

平成 18 年度第 1 回三重県公衆衛生審議会（議事概要）

日 時：平成 18 年 8 月 21 日（月）

14：00～16：00

於　　：三重県歯科医師会館

出 席：委員 17 名

事務局：向井健康福祉部長、西口総括室長、
宮川室長、橋本専門監

事務局から、本日の出席委員が 20 名中 17 名であり、審議会条例第 7 条の 2 の定足数を満たしており、本会議が成立していることを報告。

発言については、議長 ○委員 事務局 とします。

審議概要

1 審 議

それでは、事項書に従って進めていきたいと思えます。事項書は配付資料一覧の次のところにありますので、よろしくお願ひします。

本日は、前回報告がありましたヘルシーピープルみえ・21 中間評価の報告書がお手元にあると思ひますが、これができ上がったことを踏まえて、今後 5 年間での具体的な取り組みについて委員の方々からいろいろなご意見をちょうだい賜りたいと思ひてお願ひします。

まず、事務局の方から審議事項の 1 と 2 について、ご説明をお願ひします。

健康づくり室長の宮川でございます。皆様方のお手元に配ってございますヘルシーピープルみえ・21 中間評価報告書というのがございます。これは今年 3 月 29 日に開催しました前回審議会のときに、案として皆様方にお示しをさせていただきますとご意見をいただいたものでございます。それを冊子として完成させましたのがこの報告書でございます。これが今までの 5 年間やってきたことの中身、それから、93 指標 121 項目の達成状況でございます。

そして、本日は、この報告書を受けまして今後 2010 年、最終年度に向けまして何をどのように進めていけばいいのかということについて、ご議論いただければと思ひてお願ひします。

まず、お手元の資料の 1 をご覧いただきたいと思ひます。「ヘルシーピープルみえ・21」の 2010 年における目標達成についてというペーパーでございます。ヘルシーピープルみえ・21 の 2010 年における目標達成について、この指標別の課題というところがございます。

前回はざっとではございますが説明をさせていただいております。

「ヘルシーピープルみえ・21」と申しますのは、平成13年から平成22年までの10年計画でございます。最初は、平成11年に1万人アンケート調査等をしております。そして、平成16年、5年たちました平成16年に中間評価のための調査をしてございます。そして、昨年度中間評価ということでやったわけでございますけれども、まず指標で申しますと、確実に何回調査をやっても同じ結果が出るという、有意に悪化をしている指標というのが6つございます。これをこのまま放っておきますと、もはや2010年には達成できないと思われる指標ということでございます。

1つが、食事を楽しむことができる人の増加、増加をさせないといけないわけでございますけれども、現実には1999年に76%であったものが3ポイント下がって、73%に落ちておる。2010年の目標は90%ですから、76を90に上げるというように考えておったわけですが、現実には76が73に落ちているということでございまして、このまま放っておくともはや達成ができないと。それから次が、食事のセルフコントロールのできる人の増加、これは自分の栄養所要量、一日の栄養所要量、男性でしたら2100キロカロリー、こういうことを知っておる男性を増やすというように思っておったわけですが、これも1999年値は37%でしたが、目標は50%ですが、20.9%という形で大幅に下がっています。

以下同様に、たばこ、アルコール、がん、歯という形で有意に指標が悪化しているものが6項目あるわけでございます。

まず、1つ目でございますが、食事を楽しむことができる人の増加、これがどの年代が数値を悪化させているのかということでございますが、20代の男性、それから10代、20代、30代、40代の女性と、ここが自分の食生活に満足できていないと答えていただいております。各構成別で見ると、一人暮らしの方の半数ぐらいが満足していない。何で満足できていないのかということ、栄養のバランスが偏っている。自分で栄養のバランスが偏っていると思いつつながら食事をしているということになるわけでございますけれども、あと、食事時間が不規則であるということございまして、この指標を改善するための最大のターゲットは、一人暮らしの20代であるということがわかります。

それから、食事のセルフコントロールができる人の増加、これも栄養所要量を知っていますかという問いに対する答えですが、男性の場合、ベースライン37%でしたが、どの年代が指標を悪化させていると申しますと、働いている男性ですね。2,100キロカロリーのことはあまり気にせず好きなものを食べている結果、食べ過ぎ、飲み過ぎ、太り過ぎ、高脂血症、高血圧などになっているのではないかと。部長あいさつにもありましたが、メタボリックシンドロームの話というのがこの年代、最も危ないのではないかとようになってきております。

それから、たばこの話でございますけれども、この指標につきましても、職場や公共の場において周囲の喫煙で困っていますかという質問ですが、困っている人が増えているわけですが、どこで困っているか聞きましたところ、1番が飲食店、2番が職場、3番が遊技

場という結果が出ております。これも職場での分煙を進めていく必要がある。それから、飲食店とか遊技場での分煙を進めるということが必要であるというようにデータとして出てきております。

以下同様に、中身の分析を行ったわけですが、時間の都合もございますので、4ページをござんください。

領域別というのも出ております。領域別はどの指標、どの分野が悪くなっているのかということでございますが、資料4ページを見ていただきますと、領域別の課題というのがございます。1つは、身体活動・運動、14項目のうち6項目悪化、43%悪化しております。休養・こころにつきましては、8分の3が悪化、38%、そして、糖尿病の指標13分の5で悪化、38%、この3つが病気としては悪化している。

特に、その身体活動、糖尿病について、どの指標がかなり悪くなっているのかということでございますが、両方同じでございます。歩数の増加、歩かなくなっているということでございます。

これを見ていただきますとわかりますように、日常生活における歩数の増加、男性の場合、1999年8,271歩でございました。2010年の目標を8,900歩と設定いたしましたが、今回の調査では6,661歩と、増加どころか、大幅に下がっているというのが現状でございます。これは男性も女性も、また、70歳以上も同様でございます。すべての年代でこの歩くということに関しては大幅に歩数が下がっている、三重県民は歩かなくなっているというように考えられるわけでございます。

それから、休養・こころの問題でございますが、ここにも悪化する理由がございます。これはよくストレスを感じる人の減少という目標があるのですが、これも減少させるという目標、16.7%減少させるんだというように考えておったわけですが、結果は18.1%でよくストレスを感じる人が増えてきている。

それから、朝目覚めたときに十分寝られた感覚がいつもある人、これも増やすというように考えておったわけですが、結果としては減っておるわけでございます。この2つの指標が悪化している。

それと、自殺者につきましては、99年452人でございました。195人以下にするという目標を掲げておりますけども、結果は2004年には増えているという形で、自殺者は一向に減っていないというのが2004年の現状でございます。

こういう結果が出ておりますが、この5ページの下、3の改善の方向性というのが出ております。指標改善のためのターゲットを主にここで見ていただきますとわかりますように、20代の方、それから働いている男性とか職場、飲食店、そうして6ページを見ていただきますと、アルコールにつきましても30代の方々、がんについては20代から40代の若い方、やはり、歯につきましても若い世代とこういうように出ておりました。やはり若い世代、働く世代、ここの方々に健康づくりを促進していただく、健康づくりをしていただかないことには、もはや、ヘルシーピープルみえ・21の2010年の目標達成はあり得ないという結

果が出ております。

ここに少し結論としても書いてあるのですが、これらのことから考えますと、ヘルシーピープルみえ・21の2010年における数値目標を達成するためには、次のことに取り急がなければならないというように私どもは考えております。

1番が、働く世代に対して食生活の改善、節度ある適度な飲酒の啓発、メンタルヘルス対策、こういうことを進めていくことができなければ目標達成はできませんと、このためには、企業や産業団体を始めとする産業保健との連携を進めていく必要があると。

次に、その上で、職場、飲食店、遊技場での分煙対策を進めていく。また、身体活動・運動、糖尿病の領域の目標を達成するためには、市町村、企業、団体など多様な主体と協働して、すべての県民の皆様に対して歩くことに対する啓発を強力に進めていかなければいけないというように考えております。

これらをふまえ、今現在どのようなことをやっているかと申しますと、次の3点を重点的に進めております。

1つが、産業保健との連携でございます。18年度は、桑名地区、四日市地区におきまして地域職域連携推進協議会というのを発足させまして、企業の皆様とともに健康づくりについて議論、検討をしており、また、事業も進めるところでございます。

それから、2番目が、「たばこの煙のない店」ということをやっております、ヘルシーピープルみえ・21の中間評価の結果にも出ておりました飲食店における受動喫煙の防止を進めるということで、たばこの煙のない店というのを認定するという形で、食品衛生協会の皆様とともに取り組んでおります。

それから、ウォーキングの促進、これは今、進めている最中なのですが、三重県ウォーキング協会、それから、株式会社ミズノさんといろいろと協働してウォーキングの促進を進めている最中でございます。

これらのことが、1つは中間評価の報告書から出てまいりました今後5年間に県として一生懸命しないといけないと思われる事柄でございます、5年と申しますと長いようである意味短期決戦でございますので、何か重点的にやっていくというように思っております。総花的にやりましたも、結果が満たせるかどうか、とりあえずはこれらのことを重点的に進めていく必要があるというように思っておりますが、地域職域連携推進協議会、企業の皆様とともにいろいろな議論をする中で新たな課題も出てくるかもしれないというように思っております。

次に、どんなことを今年度やっているかというのが資料の2でございます。

まず資料2-1、これは食のお話でございます。

食につきましては、大変多くの啓発資料をつくっております、まず1つ見ていただきますと、このようなイオン・マックスバリュの広告です。これはマックスバリュさんの広告でございますが、普通のチラシですが、この右に「食事のバランスガイドとは」というのを入れています。これは、今年から食育基本法が通りまして、毎年6月が食

育月間、そして毎月 19 日が食育の日というのが今年度から国を挙げて取り組んでいる取り組みでございまして、マックスバリュースンの方から協働でこの食育について進めていきたいという話がございまして、食のバランスガイドをこの右側に掲載しております。食育や、食事バランスガイドを一生懸命、国、県、市町それぞれで普及啓発をしているわけですが、このような形で企業の皆様方の方でも広告に載せていただけるというのはありがたいことかなと考えております。

企業さんにとってみると、これでもっと野菜を食べていただきたいなというようには思っているようでございますけれども、私ども、このような形で企業の皆様方からもいろんな取り組みのご提案があれば一緒にさせていただけるように考えているところでございます。6月は食育月間でございましたので、ここに書いてございますように桑名から伊賀、伊勢までずっとマックスバリュースンのお店で健康相談をさせていただいたということでございます。

もう一つ、9ページを見ていただきますと、これは学校における総合的な学習の時間等に提供できるテーマというように書いてございます。

私どもは実は、学校の方からいろんな要望がございましたら、講義に出向くというような取り組み、出前学習、出前トーク、出前講座でございますが、健康福祉部としてこのように一覧表で出しております。これは結構、学校の方からもたくさんきてほしいというような話がございまして、県本庁もやっておりますし、地域機関、各保健所の方でもやっております。

このような形で学校でも講義を行っておりますし、自治会とかいろんな小グループの方にも、同じようなことで出前講座、これは県全体の取り組みでございますが、その中にもヘルシーピープルみえ・21 なり食育の話が載っておりますので、結構多くのところからお呼びがかかっております。年に 20 校、30 校という規模で行っておるところでございます。当然、市民団体の皆様方、市町の皆様方も取り組んでいただいている中で、県としてはこういうようないろいろなパンフレット、リーフレットの取り組みとか、企業との協働といったことを考えて進めておるといのが現状でございます。また、後ほどご意見もいただければと思っております。

続きまして、ウォーキング対策でございます。実は、1999 年、平成 13 年からの 5 年間で、運動については、県といたしまして、私ども健康づくり室としてはほとんど何もしてきておりません。ヘルシーピープルみえ・21 の前の計画は、アクティブエイティという国の第 2 次計画で、そのときは運動というのは国を挙げて取り組んでおったわけでございますけれども、今回の健康日本 21、そして私どものヘルシーピープルみえ・21 の中では、あまり運動というのは一生懸命、実はやっていない。民間の方でも大変たくさんやっていただいております。スポーツクラブもたくさんできて、あまり行政として一生懸命やるということを考えていなかったのですが、結果、先ほども申しましたように、非常に歩数が減ってきているというのがございます。

それから、小さいころから運動する人の増加、これも減っている。小さいころから運動する人も減ってきている。歩数も 1,000 歩以上減っているということで、県民はもっと運動をしてくれているというように思っておったのですが、実際データからは運動していない、歩いていないという結果が出ております。

これは、都市部の東京とか大阪の方は、やっぱり公共交通機関が発達している。三重県なんかは車社会でございますので、買い物に行くにしても全部郊外型で車で行ってしまう。通勤もドア・ツー・ドアで出勤するということが多くございまして、大変歩かない。普通に出勤しているだけですと 5,000 歩ぐらいしか歩かないという話がありまして、やっぱり 8,000 歩、9,000 歩になると、意識して歩かないと難しいと。大体 1,000 歩で 10 分ぐらいですね。ということは、99 年のときには 1 時間 10 分ぐらい歩いておったのが成人男性ですが、今現在 6,600 ぐらいですから、1 時間ぐらいしか歩いてないということですね。これは放っておくとどんどん減っていくのではないのかなというように思っておりますが、これは毎日の話になりますので、月に 1 回歩いていきます、月に 1 回運動していきなすというだけではいけませんので、平均の運動量、歩く歩数ということになるわけでございます。

ただ、市町なんかでも大変たくさんウォーキングに取り組んでいただいておりますし、ウォーキング協会の皆様方ともお話をしましたけども、ウォーキング協会の皆様方も大変活発に活動していただいております。

ただ問題は、やはり、働く世代、若い世代に対するウォーキング対策が難しい。ウォーキング協会の皆さん方とお話をしておっても年配の方ばかりで若い人はあまりいない、家族づれもあまりいないと、こういうふうにおっしゃっております。やはり、50 代、60 代、70 代はたくさんいるとおっしゃっておりました。

ただ、70 代も歩数は減っているわけでございますけども、今、どんなふうを考えているかと申しますと、12 ページを少し見ていただきますと、イヤラウンドコースというのが載っております。日本市民スポーツ連盟というのがございまして、ここで 1 年中歩けるウォーキングコースというもの認定している訳ですが、これを見ますと、三重県には認定コースがないんですね。周辺はと申しますと、岐阜も大阪もございまして、愛知、滋賀、和歌山、奈良、周辺全部あるんですが、三重県だけないんですね。

どんなものがイヤラウンドコースかという説明が 13 ページに載っておりますが、結構たくさんあります。これを見てもらいますと最寄り駅と書かれていますように、結構まちの中ですね、気楽にまちの中を歩くというようなことで、ハイキングとかとはまた別なんですね。1 年間を通じて歩けるコースという形になっております。

そうして、14 ページを見ていただきますと、イヤラウンドとは「いつでも、誰でも、自主的にウォーキングを楽しめるように通年コースを日本市民連盟が認定をしております。距離は原則として 10 キロから 20 キロとし、参加受付やスタンプ要員など受け付け業務を担当するウォーキング基地を設置しております。」こうなっておりますが、ウォーキング基地にミズノのスポーツ店とか、ほかのスポーツ店とか、役所の 1 つの部門とか、温泉とか、

いろんなところが基地になっておりますが、要は土日とかが開いてないといけない。そして、そこへ行くと10キロとか歩いて帰ってくるとスタンプを押してくれるんですね。そのスタンプをどんどんたまっていくと、距離がどんどんたまりまして、4万キロとか歩きますと、地球1周認定とかしてくれると、こういうような話でして、三重県はないものですから誰もわからないんですけども、今後、こういうイヤーラウンドコースなんかも設定をしていきたい。ウォーキング協会の皆様、それからこの日本市民連盟なんかと協働いたしまして、三重県でもこのイヤーラウンドコースを設定したいと思っております。

このイヤーラウンドコース設定をすることによって、マスコミにも出して、秋ぐらいに思っておりますけれども、市民の方にもお知らせをして盛り上げていきたいと思っております。その候補コースと申しますのが、「美しい日本の歩きたくなる道500選」というのがございまして、あまり、こういうのも県としても広報してまいりませんでした。1番のいなべ市から11番の尾鷲市までございまして、県内は大体網羅されておりますが、これらの中からイヤーラウンドコースを設定し、マスコミにも発表し、市民団体の皆様方の協力も得てウォーキングを進めていくというように思っております。

それから、18ページですが、これは「ウォーキングのすすめ」、ウォーキングのパンフレット、リーフレットなんです。いろんな形でウォーキングのことが書いてございます。ウォームアップとかいろんなことが書いてございますが、これはミズノのリーフレットなんです。資料提供をミズノからいただいて三重県としてはこういう、大きさもこの大きさでございまして、小さい持ち運びサイズになっておりますが、「ウォーキングのすすめ」というリーフレットをつくって企業の皆様方の方にお届けをしたいというのが、今現在考えているところでございます。

また、地域、職域の中でのウォーキングに取り組んでいくというように思っております。

それから、続きまして、資料2-3でございまして、これはこころの健康の問題でございまして。自殺対策基本法の成立を受けて、県としても何をするかという話が今後出てくるわけでございます。やるべきことが25ページに載っております。

それから、三重県の統計データが26ページにつけてございまして、平成17年で三重県は自殺者が365人でございまして。毎日1人自殺者が出ているというのが三重県の状況でございまして。

平成15年の456人から比べますと、100人近く減っていますけれども、それでも毎日1人自殺者が出ているというのが現在の状況、全国では3万人を超えているという現状がございまして。

27、28ページには、地域別、保健所別に数字が出ております。27ページは15年度、28ページが16年度でございまして。これを見てもらいますと、15年の例えば伊勢保健所で見ますと、15年の伊勢保健所では82人の方が自殺をされた、16年は58人という形で減っております。

しかしながら、四日市で見ますと、93人が83人と10人減っているだけ、桑名保健所で

は35人が48人、13人増えているという形で、北勢では毎年180人ぐらいの方が自殺をされているというようなデータが出ております。

それから、29ページが年令別でございます。平成15年で10代の自殺者は11人、16年で6人でございます。

どの年代が、一番自殺者が多いのかと申しますと、15年も16年も同じでございますが、55歳から59歳、ここが一番自殺者の多い年代でございます。50歳から64歳ぐらいまでの働く世代のところですね。この辺一番多くなっております。責任あるポジションと申しますか、その辺の方々に自殺者が多いというのが数字として出ております。

30ページが自殺の死亡率の年次推移でございます。三重県は、15、16、17と下がってまいりましたが、全国としては下がっていないわけでございます。この18、19、20と今後、これが下がっていかないことには三重県としては問題であるというようには思っております。

31ページが対策でございます。職域メンタルヘルスサポーター要請研修というような形で企業の皆様方に対してリスナー研修と申しますか、7時間の講習をさせていただきまして、そして職域でのいろんな相談をしていただく方になっていただきたいという意味合いでの事業でございます。

それから、この8月31日に、第1回の自殺予防対策推進協議会というのを設置し、開催いたします。そのメンバーが32ページに載せてございます。三重県といたしましてもどのような形で進めていけばいいのか、自殺予防の対策推進協議会というのを設置をいたしまして、その上でご議論いただくわけでございますけれども、警察本部からのご出席もいただいてデータも出していただけるということでございますので、自殺の理由別というのもし出していただけるというように伺っております。

また、この審議会の方にもご報告を申し上げたいというように思っております。自殺予防対策のパンフレットもこころの健康センターでつくったものがございますので、つけてございます。

続きまして、資料2-4がたばこ対策でございます。受動喫煙防止対策でございます。これにつきましては、見ていただきますとわかりますが、「たばこの煙の無いお店」の認定を始めたところでございます。

実は、平成15年に桑名保健所で「受動喫煙ゼロの店」というのを始めまして、これも全国の中でも最も早い取り組みだったと言われておりますが、それを今回、全県的な取り組みにいたしましたのがこの「たばこの煙の無いお店」でございます。したがって、平成15年から始めております桑名は、大変認定店が多くございます。桑名市は30店舗ございます。その他が31店舗ございまして、合わせて61店舗が今現在、「たばこの煙の無いお店」として認定をさせていただいております。これはあくまでも申請主義でございますので、どのような認定証かというと、大きさはもっと大きいですが、A3版ぐらいですけども、この37ページに認定証が出ております。

知事名で認定をしております。他県は、知事名で認定しているところはありません。やはり三重県は、健康づくり推進条例がございまして、条例を根拠に認定をしておりますので、知事名で出しておるということでございます。

今年度、今 61 店舗でございますので、もう少し増えればとは思っておりますが、大体全県内すべてに、「たばこの煙の無いお店」の認定が始まってきておりますので、こういう店を見た人、来た人がまた、そうか、こういうことなのかというように思っていて、より一層受動喫煙防止対策が進めばというように思っているところでございます。

また、38 ページ、39 ページ、それからリーフレットがつけてございます。「たばこの煙の無いお店」の認定ということを始めたとところでございます。食品衛生協会の方で認定をいただいております。

それから、資料 2 - 5 が歯科保健のお話でございます。

これにつきましては、ヘルシーピープルみえ・21 の中での歯科は、歯周病対策というのが 1 つあるわけでございますが、いろんな議論をする中で昨年度歯科医師会とともにいろいろなお話を進めておったわけでございますけれども、歯科医師会の方で歯科医院の先生方に児童虐待防止、それとその子供を守るという視点での取り組みをお願いいたしまして、お手元でございますパンフレットが作成され、歯科医師の皆様方約 850 人に配布されたわけでございます。

このパンフレットの 2 ページを見ていただきますと、ネグレクトというのは何かと申しますと、児童虐待なんです、育児放棄ですね。子供の育児をちゃんとしていない、そういう児童虐待の分類の中の 1 つなのですが、大体虐待児童、育児放棄されている児童というのは、歯がとても悪いという話がございます。普通は、1 歳半健診とか 3 歳児健診をしますと、むし歯はほとんどございませんでして、1 本とか 2 本とかいう世界なんです、虐待児童というのは 3 本も 4 本もあると。12 歳児の健診なんかですと、もう、普通は 3 本あるかないかなんです、もう 5 本も 6 本もあるという形で、虐待児童は歯が悪いといのがございます。皆様方のご近所なり、ご親戚の子供さんで虫歯が 5 本もあるということになると、まず、間違いなく虐待児童ということになると思えますけれども、そういうことが実際に調査ではっきりいたしておりまして、2 ページの調査で虐待児童とそうでない子供さんとの差が大きく出てございます。

そういう中で歯科医師の先生方に何をお願いしたかというのが、この 7 ページでございます。虫歯が多い、治療していないということになりますと、児童虐待、特にネグレクトに注意していただく、育児放棄に注意をしていただくと、そういう中で 1 歳半、3 歳児健診、これは市町でやっていただいておりますけれども、健診表にチェックを入れると、そして保健師とか医師に連絡して情報交換する。ほかのことも含めて、歯だけではございせんし、ほかのことも含めた上で児童虐待かどうかを判断するというのがこの 1 歳半、3 歳児健診のお話でございます。

そして、学校歯科検診、小学校 1 年から中学校 3 年までの学校歯科健診の場合には、過

去の健診結果と比較して養護教諭と相談すると。小学校1年から中学校3年まで同じ健診票をとということでございますので、経過が全部出ていますので、小学校1年のとき虫歯があった、2年でも直してない、3年でも直してない、4年でも直してない。直してないというのは、なぜなんだろうという話でございまして、歯は治すまではずっと処置歯になりませんので、病気と違いまして、歯は放っておいてもよくなるというのがございまして。そこで虐待かどうかの可能性を判断する、そして、歯科医院の中では保護者の様子をよく観察して、治療を進めながら保育園、学校と情報交換をしていただくということで、この3つを持ちまして、児童虐待、ネグレクトを防いでいくということを今年度から歯科医院の方、歯科医師会の方で取り組んでいただくということでございます。

これが児童虐待防止の取り組みでございまして。

それからもう一つ、「こども110番の歯科医院」というリーフレット、パンフレットもつけてございますが、これは、現在約850ございます歯科医院の方で、この「こども110番の歯科医院」という形で、児童の方で何か変な声をかけられたとか、何かあったときには歯科医院の方へ逃げこんでいただくと申しますか、そういうこども110番の取り組みも歯科医師会として組織を挙げて取り組んでいただくということでございます。

それから、最後になりますけども、資料2-6の、「まちの保健室」の取り組みでございまして。「まちの保健室」は、平成16年度から取り組んでおるわけでございますけども、看護協会の方には、大変大きなご協力をいただきまして、そしてまた会員の皆様方の多大なご協力も得てやっているわけでございます。これまで四日市だけだったんですが、ここにもございますように津市の大門商店街、桑名の寺町商店街、伊賀市の東町商店街、熊野市の記念通り商店街と、全県内に取り組みが広がってきております。これは、商店街の方からやってくれ、やってほしいというような要請もございまして、チラシもついてございますが、これは桑名の取り組みの中で桑名の商店街のチラシ、広告に「まちの保健室」がやってくるというような、チラシにもまちの保健室のことを取り上げていただきまして、商店街とともに健康づくりも啓発していくということで、私ども普及啓発の方法としては非常に有効ではないのかと思っておりますし、看護協会の皆様方にも大変お世話になっているところでございます。

それから、44ページが、四日市地区の地域職域連携推進協議会の要綱でございまして、45ページに四日市の地区での委員名簿が出ております。多くの団体、中小企業も含め、多くの企業の団体の皆様方が賛同して議論を進めていただいております。

そして、48ページが桑名、いなべ、桑名地区の職域連携推進協議会のメンバーでございまして。これも、企業の皆様方、それから医師会、歯科医師会、いろんな団体も含めた中で取り組みとしてやっていただいております。

以上が、現在やっている取り組みでございまして、これらのいろんな取り組みを新聞で取り上げていただいたのが資料3でございまして。資料3が新聞での情報でございまして。新聞にもたくさん取り上げていただいております。53、54、55がマックスバリューとの協働、

56 は自殺予防対策、57 ページがメンタルヘルスサポーター、59 ページからがたばこの煙の無いお店のお話でございます。そして、児童虐待のお話が 65 ページから出ております。児童虐待を口で診断するという、これは歯科医師会の方で記者会見を開いていただきまして、全紙に載せていただいております。それから、70 ページがこども 110 番のお話でございます。そして、72 ページが大門商店街におけます「まちの保健室」でございます、これもたくさんの方で取り上げていただいております。また、77 ページが桑名市におきます地域職域連携推進協議会のお話でございます、大変新聞でもたくさん取り上げていただけるということが、県がやって啓発効果も見出せるものではないかというように思っているところでございます。

説明は、以上でございます。よろしくご審議のほど、ご理解のほどをお願いしたいと思います。

どうもありがとうございました。時間の割に盛りだくさんの内容ですが、皆様のご意見を伺いたいと思います。一応、全体的な要約は先ほどの資料 1 にあるかと思ひまして、目標の達成状況、それから今後の、特に重点的に取り組む課題についてお話があったと思います。それでは、特にどれというように絞らないのですが、まず、歯科医師会の先生からご意見いただきます。

少しお時間をちょうだいいたします。先ほど、資料の中で児童虐待防止と子育て支援というパンフレットがございました。宮川室長さんからご説明いただいたのですが、今回、初めて、今までは歯科医師会の立場ですと、歯周病であるとか、あるいは虫歯対策であるとかということで、昨今は長寿社会ということもありまして、口腔ケア、特に高齢者における口腔ケアという分野でも歯科医師としてさせていただく項目が増えてきたわけでございますけれども、最近、小さい子供さんを中心とした周りの環境の中で嫌な事件といえますか、よく耳に、あるいは目にすることもあります。新聞紙上、ニュース等、そういったことも受けまして、歯科医師としてどういうことができるかということで、室長さんから説明がありました。

三重県下、例えば、コンビニですと、四百数十軒ぐらいということをお聞きしていますが、歯科医院の方は三重県歯科医師会の会員さんが約 850 軒、会員に入っていない方も合わせますと、おそらく 1,000 軒近い歯科医院があるということで、そのコンビニの倍ぐらいのところでは子供たちに対して何かできることがあるのではないかとするので、110 番というのがそのうちの 1 つです。

それから、学校歯科医の先生でありますとか、あるいは園の担当の歯科医、嘱託の歯科医というのもあります。そういった中で、経年的に毎年、毎年、ここのお子さんは、あるいはまた、1 歳半、3 歳児でも連れてこられた保護者も一緒に口の中だけでなく、そういったコミュニケーションの取り方等、ある程度観察することができるわけなんですね。

それがなかなか1ケース、1ケースだけ見るに当たっては特に報告する機会がなかったわけですが、今般、このようなことで歯科医の先生に情報提供をお願いしますと、ご協力をお願いしますということで情報提供の窓口でありますとか、各市町にもございますし、特に冊子の18ページ、19ページには市町の相談窓口、あるいはまた児童相談所等の連絡先も書いてございます。直接連絡するという方法もあるんですが、とりあえずは担当の養護教諭の先生であるとか、担任の先生でありますとか、学校長さんでありますとかそういった方に連絡をし、ご相談をした上で家庭内の状況等、私どもも一緒に参画してこういったことの予防に取り組めるのではないかという運動が、今年度から始まりました。

始まりましたばかりですので、特段、ご報告するだけの連絡はまだいただいておりませんけれども、今後は少しでもこういった点からもケアできるようにということで、皆さんとともに1つの目線ということで協力していきたいと、会員の先生にはそういったことで周知をいたしております。以上です。

コンビニが420店舗ということでして、歯科医院は今もございましたけど、850医院ということでコンビニの倍くらいあるというのが現状でございます。大変、こども110番なんかでもコンビニへ逃げ込むよりも歯科医院へ逃げ込むといった方が、より一層多いかなということで取り組んでいただいたということでございます。

こども110番の家というのは、ありますね。あれと同じですか。

そうです。歯科医院が全部になっていただくということですね。

ほかに事務局からの説明について、何か補足したい点が各委員にありますでしょうか。

看護協会の会長さんのほうにもお願いできたらと思います。「まちの保健室」が本当にいつもお世話になっております。

宮川室長さんからご説明いただきました資料2-6でございますが、「まちの保健室」というのは、そもそもこれは全国的に看護協会がやっている事業でございます。学校には保健室というのがございます。子供たちが何かあれば保健室へ行くというところからの発想でございます。まちの中で気楽に気軽に相談できるというようなことで全国的に展開しております。三重県でも最初はアスト津の3階で常設でさせていただいておりましたのですが、なかなか常設も難しい。難しいというのは、それにかかわる看護職をそれだけ確保しなければならなくて難しかったのですが、たまたま四日市の諏訪の商店街の空き店舗を県の方でお世話いただきまして、これがまたすごく評判がよくて、大体1日、私が見ておると、30人ぐらいは見えます。わずかな時間ですけどもお見えになります。そして、

リピーターが多いんですね。やっていることは血圧を測ったり、皮下脂肪であったりとか、そういった本当に簡単な自分の健康をチェックすることになっています。それで宮川室長さんの方からご説明いただきましたように、40 ページの1の保健室の概要というところで津、桑名、伊賀、熊野というようにだんだん広がってまいりました。

この間は確か大門は50人ぐらいみえたということで、看護職3人ぐらいでやっているんですけど、暑くてえらかったそうですけれども、でも、本当に皆さんが自分の健康に気をつけながら、気軽に相談してくれているというところがありがたいというように思っております。できるだけこれから団塊の世代も卒業してまいりますので、そういう人たちを活用しながら気軽にご相談していただく。あるいは今のところは月に1回というようなことですが、できる限りお役に立たせていただきたいというように思っております。

そこで、やはり気楽にお話をさせていただくんですが、継続して指導なり、観察をするということは出てくると思いますので、そういうときは市、町の保健師との連携というあたりもご本人さんのご了解を得ながら進めていかなければならないなというように考えています。

県の方では今後、重点の指針のところ、産業保健との連携、それからたばこと両方ですね、重点的な課題としてあげていますが、このあたりをご発言いただけますでしょうか。

ウォーキングの取り組みですけど、特に本当に若い世代を対象ということで、ちょっと考えたのは、子供さんも一緒に親子で歩くというのを、されるということで、例えば、以前、地域のスポーツ振興会とPTAが企画運営されていた行事なんですけど、スタンプラリーみたいな形で行ったところでスタンプを押していただいたり、そこでちょっとクイズをしたりということで、歩くことももちろんですが、楽しむということ、そしてその地域にあるお寺とか、池とかいろいろ地域の中で今埋もれていきそうな伝統的なものもたくさんあるのを、そういう形で子供たちにも認識してもらえるとということでいいなと思ったことがあったんです。ですから、これからはPTAとかスポーツ振興会等のいろんなところと連携されるということで、教育委員会とか生涯学習課ともぜひ連携されるといいなと思います。

ありがとうございます。実は、ウォーキング対策には本当に市町は一生懸命がんばっていただいているというのが現状かと思えます。ホームページでもウォーキングコースというのはたくさん出ておまして、各市町とも自分のまちでのウォーキングコースというのを持っていてというように思っております。

県としては何をしたらいいのかというのがあるわけでございまして、私どもとしては先ほど申しました三重県だけないイヤーラウンドコースという取り組み、これが三重県だけないのでウォーキング協会の方で取り組んでいただいた「美しい日本の歩きたくな

る道 500 選」、これは 500 選が冊子にはなっているようでして、今度地図もつけて販売されるらしいんですが、このイベントがあるときは歩くと認定されて、スタンプがどんどん全国的に押されるようでして、好きな人は北海道とか他県にも歩きに行くらしいんです。

三重県もそういう中でこのイヤラウンドコースもつくり、そういう美しい道 500 選をイヤラウンドコースにもするというこもし、そしてウォーキング熱と申しますか、そういう普及啓発を県としては大々的にやっていくということが、県としての役割なのかなと考えております。あとは市町にお任せするということになるわけですが、県としてはマスコミも通じた PR、それから三重県ウォーキング協会との連携とかそういう点でやっていきたいなと思っているんです。

11 ページを見ていただきますと、これができるかどうかはまだはっきりわからないのですが、健康カンパニーウォーキングポイント貢献制度創設というような形で考えておるんですが、企業の社員の方々が今からつくるイヤラウンドコース、公式コースをウォーキングし、ポイントを蓄積すると。その蓄積したウォーキングポイントに応じて健康カンパニーが年に数万円でもいいんですが、いろんな団体、健康福祉なり難病団体のところに寄附をしていただくというようなことができないかなと。

社員の方にしてみると、自分が歩くことによって社会貢献になる。企業の方は社員が歩くことによって健康増進にもなるし、社会貢献にもなるといったような制度ができないものかなというように考えていまして、これは健康カンパニーの方々にもご相談を申し上げてやっていかないといけないんですが、10 キロ歩いたら 10 円でもいいんです。100 キロ歩いたら 100 円でもいいのですが、そういったようなことができないかなと思っています。

ウォーキングに関して少し思ったことがありましたので、申し上げさせていただきますと、やはり若い方がいかに歩くかというのが問題だとおっしゃっていましたね。週に一度、月に一度ではなくて毎日歩くことができれば歩いてほしいと私も思っているんですけども、やはりどうして若い人が歩かないかというその原因を考えてみたのですが、まずは時間がないということですね。歩くと時間がかかってしまう。それから、危ないというのがその大きな理由だと思います。私も危ないから歩かないんです。今、ひたたくりとか夜歩くのは、本当に危ないです。防犯上の危ないという問題と、あと、歩く道がない。車が多いですから、本当に車優先の社会になっていますので、横断歩道を歩いていても右折車に注意をしながら歩かなきゃいけないという、その危ないという問題があると思います。

それから、あと、ファッションですね。ダサイというか、歩くためにはクツを変えなきゃいけないんですよ。ヒールでは長く歩けないので、やっぱり女の子のファッションでもサンダルとか、ミュールとかが皆好きなので、それだと歩けないんですよ。男性もビジネスマンだと革靴とかで、余り歩くには適していないという、そういうファッションとして歩けないという理由があると思うんですね。

それを変えていくには、本当に時間がかかると思いますし、例えば歩道がきちんとつい

て、緑が多くてとか、車と分けあえると歩く人は増えるかもしれませんが、そういう社会になるにはかなり時間がかかると思うのですが、私はだから、若い人に歩くというのを5年ぐらいではもうちょっと難しいなと思うんです。その代わりに、サイクリングというのを提案されたらどうかと思うんです。実は、今、すごく自転車がおしゃれになってきて、自転車で走る人がものすごく増えてきていると思うんですね。折り畳み自転車が流行しましたから、その影響でサイクリングをする人が増えていきますから、一駅二駅ぐらいのサイクリングは本当に全然苦になりませんし、今、ガソリンが高いですからね、車をやめてちょっとした距離だったら自転車で行こうという人が結構増えていると思うんです。自転車だったら荷物も乗せられるし、靴もサンダルでも大丈夫ですし。あと、防犯面でもすぐには襲われないだろうということで私も実は、ここまで今日は自転車で、津駅に自転車を置いて、私は四日市なんですけど主要駅に自転車を置いておいて、それでこの周りだと自転車で行くということ、結構健康的になったかなと思っている1人なんです。でも、自転車置き場の充実だとか、あとは、サイクリングロードですね。本当に渋滞のときなんかはサイクリングロードがあれば、もしかすると、自転車の方が早いかもしれません、それも時間という面もクリアできますし、防犯もクリアできるし、ファッションもクリアできてすべて自転車だと若い人にすごく向いているんじゃないかなというように思いました。

以前、フランスに行ったとき、ドイツだったかな、自転車道がすごく整備されていて、自転車が上り下り、上下で行き来できるような自転車道といっても車と同じように走れるんですね。自転車の信号があったりとか、物すごくあちらはサイクリング人口も多いですし、発達していますから、日本もそういうようになっていけば、車の問題とか、地球温暖化の問題とか、いろんなものが解消できてくるんじゃないかなというように個人的に思っています。以上です。

ありがとうございました。自転車は本当にいいと思います。だから、まちづくりにかかわってきちゃうので、私も津に勤めていて、津市の歩道をこれで走るんですけど、なかなか走りにくいですね。デコボコがあったりとか。

今回、ウォーキングを中心にやったのは、どちらかというと調査に少し頼っている感じがするんですね。今までの手法そのものの中に前回の調査の中で実際何倍というふうに目標を定めているので、室長の方がお話ししたように取り上げましたが、今回改めて、運動づくりの指針も改正されて、もっと日常生活の中で体を動かすような仕組みというか、そういうものをかなり公表されてきましたので、今のウォーキングだけじゃなくて、今お話があったサイクリングであるとか、いろんな意味で身体活動をもっともっと増やしていけるような工夫を動かしてやっていきたいと思ったり、おっしゃったようにやっぱりまちづくりの問題に絶対行き着く話ですので、5年とか10年とかかけながら住む人に優しいまちづくりをどうしていくのかというのが、中心の課題だろうと考えます。

食事を楽しむことというのは、産業保健のところが出て、非常にショッキングだったんですけども、私たちが日ごろ従業員の健康管理をしていて思うことは、食事にしても運動にしても最終的にはやっぱり心のゆとりがないと、それはできないというところがあって、やっぱり一番究極はメンタルになってしまうというのが年中感じていることです。

それから、あと、健康カンパニーウォーキングポイント貢献制度というのは、いいことだなと思います。私どもの会社は、もう大分前から社会貢献ということで、年に2回ほど工場近隣のごみ拾いというのをやっているんですけども、それを生かすということで去年からごみ拾いプラスウォーキングという形の事業を今、健康づくりの中でやっています。だから、そういう意味では、きっと名乗りを上げる会社が出てくると思います。

私も企業の健康管理をやっているんですけど、若い人の食事の問題は、非常に大きいんです。だから、入社時に肥満傾向であったり、中性脂肪が高かったり、成人病とか昔言っていましたけど、生活習慣病になっていますけども、実際は中年以降の問題もあるんですけど、入社時点でもう既にそうなっている人が多いんです。ですから、話を聞いていると、やはり脂質中心というよりは量をとにかく食べるんですね。ラーメンライスとか、大盛りのカツ丼とか、とにかくまず質よりも量というか、それがずっと食習慣になっているからやっぱり、学校のと時からきちんとやっていくといいなと。それこそ腹八分目医者いらずというか、これは事実だと思います。食育との連携というか、それ以前を含めて学校とも連携をとってやっていかないと考えています。

今、会長がおっしゃられた児童生徒の生活習慣病対策というのは、医師会、学校保健会の体の健康部会というのがありまして、その中で児童生徒の生活習慣病対策をどうするかということが議論されてまして、今医師会でも取り組んでいただいておりますが、なかなか難しいのは、子供さんは医師会の先生方から見るとこれは肥満だし、ハイリスクだし、なんとかせなにかんなど言うのですが、親御さんは絶対そんなのは何も問題はないと、太っているだけだから成長していったら運動もするし、背も伸びるみたいな、なかなか認識を持っていただくのは非常に難しく、太っている、肥満というのは生活習慣から出ているとすると、お父さん、お母さんも同じ生活習慣から出ていますので、個人情報保護の問題もあって、お宅の子供さんはいかんよというようなことは、なかなか言えないということになっている。

もうここ3年ぐらいずっとどうしていったらいいのかというのが医師会と学校、県の教育委員会と健康福祉部と三者で議論をずっと続けているところでございますが、結構難しいですね。

ヘルシーピープルみえ 21 のちょうど中間点で、いわばこのデータから見ても我々の立場

から見ても、今、大変なところにかかっているなというのを、私個人として実感しているんです。押せども進まない、抜けばどこへ飛んでいくかわからない。この忍耐力がやはりそれぞれの委員は、踏まえてまっ暗な中にも明日を目指さなきゃならないかな。特に食の問題に関しては、これは洋の東西を言わず、過去の西洋史から見ても食物の改善ほど難しい、数字に出すことはできないという文献を私はしたことがあって、それもここにちょっとあるんですけども、これで食育基本法という言葉が先ほどからも何度も出ておりますし、私にもそれが大変重要だということがわかっているのですけれども、あれは前回にも申しあげましたように、農水省が中心になって、いわゆる地産地消の問題も含めて食糧の自給率とか、そういったいろいろ国家農業政策の対応からも出ていると思うんですけども、それは厚労省も文科省も皆関連して声を高くして、先ほどからたくさんの食事バランスガイドとかチラシだとかそういう展開があって、栄養士会も近々また、東海農政局のお手伝いをしてその資金で食事バランスガイドを指導する人を探せということで、その手だてを二、三日前にできたところなんです、それが現状なんです。

だけど、そんな微々たることを一生懸命にやって、その6サービングか5サービングかこんなことを本当に教えてそれが浸透するのはとても大変なんだろうと心配です。

先ほどの看護協会長がおっしゃいましたように、「まちの保健室」というのが非常に気軽に立ち寄れて手続もなしに入れて、みんなそれが一番いいんじゃないでしょうかね。そういう機会と連携して、看護協会さんとか、いろんな町のNPOの方とかいろいろありますから、既に看護協会さんが開いておられる全国的な「まちの保健室」をもう少し有機的に動かしてもらって、あるときはその場所を食物のことについても来られたついでに、10分でも話ができるような場づくりが、20年から始まると聞いている保健指導で看護協会と栄養士の関係がマトリックして、今後の産業保健にかかわっていくということになると思いますので、今日、明日というわけにはいかないでしょうけども、「まちの保健室」といういいアイデアの中に、運動のこととか、栄養のこととかいうものを連動させていくようなことも、私はいかがかなというように思っています。

食育の問題は、冒頭に申しましたように、いかに消費してもらいたいかという農水の思いよりも、どういう風に自分たちが食品をとることによって親子、家族全部が少しでも健康に生きていけるかということが本当の基本だと私は思いますので、そういうところをいろんな場所で、手続やら時間をかけずにお話がちょっと聞ける、ちょっと聞いて帰れるという場所をつくることと、そこから、私言葉が前後して恐縮なんです、保育園とか幼稚園とかそういうところでもっと1つの幼稚園という単位じゃなくて、ある地域を限って幼稚園のお母様、今度は幼保一貫教育とかいうそうですから、PTAの方々と連携して、そして、こうしなさいよということよりもどんな食事をしているんですかという情報を取るという、そこから再出発をしないと、学校に任せたり、保健所活動に任せたり、行政に任せていてもだめではないかなということをおもっています。

ですから、できましたら、行政の立場でやはり幼稚園、それから保育園、そういうとこ

ろを中心とした親子学習の場、ウォーキングも親子で一緒にということがありますが、運動は運動、何やらは何やらというか、栄養は栄養、ここはここというよりも、ばらばらでないやっぱり推進力の1つの分野として薄くてもいいからまとめていくということもいかなかというのを、思いましたので、深く考えてきたわけではありませんが、そうしないと、6年目も7年目も同じ話の繰り返しのようになってきますので、せめてこの辺でそのあたりをまとめていくような戦力の使い方が大切かと、そんな感じがいたしますので、できるところからでも連携して仕事をしていくような方策をいかなかと思っ、少し申し上げました。

どうもありがとうございました。副会長さんがおっしゃったことは非常に大事なことだと思います。多分、今、国の方も含めていろいろ何がどうなっているのか、どういうふうにしていきましょうかと方法や一方的な情報だけは流すんですけど、キャッチをしてそこを気づくようなしくみというのはなかなかないですね。

今、健康習慣の改善というのは、こうなさいとかあしなさいというのが目的じゃなくて、今、副会長さんがおっしゃったように、あなたはどうされていますかということを知ることが、一番まず大事なですね。今、宮川の方が話をしましたように、あなたは肥満だからというようなことではなくて、一日どのような食事を取っていますかとか、どのようなライフサイクルで生活をされていますかというところから、気づかなかつたら多分、計測になりませんので、そういう意味では「まちの保健室」であったりとか、栄養ステーションであるとか、そういうところが気づく場所であって、何かを得られる場所というようなところで、地域に有機的に貢献していくようになると、多分次のステージが健康づくりの運動ができるというように思いますので、今のご発言を十分にこちらの方も咀嚼させていただいて、いろんな有機的な事柄というか、地域の中で学べるような場所をぜひ考えていきたいというように思いますので、また、いろんなご意見をお願いしたいなと思います。

1つ教えていただきたいのですが、資料2 - 4で、「たばこの煙のないお店」、これの35ページ、36ページを見ていますと、市町村単位ですごい差があるんですが、これはどういふことでしょうか、ということがまず1つ伺いたいのと、例えば津市をひとつ見ても、もっと普及してほしいなど。これは、お店の方があまりご存じないので認可がされないのか、働きかけが弱いのか、私たちも食事に入っても、割と分煙をしているお店もあるんですよ。こういう看板がなくても。たばこを吸われますかと、いえ、吸いませんという、ではこちらの方へというようにして、分煙してみえるお店もたまにはありますので、もっとこれを増やしていただくとありがたいなど。

それから、もう一つ、看護協会でも実は看護職の喫煙率は高いんですね。それで、いろんな禁止とかそういうときには教育をしたり、それから看護学校等への出前講座なんかを

したり、桑名は高校から出前講座を頼まれたりしてやったりしていますので、また、ご用がございましたら、声をかけていただきたいと思います。

「たばこの煙のないお店」につきましては、完全禁煙のお店、終日完全禁煙となっておりますので、分煙のお店はあるんですけども、ファミリーレストランの右側はたばこを吸っていいけど、左側はたばこを吸ってはだめですよと、でも、あれは仕切っていないものから、健康増進法にいう受動喫煙防止になっていませんので、そういうお店は認定しないということにして、それから、お昼の2時から4時は吸ってもいいとか、夜の8時以降は吸ってもいいというのは、時間分煙している、禁煙しているのもこれも「たばこの煙の無いお店」ではないのでだめですよという形になっていまして、完全禁煙、終日完全禁煙のお店だけを認定するという制度にしてあります。

1つはそうしないと、分煙というのが非常に認定が難しいものですから、何を持って分煙とするか、仕切っても煙が流れておると分煙にならないということになりますので、終日完全禁煙のお店しか認定しない。

そうしたときに、平成15年から全国の中で先駆けて取り組んでいただいたのが桑名地区だったんです。ですので、現在、15年から取り組み始めて今30店舗、15、16、17、18、4年目に入ってやっと今桑名は30店舗でございます。

他の地域は、6月から始めて今、津市ですと、6月から始めて5店舗ですからやってきた期間からすると少ないとも言い切れないわけでございます。本当は、実は、COCO壱番屋さんとかそれからモスバーガーさんとか、三重県じゅう全店舗禁煙の店もあるようでございますけれども、申請主義でございますから、申請をいただけていないものから認定していないということにしてこの辺はまだまだ今後の周知の問題ということでございます。

全県的に展開を始めましたのは6月からでございます。新聞も載せていただいております、ほとんど全紙載せていただきました。そういう中で今後、徐々に増えていくのではないのかと思っておりますが、島根県でも取り組んでおるんですが、島根県もやはり2年目以降、非常に伸びていないということで、1年目は結構出てきたけど、2年目以降伸びていないというような話もございまして、今後、食品衛生協会さんともどのような形で認定していったらいいのかと、食品衛生協会さんは2万7,000軒ぐらい会員がございまして、その中での取り組み、もう一つは、私どもの取り組みはお店としておりますので、飲食店に限っておりません。美容院とか床屋さんとか映画館でも結構ですし、それこそ、レストラン、飲食店だけじゃございませんので、どんなお店でも認定はさせていただくということで、認定させていただくことによってこの認定証を飾っていただくのと、このプレートをお願いさせていただくということでお店自身が禁煙対策、受動喫煙防止対策を周知していただくというようなことになるわけです。

コンビニなんかは、もう、消防法で禁煙というように決まっているんですが、伊賀市のローソン上野比土さんが申請を出していただきましたが、実は、コンビニは全部受動喫煙

防止の店、たばこは売っていますけれども、受動喫煙防止の店ということになるので、申請していただければ私どもは認定すると。

受動喫煙防止とか言って、禁煙の店だと言ってたばこを売っているのも何かどうかと思うのですが、そういうことでございます。

その販売の件なんですけども、公共施設、県とか市町村の公共施設とか、外郭団体の施設ですね、自動販売機というのは全部なくなったんですか。

いや、あります。

自動販売機とか、売店でたばこというのは、それはなるべくやめる方向には行かないですか。

県庁も自動販売機はありますし、売店もありますし、県庁の喫茶もたばこは吸ってもいいことになっています。なかなか受動喫煙防止にということで進めておりますので、嗜好品を禁止するとか、そういう買いにくくするとかというようなことはしておりませんで、県庁の中も分煙でございますから、喫煙室もございます。こんな状況でございます。

企業なんかのたばこ問題解決方法というのは、受動喫煙の防止ということが原則になっていて、分煙化というのがありますが、分煙化するか、全面禁煙にするか分かれまますね。大体トップの決断を受けて、トップがたばこを吸うか吸わないかに依存しているんです。だから、やっぱりその辺もあると思うし、市町村長とか、各企業のトップの方がたばこを吸わないように教育した方がいい。

たばこ問題になると、とっても難しい問題になる例もありまして、実は、四日市にあります総合医療センターを敷地内完全禁煙にしたんですが、そうすると、点滴棒をぶら下げて敷地の外まで出て行って、たばこを吸っているというのがあって、敷地内完全禁煙にしてしまうとどうしても吸うのだという人が、何がなんでもということで出て行って吸うものですから、それはどうなのかなという話もありまして、結構難しいわけですし、それと、受動喫煙防止のために分煙にすると、設備投資でお金がかかるというのがありまして、敷地内禁煙ですと何も仕切る必要がないからということで完全禁煙だと言ってしまうのですが、そうすると、さっきの問題が出てくると。分煙にすると喫煙室をつくらないといけないので、排煙の関係とかでお金がかかると、そういう問題がございます。

先ほどの続きなんですけど、今、会長さんもおっしゃったように、少なくとも私は、公共の施設は全面禁煙にするべきであると思うんですね。と言いますのは、この間ちょっと用

事がありまして何回か某市役所へ行きました。そうしたら、入って行って広いロビーの中に、喫煙のコーナーがあるんです。ルームではないんです。コーナーなんです。そうしますと、そのフロア、入ったフロア全体が物すごい臭いで、これはもう、受動喫煙だなと。それで、受付の人に苦情を書く紙はないのかと、私は聞いたんです。そうしたら、置いてないんです、何だったのでしょうかと言われたから、大体市役所であんなに建物の中でたばこを吸う場所をつくるというのはおかしいのと違いますかと、すごい臭いがするのがわかりませんか、偉そうに言っていったんですけど、私は少なくともさっきおっしゃったように、お金はかかるかわかりませんが、吸いたい人は吸う権利もあるんだと思いますから、分煙にされるのも結構ですけども。

病院なんかでもそうなんです。行くと、玄関のところにずらっと灰皿が置いてありますので、一応そこで受動喫煙を受けながら病院へ入っていくというようなところもありますので、その辺難しいんでしょうけれども、ぜひお願いしたいなというように思います。

健康づくりって本当に難しいなと思います。29 市町がすべていろいろと健康づくりには取り組んでいると思うんですが、やはり、市民住民が本当に健康が大事だという意識を持って、それを行動に移さないことには、やはり伸びてこないと思うんです。このいろいろなデータが1万人調べていただいて、多分管内別に出ているんじゃないかなと思うんですが、管内、各県民局別、そうしますと、私もこの各県民局の健康づくり協議会にも出させていただいているんですが、毎年どういうことをしようかというような形で協議されるんですけども、そのときにこういう県の取った指標を見せていただいて、各県民局でどの部分が悪くなっているかというような図表を示していただいて、そしたらそれを県民局がすべて網羅しておりますのでいろいろな団体さんで出てきています。そこでこういうことについて今年度しようじゃないかというような形で、今年度ではなくて、これから5年間かけてこういうものを少しでも上げていこうというような形で出していただくと、やりやすいですし、またそれに伴って入っている各団体さんもそのことについてそしたら全体でやっていこうというような意識が統一されるというのかな、そういうのができるのじゃないかなと思いますので、またそういう県民局のほうにこういう資料を出していただいて、そういう協議会で検討していく資料としていただけたらなと思うんですけども。

実は、この1万人アンケートの結果については、各市町に全部お渡ししてございまして、保健所にも当然渡してあります。1万人アンケートのうちのサンプル数という問題がございまして、データとして使えるかどうかという判断が実は必要になってくるわけですし、紀和町ですとサンプル4しかないとか、四日市ですと600以上あるというような話もございまして、恐らく100ぐらいはないとデータとして使えないのではないかなと思うわけがございまして、市町には、生データは全部お渡ししてあります。ヘルシーピープルみえ・21 中間評価について県内4カ所で説明会をする予定にしております、第1回の伊勢管内

の説明会は終わったのですが、伊勢市さんとかは私どもがお渡ししたデータを使ってご自分のところの今、健康増進計画を策定するのに使っているといっていたいておりました。また、松阪市さんなんかでも使っていたようにございますので、四日市も使っているといっているので、市なんか大きいところは、サンプル数が多いので使えるようございますけれども、これについては各市町で判断をしていただいておりますというのが現状でございます。

言い方が不足していたのかもわかりません。市町ではなくて、県民局単位というような、私どもも確か県の出してくださっています統計を使って健康づくり計画は出させていたいておりますが、県民局全体でこういうお店なんか、「たばこの煙のないお店」を広げましょうというような形でする場合、うちの名張市なんかはそういう食品衛生の関係の方が入っていないものですから、なかなかそういうことが伝えにくい。でも県民局の協議会ですと、入っていただいておりますので、そこからこういうことが伝えていただきやすいかなということで、県民局単位でそういうようなことに取り組んでいただいたらどうかというようなことを述べさせていただきました。

今年、18年4月から県民局制度が廃止になりまして、保健所単位というか、保健福祉事務所単位で保健所がございまして、保健所の単位でこういうこともさせていただくようには、今現在も進めておりますので、引き続いてさせていただきたいと思っております。ありがとうございます。

ありがとうございました。ちょっと予定時間にだんだんちかづいて来ておりますけれども、まだご発言いただけてない委員も、あるいはこころの問題などについてまだご意見がなかったように思います。

先ほどから、意見をお伺いしていて、すごく難しいなと思ったのは、宮川室長もおっしゃっておられたんですけども、県としてどこまでやるべきかについて、私自身もこれまでの取り組みがちょうど10年計画の折り返し地点に来ているということで、これまでは仕掛けていくところ、あとは、いったん数値について把握したところということで、このあとの後半のところどここの部分にアクセルを踏み込んでいくのかという、そこが問われていくんだらうなということを考えておりました。

やはり、県としてやれる部分というのは、ある程度スケールメリットが考えられる部分というところだとどまらざるを得ないのかと思っております。

その意味では、例えば、個人の生活場面の中で非常にかかわってくるのは健康の問題は大きいかと思うんですけども、企業というように一言で言ったとしても8割、9割が中小企業であって、特にこの三重県の場合、本社機能がないという中で、やはりある程度スケ

ールメリットが考えられるような大きな企業にとどまらざるを得ないだろう。そういう意味では、逆にウォーキングなんかミズノさんと提携してやられるということは、非常に価値があるところではないかなと思っております。

また、もう一つは、モデル事業をつくっていくという部分、これはやはり、そのあと、スケールメリットでは規模という部分では、なかなか限界が来る部分の地域密着型の部分にバトンタッチをしていくためのモデル事業、その意味では、ヘルシーピープルみえ・21 桑員というものができたということ、これもひとつのこれまでの5年間の一歩としては大きかったのではないかなというように思っております。

やはり、ある程度先ほど県民局という話もありますけれども、ある程度大きな規模の企業さんなんかに対して働きかけをしていくという部分、そういった部分であると、この後は、これまでの話に出てきた家庭、学校、自治会、PTA、NPOといったようなそういったところはやはり今後、市町村では難しいところは少なくとも広域的に取り組んでいくことになると思うんですけれども、そういったところにどこまでバトンタッチをしていくかという部分があると思います。

このバトンタッチの仕方にもある程度方法がありまして、県民といったところでなかなかピンとこないところがありまして、やはり個々の市民の人というのは市町村と直接つながっていますので、県対県民というのはなかなか難しいところがあるかと思えます。

そういった意味では、やはり直轄でやるというよりはこういった補助ですとか、そういった形で県としては方針を決定していくので、実施というものは自治体が最も得意とするリソースを持っているところに頼んでいくというそういった方法というものを今後、さらに踏み込んで考えていかれた方が恐らくいいんじゃないかなというふうに、多分、県だけで責任をすべて丸抱えにするというのはもともと現実的な話ではありませんし、そういったところを考えていかれたらいいのかなというように思っております。

1つの周知広報の部分でして、これについてもやはりどなたかもおっしゃっておられましたが、何千枚、何万枚の紙を配ってもなかなか限界に来ているということで、今、二極分化があると思うんですね。マスコミというのは、県のレベルで言うよりも、テレビCMで公共広告機構が言うとか、みのもんたとか何とかありますけども、健康番組で一言言うというのが非常に反響が多いというようなところには、非常にマスの部分というのは県では限界がありますね。

逆に、地域密着のミニマムの部分ではどうかというと、やはりこれも地域団体さんですとか、学校とか、中小企業というところを頼っていかないとなかなか伝わらない部分があるということで、そういう部分をあえて大胆にそういったところにお任せしていくということで、周知広報という部分でアクセルは体制づくりですとかいった部分に力を入れていかれるというのも、1つの選択肢としてあるんじゃないかなというふうに思っておりました。ただ、体制づくりのところが一番難しいのは、これは多様な主体が協働関係でやらないと、非常に健康づくりというのは難しい。どこか1つの団体が踏ん張るだけでは難しい

というのがあって、これというのは、横割りというのがこれは県というよりは行政セクターさんが非常に構造的なところから行ってもなかなか難しい部分はあるかと思うので、やはり、そのいろんな主体、医療機関、学校、地域といったようにつなげていくところを働きかけをする、ここのコーディネーション機能というものをどういうふうに担当していくのか、これは残された5年の中での宿題に当たるのではないかなと思っております。

この委員会というのは、20名いらっしゃって、私は市民代表ということで、皆さん方の専門的な立場のお話とか、いろんなデータとか研究されたことを十分聞かせてもらいながら、私たちの場合、特にこれは個人で私が発言することだと思っておりますが、私の場合、やっぱり健康づくりというのは平成15年ですか、健康増進法というのがありますよね。それらにしても正直なところ、私の立場からだと不思議なことをやると、えらい時代が来たもんやなと、健康増進法という法律をつくらないことには自分の健康はできないのかなということで、これは小さな疑問かもわかりませんが、これは大した大きな問題なんだなということも感じつついろいろ研修会にも出させてもらって勉強をしておりますけれども、先ほども言いましたけども、ラジオ体操というのをずっと五十何年間やっているんですが、これは健康のために当然、健康増進ということで国民の健康ということでやっておりますが、これはいつでもどこでも誰でもというのが、合い言葉なんです。

昨日、一昨日、広島へ行っただけです。1千万人ラジオ体操祭というのがありまして、NHKで放送すると思いますが、それがありまして、各地区の夏期ラジオ体操を巡回ということでいろいろ地域の人たちを指導に回ったりさせてもらっているのですが、そういうことのおかげさまで私は比較的健康的かなと思っておりますけど、やっぱりどこか伝わらない部分がたくさんあると思うんです。

皆さん方の専門的な話を聞きながら、ああなるほどああいうこともあるんだな、こういうこともあるんだなということをお聞きしながら、自分の健康づくりと同時に、私の取り巻く地域の人たち、それからかかわる人たち、皆さん方と比べれば小さいことかもわかりませんが、やっぱり自分の生活のエリアの中で、生活の実態の中でより多くの人に健康づくりというものを広めていきたいなと。それには、今いろいろいただいたデータをそれなりの場所で披露しながら、数字を僕らはどうも得意ではありませんので、こういう得意分野というか、そういうところでいろいろご専門の方々のデータをもらって話をしながら、それで、その中に自分たちの生の生活、実践といいますか、それを広めていこうと思って努力をしているのですが、そういう部分というのが僕らの市民の立場では大事ではないのかなと。そういうことでデータはできるだけ私も地元で広めております。もっと優しいデータが欲しいなと思うときには、四日市の保健所へ行きます、目で見てわかりやすいな、こういうことをすると体によくないよというようなことも実は、最前の委員会でもお話ししましたが、私も四日市の健康づくり21世紀へ3年ほど参加しております、以来それ以外も含めてもう四、五十年ぐらいですかね、健康にかかわっているいろいろやらせて

もらっておるんですけども、やっぱり自分が健康であって初めて、たばこの話もそうだと思うんですね。僕も超ヘビースモーカーで随分世間の人にはご迷惑をかけたなと思っています。ランニングシャツがまっ黄になるほど吸ったことがあるんです。もう、やめてから40年以上になります。

やっぱり、自分が何とか1つ小さなことを取り組んでみて、毎日続けられるのかな、続けられることを人と1人、3人、5人という輪を広げていく、その程度のことが僕らの立場で目いっぱいかなと。無理をせずにできることをいいと思ったらやろうということで、健康づくりというのはやっぱり生活の福祉につながることでありますから、一生自分の体1つですから、生きている間は一生ですので、できるなら寝込まずに介護のお世話にならないで楽しく行きたいなと。

日ごろ私が言っているのは、ここへ来た話も次帰って話すんです。植松さんあと何年生きるんですかと言われるものですから、僕はあと20年元気でおりたいなと。全国へ行きますと90歳以上の先生がたくさんいらっしゃるんです。それから言うと、まだまだ私は20年以上生きないとだめですね。そのためにはやっぱりたばこも酒もほどほどにして、やっぱり大勢の方と楽しむこと。それから、私が一番のモットーにしているのは、1日の健康生活のリズムというのを考えているんです。それをずっと実践していくつもりなんです、多くの仲間たちと健康生活のリズムづくりをしようよと、玄関から出て、大勢の人と話をし、大勢の人と会って、楽しい思いをして、一日13時間以上楽しい思いをしようよという話をするんです。

ですから、それらも先生方のお話を聞いたことを、みんな何とか1つづつ小さい毛穴から吸収しながらやらせてもらっていききたいなと、今後も勉強していこうかなと思っています。個人的なことで申しわけございません。また、そういうデータで優しいこと、いろいろとご指導いただきたいなと思いつつお話をしました。よろしくお願いします。

どうもありがとうございました。まだまだご意見あるかと思うんですが、一応、予定時刻を過ぎそうなので、これでとりあえず終わらせていただきます。これからもご意見がありましたら、ぜひ直接宮川室長のところにおっしゃっていただきたいと思います。委員の皆様から今日いただいた、あるいはこれからいただくご意見は、今後、ヘルシーピープルみえ・21を推進していくために事務局でぜひ活用、取りまとめて県の事業に活用していただきたいと思います。では、ありがとうございます。

2 報告事項

それでは、残りの事項に移りたいと思うのですが、続きまして報告事項に移りたいと思います。平成18年度健康づくり推進事業者の公表について、事務局からお願いいたします。

資料4でございます。ページ番号は79ページというのが打ってございます。資料4が今年の平成18年度健康づくり推進事業者の公表企業健康カンパニーでございます。五十音順になっております。今年、4社申請、4社公表でございます。

まず1つが、シャープ株式会社三重営業所さんでございます。多気町のシャープの液晶工場でございます。従業員2,240名でございます。

それから、四日市の東ソー株式会社さんでございます。従業員542名でございます。

それから、同じく四日市の、日本トランスシティ株式会社様、851名の会社でございます。

それから、4番目が、ロート製薬株式会社の上野テクノセンターさんでございます。こは、174名のセンター、工場でございます。

この4社が今年の公表事業者でございます。そして、公表について、いつさせていただくかということですが、次にチラシがつけてございます「みえ県民健康の日長寿たすけ愛講演会2006 in みえ」というのがございます。朝の10時から始めますが、今回は三重県と財団法人長寿科学振興財団との共催でさせていただくということになっております。

実は、この長寿科学振興財団は愛知県にございまして、愛知県ですとこういう研究発表をされておったのですが、この県民向けの講演会は昨年が愛知県でやりまして、第1回でございました。理事長の方針もございまして、愛知県ばかりでしてはいけないということで、他県にも出て行けと全国ベースの財団であることありまして、三重県で次やったらどうかというようなご提案がございまして、私どもの医療政策監の方に直接お話がございまして、受けさせていただいたということでございます。

そして、ちょうど9月7日が条例に定めます三重県民健康の日でございますので、この日に一緒にさせていただこうということで考えたわけでございます。午前中が私どもの健康カンパニー、それから、たばこの煙の無いお店、健康づくりの店の認証式をさせていただくと、そして、10時半から15分ずつ、今申しました4社に実践活動のプレゼンテーションをそれぞれやっていただく。

そして、午後から講演会に入りまして、午後の部分が長寿科学振興財団のお話になるわけでございます。14時50分から15時50分につきましては、行列ができる法律相談所の丸山和也弁護士ですね。「24時間テレビ」で100キロマラソンにも挑戦された方でございますが、大変、現在売れっ子でございますけれども、丸山和也さんの講演もあるということでございまして、大変多くの後援もいただいております。総合文化センター中ホールでございますが、900人収容でございますけれども、この日に企業の皆様方にプレゼンテーションをしていただく、そしてたばこの煙の無いお店、健康づくりの店の認定もこの日にさせていただくという予定で、今進めております。

現在、8月10日に資料提供いたしまして啓発を進めているところでございますが、大体200人ぐらいの申し込みがあるものというように思っております。

続きまして、資料5でございます。

医療制度改革の概要を委員の皆様方にご報告を申し上げておくということでございますが、大きく3本の柱からなっておりますが、1つが、安心・信頼の医療の確保と予防の重視というのが1つございます。

先ほど来のお話が出ておりますが、内臓脂肪症候群・メタボリックシンドロームの概念の導入ということで、これは今まで生活習慣病対策と言っておったところでございますけれども、新しくこのメタボリックシンドロームの概念を導入して進めていくということでございます。

新聞情報等によりますと、厚生労働省調査でございますが、全国で有病者が1,300万人おると、恐らく三重県では15万人ぐらいが有病者ではないのかというようなことになるわけでございますけれども、腹囲、ヘそ回りでございますが、男性85センチ、女性90センチ以上という、こういう方は順番に高脂血症、高血圧症、糖尿病、そして脳血管障害というのが起こってくる、早い段階で予防する必要があるというお話でございます。

健康増進法にも、このメタボリックシンドロームの概念を導入し、予防を進めていくというのが1つあります。

それから、2つ目が医療費適正化の総合的な推進、これは医療費がどんどん増えていく中で、何とか医療費を減らさないことには制度が保てないというような話がございます、医療費を削減していくと、押さえていく、抑制していくという話でございます。

そのうちのいろんな制度がここに載っておりますが、(1)は医療費適正化の推進、(2)が公的保険給付の内容・範囲の見直しでございます。そして、大きな柱の3番目が81ページでございますが、超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現というのがでしております。75歳以上の後期高齢者の医療制度を新たに創設すると、これは三重県1本の新たな自治体全市町村が、29市町が加入します広域連合をつくと、県1本の広域連合をつくと、そして75歳以上の医療制度をやっていくというのが、でございます。

82ページに書いてございますけれども、患者負担につきましては1割負担にする。今までは現役並みの所得の方は2割でしたが、これを3割に1割増やすというのが入っております。

それから、65から74の、前期高齢者の医療制度でございますが、70歳未満の方につきましては3割負担、70歳から74歳の方につきましては、今まで1割負担でしたが2割負担になります。現役の方は、今まで2割負担でしたが3割負担という形で後期の高齢者の方の医療費の、現役並みの所得の方については3割いただくという制度にするというのが、ここに書いてございます。

それから、乳幼児医療につきましては、3歳未満から義務教育終了後、就学前まで拡大していくという方向が出ております。

あと、保険者の統合、国民健康保険、それから政府管掌健康保険のことが出ております。

これら、いろんなことが今後始まるわけでございますけれども、私ども、84ページに書いてございますが、県といたしましてはこの医療制度改革の対策の本部をつくって対応し

ていくと。まだ、国の方でも詳細は出ておりませんでして、県としてどうやっていくかはこの対策本部の中でも検討していきたいということでございます。報告事項は、以上でございます。

どうもありがとうございました。何か、ご質問、ご意見等あるでしょうか。

医療費の問題は、一律に大体幾らかかるからいくらに減らすかという、そういう意味での数値目標ではなくて、質とか、中身の問題も考慮して、どういうところに一番むだに金が使われているかという検討をして、その辺を考えた方が本当はいいのではないかと思うんですけど、そちらと本当に必要なものをごっちゃにするというのは、どうもいかんなど思っているんですけど、でも、県が何か言ったかと言って、どうなるものでもないですね。

会長さんがおっしゃったように、医療制度改革の部分はかなり不明確なところもあったりとか、もともとは骨太の改革から発して、何が何でもやはり医療費の削減であるとかいう構造改革も問題になっていますので、県としては、やるべきことはちゃんとやるし、やらなくてもいい部分は、やらないというのを基本的な考え方で進めていきたいなというように思いますし、このメタボリックシンドロームの概念も非常にあいまいな部分も多いわけですね。先般、「クローズアップ現代」か何かで、このメタボリックシンドロームのことを特集されておりましたけども、あの番組は割と公平に国の方の考え方とそれから実態というのをやっていたけども、現実の問題としてはいろんな意味で私たちの生活習慣をめぐるといろいろ問題がある中で現実には生活習慣病というような部分がいろんな意味で我々の生活を脅かす部分でもありますから、しっかりした情報の提供と、そのことについての気づきをしながら日々の生活の中で改善していけるようなしくみをつくっていくことが、本来一番大事であって、医療費を削減するためにこれを行っているというのは、本末転倒でやないのかというのは思いますので、そういう部分もちゃんと受けて、対策を考えていきたいと思いますので、また、審議会のなかでも情報の提供なり考え方を含めての部分をしたいというように思います。

どうもありがとうございました。

それでは、時間も経過しておりますので、最後に移りますが、次回の日程についてです。事務局お願いします。

次回の日程につきましては、今回、委員の皆様から出していただきました意見を各事業にできる限り反映させていただきまして、その検証を踏まえまして、年明けの2月から3月ごろに実施を予定しております。その際は、改めて日程調整をさせていただきますので、どうぞよろしくをお願いします。

では、正式な開催通知につきましては、後日事務局から出させていただきますので、よろしく
お願いします。それでは、本日の予定はすべて終了いたしました。本日の審議内容につき
ましては、事務局の方で取りまとめていただいて、適宜情報としていただきたいと思います。
委員の皆様もご意見、疑問等がありましたら、事務局までお願いいたします。

横山会長、どうもありがとうございました。本日の審議内容につきましては、早急に取り
まとめ、各委員の皆様へ送付をさせていただきます。本日は、長時間にわたりまして、
どうも熱心なご討議、ありがとうございました。

(終 了)