで、受診率が伸びて、その後のかかりつけ歯科医を持つということにも繋がっているのではないかなというところだと思います。それからがん検診の受診率も全般にわたって政令市比較では高い方で、例えば乳がん検診なども、10年以上ピンクリボン運動も積極的に対がん協会とやっております、高い状況を保っております。やはり悩みは身体活動・運動の歩数の増加とか、その部分が非常に課題で、新しい計画では、体を動かす環境づくりというものを、すべての重点分野に共通する部分として最終案にまとめているところでございます。以上でございます。

(小坂会長)

やはり共通の課題があるということで、ほっとするわけではないのですけれども、仙台市と県が力をあわせてやっていくということを再確認させていただきました。

最後に柴田町からいらしている佐藤委員からコメントあるいはこんなことやっているんですよということがあれば教えていただければと思います。

(佐藤(浩)委員)

柴田町の佐藤です。私のほうは健康推進、いわゆるヘルス部門と国民健康保険とあわせた課になっておりますので、いろいろと感ずるところはある課でございます。柴田町も仙台市さんと同じく「健康しばた21」の見直しを行っているところで、宮城県の結果とほぼ同じような、あまり芳しくはないような結果でございます。ただ、柴田町の取組で何か仕掛けをしないといけないというところで、2点ほど、宮城県の重点目標のほうで言えば、歩こうということで、地元にある仙台大学の協力を得まして、歩くための講座のほうをしていたのですけれども、そこにひとつウォーキングサークルの仕掛けがないと、たぶん継続ができないだろうということで、キーになる人が何人かいらしたので、今は3年目になるのですかね、サークルは3つできあがるということで、その方たちが近所の方を呼び込んで一緒にやるとなるとか頑張れるというような動きになってまいりました。ただ、男性がついてきません。そこがちょっとがっかりなところでございます。ただ、男性のほうは何か数字に見えるものをやると、健康まつりのようなところで、脳トレであったり、筋力チェックなどすると、すごく来て、自分の気に入った値がでるまで何度もやっていて、男性には記録をして継続したら、がんばっているねと支援できるような仕組みが何かできないかなというふうには思っています。町の中だけでは非常にエリアが狭いので、仙台まで含めて広域的な取組が、どこかでやっているものも、町で健康ポイントもやっているの

そういったものに付加することはできないかなというふうに、今、中間見直しのところでは考えております。

あとは宮城県は食事においては、食改さんも非常に頑張っているところなのですが、宮城県のおもてなし、腹八分目ではなく、残すまでおもてなしがくるので、私の友人が静岡県の方でこちらにきていただいたんですけども、宮城県は主食がいっぱいあって、給食にも主食がいっぱい出るような気がしてならないというお話があって、どこにいても残すまで食べさせられるので、大変だというような話を伺ったので、おもてなしは腹八分目みたいなスローガンがあってもいいかななんて、町の方ですよ。と思っているところです。

あとは宮城県でなかなか進まない受動喫煙対策、柴田町では公共施設での敷地内禁煙を今年度の4月から実施しておりますので、その取組だけは、宮城県で一番頑張っているかななんて自己評価をしているところなのですが、ただ、議会から議員さんからの一般質問が5、6回ですかね、平成14年以前からありまして、それを受けて平成27年度議会一般質問の際に首長が敷地内禁煙を実施すると答弁しました。平成28年、昨年度1年間はどんなところにおいても、あなたのせいで敷地内禁煙になるのかと、役場の中の部署、行政区長とか、消防団とか、私が課長になったおかげで、というような話がだされました。ただ、私は1年間同じことを言って歩いておりましたので、皆さん、諦めております。学校のほうは早くに敷地内禁煙になっているので、親が見本を示さないと、ということで、町長に諮って何か見本を示しますか、といて話をしていたときに、町の健康づくり推進協議会のほうから、提言されて、平成34年度までには敷地内禁煙というようなゆるい目標を掲げたのですが、それではぬるいという発言がありまして、ここがんばれば宮城県で1番だと言われて、うちの町長が頑張って決めました。喫煙率は非常に高かったのですけれども、みなさん吸えない環境になったら、やめるきっかけかなということで、それが職員の中で広がっていているというのが、最近半年以上過ぎてみえてきているところなので、一緒に職員研修もやってはいるんですけども。こういったところに何かトップの考えとか、環境整備、行政の一番やれるところだと思ったので広げていくといいのかななんて、町のほうも、見直しをしながらやっているところです。

すみません。とりとめもなくして。

(小坂会長)

大変素晴らしい取組ですね。他の市町村も見習っていただきたい。何かあったら佐藤委員に相談して。苦労ですとか大変さを分かち合いながらどんどん前に進んでいると思います。本当に行政がやれることって、限られているところではあると思いますけれども、素晴らしい取組の紹介をどうもありがとうございました。

残念ながら、宮城県ですと、加熱式たばこが、宮城県が最初にマーケットとして、そのあと全国展開のようなかたちで、悪いような場所になっていますし、そういったところを

ぜひなんとか払拭していただければと思っています。

もうひとつは先ほど職域の話もありましたし、宮城県の課題として歩行や運動の問題がでてきた中で、一人でやるとなかなか長続きしないというような話も明かになっていますし、ある企業さんなんかは、自転車なんかも、私自転車好きですけども、非常に有効性というのも認められていて、自転車を始めるにあたっての課題として、例えば職場に行くときに通勤手当をもらっている人が自転車乗って大丈夫かなんていう話もあって、ある先駆的企業さんなんかは、通勤手当プラスアルファを出す、なんていうようなこともしていて、そういうところまでして制度的な後押しをしてかなり自転車通勤を増やしたなんていう企業があるんですね。ですからいろんな場面場面で、制度的な面あるいは環境整備というのが大事だと思いますので、今回いろいろな委員から意見を出していただいて、取組がだいぶ共有できたと思います。さらにいろんな取組を共有しながら、進めていただければなというふうに思います。

それではまだ、議題が残っておりますので、次の二の「第2次みやぎ21健康プランの変更点等について」事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料4に基づき説明。

(小坂会長)

ただいまの説明につきまして質問等ございますか。

表2については、目標達成しつつあるのでさらに、というような前向きな再目標設定のようなかたちですけども、よろしいでしょうか。

それでは、この変更点については了承していただいたということで、お願いします。

この目標等の修正について意見がなかったということで、この会でお認めしたということでよろしく願いしたいと思います。

ありがとうございます。

では(2)のその他でございますが、各委員から何か紹介したいことですか、コメントあるいはご質問等はございますか。

よろしいですか。事務局から何かございますでしょうか。

(事務局)

本日の皆様の資料の中に、参考資料の2と3といたしまして、平成28年度に実施しました今日も使っております県民健康・栄養調査結果の概要と報告書をお配りしております。だいぶ厚いものになっておりますので、本日は時間の関係で割愛させていただきますので、後でご覧になっていただければと思います。

(小坂会長)

これはいつかホームページに載るんですか？

(事務局)

はい。決定いたしましたら、ホームページのほうにアップさせていただきたいと思いません。

(小坂会長)

それでは次に6の報告「スマートみやぎ健民会議について」報告をお願いします。

(事務局)

参考資料4に基づき説明。

(小坂会長)

委員の方から今の報告等についてご質問等ございますか。

ただいまの資料の3ページ目ですか、「スマートみやぎ健民会議における取組」という嬉しいことに新規の事業がいくつかあって、5から6個あるということで素晴らしいなと思って見ていました。特に一番下のみやぎのデータヘルス推進事業で見える化していくというところがあると思うので、こういうところにもいろいろな方々の協力のもとで、仕組みを使って発信していただければと思います。

よろしいでしょうか。それでは6の報告を終わりにしたいと思います。

以上をもちまして本日の議題がすべて終了いたしました。円滑な運営に御協力いただき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、円滑な議事進行を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。

また各委員の皆様には、長時間にわたり御審議いただき大変ありがとうございました。今年度の本協議会は1回のみ開催となります。来年度も引き続きよろしく願いいたします。

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。大変お疲れさまでした。