

平成17年度第2回三重県公衆衛生審議会（議事概要）

日時：平成18年3月29日(水)14:30～16:30

場所：三重県歯科医師会館 1階会議室

出席：委員16名

事務局：池田総括室長、宮川室長、安保専門監

事務局から、本日の出席委員が16名で、定足数を満たしており、会議が成立していることを報告。

発言につきましては、議長 委員 事務局 とします。

それでは、事項書に従って進めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。本日の審議事項の1番目は、「ヘルシーピープルみえ・21」中間評価報告書（案）についてということになっております。事務局の方からまず説明をお願いします。

それでは、説明させていただきます。資料1と資料2で説明をさせていただきます。資料2が中間評価報告書（案）になっておりますが、本冊でございます。その概要が資料1でございますが、まず資料1の目的を見ていただきたいと思います。

この「ヘルシーピープルみえ・21」と申しますのは、平成13年から22年までの10年計画でございます。健康づくり計画としましては、21世紀最初の計画ということでございまして、三重県健康づくり推進条例に基づきまして策定を現在しておる計画、そして条例の10条に基づきまして中間評価を行ったというのが今回でございます。93指標121という項目。指標は93ですが、男女別とか年齢別がありまして、項目としては121でございます。この121のデータがどうなったかというのが中間評価のベースなんです、そのために2でございますが、調査を3つしております。

県民健康意識調査、これが1万人アンケートでございまして、無作為抽出45.1%の回収率。そして、県内事業者調査。これは事業者3,000社なんです、915社から回答をいただきまして、30.5%の回収率でございます。それと、歯科疾患実態調査及び県民健康・栄養調査。これにつきまして、1,761人の方を対象に、栄養摂取状況につきましては1,061人、身体状況調査につきましては1,030人、血液検査につきましては467人の方にさせていただいたということがございまして、これらの調査データをもとに93指標121項目がどうなったかというのが今回の中間評価の話でございます。

その結果でございますけれども、3番の中間評価結果でございます。前回の公衆衛生審議会の中で細かい指標、データは全部お示しをさせていただきましたが、その中でどのようところが注目すべき点なのかというのがここに書いてございます。全体では57%で改善傾向を示しております。栄養食生活の分野で見ますと、外食や食品購入の際、成分表を参考にする人が男女とも増加してきていると。特に、女性につきましては、はっきりと

成分表を参考にして外食をする、食品購入をしているということがはっきり出ております。意識が高まっているというふうに思っておりますけども、ただ魚介類とか野菜類の食べ物の摂取が減ってきているということが結果として出ております。

続きまして、2ページですが、「運動・身体活動」につきましては、男性では運動を週に1～2回する人が増えております。ただ、運動施設に満足する人も増えているのですが、小さいころから運動をする人はやや減っており、日常生活における歩数ですが、これが大変減っております。三重県民が歩かなくなっているというのが如実に表れてきておりまして、これはかなり大幅に減っておりまして、全国の中でも三重県民は歩かない。その中でも三重県民は5年たつて、より一層歩かなくなっているということがございまして、かなり問題かなというふうに思っております。

それから、「休養・こころ」につきましては、生活のリズムが規則正しい人とストレスがいつも解消できる人、これははっきりと増えております。生活のリズムが規則正しい、ストレスを解消できる人は増えております。ただ、自殺者は増えております。また、ストレスを感じる人も増えているという結果が出ております。ストレスを感じても解消できればいいわけですが、指標といたしましてはやはり自殺者も、これは景気の動向もあるかと思いますが、そういう指標が悪化してきております。

それから、「たばこ」につきましては、未成年も含めて男女とも成人・未成年ともに喫煙者は減ってきております。ただ、分煙の意識、たばこの煙の害についての意識が高まってきたということもありまして、飲食店とか職場などでの周囲の喫煙で困っていると。分煙対策がまだ進んでいない。徐々に進んでいるとは思いますが、まだまだ職場で分煙などというのは進んでいない。また、飲食店でたばこの煙が流れてきて、たばこの煙の嫌な人が吸ってしまうというふうな受動喫煙という事例が起こってきて気になるという方が増えてきております。

それから、「アルコール」につきましては、GTPの数字は減少してきておりますけれども、毎日お酒を飲むという人は増えております。今回の調査につきましては量を聞いておりませんので、毎日飲むか飲んでいないかということだけ聞いておりますので、量についてはわからないわけですが、毎日お酒を飲む人は増えてきておるという結果が出ております。

「歯」につきましては、幼児や児童のむし歯、う歯ですが、減少してきております。多くの指標が良くなってきているのですが、その分歯ぐきが腫れる、歯がしみるといったところの指標が悪化してきております。歯周病の増加ということがデータとして出てきております。

今後の方針というふうに書いてございますが、これらの領域でいろいろ検証しましたところ、指標を悪化させている年代は20代から40代の働く世代であると。この若い方たちがあまり健康に気を遣っていただけていないという結果が出ておりまして、50代、60代となるほど結構健康には気をつけていただけておるわけですが、働いている若い世代、この辺の世代が健康にあまり留意していただけていないということで、指標を悪化させているということが表れてきております。産業保健等の連携で働く世代の健康づくりを進めていくということが、今後のヘルシーピープルみえ・21でやっていけないといけなところかなと。そのためにはNPOとか企業とか、市町含めて多様な主体で県民の健康づくりを

進めていく。そのために県としましては、多様な主体のネットワークづくり、地域リーダーの養成、情報提供、分析もした後の適切な県民の皆さんへの情報提供ということが県の役割じゃないかというふうに考えているところでございます。

スケジュールでございますが、第1回中間評価部会以降、ずっとワーキングも重ねまして、本日の第2回公衆衛生審議会でのご報告となっております。パブリックコメントを終えまして、修正も加えまして、報告書として完成させたいというふうに思っております。以下、評価のプロセスとありますが、全体としてはこのような形でやってきております。これが概要でございます。

本冊を見ていただきたいと思いますが、簡略に説明をさせていただきます。まず、めくっていただきますと目次があります。一番最初が中間評価の概要が出ておりまして、結果が出ておりまして、第3章が今後の方針、第4章が県民健康ビジョン、こんなふうにやってほしいというのが書いてございます。こういう流れで報告書はつくってございます。

まず、8ページをご覧ください。資料2の中間報告書(案)の8ページでございます。8ページの2.中間評価の目的と内容というのが書いてございます。なぜ中間評価を行うかと言いますと、まず第1が2001年から2005年までの5年間の取組の整理ということでございます。5年間何をやってきたのかなという取り組んだ内容の整理。それが1番でございます。それから、2番目が今申しました93指標121項目の変化、それから社会環境がどう変わってきたかという検証。それが2番目でございます。そして、3番目が今後2010年の最終までの方向ということで書いてございます。

10ページをご覧ください。10ページは18指標あるのですが、前回の2001年のスタートしたときに数値がわからなかったものがございました。ベースラインが決めてなかったというのがありまして、今回2004年の調査で新たにベースラインを確定させたと。これがスタートになります。5年前に指標を出すことができず今回新たに指標を設定したのが18でございます。これがスタートでございまして、5年後どうなっているかということで最終評価をしていきたいというふうに思っております。

それから、13ページをご覧ください。13ページが体制でございます。この公衆衛生審議会の下に中間評価部会というのをつくりまして、国の方でも「健康日本21」の評価委員をしていただいていた方とか関係者の方に中間評価の部会を構成していただきまして、その下にワーキングを4つつくりまして、回を重ねて検証して、中間評価部会にもお話を申し上げて、本日の公衆衛生審議会というふうになっております。

中間評価の結果でございますが、まずは20ページをご覧ください。これは前回の公衆衛生審議会におけるカラー刷りの概要版でお示した表でございます。悪化が28.1%でございます。達成と改善で57%ぐらいになっておりますけど、これが全体の数値になっております。21、22が領域別で結果が出ております。

それで、この結果の構成ですが、23ページをご覧ください。23ページにまず指標が出ております。これは領域すべてこのような形で記述しておりますが、まず最初に指標体系を載せまして、そしてそのベースライン、今回の数値目標という形で並べてございます。一番上に(33)食事のセルフコントロールができる指標がございまして、栄養所要量を知っている人の増加という目標に対しまして、ベースライン男が37%でしたが、20.9%というように大幅に落ちております。2010年の目標値が50%以上となっております、結構厳し

い指標の結果が出ております。こういうふうには指標は見させていただきます。

次に、(2)が指標の状況及び課題。これは栄養・食生活につきましては、29指標37項目あるのですが、24項目改善なんですけど、8項目が悪化でございます。先ほど申しましたように、外食や食品購入の際成分表を参考にする人が増えている。ところが、魚介類や野菜摂取などのバランスのとれた食生活に関する指標は悪化している。自分の栄養所要量を知っている男性は減少している。男性の肥満に関する指標は悪化しているという結果が出ております。「オ」で食事を楽しむことができる人の増加という目標があるのですが、これも明確に悪化していると。理由は何かと言いますと、一人暮らしの方で栄養のバランスが偏り、食事が不規則であるということで、食事を楽しむことができない。こういうふうには答えていただいているということが出ております。

次、めくっていただきますと、指標に影響を及ぼした社会環境変化というのが何かということが(3)で出ております。ダイエットブーム、健康食ブーム、コンビニとか食品が出ております。そして、次が三重県の取組。そして市町村の取組、NPOの取組、今後の進め方というふうには順次記述をいたしまして、次の(8)が展開方針でございますが、この展開方針につきましては、県として取り組んでいく方針というのが出ておまして、ネットワークづくり、人材育成、啓発と出ておりますが、ここで「 」が既に実施している取組です。「 」が一部実施している取組、「 」も「 」もないのが今後取り組む。ここまで今来ているというのがわかるような形で出ております。初期、中期、長期と分けてございますが、今私どもの取組がどこまで来ておるかというのが「 」や「 」で出ております。

それから、その次の(9)が県民の健康像ビジョン～県からの提案～という形で書いております。ビジョンというのはこんな状態に県民の皆さんがなっていたらいいなという記述でございます。「食」ですと、適正体重を維持しているとか、学校や保育園で食生活について学んでいるとか、そういうふうな姿になったらいいなと。そのために県民の皆さんができることはこんなこととございます。県がサポートすることはこんなことです。右の方に市町村、NPO、企業等多様な主体と書いてございますが、これは左の下から3段目ですね。県の取組の全体方針の下に、企業やNPOの取組やメニューというのが書いてございますが、こういうことを市町村とか企業とかNPOはやってきているという形で、県民の皆さんの健康ビジョンを達成したいなというふうな記述で書いてございます。

そして、29、30ページで指標一覧。そこにはそれぞれの達成状況を「×」「 」「 」でずっと出ております。このように指標が変わってきておるといのが出ております。

以上のような形でずっと記述がなされまして、32が「運動・身体活動」、以下ずっと領域別に出ております。これにつきましては、個々にまたご覧いただきたいと思っております。先ほど概要版で申し上げたことが注目点でございます。

そして、今後の展開方針というのがございまして、これが74ページで今後の展開の方針を書いてございます。私ども現在は健康と感じている人の割合を高めるという目標で事業をずっとやってまいりました。74ページの1.現状の施策目標と書いてございますが、この健康と感じている人の割合を高めると。このために我々いろいろな事業をやってきたわけでございますけど、自分のことを健康であると感じている人というのは、10年後の生存率が健康でないと思っている人に比べて高い。これははっきりとデータとして出ておりま

して、自分のことを健康だと感じている人は長生きする。また、この指標と申しますのは県だけでなく、市町村とか企業、関係団体、NPO、みんなの協働でないとなかなか効果が上がらないということございまして、私ども三重県としての健康づくりの施策の目標という形で置いてあるわけでございます。

今後の話でございますが、74ページの下から3行目でございますが、健康と感じている人というのを増やすためにどうするのか。まずは、健康に気をつけていない人を健康に気をつけていると、そういうふうに変えていく、行動の変容でございますけど、健康に気をつけていただいている人はもうしていただいておりますので、現在健康に気をつけていただいている方、その方々を健康に気をつけていただくように変えていこうということを、はっきりと施策の中に掲げて展開していこうというふうに思っております。

75ページに県の役割が出ておりますが、3つ書いてございまして、先ほど申しました場づくり、人材育成、情報提供、これが私ども県の役割であると。合併いたしまして市町村も69市町村から29市町という形になりまして、40市町村なくなりまして、村がなくなりました。市町、能力の高い地方自治体という形で29市町、14市15町あるわけでございますが、県としましてはやはりそういう中で場づくり、人材育成、情報提供、これを県としてはしっかりやっていかないといけないと今考えているところでございまして、今後5年間そういう形で取り組んでいきたいというふうに思っております。

この3つの視点、場づくり、人材育成、情報提供につきまして、現在までどういうふうになってきておるかというのが77、78ページに書いてございます。77ページに今までやってきた取組からの課題というのも1番で捉えておりまして、2番で今後はこのようにやっていくというふうに書いてございます。

そして、82ページからが県民健康ビジョンという形で最後にまとめてありまして、83ページの表を見ていただきますとわかりやすいのですが、健康と感じている人が、まん中に書いてある指標がいいと、データが高いと出ておりまして、右の方は健康でないと感じている人でございますので、だいぶ差があるわけでございまして、このような形で日常生活を送っていただければ、健康であるというふうに感じるができるんじゃないのかという部分があると思っております。

これらの結果をまとめましたのが87ページからでございまして、これがある程度それぞれの領域の結果と申しますか概要と申しますかというふうに考えております。栄養・食生活で申しますと、食事を楽しみましょうという目標でございまして、そのためには食事のバランスが大事である、バランスのとれた食事、魚介類や野菜の摂取。そういうところを摂取して食事を楽しみましょうという取組のポイント、そして県の取組。これも同じような形でそれぞれの領域で目標、県民の皆さんの取組のポイント、そして三重県の取組という形でずっと出ております。

以上が全体の構成とそれぞれの中身という形で書いてございます。説明は以上でございます。よろしくご審議をいただきたいと思っております。

宮川室長、ありがとうございます。それでは、今の事務局からの説明を受けて、ご質問やご意見などありましたら、委員の方々、お願いしたいと思います。いかがでしょうか。では、住民代表の方々、ご意見や質問はございますか。最後の方の県からの提案とか、

そういうもののお話でご意見は。

私はNPO活動を通してヘルピーの活動には当初から協働させていただいて、いろいろヘルピー体操をつくらせていただいたりしております。安保様をはじめいろいろご指導いただいてうちの方は活動できているのですが、住民の立場としてちょっとご質問をさせていただきたいと思います。

ヘルシーピープル、なかなか私たちも今会員 300 ぐらいおる中で啓発をいろいろと試みているのですが、「健康日本 21」という言葉は最近一般の方も多く知られる方出てきているのですが、やっぱりヘルピーの方は馴染みが薄い。また、私は四日市在住なんです、四日市に関しても四日市の健康、同じようなもの、健康日本 21 の市町村版やヘルピーの市町村版をつくられて展開しておるのですが、関係する職員の方もご存知ない方がいらっしやったりとか、中身がわからないとおっしゃる方が未だにいらっしやいます。

もちろん県ではすごく今健康づくり室の方が一生懸命やっていただいて、すごく私もありがたいのですが、今後の展開方針、74 ページのところなんです、健康と感じている人の割合を高めることということで、やっぱりこれが一番、行動変容というか意識が気をつけようと思う方を増やすことを私たちもやっています。

それで各市町村でも今申し上げましたように推進計画を立ててやってみえるのですが、実際県の方から、私、仕組みがわからないのであれなんです、どの程度までチェックをして、実際その活動がこのヘルピーの 93 項目に合った活動に本当になっているとか、健康づくりの活動いろいろあるのですが、介護予防から元気な方まで施策たくさん市町村でございまして、実際のところは市町村もそういう施策をする指導者の方や公務員の市の職員さんが把握できずにやっている所もあると思うんです。どういうふうに市町村の計画に対してチェックして、県のいいヘルピーに合わせて活動をしてもらうことをどのように展開していらっしやいますか。

この健康日本 21、そしてヘルシーピープみえ 21、そして市町村計画というのは、法上は健康増進法で定められておるのですが、県は義務規定でして都道府県計画を定めるとなっております。市町村は努めなければならない、努めるものとするですので、任意なんです。策定してもしなくても法的にはいいということになっていますので。

ただ、現在策定していただいてあった市、例えば松阪とか伊賀とか嬉野とかあったのですが、64 市町村のときに 22 市町村で策定していただいてあったわけですけども、合併で三重県の場合は対等合併でしたので、津市も一旦消滅して新津市ですね。桑名も消滅して新桑名市。四日市だけは楠を編入しましたので、何も変わっていないということございまして、あとの市町村は全部一旦消滅しておりますので、前の計画は全部白紙に戻ってしまっておりまして、現在策定していただいている最中なんです。以前ありました上野市も伊賀市として策定し直し、松阪市もあったわけでございますけど、嬉野もあったわけでございますが、今度は合併して嬉野、三雲、飯南、飯高、松阪で再度策定と。伊勢市も策定していただいているということございまして、実は現在ありますのは合併をしなかった玉城とか度会とか、あと四日市は策定していただきましたのがあるわけでございますけど、そういう状態になっておりまして、いなべは新市としてつくっていただいたわけござい

ますけど、そういうことになっております。

これにつきましては、県の方から指導というのはございません。県は指導権限ございませんので、地方分権一括法が平成 12 年のときに法律が成立しまして、県と市町村は対等の関係となっておりますので、県は情報提供、助言をするというのが県の役割でございます。そういう中で、ここの市町村は策定しましたよとか、ここは策定している最中ですよという情報提供は市町村にさせていただいております。

今回の県のこの中間評価結果のデータが新市町での当初計画のデータにさせていただければなという形で、お示しもした形でございます。ただ、今回この中間報告書ができました 18 年度におきましては、各保健所単位ぐらいで市町に対しての結果報告、説明会、そして健康幹部会をやらせていただいて、市町の方での策定の参考にさせていただくと。県全体でこうなっております。市町でも同じような調査をやっていたら、県全体に比べて私の所はここが悪いなど。県はちょっと項目が 93 指標 121 項目と多いわけですけど、そこまでやる必要ございませんが、市町の方でピックアップしていただいて、重要指標、例えば 20 とか 30 とか 40 とかデータとっていただいて、県全体と比較していただければ、強み・弱みというのがわかるのではないかと。このような形で、18 年度は各地域に出ていきまして、この結果を持って市町と説明会をしていきたいというふうに思っております。

よろしいですか。

はい、ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。ほかの委員の方。はい、どうぞ。

住民代表の植松です。私、四日市なんです。足掛け 3 年、我々も四日市の健康づくり 21 の策定をやらせていただいて、勉強させてもらいました。ここへ来てご縁いただいてやらせていただいておりますけど、この健康という言葉、「健康のためなら死んでもいい」という本があるんですね。そのぐらい大切な健康。健康でありながら、今日のデータ、報告いただきました中にも、当時いったん盛り上がったのがまた沈滞しているというところもちょこちょこデータ出ています。

自分も健康でありながら、なぜ四六時中健康、神経質になることないと思うんですけど、こういうことを今度は私たちが地域に帰って、どうやって地域とつなげればいいのかというようなことですね。これも 1 つまたいろいろご指導いただきたいのですが、できるだけ私も市の保健センターへ行って、資料とかリーフレットをもらったりして、いろんな機会をつかまえて、そして健康に関する関心を持ってもらえるよう橋渡し役みたいなことをやっているんですけども、なかなか一時的にあってもそれは一過性ということで、やはり上手く噛み合っていない。

私、常々考えているのは、やっぱり健康というのは生活のリズムだと思うんですね。生活習慣病というのも、言葉ではいろいろ聞かされておまして、自分たちでは「これもそうやな、ああやな」ということで、歯にしても何にしても、この項目見てもみんな大切なことなんですけど、やはり家から外へ出なくなっていく。高齢者の場合だんだん出にくくな

っていく。それを何とか出させる。それを含めて生活のリズムということ、私の場合は特に神経遣って。皆さんは一般には神経を遣うというのは楽しんでリズムを自分づくりしてもらおうということでお話しているんですけど、勉強したことをどうやって地域につなげていくのかな。そこらあたり。

それから、もっと上へ行くといろんな施策がありますので、そういうところをどうやって市民に伝えていって、そしてどういう方法で実践させていったらいいのか。具体的にやっぱりみんながその気になってもらう。やっぱりその気になることが一番大切なんですけど、なかなかその気にならせることが、僕ら下手なのかどうかわかりませんが、その気にならせるために、いい気持ちになれるように、健康づくり楽しいよというようにならせるために、このデータとか資料をどうやって生かしていったらいいのかということをご指導いただきたいと思います。

まさに今委員がおっしゃいましたように、いくらこういう資料をつくっても、実際にこれを使って行動を変わっていただかない限り、多分無駄になるんだと思います。ただ、それをじゃあどうやって広めていったらいいのか。まさに委員おっしゃったように、変わっていらっしゃる方が少ないということであれば、これまでの5年間の取組の中で、それは県だけではなくて、市町も含めて、それからNPO等も含めて、そういう視点が少し欠けていたということも言えるんだらうと思います。

では、具体的にどうしたらいいかということについては、いろんなところで行動変容させていくためにはどうしたらいいかという議論はいろいろありますが、実際には多分ご本人一人ひとりが健康づくりやって楽しいと思えば進むけれども、誰かが「こういうものですよ」、「これが正しいことなんですよ」と押し付けている限り進まないんだらうと思うんですね。

それじゃあどうしたらいいのかというのはいろいろあると思いますが、行政なり団体なりが「こうするべきですよ」と一段高い所から言っている、あるいは「これが正しいんですよ」と言っている限りおそらく進まなくて、まさに住民の中で活動していただいているような方々が広げていただく。自分の友だちとの関係で、あるいは周りの人との関係でつなげていただく。それを支えるようなことを団体なり行政がすることなんだろうなと思います。行政なり団体なりができることというのは、その住民の方々がこういうふうにしたら伝わるのにといい声をいただいて、そこをサポートできるようなツールをつくる。あるいはこういうデータが欲しいということであれば、それをお示しできるようにすることなのではないかなというふうに思っております。

そういう意味で、今回最後のところで説明しましたような、なるべくわかりやすい形でまとめられないかという工夫をさせていただいたところでございます。多分、健康づくりをどうしていったらいいのかということについての答えがもしどこかにあれば、多分世の中もっと健康になっていると思いますので、これからもう少し、必ずそういう視点でもってすべての取組を検証していきながら、少しずつ進めていかざるを得ないのかなというふうに思います。

ありがとうございます。はい、どうぞ。

座って失礼します。住民代表の世古口です。健康に気をつけている人を増やすということで、データをいろいろ見せていただいて、やはり20代から40代の特に男性の方、この「休養とところ」というところで、自殺者やストレスを感じる人が増えているという結果をお聞きしまして、先ほども行政としてのかかわり方を聞かせていただいたんですが、やはり20代から40代の男性の方は地域とのつながりが少し薄いのかなと思うんです。そうすると、やはり企業との連携というところがすごく重要になってくるのかなと感じているわけですから、その辺はどのようにされておられますか。

おっしゃるとおりでございまして、私どもといたしましては、行政というのは地域保健という分野でやっております。教育委員会は学校保健という分野でやっております、それと労働局さんを中心に企業の方では産業保健という形でやっていただいております、分野があるわけでございます。

今、データを見てまいりますと、やはり働く世代、20代から40代の方の指標が悪化している。ここに働きかけない限り、県民の健康づくりはなかなか進まないという結果が出ておりますので、今現在、今年は桑名と四日市で地域職域連携推進協議会というのをやっております、行政と企業の方々が集まって、どういうふうに企業の健康づくりを進めていったらいいのかということをやっておるところでございます。それは18年も引き続いてやる予定でございまして、そして18年は伊勢の方でも同じような形でさせていただきたいなと思っているわけでございます。

ただ、四日市、桑名はどうしても企業さん、製造業とか工業、第二次産業なんですが、伊勢となりますと漁業者の方とかホテル、旅館とか三次産業とか一次産業の方、こちらの方と産業保健との連携という形も出てまいりまして、とりあえずは今年桑名、四日市、来年は桑名、四日市、伊勢でやりまして、企業さんともどんなことをやっていけばいいのかというのも考えていきたいというふうに思っております。

それともう1つは、県全体で中小企業団体中央会というのがあるのですが、そこは中小企業さんにいろいろな情報を流していただいているというのを聞いておりますので、そこに健康づくり情報を入れさせていただいて、定期的に中小企業さんにもお知らせをさせていただきたいというふうに思っております、これは18年度から仕組みをつくっていかねばいけませんので、これからの話になってきます。

それと、あと商工会議所等におかれましては、いろんな研修をされておられると思うのですが、やはり従業員を大切にする、従業員の健康づくりといったことをメニューに入れていただけないかなということも働きかけていきたいというふうに思っております、それに関しましての講師とかノウハウとかデータとかというのは、行政はいっぱい持っておりますので、そういうものを企業さんに流していきたいと。ただ、企業は多くのところでいろんな健康づくりに取り組んでいただいているのが多いわけですので、ターゲットはやはり中小企業さんですね。そういうところにいかに私ども行政の方から、県の方から働き掛けできるかというのが、18年度の課題というふうに考えております。方向としては、今申し上げましたようなことで考えてございまして、予算の方も付けてございます。

ありがとうございます。今の職域との関係で奥野委員、いかがでしょう。

三重労働局の奥野です。企業における健康管理はもちろん大切でございますので、法律に基づいて進めていただいているところがございます。私ども労働局の方はどちらかというと法令違反を是正するところが中心なんですけれども、マイナスを叩くということと、プラスを伸ばすということと、両方大切なところかと思っておりますので、特にプラスを伸ばすといったところを県の方とも連携して進めていきたいと考えておるところでございます。

ありがとうございます。どうぞ。

労働安全衛生法の場合は健康診断を受けるというところまで法律にのってありまして、健康診断を受けた後の健康づくりにつきましては、法律で義務付けられておりませんので、そこが私ども大事なところというか、どうしていったらいいのかということによってやっております。そこをやっていきたい。健康診断を受けた後の健康づくりを企業さんとか事業者さんにやっていただけるような仕組みといいますか、そこへの積極的な働きかけというのをやっていきたいというふうに思っております。

どうぞ。

75 ページからの県の役割ということで、県の役割というところを着眼させていただいたんですけれども、県としてどうすべきかということが非常に明確に書かれていて、なるほどなということを感じさせていただきました。

その上で、ちょっと人材育成という部分について、新しい時代の公を目指したということでここに記述されているんですけれども、何と言いましょか、人材育成を大きな主体で実施した方が効率がいいのということを書いておられるんですけど、量産はできるかもしれませんけれども、おそらくこの展開方針ということ、その中でより多様な主体が自立的に行動を推進していくことが望ましいという中で、県としての役割というのが非常に熟慮されていると思うんですね。

そうなった場合、非常に県が直接個々の人材というところにコミットとするというところをある程度次元的に考えると、逆にちょっと踏み込んだ言い方をすると、絶対軸を考えるということをしていって、あるいは基礎自治体にゆだねていくとか、そういったところを考えていった方がより自立的な展開に結びついていく。その中で側面的な支援を県がやるというふうなところになりやすいのではないかなということを感じました。77 ページの下の方の「養成後どうするのかという明確な戦略を始めます」ということで、十分意識された中で実行しておると承知しておりますけれども、この明確な戦略といったところの中身、ここが非常に今後問われてくるのではないかなと思っております。

ご承知の話だと思いますけど、例えば震災のときなんかでもボランティアの活動をしたけれども、個々の行動を推進するよりは、その志や意欲を機能させる仕組みを推進させる方がいいだろうということで、最初ボランティア推進法みたいなものを考えていたんです

けど、それがNPOという形で方向変換したという施策あったんですけども、やはり県という基礎自治体より一歩引いたところの立場から、個々人といった形の地域リーダーの養成というよりは、もうちょっとグループの自立的な行動を進めていくようなところに行く戦略といったところに、私は遠慮なく踏み込んでいただいてもいいのではないかなということを感じましたので、ちょっと述べさせていただきます。

77ページをご覧くださいませでしょうか。77ページ1.課題(3)ですが、「地域リーダーは養成したのですが、そのことが主目的となり、養成した地域リーダーが地域で活躍する場の提供やグループ化を進めるという戦略をもたなかったため、地域で十分に活動していただけなかったという例もあった」ということがございます。

我々県はやはり地域リーダーを養成するという事で、人材育成というのは市町村にやっていただくのが基本だと思っておりますが、この地域リーダー、例えば市町村の担当の保健士とか栄養士ということもありますし、民生委員とか、そういうのもございます。その地域の中のリーダー養成を私ども県としてはやって、その方が担当の市町村に戻っていただいて、また地域に戻っていただいて、リーダー活動をしていただくというふうに考えておったわけでして、地域リーダーを単に養成するということが主目的ではなかったのですが、結果的にはそうなったというのがございました。

それを受けて77ページの今後の進め方(2)でございますが、今委員がおっしゃったことを意識しているわけでございまして、今の「地域リーダーが中心となり、その知識をまわりに広める、健康づくりを進める市民グループを形成する」。私たちはその地域リーダーが中心になって、市民グループをつくっていただきたいなと。そういったことで出来上がった市民グループと協働して県としては進めていきたいと。もちろん市町はその地域リーダーさんが地域に戻っていただいて、市町に戻っていただいて自立したというのが私ども一番うれしいわけですが。

ほかにも市町だけじゃなくて、企業の担当者だとか、企業の健康づくり責任者の方なんか健康づくりのいろいろな行政が持っているノウハウとか情報を提供して、その方がリーダーになって企業の方の健康づくりを進めていただくというふうなこともあるのかなという形で現在考えておりますので、委員がおっしゃったような方向でやっていきたいという気持ちは、踏み込んで書いてございませんが、気持ちはそういうことで記述してございます。

私の意見なんですけど、企業との連携では、やはり産業医とか産業保健師さんとかの専門職との協力が非常に大事だと思うんですね。特に、産業医に関しては、三重大学は医師会の先生がされているところが多いので、医師会の先生方との連携をぜひ図っていただきたいと思っています。あと企業の中にいる保健師とか看護職の方ですね。こういう人たちとの、産業保健にきちんと重点を置いた健康づくりのリーダーとして、ターゲットとしても入れていただきたいというふうに思いますので、よろしく願います。

ほかにどなたか。保健所ということで、西口委員。

データとか教えていただきたいのですが、1つは12ページの健康寿命の話ですが、こ

れを見ていると、平成13年から15年の3年間で障害期間がかなり延びていますね。ということは、健康寿命という視点から考えると、13年から15年というのはかなり落ちているというようなデータで、ここら辺をどういうふうに分析していくのかというのが1点です。11ページのところに障害期間、何歳の時点というのじゃなくて、多分、要介護認定を受けた期間ですね。少し表現を変えた方がいいんじゃないかなと思います。ですから、これはもしかしたら全体のアウトカムの考えだとすると、全体としては健康寿命が落ちているということをごどのように考えればいいのかというのが1点です。

それから、29ページの2です。これは前回の審議会でも少し質問させてもらったかわかりませんが、今回は1万人アンケート調査で回答率というのは50%ぐらいですね。その中のデータですから、必ずしも正確ではないのですが、やっぱり中には実態とか感覚と合わないデータが出ているわけですね。例えば、22番の適正体重を維持する人の増加ということで、児童・生徒肥満児の減少。これは1999年7.9%が1.3%で、達成「 」になっているんですね。だけど、多分ほかの学童期のいろんなデータから考えると、かなり悪化しているというふうなデータもあるわけですね。ですから、これをどういうふうに読み取るのかというのをちゃんと押さえていかないと、多分これを見た方については非常にこの部分はよくなっている。けども、実態は悪くなっているというふうなことを感じられる方も見えますので、そこをある程度この調査の限界のここら辺をちゃんと押さえていかないといけないんじゃないかなと思います。

やはりこの調査以外のいろんなデータも含めて、今私たちが学童期も含めたデータは悪くなっていると。そこをどこまで学校保健であるとか、幼少時期のデータも含めてつなげていくのかということをしていかないと、おそらく少し違った方向での対策になってしまう可能性があるのかなと思うんですね。

先日、これは宮川室長さんといろいろお話をしておったんですけど、私どもの方に沖縄県の田中先生という方に来ていただいて講演会してもらったんですね。それはなぜかと言うと、1つは成人糖尿病をどうするかという研究会を私どもの津保健所で立ち上げたんですけど、その初めの記念講演で、沖縄県が過去男性と女性の平均寿命が非常によかったんですね、健康長寿ということも含めて。それが急速に落下してしまって、特に男性の方は今現在26位まで落ちているという。それをかなり緻密に分析すると、もうほとんど食生活の欧米化が我々より20年ぐらい早く始まっているんですね。そこからの影響がものすごく強いんじゃないかということで、今、30代、40代の心筋梗塞であったりとか、脳梗塞がすごい勢いで増えてきているという実態をやっぱりどう考えるかという。

その根っこをずっと探ってみると、やはり幼少時期からの脂肪の過重摂取という問題にもかなり行き着く中で、学童期からの健康習慣の問題もかなり正確にデータを出して対策を練っていかないと、おそらく同じような状況になるんじゃないかなというようなことが出ていました。いろんな意味で、全体のいろんなデータを含めての総合的な分析というのが1つはやはりいるんじゃないかなというのが、この29ページの表を見させてもらって思ったことです。

それから、これはいいというか、僕は個人的にすごくおもしろかったというか、そうだなと思ったのは、先日、大門という商店街で、「けんこう・ふれ愛 in 大門」というイベントを住民主体の団体と市と私ども県の方でやらせていただいたんですけど、その中で

1,000人ラジオ体操というのをやったんですね。今、大門に行っていていただくと、10時ぐらいに商店街の女将さんたちが、自分たちでラジオ体操の音楽を鳴らしてラジオ体操をしている。毎日続けるという、コミットメントというか、それを出してみえるんですね。

それは、大門の方が単に人に来てもらうというんじゃなくて、自分たちがある部分健康であるということを地域の人たちにメッセージを送ることが、いかに地域が活性化するかということの表れではないかなということ、こういう運動が地域の至る所で起こってくると、いろんな意味で元気さというものが取り戻せるのではないかなという意味ではうれしかった出来事です。雑駁な話をしましたけれども、2点目は報告書の内容と、私たちが今考えていることを少しお話させてもらいました。

まず、1点目の健康寿命のところにつきましては、先生おっしゃるように、下がってきているというか、障害期間が増えてきているわけで、これはなぜかと言うと、いろんな分析をしなければいけないんでしょうけれども、おそらくこの計算方法そのものについて要介護認定を受けたというところで期間を出すということから、介護保険の認知度が上がる、あるいはケアマネが要介護度をどういうふうに付けるかということに非常に左右されるものだろうと思います。したがって、11ページの頭の所にございますように、介護保険法改正の動きがある中で、一応こういう試算をしてみましたけれども、これを正しい数字として使っていくというところには、必ずしも適切ではないだろうというふうに思っております。こんな形で計算してみるとこうなりますという形で使わざるを得ないだろうと思っておりますので、その意味もございまして頭の所に「一応試算しました」、「今後とも研究を進めていく必要があります」という書き方をさせていただいています。

それから、29ページに限らないんですけども、確かに93項目ございまして、数字だけぱっと見せられるとよくなった、悪くなったとぱっと出るのですが、ご指摘の21番に限らず、多分一番抵抗があるのはまん中辺の30番の朝食欠食率が減少してゼロという数字は、誰が見ても嘘だろうと思うのですが、何でこういうことになるかと言いますと、これは多分健康栄養調査の数字を使っています。そうしますと、大人も子どもも含めて2,000人弱ぐらいかな、1,000人台の中でやっていますので、特にこういう年齢の限った数字については信用できない。正直言って信用できない数字になります。

というのがございまして、以前から指摘されていたことでもございまして、少しそれははっきりわかるように、特に年代を区切った数字については、他のデータで補完する必要があるとか、必ずしも数字どおりではないということがわかるような形で少し加えを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した。ちょっと進行の関係もありますので、そろそろ報告書(案)に関する議論は終わらせていただきたいのですが。はい、どうぞ。

よろしいですか。65ページの今後の進め方の高脂血症の減少、総コレステロール数240以上。これは横山教授のご専門に関係あったと思います。アメリカとかヨーロッパは220なんですね。日本の循環器学会だけが240までよかろうということだと思っております。240というのはどうしてこうなっているのですか。誰かがつくられた。これがぱっと出たとき

に、三重県だけ何で 240 なのかと言われては困りますので。

細かい資料はないんですけど、今、この 240 という数字がヘルシーピープルを設定しましたときに設定しております状態ですので、1999 年に調査をいたしましたときに設定しておる数字でございます。

今、厚生労働省でも 220 ぐらいになっている。魚介とか野菜を主にしておりました昭和 20 年まで、大正、明治は、日本人の寿命はコレステロールが低くて、50 年ぐらいアメリカさんに負けてフライドチキンとかハンバーグを食べるようになってから、昭和 40 年ぐらいになったら 70 になったという笑いの話もよく書いてございますが、いかがなものでか。

この数字、指標そのものを正しいかどうかという話については、私はご指摘のとおりだと思います。

全国に出たときに、なぜ三重県だけ 240 だと言われるわけです。

このヘルシーピープルができたときには全国的にこの数字を使っていたと思います。それが変わってきておりますが、ここは比較の意味で前の数字の中で並べておりますので、今後出させていただくときには 220 で切った形の数字出せると思いますので、それを併せて並立して書かせていただくような形にしたいと思います。

それでよろしいですか。はい、ありがとうございました。それでは、今までいただきましたご意見は、今後この報告書に事務局でとりまとめていただいて、今後これ以外に県が実施する健康づくりに反映させていただくということをお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。どうもありがとうございました。

では、次の審議事項の 2 . 健康づくり推進事業者公表制度についてに移ります。事務局からまずご説明をお願いします。

まず、こういうチラシが入ってございます。「健康カンパニーに応募しませんか」というチラシが入っています。これは何かと申しますと、健康づくりに取り組んでいただいている企業、事業者の方を顕彰しようという制度が条例にあるわけでございます。三重県では企業の方の健康づくり活動を広げるために積極的に社員等の健康づくりに取り組んでいただいている事業者さんを募集し、そして表彰をしておりますというふうなことで、今募集をしておるところでございます。

そして、どんな企業が今までヘルピーに取り組んでいただいている表彰されたということが、もう 1 つのヘルシーカンパニーというリーフレットでございます。裏面が 15 年に顕彰させていただいた企業さん 3 社、公表させていただいた 3 社です。そして、まん中を見させていただきますと 16、17 が出ております。今年度平成 17 年度でございますけど、5 社顕彰させていただいたということございまして、これがもっとたくさんの企業から応募い

ただいて、そして健康づくりに取り組んでいただいているという形で公表させていただければというのが、この制度の趣旨でございます。

見ていただきますと、15年が百五銀行、本田技研工業鈴鹿製作所、三重交通と大きな所でございます。16年になりますと、生協さんとか森寺工機さんといったような企業だけではない所、そして中小企業さんも応募していただいたというのがございます。17年度におきましても小林機械製作所さんは115名でいわゆる大きいですが、そういう大企業だけではないといった形の広がりも出てきているというふうには考えております。

この公表制度につきまして、3年間やってまいりましたので、18年度から公表制度の基準を明確に企業さんにもお示しすると。実は公表の基準というのを明確に外に出してございまして、委員の中で議論をしていただいた上で「いいだろう」というふうなことでやっておったわけですが、今回は明確にこういう企業さんを公表しますという形で、基準を明確にしたというのが今回のお話でございます、資料3をご覧ください。

資料3の2の趣旨でございます。本制度は積極的に健康づくりに取り組んでいる事業者を顕彰することにより、産業保健における健康づくりを促進しようとするものです。企業などで働いている方々が、健康でやりがいをもって元気に働いて、そして健康を維持しつつ退職を迎え、地域に戻っても元気に活動していただきたい、そのような取組を積極的に行っている事業者を公表することによって、活動をほめたたえ、他の事業者へも波及させていきたい、そして事業者の方々にも県民の健康づくりという社会的責任の一翼を担っていただきたい」というふうなことで考えておるところでございます。

そして、2ページをめくっていただきますと、カテゴリーという形で示してございます。100点満点で何点かというふうにいたしました。前はこういうのはまったくございませぬので、何点満点というのもございませぬでした。今回はもう中身を明確にいたしまして、まずカテゴリーの1番、社員・従業員の健康づくり。社員・従業員に対する健康づくりでございますので、働く人々に対してどのように健康づくりの機会を与えているか。第2がお客さんに対する健康づくりでございます。お客さんに対してどのように健康づくりをやっていただいているか。製品やサービスを通じてどのように健康づくりに関して支援していただいているか。第3が社会貢献という形でございます、健康づくりという視点からの社会貢献。地域、社会の中で本業を踏まえて何らかの健康づくりに関する取組や参加といったことがされているか。この3つの視点でそれぞれ70点、15点、15点、100点満点という形での配点になっております。

各カテゴリーにつきましては、3ページに出ております。1-1から順番に計画・方針があるかないか、リーダーシップ、トップはどのように考えていただいているか、体制はどうか、従業員のニーズは把握しているかどうか、そしてどんな取組をしているかということがございまして、4ページで数値目標を設定していただいていますか、結果はどうでしたかというのが、1-6、1-7でございます。そして、2-1がお客様に対しての支援、3-1が地域等の社会貢献といった形になってございまして、これにつきましては現在2月、3月とここにスケジュールが出ておりますが、現在広報している最中でございます。4月、5月で申し込みをいただいて、7月上旬に審査会をやって、順次この内容でやっていきたいというふうに思っております。

6ページでございますが、審査につきましては、学識経験者なり行政関係者によりまし

て合議で行うという形になっております。得点につきましては、配点×評点という形で、何%ぐらいの出来かという形でやります。

公表につきましては、県政記者クラブに加盟している19の新聞、テレビ、ラジオに対して資料提供をする。そして、ホームページで出すという形にいたしております。

資料4が、その申請書でございます。これもまったく新たにリニューアルしております。この申請書に沿って順番に記述をしていただいて、全部記述できるようならある程度健康づくりに取り組んでいただいている。記述ができないということはやってないということでございますので、記述できれば健康づくりに取り組んでいただいている。記述できないようなら取り組んでいただいけませんねという話で、わかるような形での申請書になっております。これも基準とともにホームページ等でお示しをして、皆さんに従業員を大切にする企業、健康づくりに取り組む企業という形になっていただきたいということでございます。以上でございます。

どうもありがとうございました。それでは、ご質問やご意見がありましたら、お願いします。いかがでしょうか。杉下先生、何かございますか。

今、事務局の方からご説明していただいたとおりなんですけれども、3年これが継続して、その成果が企業の方にどの程度浸透しているかということも1つ課題になってきておりますので、何かそのほかにこういうような取組に対して工夫するべき点のご意見をこの場でいただければ、大変ありがたく思います。

ご意見、いかがでしょうか。どうですか。津々浦々から知れ渡っている感じがしますか。

これ大変難しく、朝日新聞に取り上げていただいて、なかなか浸透しないので県の担当が躍起になっているというふうな新聞記事も朝日新聞に出していただきました。それと、記者なんかからすると、ISOシリーズといったような形でこういう健康カンパニーというのがある程度認知されないと浸透しないだろうと。

それについては、企業にとってメリットがあるのかというふうな質問がありまして、健康カンパニーであれば従業員の健康が保たれて、やる気が出て、生産性が上がるといった話があればいいんだろうけれど、そんなことは如実に表れないわなという話もありまして、現時点では企業さんの方は悪いことはないんですね、何も。健康づくりに取り組んでいくのですから、とてもいいことだと言っているんですけど、だから健康のためになったから何かいいことがあるんだろうかと言われると難しいわけですし、やはり従業員を大切にする企業という形でホームページにも出しますし、PRにもなりますし、いいんじゃないでしょうかということですので、そこで乗ってくれるかどうかというと、結構熱心に取り組んでいただいている大企業等についてはやっているということがあるのでいいのですが、中小企業さんですとなかなかここまでできないと。簡単に言うと、分煙がまだなかなかできていないというのがございまして、分煙ができないとまず落選かなという気もいたしまして、まず中小企業さんは分煙の方から行わないといけないわけですし。

また、さっきも中間評価のところでもお話をさせていただきましたように、企業さんに働きかける、これも1つの企業さんへの啓発のツールでございますので、こういうことをきっかけに、先ほど申しました中小企業団体中央会なり、商工会議所、それから地域職域連携推進協議会。こういう所でこれについても浸透させていきたい。先ほど言いませんでしたが、中間評価のアンケート結果で、30%ぐらいの企業が知っている。ヘルシーピープルみえ21のことを知っているといいましても、詳細な中身はご存じないんですけど、今後5年間で知ってくれているという企業が30%いるのですから、今後頑張っていきたいというところでございます。

ありがとうございます。はい、どうぞ。

歯科の分野では労働安全衛生法、法的に検診いただいているというのは特殊な職種でございますけれども、企業の健診というのを進めていこうと、こちらは力を入れているところなんですけど、企業の側にしましてもなかなか就業中は難しいと。当然、健診するからには健診費用という問題も発生するわけなんですけど、逆に給料を払って働いてもらっているわけだから、健診をするその分だけ時間が取られると。ですから、逆にこちらから払ってくれというような場合もあるんですよ。

それと別の話なんですけど、歯科の分野におきましても、産業保健との連携ということをおっしゃっていましたが、なかなか難しい部分がございますので、この健康カンパニーというのは大変期待しております。ですから、これ進めていただきまして、1社でも多くの方が健康づくりに取り組んでいただく会社が増えるということが、私たちも活躍できる場も増えるんじゃないかと思っておりますので、よろしく願いいたします。

ありがとうございます。ほかに。はい、どうぞ。

事業者公表制度素晴らしいなと、できたとき私も思っております、まだまだこれからたくさんになると思いますが、素晴らしいと思いますので、どんどんいい企業が増えるといいなと思っております。内容からいきますと、実は私のクラブの会員さんが、この一部中小企業の方じゃないかなと思って、後で知ったところもあるんですが、その辺から底辺から広がるといいなとすごく思っておりますが、住民にとってそういうのが知られるというのは、あらゆる意味で安心感があります。

意見の1つなんですけど、県さんの方から各市町村さんへ対等な情報提供をしていただく中で、例えば広報とかケーブルテレビとかすごくいいものが今は各市町村ございますので、そういったところでPRしてもらえよう存在になるとすごくありがたいのかなと思います。あまり啓発が大きくなってしまつと、そのために認めてもらおうという所が出てきてはいけないと思うのですが、やりがいというか、認めてもらう上ですごくそれは1つの喜びになるかなと思ひまして、意見として述べさせていただきました。

ありがとうございます。なかなか県レベルだととても広域になってきます。市町の広報誌というのは自分の所の情報を載せないといけないので、県は県の広報誌に載せなさい

と。私どもは自分の所の広報をしないといけないので、なかなか県さんまで載せられませんかというのが一般的でして、とても内容がいいのである場合は県は県政だよりがあるので載せていただく。市にしてみたらとても貴重な紙面を、自分のところのを差し置いて県のために書くとは何ぞということがないというわけではないのですが、私どもとしてはボランティアニュースとか他の広報誌とか中小企業さんの広報誌とか、そういうところに一生懸命載せてもらうように働きかけておりました、結構四日市の商工会議所の出している広報みたいなものに載せていただいていますし、頑張っているのですが、企業さんもその気がなければさっと流してしまうだけですので、頑張っていきたいと思います。ありがとうございます。

本当に住民に知られるというのは先ほども言われたように ISO14000 が環境に配慮した企業ということであるように、やはり健康に従業員だけじゃなくてここにも健康づくりに関して社会貢献ということでも企業が、それこそイメージアップにつながるという意味もあるのですが、本当に自分のところのメリットだけじゃなくて、地域住民にとって本当にそういう企業であるということ、ぜひ取り組まれることを応援するような形で、例えば市民活動ボランティアニュースとか、本当にいろいろな広報誌をぜひ活用されて、企業さんにもぜひお願いしたいということで、よろしく願います。

ありがとうございました。そろそろ時間の関係でまとめていきたいのですが。

ただ今の議題と直接リンクするわけではないのですが、最近栄養士会に対する1つの社会あるいは環境、会社、そういった流れとして、社員に対する栄養教育の話をしてほしいという依頼が本年度目立ってまいりました。それは、そこには保健師さんがおられたり、お医者さんがやられることもあるんでしょうけども、やはり企業の時間を見て然るべき人を派遣して話をしてほしいということが、最近の傾向としてありがたいなと思うんです。特に、生命保険会社でもそういう講演に来てくださいということで、私どもの方はそういったところへの教育を然るべき人に行っていただくとしています。

1つ、先ほどの医師会の先生のお話にもありましたように、いろいろな疾患に対する院内での栄養の指導とか、お医者さんの処方によるところの栄養指導というのも当然なんですけれども、状況として今年栄養士会といたしましては、津市の広報を介して、その地域で活動をなさる栄養士さんと、それから病院の栄養士さんと組んで、半日間社会人に対して呼びかけいたしましたら、結構受講者があって。だから、病院に行く手前の人で家族に糖尿病の問題でどうしたらいいだろうとか、高脂血症と糖尿病に限定してお声掛けしましたら、鈴鹿あたりからも受講者があったということなんです。

来年度から栄養士会としても、些少ですけれどもそういう場所をつくらうということで、北勢で2箇所とか南の方で2箇所とか、事業計画に入れましたので、病院の中だけで仕事してはだめだなということ、我々もヘルシーピープルみえ・21の考え方の延長線として会員の中に普及しております。そういうことで少しずつ動いていきたいと、努力しております。

どうもありがとうございました。それでは、この健康づくり推進事業者公表制度につきましては、今まで出たご意見をもとに事務局でとりまとめていただいて、今後活用していただくということをお願いいたします。

それでは、次に報告事項に移ります。まず最初は、感染症部会の開催状況についてですが、事務局からお願いします。

失礼します。県庁の健康危機管理室の小市と申します。どうぞよろしくをお願いいたします。それでは、座らせていただいて報告させていただきます。

公衆衛生審議会の感染症部会につきましては、平成 17 年 12 月 22 日に開催しました。その内容につきましては、三重県新型インフルエンザ対策行動計画策定と、感染症法の改正についてということですが、主に三重県新型インフルエンザ対策行動計画策定についてということで行いましたので、それについて簡単に説明させていただきたいと思えます。

お手元の方に資料 7 に三重県新型インフルエンザ対策行動計画というのが付いていると思います。表紙を 1 枚めくっていただきまして、目次がございまして、その 2 ページですけど、ここに背景というのがございまして、簡単に説明させていただきます。高病原性鳥インフルエンザの発生というのは皆さんご存知だと思うんですけど、アジアを中心に最近ではヨーロッパの方まで広がっているということで、その中で鳥から人に感染している鳥インフルエンザの発生事例が報告されてきております。今のところ鳥から人という形で、人から人というのは出ていないと言われておりますので、その場合に備えて国の方が新型インフルエンザが発生した場合の対応ということで、11 月に公表いたしました。三重県につきましてもこれを受けまして、独自に策定する必要があるということで、12 月 22 日に感染症部会の方でご討議いただきまして、12 月 27 日に三重県版として公表させていただきました。

その内容につきまして簡単に説明させていただきますと、今言わせていただきました背景ということで、それからだいたい三重県の方流行したときにどのぐらいの被害を被るかということで、2 ページのまん中から下ぐらいの括弧の中に書かせていただいておりますけど、医療機関を受診する患者数は 19 万 2 千人～36 万 8 千人ぐらい。それから、入院患者数が約 7,800 人から 2 万 9 千人ぐらい。死亡者数が約 2,500 人～約 9,400 人。これはあくまで想定ということで、はっきりした数という、今新型インフルエンザが実際出ておりませんので、あくまで想定ということで考えております。

次、めくっていただきまして、これの行動計画の対策の基本方針ということで、まず 1 番目に、世界中に新型インフルエンザが発生しないうちに、できる限りの準備を今の間に準備をしようということ。それから次に、海外で新型インフルエンザが発生した場合には、日本国内ですけど、県内にも持ち込まないよう県民に呼びかける。それから 3 番目に、県内でひとりだけとか、あるいは少数の集団で出た場合、できるだけそこへ封じ込めて他へ広げないということ。それから、もう 1 つ、県内で大規模な流行が起こった場合には、県民の方に適切な情報提供を行って、各関係機関が協力して終息に向けて対策を行う。この 4 つを基本的に考えております。

それで、3 ページのまん中のところですが、行動計画のフェーズの概要と目標と書いて

ございますけど、基本的にフェーズというのはWHOがつくりまして、国も三重県もこれに基づいて想定しております。フェーズというのは局面とかそういういろんな場面のことなんですけど、3ページの下からフェーズの分類ということで、4ページまでフェーズ6、パンデミックの陣幕ということですと書いてございますけど、今現在は4ページのフェーズ3というところで新しいヒト感染。先ほどもお話をさせていただいたとおり、トリからヒトへ感染というのが言われておりますけど、まだヒトからヒトへの感染は見られないということで、フェーズ3ということで今現在は来ております。ですから、三重県の経過につきましても、フェーズ3以降ずっと書かせていただいているということでさせていただきます。

それから、めくっていただいて、9ページが今フェーズ3ということで、今ここから始めさせていただきます。それで、9ページの方に予防と封じ込めということで、図上訓練とか実地訓練というのを1月に行いまして、患者の搬送訓練等も行っております。それから、そのまん中によく言われておりますけど、抗インフルエンザウイルス薬ということで、タミフルというのが商品名として有名なんですけど、それを備蓄ということで、国の方も県の方も備蓄ということで対応しております。その備蓄量につきましては、まん中に書いております。平成18年度で7万6千人、19年度で7万6千人、合わせて15万2千人分ということを目標にしております。

だいたい今の概要でございます。以上です。

それでは、今の報告について何かご質問、ご意見等ありましたら。この指定医療機関のリストというのはあるのでしょうか。付いていない。

今付けておりませんが、指定医療機関あります。県内6ですか。あまり公表は。しないことはないんですけども、あまり表立って公表というのを率先してすると、またいろいろと問題が出てくるのではないかなということを考えておりますので。

ほかにどなたか。特によろしいですか。それでは、時間も押しておりますので、次に予防接種部会の開催状況について、事務局からご説明をお願いします。

続きまして、私、小市の方から予防接種部会につきましてもさせていただきます。資料8の方でございます。

予防接種部会につきまして、平成17年7月27日に開催しました。内容につきましては、平成17年4月1日から結核予防法の改正がありましたけれども、特に大きな協議事項もありませんでしたので、ほとんど報告が中心ということになりました。議題の1つとしまして、予防接種の実施状況ということで、資料8に付けさせていただきます。資料8を1枚めくっていただいて、年度別・保健所管内別接種率というのを付けさせていただきます。これは当日使った資料の一部ということで、予防接種につきましては、各市町村の方が実施主体ということなんですけども、それを保健所管内別に集計させていただきます。経年で見ただけのような形で1枚にさせていただきます。

それから、1歳半と3歳児の時期ということで、下は3歳児健診のときの問診事項から

数字を拾っております。上の1歳6か月児はポリオにつきましては、三重県で16年で83.7%ということで、13年度から年々上がってきております。ほかのBCG、DTP、麻疹、風疹等につきましても、毎年着実に接種率は上がってきております。日本脳炎につきましては、予防接種の途中ですので、ちょっとまだ上がっておりません。3歳児につきましては、ポリオにつきましては94.9%、BCGにつきましては97.6%、DTPにつきましては96%、麻疹につきましては96.7%、風疹につきましては91.8%ということで、相当高い数字であるということです。

それから、次の資料ですが、市町村の予防接種取組状況についてということで議題にさせていただきました。これにつきましては、三重県の予防接種は市町村事業なんですけども、医師会さん、市町村さん等の協力を得まして、広域化の相互乗り入れということで、市町村の枠を乗り越えて、県内ですとどこでも受けられる。よその町へ行っても正規の予防接種を受けられるシステムということで、平成7年からしております。今県内全部それでございまして、全国でも28箇所ということで取り組みしています。28箇所なんですけど、三重県は予防接種につきましては非常に進んでいるということで、全国的にいち早くこれに取り組みました。

今は受診する際の手続につきましては、だいたい七十何%が手続なしでほかの市町村でも正規の予防接種を受けられると。その手続いるという所につきましては、その内容につきましてはほとんど電話連絡のみという形で、ほとんど手続なしでいけるという形にしておりますけど、あとこれを個人でするためにまた啓発等続けていきたいと思っております。

それから、もう1つ3番は、三重県予防接種の取組ということで、お手元の方に冊子が付いていると思うんですけど、「三重県予防接種センターのごあんない」という黄色いやつです。これをつくらせていただいたんですけど。三重県予防接種センターにつきましては、平成13年2月から三重病院の方に設置させていただきました。

三重県予防接種センターの主な事業としましては、予防接種事業ということで、この予防接種事業につきましては、市町村等とか開業医の先生方でちょっとそのお子さんに副作用が前にあったとか、ちょっと普通にするには難しいというような方につきましては、できるやつはここでやってもらうということで行っていていただいております。それから、もう1つ予防接種に関する医療相談ということで、これにつきましては保護者の相談もありますし、市町村さんのどのようにしたらいいかというような相談、それから実際に現場でしていただくお医者さんから、どのように対応したらいいかという相談とか、こういうような相談をさせていただいております。年間だいたい240~250件ぐらいの相談があります。それから、予防接種につきましては、平成16年で60件ぐらいということで、こちらも年々増加してきております。以上でございます。

どうもありがとうございました。今のご説明にご質問、ご意見等ありますでしょうか。はい。

予防接種については、その感染症をどこまで押さえ込めるかという課題のもとに取り組んでいるところだと理解しておりますが、先般予防接種研究班というところに出席いたしました。麻疹の患者数の実数の届け出の調査が可能になるかどうか。すなわち、北海道

と沖縄が麻疹フリーになったということを目にしましたものですから、全国的に可能になるのかどうかということも議論されまして、三重県の中ではそういう方向性が実現するかどうかについて。

今、三重県の保健環境研究部の方で、麻疹の全数調査というのを市町村にお願いしてやっております途中です。麻疹は三重県の方はずっと発生ございません。新聞にも出ていたと思いますが、それはあくまで県の報告ということで、医療機関にこちらからお願いしている調査する医療機関から何かあったときには地域で代表するような医療機関。代表という言い方ちょっとすいませんけど、こちらからお願いしている医療機関に報告してもらおうシステムになっています、病気したときに。それではゼロだったんですけど、それで一応全数調査というのも1年半前から順番にやっていただいておりますけど、それについてもやっぱり三重県ではゼロということで、今のところ来ております。

よろしいでしょうか。はい、ありがとうございます。ほかにどなたか。よろしいですか。

この会議の議題から外れるかもしれませんが、予防接種ということで。海外渡航とか特殊な予防接種等についても三重病院等が使われるんでしょうか。私どもの方にちょっとそういう質問等があったりするものですから、この際伺いたいのですが。

先ほど言いましたように予防接種の相談とか、接種するケースの中にそういうのも入っております。相談なんですけど、実際いただいております。

ありがとうございます。よろしいでしょうか。それでは、報告事項最後ですが、次回の日程について、事務局からお願いします。

公衆衛生審議会の方なんですけど、17年度につきましては、この今回の委員会の方で終了いたします。次回は18年度に入りますが、また6月から7月ぐらいの予定で開催の方をお願いしたいと思います。正式には通知の方出させていただきますので、よろしく願いをいたします。

今のとおり、正式な開催通知については後日事務局からということですので、よろしく願いいたします。そのほか委員の皆様から今までの議題以外でご意見やご提案等ありましたらお願いします。どうぞ。

ありがとうございました。初めて参加させていただきまして、このような場で話すのはめったにないものですから、本当に話が下手で申しわけございませんが、住民代表としてこちらに参加するにあたって、思っていることを1つご意見として述べたいのですが。

ヘルシーピープルも素晴らしい内容ですし、ぜひいいものにしていただきたいと思っ

ております。ざっくばらんに申し上げますと、全体で1つ思ったのは、私、いろんな活動をしておりまして、カウンセラーの方では中学校へ行ったり、医師会さんの看護専門学校などでカウンセリングもさせていただいております。プライベートではCTVという四日市ケーブルテレビの市民リポーターを今しておるんですが、先ほどちょっとお話あったのですが、市民リポーターの広報情報課という所はネタを探しているんですね。「ネタないですか」、「ネタないですか」といつも聞かれるんですね。健康分野の所に行きますといろんなことやおられるんですが、なかなかそれが流れない。

もう1つ、スポーツの方で総合型地域スポーツクラブって、健康日本21と同じように文科省の方で進められておる大きな活動があるのですが、そちらのクラブをやっておるのですが、そちらのPRもケーブルテレビに流せばいいのにとふと思っても、担当者の方は「ぜひ、ぜひ」と言うんですけど、いろんな所で弊害があって、横のつながりが市町村はないのを痛感しております。

各県の担当、もちろん県の健康づくり室の方で山本様とかお世話になって大変あれなんですけど、それぞれすごく一生懸命していただいて、私たちのNPO活動すごく言っていただけるんですね。でも、つながりがなくて、本当に広報も書面に載っても形だけとか、担当者の方のレベルになると、もうヘルピーとかうちの活動何しているのか知らずに載せるだけになっちゃっているんですね。本当に情報って末端に行くのは難しいなと痛感しております。

1つ提案で、ヘルピーを進めるのに、細かいところはやっぱりおかしいのは当然出てくると思いますが、この「わくわく・イキイキ・安らかに」という目的に向かってベクトルをすべて合わせるといって、それは素晴らしいなと私はそこに共感しまして、もう絶対に二重丸だと思って一緒に活動しているつもりなんですけど、それに向けて啓発するのに、大きな計画書、冊子をいただくんですが、冊子だとやっぱり見づらいというか、なかなか担当者しか見れないですね。認定証というのは難しいかと思うんですけど、活動している方の証明書というか、やっていますとか、今の企業の方と同じようなものとか、証明書みたいなものがあるといいかなと思っています。

住民にとっては県が認めていただくというのはすごい安心感につながるんですね。そこが一番私がこちらと一緒にお願いしている部分で、自分がいなくなっても。企業ですと儲かっていけばいいんですけど、儲からないNPOとかはまじめにやっていると、自分がいなくなると潰れていくというのが不安であります。そのために県様とかにいろいろ情報をお願いしているところで、県が認めていただく安心感がすごくあって活動もしやすくなるので、今後もこのヘルピーみたいに正しく審査していただいて公表していただくということを強くお願いしたいなと思っております。よろしく申し上げます。

ありがとうございました。何かご発言ありますか。

今のは、例えば県認定の何か健康づくり制度といったそんな制度ができないかという意味なんですか。

制度でなく、いや、今のままで全然。

ヘルピーに参加していますよというみたいなペタッというものがあつたりするといひかなみたいな。

そうですね。それも1つでしょうし、単純に小さなそういう証明書みたいなのも。そんなのですと例えば、うちの活動ですとちょっと額を付けてボンと置いておくと、「ああ、そういう活動をしているんだな」と。皆さん、何となくイメージで右脳で判断するとかいう感じで、目に見てそういうものがあると、「ああ、そうかこのクラブ、県と一緒にやっているのか」と見えるんですね。

厳密なものは難しいかと思うのですが、参加しやすいような形で工夫ができないだろうかは考えさせていただきたいと思います。

最後に出た意見も含めて、今後、今日の審議内容につきましては事務局の方でとりまとめていただいて、適宜流していただきたいというふうに思います。

以上で議事は終了ですが、よろしいでしょうか。

1点だけよろしいですか。いろんなご意見いただいて、どうもありがとうございました。多分私、昨年度の最後の会議のときにも申し上げたんですが、今いただいたご意見を参考にさせていただいて、今後のヘルシーピープルみえを推進していきたい。どうしても推進していきたいと思いますが、冒頭に申し上げましたように、とにかく県民の方一人ひとりにどういうふうに伝わって行って、どういうふうに行動を変えていくかということが一番大事ですので、そこをぜひこの公衆衛生審議会の委員の先生方におかれましても、皆様方いろんな立場で参加していただいておりますけれども、そのグループの方々にぜひ今日の審議事項あるいはほかのことも広げていただくということを、委員の先生方にもぜひお願いさせていただきたいですし、また、会議そのものは年に数回になりますけれども、それ以外のときにも健康づくり室にコンタクトしていただければ、必要なものあるいは可能なものがあれば、いろんな形でPRさせていただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

ありがとうございました。委員の皆様も何かご意見ございましたら、どうぞ。

2ページの特に小さいころから運動をする人が減少しているというのにすごく心を痛めたんです。やはり子どもの習慣として、体を動かすということをしごく大事にしてほしいと思うので、学校教育の方でも、文科省の方も取組をとということで体育とか評価はされてきているのですが、でもやはりまだこの結果もどんどんどん歩かなくなっているということがすごく心配です。ぜひ学校も地域も家庭も連携していくことはすごく大事と思うんです。今後もそういうところを考えていただきたいと思います。

ありがとうございました。ぜひ今のご意見も取り入れていただきたいと思います。そ

れでは、以上で終了します。では、事務局に戻します。

横山会長、どうもありがとうございました。本日審議いただきました内容は早急にとりまとめまして、またお手元にお届けさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。