

## 平成20年度第1回三重県公衆衛生審議会議事概要

日時：平成20年9月1日(月)

13:30～15:00

場所：三重県歯科医師会館

出席：委員17名

- 1 開会
- 2 挨拶
- 3 新任委員の紹介
- 4 審議

生活習慣病対策の推進について

「ヘルシーピープルみえ・21」(新規追加指標)の目標達成に向けた具体的な取組について

事務局より、調査結果について説明(省略)

アンケート結果のまとめ方についての意見

- ・ 数値の総数がわからないので出された結果が多いのか少ないのかがわからない。
- ・ 各項目ごとにまた年代毎にまとめなおしたほうが良い。

事務局(室長)

短期間であり十分な検討時間もないまま提出したため、資料に不備があったことをお詫びしたい。事務局で再度精査したい。ヘルシーピープルの追補版として新しい指標が追加され、各分野の取組の方向性として示されたが、それぞれの項目について各分野がどのような取組をしているのかを調べるために調査を実施した。レーダーチャートの凹凸だけで分析をしているわけではないが、一つの傾向を見るために実施した。

馬岡委員

各項目ごとにどういう取組をしているのかを評価してほしい。それがわからないとどの年代に対してどこが不足しているのか、どこがしっかりしているのかがわからない。再度精査するなら、各項目ごとの総数と達成率と傾向がわかるように示して欲しい。

中井委員

P5の糖尿病有病者の増加の抑制で、0～6歳は20市町の取組があるが、7～18歳、いわゆる学齢期の取組は少ないという指摘があったが、この期間中は0～6歳は厚生行政、それ以上は文科行政というふうに管轄が違う。このへんで連絡調整を考えないといけない。6歳までは健康享受は受動的な年齢だが、学校に入ると自発的・自立的に健康教育を受け自らが健康について考える時期になる。こういった時期の取組みが少ないと、特に間食について問題の指摘が多い中で問題にならないか、という気がする。

庵原委員

一点目に、市町の取組は健康福祉分野に聞いているのか。教育委員会に聞いていないのなら当然その部分は答えがないということで減っているという解釈でよいか。中井委員の指摘でもあったが、健康というものを6歳で切るというのは話がおかしい。市町の教育委員会と一緒に調査するというのを今後考える必要がある。

二点目に、取組項目に応じて各年齢層で取組んで欲しいというもの、これはこの年齢層でしかで

きないというものがある(例えば乳幼児をもつ家庭への食育支援など) 世代を超えた対策をやるうという視点でこの調査表をつくったのか。この世代だけにしぼってやったら良いという考え方でやっているのかによって調査の意図が違ってくる。何を目的にどういう調査をしているのかということをはっきりする必要がある。

三点目に、運動に関しては教育委員会の分野として考えているのか。各地に体育館が多くあるが、その利用も考えて調査を考えているのなら教育委員会とのタイアップを考えないといけない。成人の運動をどう支援していくかということも考えてやっているのかということ。要するに健康福祉の縦のラインだけで走ってしまうと全体が見えてこない。今後その点を考慮する必要がある。

#### 事務局(室長)

学童期の健康づくりについて、県の縦割り行政の中でどこまで教育委員会と連携システムを作っていけるかがキーになる。先日、医師会で学校医の委員会があり、校医として生活習慣病にどう取り組むかを検討してもらっており、健康づくり室としても参加している。そういうものも活用しながら教育委員会としては、取組んでもらう必要があるのではないかと考えている。この調査は市町の保健衛生部門に対する調査なので、学童期への取り組みが少ないのは仕方ないと思う。その部分は教育委員会の方で小・中学校に対する取組をどうするかが今後の課題になる。運動面についても市町の取組を聞いているので教育委員会で持っている体育館や生徒用のプールなどの状況は市町からは返ってきていない。一般の成人が温水プールを利用したいと言った時に市町がどういう環境整備ができていないのかということとその部分はできていないと見たらよいのでは。

#### 庵原委員

一部の地域では体育館を一般住民に開放する取組を行っているが、この調査ではその部分が出てこない。若年者の適正体重や運動のできる環境整備というのは教育委員会が関与している部分が多くある。教育委員会との調整をして協同で調査する項目と、保健福祉部でやる項目と分けて調査すると良いのではないかと。「健康」というものを健康福祉だけでやろうとするのが間違いではないか。教育委員会を巻き込んでやらないといけないのではないかと、という印象がある。

#### 事務局(室長)

ご意見を参考にしたい。

#### 司会・横山委員

「子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業」の実施主体はどこか？

#### 吉井委員

県教育委員会の生徒指導・健康教育グループが主体としてやっている事業である。国の委託を受けた県が、まるがかえでやっている事業ときいている。

#### 樋口委員

学校現場では食について取組を行っている。また健康とは何かということで、小学校から中学校へと連携して食生活からやっいてこうとしている。

#### 吉井委員

若年者の適正体重への支援がどの項目においても低いというのが気になった。庵原委員が指摘されたように、この調査を実施にあたって教育委員会との連携がどうなっているのかが気になった。学校現場でこういうことに対して啓発をしていないのかということ、個々で状況は違うとは思いますが、特に肥満についてはいわゆる昔の三大病の一つなので、学校によって様々な取組がされていると考え

る。この公衆衛生審議会の委員にも教育委員会が入っていないということもどうか、と思う。是非学校の取組も入れてヘルシーピーブルの指標をまとめてほしい。これを見た時に三重県で取組がされていないのか、という感覚になる。調査対象がどこかということがこれではわからないので、バランスの取れたもので資料をつくってほしい。

#### 米澤委員

この調査がきた時にどう回答しようかと考え結果的に総論的な回答をした。先程から話が出ているように、教育委員会との連携は必ずしもうまくいくとは限らないということを実感している。栄養士会においても学校栄養士会は別に団体があり、厚生労働省管轄の栄養士会とは事業形態また認識の差がある。今日の各委員から強い指摘があったところを切り口として、そういうところへのつながりをこの会としてお願いしたい。

#### 事務局（西口政策監）

非常に不完全なデータを出してしまい申し訳ない。この調査をなぜしたのかという話をしたい。ヘルシーピーブルみえ・21は平成13年度から始まり10年間の計画である。途中中間評価を実施し、また毎年各団体の取組についても公表し評価をしている。平成20年度から医療制度改革が始まりメタボリックシンドローム、糖尿病対策が国の政策として出され、それをどう普及していくのか、という課題が一点ある。その中でたとえば学齢期の適正体重や糖尿病対策をどうしていくのかを掘り下げていこうということで、各分野でマトリックスにやっけていこうということを示した。しかしこれまで、三重県全体で現状がどうなっているのかが見えない中でやってきた。ここでいったんきちんと把握する必要があるのではないかとということで調査を実施した。本来なら庵原委員の指摘のとおりかなり緻密な部分での調査で、量と質を全体把握していく必要があるが、そこまでいかなかった。今回非常に荒っぽい形で活動がなされているのか、いないのかという整理をした。本来なら市町別にどの部分が取組が薄いのか、また医療圏別に見たり総合的に全体像はなるべく経年的に見えるような調査をしていかないとヘルシーピーブルがどういうところに焦点をあわせながら、この会議で議論してもらおうのか、どういうところに問題点があるのかが見えてこない。今年度は医療制度改革も始まりある意味ヘルシーピーブルみえ・21の展開も曲がり角に来ているのでバックデータのなものがあるということで調査を実施した。本来であれば調査の枠組みやワーキンググループを作って制度設計をした中で調査をしないと、生半可なデータが出てそれが誤解を生むということもある。それについては今後注意をしていきたい。資料の出し方、不足しているもの、教育委員会の話もあったが、この会議の中に教育委員会がはいっていないのがどうなのか、という意見もあり、そういった全体的なことも含め、次のヘルシーピーブルみえ・21の見直しは平成23年度になる。そこまでこの会議をどういう風にひっぱっていくのか、どこに焦点を当てていくのかも含めてもう少し事務局で整理していきたい。

#### 前田委員

市町の中で3市町が未提出である。調査に協力もしてくれないから、中身の結果も出してくれない市町であろうと単純に考えた。

対策の説明をもらったが、水道の出口の対策、メタボリックシンドロームが出てから、肥満になってから、糖尿病の予兆が出てからの対策に重点が置かれている気がする。水道の蛇口のところの対策をしていかないといけない。たとえば食育など、情報、メディアなど、チャンネルをひねれば大人も子どもも変わらずおいしいものの情報がどんどん流れてくる。メディアリテラシー、どのような情報を読み込むかも含めて学習していくことを学齢期から大人、生涯教育も含めて考えていけないといけない。

庵原委員の指摘にもあったが、体育館の利用や空き教室の利用ということがあったが、それぞれの地域をみていると空き教室もたくさんある。そのような公共の場を費用がかからず開放する取組が

どの程度可能かを教えて欲しい。

事務局（室長）

未提出の市町については調査期間が短く間に合わなかった、と思われる。体育館の開放について市町の教育委員会に今後調査をしていきたい。

山口委員

各委員の指摘どおりこの審議会で何を意見として求めているのか。質問項目は主観的なものである。たとえば市町の禁煙の情報提供という項目について、どこまで書くのか、回答側の主観的な思いか入っていない。ただ年齢別、方法別に質問しているので、どの方法でやったのが一番多かったのかということが見れるとよくわかる。アウトカムをどこに求めるのか、客観的な指標を見れる設問、まとめをしてほしい。

事務局（室長）

意見を参考に精査したい。質問項目についてはヘルシーピープルみえ・21 追補版の項目を使用した。

尾辻委員

産業保健の場から一言言いたい。企業では労働安全衛生法による健康づくりがある。働く職場としては第一義の法律である。企業の中では健保組合と会社の健康増進を考える部署は別のところが多い。健保組合だけの調査だと企業の健康づくりの取組が網羅されているわけではない。禁煙教育も企業によっては取組んでいるところは多くある。健保組合だけの調査では片手落ちである。

事務局（西口政策監）

ご指摘のとおりである。保険者と企業主はよって立つ法律が違う。今回新しく特定健診・特定保健指導が出た。これは保険者に様々な環境整備が義務付けられている。資料の11・12Pを見ると各項目の「実施予定がない」というところは本来なくなっていくといけない。人材育成について、実施予定なしが6割となっており、これは特定健診・特定保健指導の実際の運用が危ぶまれる。それぞれどういう問題があるのか記述式にして課題を明確化していくといけない。また地域職域連携協議会の活用がほとんどない、となると、もともと議論された地域保健と産業保健の連携について保険者の認識について十分ではないし、逆に地域保健の視点から考えれば保険者へのアプローチが十分ではないということが、現段階ではおそらく課題としてあがるのではないかと。現時点で健診がかなり終わってきて、また今後保健指導となると、その割合やそのための人材育成の問題など様々な課題が出てくると思われる。そのようなことについて、この審議会で経年的に把握し具体的に改善していくにはどうしたらよいか、ということも含め委員にはご検討いただきたい。全体として私個人としてはヘルシーピープルみえ・21が大きな曲がり角にきていると、今までの健康戦略だけでは方向としていけないのではないかと、という思いもある。今回の調査を補足していきながら次回は三重県の今後の健康戦略を含めて議論してもらえよう資料の準備に努力していきたい。

司会・横山委員

国が決めてメタボ対策ということになっているが、県全体、市町、企業毎にどうすることが健康問題の社会的な負担になっているのかをきちんと把握する必要があると思われる。メタボ対策はいわば肥満対策であり、それだけで済むのか。高血圧、糖尿病毎に違うリスクがある。そのリスクを現実的に分析し科学的な根拠をもって何が一番取組まなくてはならないのかを把握した上で、やはり一次予防にどう取組めばよいかを考えて欲しい。また国内、国外の地域や学校での成功した取組事例を集め紹介してもらおうと具体的な参考になる。

東川委員

設問に対して回答しにくかった。たとえば0～6歳についてのメタボ対策を尋ねているが、何を書けばよいのか迷った。そういうことも検討してほしい。

報告事項

(1) 部会報告(自殺予防対策推進部会、予防接種部会)

前田委員

行政の仕事には課題問題の可視化があるが、自殺予防の問題に対して予防週間を設けたり街頭啓発をすることは適切であるのだろうか。また予防接種部会であるが、新型インフルエンザ対策で176万の県民に対し20～30万人分のタミフルの確保をしていると聞いているが、今後どのように推移していくのか。

事務局

自殺予防対策推進部会(橋本専門監)・・・三重県では平成13年度からこころの健康づくり対策に取り組んでいる。自殺予防週間については国が定めた大綱に定められている。また日々の業務の中で健康教育やリスナー養成など様々な取組の中で啓発をしている。また街頭啓発で個々に啓発すると同時に、マスコミに取り上げてもらったりして波及効果があると考え。

予防接種部会(村上副室長)・・・タミフルの備蓄について、平成16年度に全国で2千5百万人分、それを国と県で1250万人分ずつ備蓄しようという方針を国が出した。1250万人を人口で割り戻した数と思われるが、三重県分として15万2千人分ということで、これについては平成17～19年度の3カ年で備蓄を完了している。また国に三重県分として備蓄されている15万2千人と合わせ、30万4千人分が三重県民分となっている。与党の新型インフルエンザ対策のプロジェクトチームからこれで足りるのか、という意見もあるので今後国の方向性も検討しながら対応していく。

(2) 三重県がん対策戦略プラン改訂版について

庵原委員

がん対策戦略的プランについて

1. どの部位のがんが一番多いのか

2. 子宮ガン対策で費用対効果からみると、検診よりヒトパピロマワクチンを接種する方が良いというデータがあるが、今後このワクチン接種をがん予防の推進に組み入れていく考えはあるか。

事務局(松見)

ヒトパピロマワクチンについてはプランの策定部会でも議論になったが、現状としては施策の中で取組むのは難しいであろうと考えている。それよりもウィルス感染を予防することから取組んでいこうという意見が出ている。具体的には、19ページにあるように、県の役割としては関係機関と連携した健康教育を推進する、となっている。

庵原委員

ヒトパピロマウィルスは性行為感染症なので、そこまで踏み込んでやっていけるか、という事がある。三重県産婦人科医会から要望がいくと思うが、日本のヒトパピロマウィルスの陽性率は20歳代からぐっと高くなる。そうすると学校教育の性教育の現場の話になる。ならば教育委員会との連携をしていかないと、この健康教育というところがうまく進まないと思う。欧米の国は11歳、12歳でパピロマワクチンを特に女性は接種するところが多くなっている。こういうことも含めて県でよく考えてほしい。

事務局（西口政策監）

三重県のがん対策の中でどういうがんを中心に据えるかということだが、一つはエビデンスがはっきりしているものに重点を置くというのが一点。もう一点子宮頸がんについては増加傾向にあり、これについては三重大学の産婦人科の田端先生にも出席を求め現状を聞きながら審議した。その中で庵原委員の指摘にもあったように、二十歳を超えると感染率があがってくる、そうすると早期からの健康教育をしていく必要がある。これについては三重県産婦人科医会としても各学校と協力しながら知識のワクチンの取組をしているという報告があった。ワクチン接種についての補助についても議論はあったが、現段階の三重県の戦略としてはそこまで踏み込まないということになった。今後国も含め議論されるので県としても視野には入れながら、情報やバックデータをそろえ十分議論していきたい。なるべく効果が高いがん戦略をしていきたい。

部位別としては53ページを参照してほしい。女性は乳がん、子宮ガンが低く、高いものとして肺がんがある。

司会・横山委員

一次予防の最たるものはたばこである。受動喫煙対策と成人の喫煙対策を平行して実施するのは矛盾がある。受動喫煙対策でよく挙げられるのは、公共の場と職場での分煙対策。これはたばこをやめる機会を与えないということ。たばこから離れる時間をなくして24時間自由に吸わせるという政策である。「公共の場の全面禁煙と職場における禁煙の促進」というあたりが妥当な表現と思われる。報告書によると、男性の肺がんの4割をたばこによるものと説明できる、とある。その4割をなくそうと思えば禁煙したらよい。がん対策でたばこ対策をとらないのは予防の精神に反する。現実的なところで妥協したり、国がこういうからととどまっていれば、がん予防の先進県は目指していない、ということ。

ウイルス性のがん対策として肝炎の一次予防はどうなっているのか。

事務局（室長）

今回の改訂で、肝炎対策として、肝がんに行進する肝炎を防ぐ目的で4月1日からB型、C型肝炎の医療費助成を始めた。これにより治療を受ける人を増やすということで5年間で3500人という数値目標を設定している。8月末で約400名を認定している。国の対策としても7年間でウイルス性肝炎をなくすという目標がある。今後PRも含め医療費助成をすすめていきたい。

司会・横山委員

ヒトパピロマウイルスと一緒に性行為感染症なので、健康教育は一次予防の観点から重要である。ヒトパピロマウイルスだけ、というのは片手落ちである。

庵原委員

補足するが、B型肝炎は性行為感染症であるというのが、世界の中心的な流れである。B型肝炎はワクチンがある。ヒトパピロマもB型もワクチンで予防する、という方向にWHOも動いている。C型肝炎はやはり早期発見してインターフェロン治療するのが大切。日本はまだB型肝炎に対してユニバーサルにワクチンをするという方向には厚生労働省が動いていないので県としても動きにくいのか、という気はする。

（3）平成20年度健康づくり推進事業者の公表について

（4）県民健康の日記念行事について

前田委員

ウォーキング大会は何年くらいやっているのか。健康づくりを可視化する一つの対策がウォーキン

グ対策だと思うが他の方法は検討しなかったのか。

事務局（廣垣副室長）

去年から始まった。中間評価で歩数が減少していることと、アンケートでやってみたい、取り組みやすいスポーツとしてウォーキングがあがった。

前田委員

年に1回の啓発事業であり、参加実数や費用対効果についても検討して欲しい。他県の啓発事業とか調査したことがあるか。

事務局（廣垣副室長）

特にはないがウォーキング対策だけをしているのではない。三重県にはなかったイヤラウンドコースの整備など実施した。

前田委員

ウォーキングをしている人をよくみかける。個人の自助努力でできる健康づくりの第一がウォーキングだと思う。行政が可視化するときの一番にあげるのがふさわしいのか。

事務局（室長）

ご意見参考にしたい。気軽に取り組める運動としてウォーキングを選んだ。アンケートでも好評であった。また関係団体にも手弁当で協力してもらい健康づくり応援コーナーを設置している。これらを利用して健康を考える機会にしてもらいたいということで企画した。

司会・横山委員

県の施策について成果を目に見える形で表して欲しいということだと思うので、よろしく願いたい。

米澤委員

栄養ケアステーションについて説明したい。日本栄養士会から全国の各県栄養士会が是非実施するようにという指導があり整備してきた。9月中にホームページを開設しPRしていきたい。戦力として、栄養士は670～680名いるが、その約8割が管理栄養士である。この仕事を推進するのは管理栄養士であるが、ほとんどの人は職場を持っている。フリーで活動できる人がどのくらいかを検討しているが、夜間、休日の対応については勤務者にも応援が得られるとして全体で40～50名の戦力が得られる予定である。

旭化成からこの事業の申し込みがあり、6月に15・6名に対し動機付け支援として対応した。その結果66%が改善の傾向がみられた、と出ている。このような形で糖尿病対策に栄養士会が少しずつでも役に立ちたいと考えているのでよろしく願いたい。