

平成16年度第2回三重県公衆衛生審議会（議事概要）

日時：平成16年11月15日（月）

13:00～15:00 まで

場所： 三重県歯科医師会館

出席： 委員 16 名

事務局 本多健康福祉部長、池田統括室長、  
宮川室長、安保専門監

事務局から、本日の出席委員が20名中、16名で審議会条例第7条の2の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。

<事務局説明>

「ヘルシーピープルみえ・21」における領域ごとの検討

(1) 「県民健康意識調査等の結果速報」について

それでは、事項書にしたがいまして、議事を進めさせていただきたいと思えます。よろしくお願ひします。終了予定時刻は午後3時ですのでよろしくお願ひいたします。本日は、「ヘルシーピープルみえ・21」に係わる調査の速報結果の報告とそれに基づいた中間評価の進め方、あるいはその現状や課題について、検討を行い今後の具体的な取組について、委員の皆さまから様々なご意見をいただきたいと考えておりますのでよろしくお願ひします。

では、最初に議題「ヘルシーピープルみえ・21」の中間評価について(1)の「県民健康意識調査等の速報結果」についてです。それについて、事務局の説明をお願ひします。

まず「ヘルシーピープルみえ・21の推進」の年次計画ですが、今年、2004年は中間評価に向けた調査の実施でして、来年が中間評価の年でございます。この結果によりまして、第二次取組みの方向を検討させていただき、2009年の最終評価に向けた調査、2010年の最終評価という形で、つなげて行くという手順になっております。この2004年は、中間評価に向けた調査の実施を行いました。本日は「県民健康実態調査」の速報をご報告いたします。

まず目的でございますけれども、平成17年度、来年度に実施いたします「ヘルシーピープルみえ・21」の中間評価に基礎データを得るために実施するというものでございます。

大きく4本の調査から成り立っておりまして、まずは、「県民健康意識調査」でございます。県民1万人に対するアンケート調査で、既に7月に実施をいたしました。そして、もう一つが「県内事業者調査」で、県内事業者の3,000社に対するアンケート調査で、これも7月に終えたところでございます。

あと、「県民歯科実態調査」と「県民栄養調査」ですが、これにつきましては、県民2,000人に対しての現地調査で、現在実施をしているところでございます。本日は「県民健康意識調査」、「県内事業者調査」の結果につきまして、速報ではございますけれども、ご報告をさせていただきます。

まずは、「県民健康意識調査」の速報結果でございますけれども、単純無作為抽出をした、平成16年6月現在に三重県内の市町村に住民登録をしている15歳以上の方1万人に対して、アンケート調査を実施いたしました。結果は、4,510人の方に返していただきまして、回収率が45%となっています。前回、平成11年に調査をしていますが、そのときが53%でしたので、それよりは少し減っています。ただ、県の総合企画局で行っています1万人アンケートは、40%を切ってきていますので、そういう意味では4,500人返していただいたというのは、大変多くの方にご回答をいただいたということかと考えています。また、男女の割合でございますけれども、これはほとんど男女半々でございます。そして、各年代からも返していただいております。10代154人から始まりまして、70歳以上、553人でございますが、だいたい三重県の年齢の人口分布に沿った形で返してきていただいております。

結果でございますが、私どもの施策の数値目標に掲げてございます「健康だと感じている人の割合」、これは74.4から75.4となっておりますが、1%増でこれはほぼ統計の誤差で、変化なしということと考えています。「健康だと感じている人の割合」は大目標に掲げてございますけれども、疫学的に「健康だと感じている人」が長生きをする方が多いというデータが出ておりまして、この「健康だと感じている人」を増やして行くということが私どもの健康づくりの事業目標でございます。また、そのためには、「普段から健康に気をつけている人」この割合を増やして行くということが次にあるわけでございますが、これにつきましては70.7から70.3、これも統計の誤差で、変化なしというような今回の結果でございます。

それから、心の問題、昨今いろいろとメンタルヘルスの問題が出てまいりますが、「よくストレスを感じている人の割合」、これは16.7から18.1というふうが増えておりまして、これは統計学的にも増えているということでございます。

あと、「ヘルシーピープルみえ・21の取組が分からない人」ですが、県民の70%の方がヘルシーピープルみえ・21のことを分からないというふうに答えております。

それから、「県内事業者調査」結果につきましては県内に立地し、平成13年度事業所・企業統計調査に回答があった3,000事業所が対象でございます。従業員99人以下は無作為抽出で2,500社、従業員100人以上は悉皆調査で500社にアンケートをお願いいた

しました。回収率は30%で、915社のご回答をいただきました。100人以上につきましては、500社のうち251社、半分でございます。99人以下につきましては644社でございます。

アンケートの中で主なものですが、従業員の健康保持増進を進めて行くのに重要なものは、やはり定期健康診断の完全実施、その次は人間ドックの充実となっております。それから地域医師会と協働した健康づくりの取組につきましては、「要請があれば検討して取り組みたい」25.9%、「具体的なメリットがあれば取り組みたい」10.6%、その他に「地域社会の構成員として積極的に取り組みたい」9.7%、87社がそのように回答をいただいております。また、県のヘルシーピープルみえ・21の取組については、ここでもやはり30%くらいは知っている、あとの60%くらいはご存じないというふうに回答を頂いております。

次は「県民健康意識調査」の結果速報ですが、詳細な報告書は後日になります。現在分析途中でございます。まずは、健康状態、健康管理でございますけれども、「自分のことを健康だと考えている人」は75%でございます。これは、「非常に健康」が6%、「健康だろうと思う」が69%あって、計75%でございます。

県民の健康への配慮につきましては、「健康に気をつけている」という項目は、若い方ほど、あまり気をつけていないということで、10代から70代以上まで、年代を重ねるほど健康に配慮するというふうになっております。

続きまして、睡眠、休養、心の健康ということでございます。睡眠の状況は若い年代で十分な睡眠がとられていないということで年を重ねるほど睡眠がとれているというふうに答えていただいております。「十分な睡眠がとれている感じがいつもある」という方は、10代の18%から70代の50%という結果になっております。

ストレスの問題ですが、「いつもストレスを感じる人」21%、「時々感じる人」61%、「ほとんど無い」18%ということでございます。ストレスの対処方法としましては、睡眠・休息、外食・買物、テレビ・ラジオ等となっております。

続きまして、食生活に対する評価と問題点でございますけれども、「食生活に満足している」方は73%ございまして、不安が27%になっております。この27%の中身は、「自分の食事について栄養のバランスが偏っている」と思われている方が52%、また「食事時間が不規則である」と思われている方が41%となっております。この二つが大きく不満の要因となっております。その他も栄養管理の問題とか、栄養補助の問題も出ております。

それから、運動・社会参加でございます。健康と社会参加の関係というのがございまして、「日常生活で充実感を得ている人」が、「非常に健康な人」が87%であるのに対して、「健康でない人」は34%となっております。「まちづくりに参加したい人」は、70%となっております。また、「日常生活で充実感を得ている人」が、「非常に健康な人」が多いという結果が出ております。社会参加と健康の問題の相関関係を伺わせるような結果に

なっております。

それから、酒・煙草についてですが、喫煙経験は、やはり男性で高くなっておりまして、「現在喫煙している人」は 24%、「喫煙したことの無い人」は 53%ということが出ておりますが、未成年でも喫煙している人とか、喫煙の経験を持つという結果がアンケートからも出ております。それから、喫煙と健康リスクの理解、飲酒と健康リスクの理解ということでも尋ねております。

続きまして歯の状態ということで、「歯茎の腫れや出血等がある人」の割合は 42%となっております。あと、歯の健康度得点ですが、総合的な歯の健康度を見ると、「歯の健康に問題がある生活」10 点以下の方が 28%、「問題が起きやすい生活」11 点から 15 点の方、41%、「歯の健康にとって良い生活」をしているという人は 16 点以上で、30%となっております。

続きまして、この調査の健康づくり環境ということで、全体を聞いたアンケートになっております。主要分野別にみた地域の健康づくり環境の評価ということで、「近くに気軽に受診できる医療機関がある」とか、「安全な食品の購入」、「安心して食事ができる環境」、これらが県民の皆さんは重要と考えており、そして満足をしていただいているという結果が出ております。「未成年の喫煙と未成年の飲酒」については重要であるが不満である。やはり未成年の喫煙とか、未成年に良くないと思っていただいているのですが、どうもその対策がなされていないということで、問題であると県民の皆さんは感じておられます。

それから主要分野別にみた職域の健康づくり環境の評価については、職場での健康診断、人間ドックというのは重要度が高くて満足度も高いという結果になっています。運動環境の整備やメンタルヘルス対策というのは重要度、満足度ともに低くなっております。その結果、総合的な健康づくり環境の評価というのが出ております。地域の環境の総合的な満足、満足とやや満足で 45%でございます、やや不満足が 26%、不満が 10%となっております。

続きまして、平成 11 年度調査時のデータと本調査の健康指標の比較が出ております。

「」は改善されているもの、「」は悪化しているもの、「\*」は有意差が認められるものとなっております。「\*」がついていないものは統計の誤差でございますので、変化なしと考えていただければ結構でございます。「わくわく、いきいき、安らかに指標」の、「健康であると感じている人」は 74.4%から 75.5%となっておりますが、これにつきましては統計の誤差でございますので、変化なしというふうに考えていただきます。「食事を楽しむことができる人」の増加は、76%から 73%に 3 ポイント下がっているわけでございます、これは明らかに悪くなっているということが出ております。栄養食生活につきましては、「知識、満足を高める目標」の、「食事のセルフコントロールができる人の増加」、これが、男性が 37%から 20.9%と大幅に下がっております。また「自分の栄養所要量を知っている人の増加」ですが、男性の場合には、まったく増えていな

い、女性は増えてはいますが、これは誤差でございます。それから「外食や食品を購入する時に成分表を参考にする人の割合の増加」、女性が41%から46.7%で、成分表を参考にして購入をされている方は明らかに増えているという結果が出ております。

続きまして、「ストレスがいつも解消できる人の増加」、これは明らかに、22.5%から33%ということで、10ポイント、大幅に増えております。「喫煙率の減少」、これも、男性44.8%から39.6%、5ポイント下がってきております。ただ、「周囲の喫煙で困っている人の減少」というところでは、35.5%から40.5%ということで、5ポイント増えています。「困っている人」が増えているということは、健康増進法等が制定されまして、周囲の喫煙というので、かなり意識づけができてきたかなということで、今後は順次受動喫煙防止の対策によって減って行くのではないかとというふうには考えておりますが、今後の問題でございます。

それから、アルコールでございますが、「毎日お酒を飲む人の減少」というのが目標にあります。これは17%から21.5%ということで、毎日お酒を飲む人は増えているということでございます。これにつきましては、お酒の量も聞かないと、飲むか飲まないかだけではという意見もあろうかと思いますが、「毎日お酒を飲む人の減少」という目標につきましては、増えてきております。

つづきまして、歯の健康でございます。「歯茎が腫れることがある人の減少」、それがかなり悪化しております。34.8%を12%以下にするというのが、逆に42%になっておりまして、かなりの悪化になっております。それから、これは健康得点の項目ということで、目標にあげてあるわけですが、「酢だこや古たくあんなど硬いものを噛むことのできる人の増加」、これは増えております。それから「フッ化物配合歯磨剤を使用する人の増加」、これも増えております。それから「8020運動を知っている人」、「かかりつけの歯科医がある人」、これもそれぞれ増えております。

それから、循環器病のところでは、さきほど申しましたように、「酒を飲む人」が増えているということでございます。ガン検診につきましては、子宮ガン検診13%から32.9%、乳ガン9.8%から27.5%、大腸ガン19.1%から22.0%で増えております。それから肺ガンにつきましては、17.5%から12.3%と減っているということでございます。以上が、2000年から2004年にかけての変化ということになっております。

続きまして、「県内事業所における健康づくり環境実態調査」結果でございます。これにつきましては、事業所の健康に対する取組ということをお聞いておりまして、まず1頁が「職員の状態」ということで聞いております。2頁めが「安全衛生体制」でございます。「どのようなスタッフがいるのか」ということをお聞きしております。3頁目が「職員の健康診断」について、どのようにしていただいているのか尋ねております。これらの状態、いずれも99人以下と100人以上で分けております。

4頁目が「職員の健康づくりへの支援」です。「職員の健康づくりへの支援」では、実施しているたばこ対策というのがありますが、健康増進法が施行されたわけございま

すけれども、99人以下のところでは、「実施されていない」というのが、41%に登っておりまして、やはり99人以下の事業所では分煙というのは難しいという結果が出ております。100人以上の大きな事業所につきましては、「禁煙室の設置」48%、「禁煙コーナーの設置」が49%にはなっております。喫煙コーナーの実施だけでは、分煙にはならないわけですが、一応、知識としては持ってきていただいているということかと思っております。

それから「地域の医療機関との関係」でございますけれども、やはり、ここでも外部の相談先という所が出ておりますけれども、近隣の病院とか診療所の方にいろんな相談をすとか、またメンタルヘルスの関係で、こころの健康センターや精神病院に相談するというのもございます。やはり心の健康の問題というのが企業でも、重要視されてきているという結果が出ています。詳しく出ておりますのが、「職員のメンタルヘルス対策」のところでございます。

それから最後が「地域社会との協働」というテーマでございます。地域社会との協働の状況でございますけれども、99人以下の所ではあると答えていただいたのが38%でございます。100人以上では70%ということで、けっこう地域社会との協働という形で企業の方もやっていたらという結果が出ております。それから、協働に対する考え方でございますけれども、やはり具体的な要請があったとか、メリットがあったとかという場合には、一緒にやりたいというのもございます。これが多くでございますが、積極的に取り組みたいと答えていただける企業もございますので、このへんにつきましては行政の方からも積極的に企業の皆さまの方に働きかけて行く、ということが考えられるのではないのかと思っております。

それと最後に「ヘルシーピープルみえ21」と書いてありますが、ここでは認知状況について、「知っているか」というのがありますが、99人以下の所では、「内容や取組について良く知っている」のは3%でございます。「名称は知っているが中身は知らない」、25%、「まったく知らない」が、71%でございます。100人以上の大きな所でも「良く知っている」は9%、「中身を良く知らない」41%、「まったく知らない」49%でございます。

大きな事業所でも半分の事業者さんは「ヘルシーピープルみえ・21」についてはご存じないということでございます。ただ、「ヘルシーピープルみえ・21」のことはご存じないといっても、健康づくりにはなんらかの取組なり、関心をもっていておられるというふうには考えております。これが現時点での速報値でございます。今年度末には、正式な分析を終えた報告書として皆様方にお示しをさせていただきたいと考えております。

2000年と2002年の対比表を見ていただくとよろしいのですが、「生きがいのある人の増加」、2000年の値は空欄になっておりまして、実は、前回ではまだ現状値は明らか

になっていませんでした。「ヘルシーピープルみえ・21」は、93項目の指標で健康づくりを進めるとしたわけですが、そのうちの23項目は現状値が分かっていなかったわけですが、今年調査を行っておりますが、この調査によりまして、明らかになっていない現状値の23項目を明らかにするという目的が一つございます。今回ここに出ておりますのが「生きがいのある人の増加」、「人と触れ合うことが楽しいと感じている人の増加」というのは出ておりますが、増加の元となるベースラインが2,400人で今回、出しておりまして、それぞれ62.9%と93.2%というふうになっております。これが最終年のところで増加しているかどうか、今後の話しということになるわけです。

「わくわく育ち、イキイキ暮らし、安らかに人生を全うする」とか、「長寿で健康になろう」というような指標をもとに、私達は毎回、各地区に入りまして、「健康であると感じている人」を増やすために、ここに書いてあるようなことを、シートに貼りまして、いろいろ実際にしてみたりしているのですが、ここにあげてあるように、県と同じようなデータしか出てないので、いかに三重県全体を良くして行こうかなというので、今悩んでいるところでございます。生活過程がいろいろ変わってきておりますので、私達の望む形にしたいということで、色々意見はしておりますが、なかなか大変だなと実感しています。どのようにしていったら良いかが、今後の私達の課題です。それから、いま合併問題が各地区で起こっておりますので、活動ををどんなふうに行こうかなということもいろいろ大慌てしております。北は桑名から熊野まで、いろいろな形で活動しておりますので、重点的にしぼって、93項目の中から1.2をとって、市民に近い、市民でもできるようなことを、各地区それぞれが目的を持って進めて行こうということで、今行っています。こういうデータを私達は今まで見ていませんので、これがとても参考になります。

いなべ市の合併で69市町村から66になりました。さらに現在、合併で57市町村まで減っておりますけれども、9つの生活創造圏別のデータ、それから市につきましても、100サンプル以上ある市につきましても生データをお示しさせていただいて、地域でも結果をご活用していただくということは考えておりますが、これはちょっと年度末にならないとまだ出てまいりません。一応、県全体、それから津等の生活創造圏別、そして、市町村におきましては、100以上答えを返していただいたところにつきましても、3つの生データを揃えさせていただいて、新市町村におきましても、ご活用願うということで考えています。

ヘルシーピープルみえ・21の啓蒙ですが、以前この会議にも申し上げているかと思いますが、2000年から2003年の4年間、看護大学地域交流センター研究事業の

メンバーとして県内の各地域へ私ども栄養士会の立場でお手伝いをさせていただいたのですが、その時の講演テーマは「ヘルシーピープルみえ・21カルシウムアップ」ということでした。高校生の骨密度測定という県立看護大学の研究を継続的に手伝わせていただきました。その関連で申し上げますと、各講演会場で参加者に「ヘルシーピープルみえ・21」知ってますかと呼びかけても、ほとんどの人が反応が無かったものです。その時点の印象からいきますと、只今のご報告では約30%の方がこのことを知るまでに至ったのかなという思いです。数字は低いですが当初の滑り出しから行くと、南勢志摩地域や、伊賀にも参りましたが、そこでお手をあげて下さいといっても、ほとんどゼロだったのです。その様子については前にこの会議でもこれでいいんだろうかと発言したこともあるのですけれども、今日のデータを拝見して、30%と進んでいるなということを実感として申し上げたいと思います。それを一つの今日の基盤にして、では後半をどう繋いで行くか、誰が何をやるかという議論にしてゆくことがよろしいかと思えます。私の体験上ヘルシーピープルみえ・21が滑り出した頃は、ほとんどゼロで、これでいいのかなというのが4年間でここまで来たのは総論として進んでいるという感じを強くしました。印象でございます。

「健康であると感じている人」が誤差というか、それも含めて2000年といっこう変わらないというような結果が出ておりますけれども、自分がこういうアンケートをいただいた時に、果たして健康というのは、どういう物差しで回答したらいいのかなというのがあるわけです。例えば、あとの方に、「よくストレスを感じる人」というのが増えておりますよね。その「ストレスを感じているという人」が増えているということは、果たして、病気をしたことがないから健康だとか、快食快眠で健康だとかって言うようにかぶっている人があるのではないかという気がするんですよ。それから、調査の時もただ単に健康だと感じている人というのではなしに、もう少し細かくですね、調査をされた方がいいのかなと思ったんですけど。

それにつきましては、今回分析終わっておりませんので出しておりませんが、「健康だと感じている人」というのはどんな方かというのは、ある程度出てきております。例えば、「非常に健康だ」という方は、87.1%の方が、「自分が食生活に満足をしている」。逆に、「健康でない」と答えられた方は60%の方が満足している、逆にいうと40%の方が不満というふうに出ておまして、「自分のことが健康だと感じている人」は、運動もよくしてみえるとか、社会参加もよくされているとかということがあります。

「健康だと感じている人」の人間像と申しますか、どんな生活をしている人が自分のことを健康だと感じているか、ということをはっきりとしたいと言っておりまして、今回の調査で、ある程度明らかになるのではないのかなと思っております。



住民として考えますと、今、見せていただいた資料ですけれども、こういう何%というのは、こういう検査結果という評価はプロの方にお任せしたらいいと思うんですけれども、私達がそうしましたら、子宮ガンとか、乳ガンとかの、検診をアップしたいなと思う時に、やはり、デリケートな部分ですので、男の先生はやっぱり抵抗があるかなとか、そういう所からちょっと配慮があれば検診率もアップされるのではないかと、これは、ここで検討されるかどうかはちょっと分からないんですけれども、市町村とか、そういった所に言えばいいのかもしれないんですけれども、そういう女の人が少しでも検診に参加できるような環境を作っただけという指導がなされると、少しはいいのではないかなと思います。30代では、子供を連れていくと、検診に行くというと、なかなか子供の面倒もみなくちゃいけないとなりますと、検診する環境、例えばちょっと託児みたいなものがあると受けやすいのじゃないかなって、そういう検診での環境をもっと整えていけばもう少しあがるんじゃないかなと思います。

意識調査結果の、食生活の満足度のところで、「一人で食事をすることが多い」ということを、不満だと感じている人が多いというお話があったんですけれども、割にこのあたりの話ですと、人にお話ししていくのに、分かりやすい部分かなとも思うんですけれども、どの年代の方で、各年代層で思ってみえるのか、学生さん達、児童とか、お話によく出るんですけれども。

これも分析途中で、詳細な資料は皆さま方のお手許には届いておりません。ちなみに申し上げますと「栄養のバランスが偏っている」というのがさきほど申しましたが51%で、これは全体の平均でございます。けれども、20代女性の73.6%が栄養が偏っているというのが出ておまして、20代男性で49.1%となっております。年齢別、男女別で出しております。そして、一人暮らしの方、307名の方に回答を頂いておりますけれども、一人暮らしの方は、不満が50.2%、食生活に50%の方が不満というふうに答えております。満足49.8%で約50%でございます。それから夫婦で暮らされている方でいきますと、81%の方が満足でございますので、やはり、お一人で暮らされている方と、夫婦で暮らされている方では、食生活に満足・不満足の違いが、30%も出ているという結果が出ています。もっと詳細にも出ておまして、食事時間が不規則というのも年代別に出ておまして、これが、やはり20代の男女ともに55%くらいが「食事時間が不規則」というふうに答えられております。また20代の男性でございますが「外食やファストフードが多い」というのが、平均17%のところ50%でございまして、やはり一人暮らしの男性の方、女性の方の食生活の不満が大きい、という結果が出ております。これもまた年度末に出す最終報告書の中でお示しさせていただきたいと、思っております。

若い人で気になったものが、睡眠なんですけど、不満というか、十分とれてないということが気になったんですけどもどうでしょうか。

高校生におきまして、やはり睡眠がなかなかとれてない、昼夜逆転の受験生に多くみられまして、高校生活が上手くいっていないとか、授業でも居眠りが、多く出ているというようなことがありまして、本当に睡眠時間のことにしましては、高校生は大変問題となっております。保健室におきまして、やはり気分が悪いとか、頭痛とか、そういうので訴えてきます子のほとんどが睡眠時間が少なかったり、あるいは眠れないという子も中にはありまして、睡眠障害というんですか、やはり、高校生の勉強、塾で夜遅くまで塾通いとかそういうことがありまして、なかなか大変な状況でございます。どうしたらいいのか、本当に毎日悩んでおりますが、いろいろ教えていただきたいと思っております。

今のお話しの、睡眠の状況というのは触れておりまして、「十分に睡眠が取れているという感覚」については、「いつもある」が32%、「時々ある」が53%、「ほとんどない」が15%になっています。この10代、20代を比べますと、「いつも睡眠が取れている感覚がある」が、18%、19%とほとんど変わらないんですが、その一番右側の「ほとんどない」は、10代が27%で非常に多いわけですが20代になりますと、17%と10%も減ってしまうということです。まだはっきりはしなないんですが、10代はやはり受験のこととかで、十分に睡眠が取れなかったのですが、受験終わりますとですね、ぐっと睡眠が取れると、また30代になりまして、仕事がいよいよ壮年に入りましてですね、バリバリやるということもあって、ほとんどまた取れない、というようなことではないのかと分析を今している途中でございます。参考まででございます。

それとあと、事業所の実態調査ですが、99人以下の事業所ではいろいろな問題点が出ている。そのへんいかがですか。

県内事業所の健康づくり環境の調査をしていただいたということで、職場の方へ返って、有効に活用させていただきたいと思っております。資料を見させていただきますと、例えば、職場の安全衛生体制というところですね。99人以下の事業所のうち63%で安全衛生スタッフがいない、という結果が出ています。これは、法律でいないといけないことになっておりますので、こういう結果が出ているという事実を謙虚に受け止めたいと思っております。県内の99人以下の事業所で、思っている以上にこういう法的な、遵守の意識がちょっと低いのかなということで、正直いって、残念に思います。なかなか労働者の安全と健康ということになると、健康の方はどうしても事業所の方の対策として、どうしても二の次になるというのが実態でございまして、まずは、労働者の安全と、怪我を

させないと、死亡者を出さないとか怪我人を出さないというのがまず、当面の課題でございまして、その一方が、労働者の健康の段階に絞られるような対策になっておりまして、なかなかそこまで実態がいつてない、結果から見ると効果があがってないというのがよく分かりましたので、今後こういった所に力を入れて行ければと思っています。

何をもって健康というかという、よく検診をやるとBMIというのが盛んに出てまいります、それらの点はいかがですか。

BMI肥満度とですね、うまくストレスは解消できるかどうかという点です。それから煙草を吸うことはいけないと。これは吸う本数によって健康、不健康と言っているわけですが、何が健康で何が不健康なのか。健康って何かと。日本相撲協会は全部BMI肥満度が高い。ここを一番始めに改善しないといけない。どう思いますか。衛生学的に考えられて。

ある項目に関しては、どれくらいの値だったら、一番健康的であるという話は考えればあると思うんですね。今ある市の住民全部のBMIを取って、数値を取り上げて、その数値にならないと健康ではないよというふうにするというようなやり方では、あまり好ましくない。やはり、自分で、こういうふうになるんだという、例えばこういうイメージを一人一人が自覚してですね、それに向かって自分では、何か律していくことができるのが一番いいと思うんですね。だから、肥満度が高かったって健康に生活できればいいじゃないかという極端な言い方もすることができるんですね。ただ、全体でみれば、そういう健康診断でしていた色々な項目で異常な数値を取っていれば、本人が主観的にどう思っているかも、寿命が短くなるという面も否めないんでね。ですから、なかなか難しい話しではありますがね。私の考えとしては、それは指導をするというのはおこがましいんでね、こういうことがあると、健康には生活できないんですよということを、ちゃんと情報となるようにね、一人一人職員が、住民に知らせる。究極的には本人が、自覚しているのが一番大事なんじゃないかというふうに考えています。ですから、煙草も本人の自覚、基本的に本人の自覚というのは、どこまでいうかということ、間接喫煙の被害も受動喫煙の被害も問題で、それだけじゃなくて、例えばそういう煙草を吸う行為によって自分は社会に及ぼしているコストというのをどれくらい受動できるか、ただ自分は病気になったら、それくらい社会的なコストを受けるかというか、自分の過失によって火事が発生する確率がどれくらいあるか、そういう所まできちんと一人一人が熟知した上で、自分の責任で煙草を吸うのであれば、それはいいんですけどね。そういうようなきちんとした正しい情報をいかに一人一人に伝えるかというの方がむしろ、重要なんじゃないかというふうには、私は、個人としては考えます。

次の事項に移らせていただきたいと思います。次は、平成 17 年度における中間評

価の進め方について、事務局から説明をしていただきます。

「平成 17 年度における中間評価の進め方について」の、まず経緯でございますが、この健康づくりの計画につきましては、国で申しますと、現在の「健康日本 21」、これが第三次の健康づくり運動でございますけれども、21 世紀の健康づくりをどう進めるかということでは、「健康日本 21」が 21 世紀における第一次の健康づくり計画でございます。この「ヘルシーピープルみえ・21」も 21 世紀の三重県の健康づくりに関する第一次計画でございます。2001 年から 2010 年までの 10 年間となっております。この計画では、三重県で健康づくりを実現して行くためにふさわしい指標を設定しています。1999 年に実施した県民健康実態調査の結果に基づきまして、2001 年の現状値をおいています。そうして、10 年後の目標をたてたというのが「ヘルシーピープルみえ・21」でございます。2004 年度、今年度に調査を実施する。そして、来年に第一期推進態勢の見直しを行いまして、目標値の修正等を行うということでございます。この中間評価の目的でございますけれども、数値目標掲げることとは結果を客観的に明らかにするということでございまして、この成果を評価して、次につなげるシステムを確立する。今まで、行政というのは、あまり数値目標というのを出しておりませんでしたわけです。達成されたかどうかよく分からないと、何をもって達成したのか、していないのかという話がございます。昨今は説明責任を果たす必要もございまして、税金の使われ方につきまして、明確にするということでございます。そのためには、やはり指標を明らかにして、やったことに意味があったかどうか、投入した人も金も意味があったかどうか、これが明らかにしなければいけないというのがございまして、そのためにはどうするのか、数値目標を設定し、達成できるかどうかということで、測定をするということでございます。

この中間評価で、93 項目の数値目標の達成状況を測定をいたします。その結果をもとに目標とする項目や目標値の修正を含めた見直し等を行い第二期推進計画を構築することが目的でございます。根拠は条例でございます。三重県健康づくり推進条例、14 年 4 月に施行いたしました条例でございますけれども、第 10 条にございまして、知事は県が実施する健康づくりの推進に関する施策について、基本計画に基づき評価を行うとともに県民、事業者、市町村等から評価を受け、必要な見直しを行うものとする、というふうに書かれてございまして、この条文に基づきまして、来年度、中間評価を行うということでございます。

事業内容は、条例に基づきまして、この公衆衛生審議会に意見を求め、また広く県民等へ意見を聞く必要がある。この公衆衛生審議会の下部組織として、来年度中間評価部会というのを組織いたしまして、さらにその下に各領域によりまして、ワーキンググループを設置して、第二次推進態勢を構築して行くと。縦で行きますと公衆衛生審議会がございまして、その下に中間部会、その下にワーキンググループという三層体制になる

わけでございます。その真ん中の中間評価部会におきましては、企業、団体、ワーキンググループ代表等を構成員として、全体的な評価、とりまとめを行う。そして、ワーキングにつきましては、各保健福祉部代表者、市町村代表者等を構成員として各領域の目標値の修正や施策の検討等を行う、このように考えているところでございます。

いま93項目あるわけでございますが、先ほど申しましたように目標達成がこのまま行きますと、もうできないというのものもあるかも知れませんが、もう既に目標を達成しているというのものもあるかも知れません。その場合に、目標値を修正するのかどうか、それと目標を達成しているものについては、もっと高い目標を掲げるのか、また状況が変わりまして、現在の指標ではいけないので見直すというものです。あと、県内には保健所単位で9つの生活創造圏があるんですが、その生活創造圏で、例えば目標値を定めるとか定めないとか、そういうものがあるかも知れませんが、現在の93項目を減らす、もしくは増やすという話しも出てくるかもしれません。

そういう様々な目標に関しまして、来年度この審議会、中間部会、ワーキングということでその中でご議論を願って2010年に向かって進んで行きたいとそういうことでございます。

数値目標については、現在どんなものがあるかというのは、出てますが、こういう目標に関して中間評価を行うということで、ワーキングの体制とか、だいたい決めているのでしようが各委員のご意見はいかがでしょうか。

ワーキングの構成とかメンバーはどういうふうにするか、これからございまして、まだ何も決まっています。それと参考でございますけれども、私どもの三重県の「ヘルシーピープルみえ・21」が中間評価を行うわけでございますが、市町村合併ということでございまして、69市町村あったのが、おそらく来年度17年度末には30くらいになった時に、いま現在その市町村の健康づくり計画はどうなってるのかと申しますと、いま66のうち22市町村で計画を持っています。これは「健康日本21」、「ヘルシーピープルみえ・21」これと市町村側になるわけでございますが、現時点で、この4月現在22市町村で策定をしていただいておりますけれども、対等合併ということになりますので、例えば、上野市は作っていただいておりますが、この11月1日に伊賀市になりましたので、上野市の健康づくり計画は一旦、もう無くなってあります。上野市は無くなってありますので、伊賀市として新たに健康づくり計画を作っていかなきゃいけないということが起こるわけでございますが、数値目標につきましては、現在持っていただいておりますけれども、今年度もしくは来年度くらいになると思いますが、そのときに健康づくり計画を市町村に作っていただくということになった時に、私どもの中間評価結果が市町村の初年度の立ち上げ時の数値目標設定の基礎データとなるというふうに考えております。私ども三重県の最

終評価 2009 年調査、2010 年の最終評価が市町村にとっては、中間評価になるということ考えておりました、私どもの県のこの中間評価結果を市町村の計画策定の初年度データとして活用していただきたいと考えております。

すごく難しい問題だと思うんですね。先日、島根県で日本公衆衛生学会があつて、メインシンポジウムが「中間評価をめぐって」というのがテーマだったんですね。評価のやり方が、まだ国の方でもはっきりしていないということで、シンポジウムがあつたんですけども、意見がばらばらでした。要は、あまり数値に偏ってですね、何が何%になったからというのではなくて、会長さんとか、副会長さんがおっしゃったように、もう少し個人の健康というのは、長いスパンで考えていったらどうかということかと思うんです。例えば、今まで健康に関してですね、行動変容ということがいろんな所で言われてきたんですけども、行動変容も3年とか4年単位でやってですね、評価をして行く必要があるのではないか、とも言われています。三重県の中間評価もこのことから考えてあるんだと思うんです。実際に、私どもの保健所というか、保健福祉部がこの評価の手法に基づいて何かに、あるアクションを起こした結果として、これを評価できるかどうかという部分がすごく大きいんですね。三重県の健康づくりの「ヘルシーピープル」を始めるとき、93 項目という項目を出すことについてはいろんな議論があつてですね、いくつかのカテゴリーに分けて出したわけですけども、そのやり方とか、手法とかですね、それについての手法がほとんど議論されなかったわけです。だからこの4年間というのを、何の結果によってこういう数値になったかということは、多分出てこないと思うんですね。喫煙率から考えたら、これはわれわれ保健所とか、そういう所がやった効果と比較すると、健康増進法ができたことの方が、はるかに大きいということです。受動喫煙対策ができて、いろんな意味で法律ができたことによって、これは多分変化したというふうに思われる部分がたくさんあるわけですね。だから、今回、その中間評価をする時にですね、何をもって今までの活動とか行動とか、そういう施策を評価してくのかというのが、この数値だけでは多分考えることはできないだろうなというふうに思います。私個人としての考えですけども、基本的には会長さんが言われたように、やはり、住民が、住民というより、それぞれの個人が健康についての意識をしっかり持ってらって、適切な情報を与えた方が、地域で共有しながら、やはりプロセスとして地域そのものが健康観はやはり持って行くというのが、多分いいのではないかと思います。ただその時にですね、こういう評価指標というのを、いたずらに何かにつけてしまうとですね、へんな結果にならないのかなというようなことも、すごく思ったりしますので、こういう評価数値が一人歩きしないように、それから何をもってやはり、EBMというんです。今、EBPHとか、科学的な根拠がある公衆衛生とか健康づくりやりましょう、というようなことを言ってるんですけど、じゃ一体何が科学的な根拠だということです。ここで言っている数値を考えることが科学的な根拠かと言われたら、多分そうじゃない

んだらうなというふうにも思ったりしますので、やはり、その中間評価をする時にはその基本とする所をしっかりと押さえたうえで、やっていく必要があるじゃないかなというふうに考えます。

今おっしゃっていただいたように、本当に、何かその数値が上がった、下がったということにつきましては、その調査をどうとらえるかはともかくとして、結果については、今年度の調査の結果をみればある程度分かりますので、来年、本当に実施する中間評価というものについては、その93項目に何か変化があったんだとしたら、それは、それまで行政としてやったこと、あるいは住民の皆さんがやったこととか、過去何回もやったこと、そんなことが全部並んでいて、それが効いたのではないかと、あるいはそれを知らなかったのではないかというようなことから、その施策なり事業なりの評価を行う、ということを考えています。また、委員がおっしゃられた住民も皆さん達が、実際に自分たちで健康づくりをして行こう、どういうふうに、こういうふうに行動にもって行くかというのは、確かにこの指標では、多分書かれないうらうというふうに思いますが、じゃそれをどういうふうに表示して行くのか、それが一番重要だということは多分あまり異論のない点だと思うんですが、でも大変だから、それが一番重要だから、そのためにこれをやっているんですという説明をいくらしても、やはりその説明をしている県の財政状況を考えれば、県として力を入れることが難しいということもございますので、もしこの93項目でそれが計れないのであれば、じゃあそれについては、どうやって計って行こうかということも含めて来年度は目標設定をしていただきたいと思います。ただ、この「ヘルシーピープルみえ」や「健康日本21」に関係している方がおそれることは同じで、あまりいろんな方がいろいろ考えているけども、結局そうしたものを評価する方法がまとまっていないというのが現実だと思いますので、三重県の中で実際に活動をしていただいている方々が参加していらっしゃるこうした場で、議論してご意見をいただければありがたいと思います。

「健康日本21」を受けて、「ヘルシーピープルみえ」、それを受けて市町村が健康づくり計画を策定するということですが、これがまだ22市町村しかできていないと、言われましたけども、いま合併が進む中で、作ってない所が、まだまだ沢山あるようですけども、それに対して県は今、どのように対処しておられるのですか。

現在、健康増進法の中では、都道府県は策定しなければならない、市町村は策定するよう努力するとなっております、法律上は努力義務となっております。したがって、県の方では、策定していただきたいという形をお願いをしているところでございます。それと、今回の大合併の中では、その市町村の新市建設計画というものが、新しい市町村の総合計画となるわけですが、その中に健康づくり、健康増進というこ

とを記述していただいているかどうかということは、気をつけておまして、多くの合併協議会の方で、健康づくりの取組をいれて頂いております。今後とも、計画の策定をお願いしていくということでございます。

県民健康意識調査結果に関してですけれども、このようなことを調査している市町村は三重県の中にありますか。

おそらく全国でも無いとは思いますが、この、調査につきましては、全体で2,000万円を超える予算を投入して、三重県として調査をしております。他の都道府県でも、全国的にみてもこのような大調査をやっている所は無いわけございまして、市町村の方もセミナー、イベントとかでも、その時だけのアンケートというのはございますが、こういうふうな無作為抽出の大調査というのは無いと思っております。

その、中間評価をどう進めるかということですが、こういうような数値が良くなった、悪くなったとって、むちゃくちゃ悪くなったら誰でも気にかけます。それは県がどうのこうのと言われることがあるわけです。基本的には健康づくりは、これは自分の責任でやらしてもらわなければいけないということで、それを受けて市町村がいろいろ取り上げてもらうことだったんですね。だからこういうような1万人で5,000人近い人の結果について、これは、本当は市町村がもっと責任もってやらしてもらいたいなと思ってるんですけども、県としてこれからどうされるかということですが、やはり市町村を動かす必要があるんじゃないですかね。結局、その「健康日本21」、これら健康づくりの一番の狙いは、健康寿命を伸ばすということだと思ってるんですね。おそらく、皆が元気で長生きしなければいけないということだと思ってるんです。その健康な1年を少しでも伸ばそうと、それで元気で長生きしてもらおうということだと思ってるんですけど。いま介護保険のお金とか非常にかかってきていますから、医療費が福祉にまわればいいなということだと思ってるんです。そういうような観点から県としては、結果を市町村にワイワイ言って、いろんなデータを市民に提供して行く、そして健康づくりを自分でやらしてもらう、ということだと思ってるんですね。それでそれを受けて、どうされるかというのは、これは個々の判断だと思いますけどね。

今、委員がおっしゃった件ですけど、嬉野町の取組が参考になると思います。これは前から住民個人の健康づくりをずっとやってみてですね、どちらかというと三重県のヘルシーピープルを先取りする形の計画を作られました。そこはもう、今年度に評価をしてですね、自分の所の町で嬉野町の健康づくり計画があって、それを同じように3年とか5年というスパンで調査もしっかりやって、嬉野町も健康長寿というか、要するに健康感、自分が健康であるという人をいかに増やして行くか、増やしていっ



てそれを地域全体で考えるということが健康づくり計画となるのですが、そこは、ちゃんと評価もされているように聞いています。それは、合併して、松阪市になりますが、松阪も健康計画があるらしいですね。ですから、それぞれの市町村がそれぞれのやり方で健康づくりの計画を作っていますので、良い所をお互いが少し取り合いしながらですね、健康計画があって、最終的にはやはり一人の住民さんが、そういう情報をちゃんとやはり市の方から得てですね、自分の健康づくりを自分でやる部分と、集団ということですね、皆でやるという部分ができてきたらいいかなと思います。

全国をみれば、もうかなり先駆的にそういう評価であったりとか、そういうことをやってる所は多いというふうに聞いてます。

そういう市町村の取組というのは、どういう場で調査されるんですか、具体的にお願いします。

市町村に対しては、文書を送りまして、調査の記入をしていただいていますね、出しているのが現実でございます。したがって健康づくり計画があるかどうか、そして、また市町村が取り組んでいる健康福祉事業にはどんな事業があるのかというふうなことも詳細に調べさせていただいて、データとしては検討してもってあるということでございます。

あと、その、どんなふうやってるかという、実際の意見交換につきましては、私どもの各保健福祉部の方でいろんなネットワークを組んで、例えば、津の保健所ですと、ヘルピーネットというネットワーク作り事業というのをやっていますけれど、医師会の皆さま方から、NPO等の大変多くの関係者の中でやられています。松阪保健所になりますと、ヘルピー協働隊といたしまして、企業の皆さんも共に入って健康づくりについて、いろんなことを言っている。そういった形で、保健所単位では、市町村、NPO、各団体も含めた形での情報交換とか、意見交換、健康課題の抽出などをやっているというのが現実の所でございます。

そうすると、こういう取組をやると言えるというのは、かなり具体的な話しをお互いに交換できるということですね。

私は四日市医療生活協同組合の役職をしております。生活協同組合といいますと、ちょっと抵抗を感じられる方もいらっしゃるかもしれませんが、三重県には5つの医療生活協同組合があります。それぞれが医療生活協同組合というのは、健康づくりということが一番の事業です。医師のもとで、それぞれが健康づくりに取り組んでおります。3人寄れば班会ということで、それぞれが自分たちの目標をもって、健康づくりの班会をしております。この間もあったんですが、それでいろんな意見を交換しながら、

自分たちで健康づくりの教室を7項目、8項目、栄養から健康、睡眠ストレス、すべてのことに関して教室をもちまして、例えば四日市ですと、保健センターの方に来ていただいて出前講座をしたり、それから、歯科衛生士さんに来ていただいて8020運動したりとか、そういうことが全国的に展開されております。私たちはこのようにやっておりますので、自分たちが末端の組織で自分たちの健康をこうすれば良いよ、という意識は高いと思います。少しでもこういう私たちの活動が県とかそういう行政と結びついて、こういう組織もありますよ、こういう運動もありますよ、とできたら同じようなことをやっていますので、提携できたらなと思います。11月ですけれども、四日市の方の保健センターの方に同じようなことをやっているのです、もし、一緒にやれるのだったら、一緒に私たちも提供しますから、そちらの方も同じようなことをやっているのだったならば、ということで申し入れまして、健康づくりに関して一緒に手を携えて行こうじゃないかというふうに運動しております。

あとは、BMI、さっきおっしゃってましたけども、何を食べたらいいだろうか、自分の身長、体重に対してどのくらいの栄養量があればいいだろうか、そういうカロリー計算とか、そういうものもやっております。私たちも、そういう形でやっておりますので、一緒に手を携えてできる所があれば、県の方も利用していただきたいなと思っております。

各委員がおっしゃったように、住民あるいは市町村レベルでの取組が重要だ、ということだと思います。では、次の事項の、報告事項の各部会の開催の状況報告について、事務局からお願いします。

三重県公衆衛生審議会各部会報告となっております。まずは、三重県公衆衛生審議会検診精度管理部会でございます。これにつきましては、「健診の普及および健診精度向上による県民の健康に与える影響」に関する検討を行うということで、8月24日(火)の午後2時から3時30分まで行いました。ここで何を行ったかと申しますと、「老人保健事業に基づく乳ガン検診及び子宮ガン検診実施のための指針改正」につきまして報告をさせていただきました。そして市町村が実施する基本健康診査の健診標準化の検討を行いました。皆さま方のお手元に配らせていただきました「三重県基本検討診査標準化マニュアル」がそうです。集団検診でございますが、これはいまで上がったところでございます。これはまた、詳細に中を見ておいていただければとは思いますが、いろんな検査のマニュアルでございます、こんなふうにして、こんなふうにして判定を出しましょう、ここに異常と健康診断では考えましょうという県としてのマニュアルということでございまして、これをこの検診精度管理部会の方で検討を行っていただき、健診事業推進協会とともに決定をさせていただいたというのが一つでございます。

続きまして三重県公衆衛生審議会予防接種部会でございます。予防接種全般に関する

検討を行うということになっておりまして、7月28日(水)の13:30から15:00まで、開催させていただきました。医師会館の方でさせていただいたところでございます。これにつきましては、審議状況となっておりますが、ほとんどは報告という形でございます。予防接種の実施状況、副作用報告状況につきまして、そして、予防接種の相互乗り入れについて、予防接種センターの移転について、それから感染症有効予測調査の2年間のまとめ、そして、風疹予防接種の実施についてということで、このときの資料がここに付けてございます、この二つが現在、本年度行いました部会でございます。

この標準化マニュアルは添付されているのですが、これはどういう形で活用されるんですか。健診事業者の間で使われるということですか。

市町村が集団検診を行うわけでございますけれども、その集団検診を行います時に、健診事業者の方に委託をするというような話しになります。委託をする場合に、この内容でやっていただきたいというお話しでございます。まず、これは市町村に全部お話しをいたしまして、それと健診の事業主の方にも皆、お渡しをしまして、このような形で健診をやっていただければなど、そうしますと毎年、同じ形での比較もできますし各市町村ごとに比較もできますし、また合併等が起こりましても、同じ形での健診をしていただくということになるわけでございます。そのように考えております。

一つ質問なんですけれども、予防接種実施状況の、感染症流行予測の調査ですけども、三重県の状況はどうなってるんですか。

予防接種というのは、集団接種から個人接種になり接種率が悪くなるわけですが、そういう中で、自主的に予防接種を受けてください、ということなんだろうが、早く打った方が良いということを知りたいんですけども、それがどんな状況になっているのか分かるでしょうか。

今、お話しがあったように、三重県ではないですけど、幾つかの所で、例えば、先般、沖縄県では、麻疹がすごく流行したんですね。何人かが亡くなりました。沖縄県で調べてみたら、麻疹の、接種率が実態上60%くらいだったといわれてるんですね。集団としてはその予防接種をやって、80数%から90%くらいの方が抗体のある集団でも、一定の年代の中で予防接種をしないと、集団感染というのは予防できないという話しになって、沖縄県なんかは緊急事態宣言というのを出して、ワクチンを打ちましょうというのでやりました。それから、今、問題になっているのは、風疹ですね。これも早い予防接種率が非常に落ちてるといふような危惧もあって、厚労省の方も、それから日本小児科医会ですね。なるべくそういう集団の接種が個別接種なんですけども、適切な年代でやる、集団としての接種率もあがるようなことをやって行きましょう、というようなこと

も言われてます。こういうものは全部、三重県の感染情報センターというのが、保健環境研究部の方へ来ましてデータ管理をしていますが、例えばいまの時期でしたらインフルエンザなんかもずっと報告をされていて、地区別にだいたいどれくらいの感染の状況になっているというのは全部出ていますので、感染情報センターのホームページ等を見ていただくと、現状とか、どういうふうな感染状況になっているのか等、だいたい分かるような状況になっています。

他の予防接種は年代とか、そういうのはどうなってるのでしょうか。

なかなかそこらへんが、各市町村によってやり方とかが違いまして、パソコンによるデータ管理をしっかりやってるところというところですね。そういう状況なので、実際上本当に今回保健環境研究部の方がですね、麻疹とか風疹の患者の把握をやるというのは今回初めてのことなんです。これをやれるのは、今はこれはステーションになってますので、各医療機関の方に行くと、例えばゼロ歳から90カ月のところまでは法定に提出することが出来るんですけども、ばらばらに行ってるわけですから、医療機関へいった時にどれくらいの予防接種がなされているのか、本来だったら、例えば1歳半健診のところだったらもう90%やられているのが本来なんだけども、なかなかそこらへんがですね、全体としてはつかめないというような状況になっておって、今回その風疹とか麻疹については、なるべくその年齢が若い方、乳児期に、そういうワクチンをしていただくというような方向のことも含めて全数調査をすれば分かるんですが。それから、全体的にはですね、ある期間でどれくらいの%で、予防接種がされたか、まあこれは分かるんですね。例えば3歳児健康診断をみれば、健診の率がだいたい90%が3歳児健診の受診率がありますから、そのときにはいろんな予防接種の率はだいたい分かるわけです。けれどもそれが、本来、本当に必要な率でちゃんとなされているかどうかについてははっきりわからないということです。全市町村が個別でしてますので、はっきりわからないという状況に現在なっているというふうなことです。

予防接種のデータとしましては、1歳半健診の時点と3歳児の健診の時点と、あともう一つは久居・一志地区なんですけど、就学時の健康診断ですね、そのときに予防接種の状況というのを必ず記入するようになって、そこで担当の医師とか職員なんかが必要だし、もう一度お母さんに最初の教育というか、お願いをするという形で進めてます。

健康づくりフォーラムの実施結果について、事務局の説明をお願いします。

健康づくりフォーラムの実施結果、それと健康推進事業者公表制度と一緒に説明させていただきます。三重県健康づくりフォーラムの実施状況でございますが、9月7日は

県民健康の日で、条例で定めてございます、この県民健康の日、9月7日にフレンテ三重、津の総文センターの中で開催させていただきました。「広げよう健康づくり」ということをテーマに160名の方々にご参加をいただきました。まず最初に今年度の健康づくりを推進する事業所の公表という形でさせていただいたところでございます。

チラシの裏側に今年度の公表事業者が出ています。昨年からはまったわけでございますが、昨年は最初の公表だったわけでございますが、昨年は百五銀行様、それと本田技研の鈴鹿製作所様、それと三重交通株式会社様ということで、3社公表させていただいたところでございますが、今年度は4事業者を公表させていただきました。これらの顕彰ということで、表彰と同じようなことでございますけれども、それぞれの4事業者に対しまして、記念品をお渡しするとともにプレゼンテーションをして説明をしていただいたわけでございます。

まず最初が上野のキャノンマテリアル株式会社様でございますが、上野市の三田という所にあるわけでございます。体育館もお持ちでございますが、いろんな形で健康づくりに取り組んでいただいております。また、体育館の利用につきましても、住民に開放をしていただいております。それから生活共同組合コープ三重様、これは三重県内の生活協同組合が一つになった大きな組合でございますけれども、新しい本店というか、事務所所在地でございますが、松阪にございまして、組合員数は11万2千人という大きな組織でございます。食育ということで、いろんな取組をしていただいております。それから、松下電子部品の株式会社松阪グループ様でございますが、これも企業の中で、いろんなことをやっております。また私どもの松阪保健福祉部と一緒にヘルシーピープルの取組に参加していただいております。それからこれは初めてでございますが、森寺工機株式会社様、従業員16名ということでございまして、今までは大きな所ばかりだったわけでございますけれども、こういう小さな、中小企業の皆さま方の所でも特別にいろんな保健に関する取組をしていただいているということで、出していただきまして、公表をさせていただいたということでございます。この4事業者を公表させていただきました。それから、次は健康づくりの店ということで、認定式を行いました、これは飲食店や料理屋さんなんです。これはまず、伊勢志摩のもてなしの店に、取り組んでいただきまして、最初に始まったわけでございますが、その後、四日市、津、松阪というふうに広がってまいりまして、今年度は鈴鹿の方で取り組んでいただいております。185店舗に認定書をお渡しさせていただいた所でございます。

それからパネルディスカッションです。桑名地区の長島町でございまして、受動喫煙ゼロの店ということで、伊藤様、レストランのオーナーシェフでございますけれども、イタリアンレストランなんです、完全禁煙でございます。前は分煙していたわけでございますが、昨年からはもう完全分煙にされまして、いま桑名地区では受動喫煙ゼロの店20店舗でございます。どんどん広がってきているわけでございますが、その取組についてお話しいただいたということです。それから、松阪の健康づくりの店になっていただい

てます浮田様でございます。これも、健康づくりの店ということで、ヘルシーメニューを創作していただいて、そうした松阪市内のレストランと30を超える事業者さんに働きかけをしていただきまして、そして、健康づくりの店という形で松阪の方でやっていただいたということでございます。それから、竹内様につきましては、伊勢で、志摩町の方なんです、20年にわたりまして、ずっと町内で健康づくりに取り組んでいただいております、また、ヘルスフレンドというふうな、体操をするグループというのも作っていただきまして、また、南勢志摩の県民局で取り組んでおりました健康御師という地域リーダーの養成にも入っていただきまして、そして、地域で健康づくりを進めていただいているということです。ここにも出ておりますが、「ピンピンとコロリン体操」というのがありますが、志摩地区を地盤に活動されておるフレンドの皆さんでございます。それから健康の駅長さん、これは上野市の取組なんです、上野では、ニンニン体操という、忍者装束で体操をされているというオリジナル体操も作られておりました、上野市の行政の取組として、市民とともに健康づくりをされています。このようなことで、4人の方々に地域での健康づくりの取組をお話し願いました。以上が、健康づくりフォーラムの実施状況、それと今年度の健康づくり推進事業者のお話しでございます。

健康づくり事業者は本田技研様も去年受けてみえますが、その後どうですか。

一応、心と体の健康づくりというのが法的に義務つけられていますので、それを推進という形で、出させていただいたわけですけれども、一応職場の中に健康づくりのために委員会というのはありまして、現場に入っているいろいろな活動をするための話し合いをしています。行動変容をするためには、やはり意識が変わらないといけないのですけれども、この段階をクリアしないと次に進めないというのが正直な所で、そのためのいろいろな教育であるとか、冊子であるとか、そういう所が少しずつですけれども、やって行くということです。ヘルシーピープルの方に中間評価の話がありましたけれども、われわれの数値目標達成は、まだまだ先の先という感じでございます。

本田技研の方でこの健康づくりに取り組んでおられた方が本社の方へ異動されまして、全社あげて取り組むんだということで、その鈴鹿工場の取組をモデルに全本田技研として取り組むということでございました。また、三重交通の方でも、この熊野古道の観光PRのチラシに三重県の「ヘルシーピープルみえ・21」と、印刷されておりました、PRにご協力いただいている、ということもございます。また、県民健康の日の禁煙の話ですが、三重交通のバスの中のチラシとか、あと、百五銀行の各支店にそういうポスターを貼っていただくとか、チラシを置いていただくとか、そういうふうなご協力もいただいていることございまして、私ども大変お世話になっているというのが現状でございます。

さきほどからもお話がありましたが、三重県各地で「ヘルシーピープルみえ・21」の

ことについて、県民にご理解をいただいているわけですが、われわれも、県単位で仕事をしていまして、なかなか県民の方一人ひとりというと、地域の問題になってきて、コミュニティと言いますか、人と人のつながりとか、そういう取組をしていかないといけないのかなと思っています。そういう意味で今回、非常に小さな規模の会社がこのように、推進事業者ということで発表されたということは、非常にいい事だなと思います。このようなことをどんどん増やして行きましてですね、数的にももっとも増やして行って拡げていったらどうかなと思います。それから、中間評価のことですけれども、やはり、これも数値一つ一つに一喜一憂してはいかんという話でしたけれども、やはり数字は数字だと、私ども思いますので、これは真摯に受け止めてくださいね、足りないところは努力してゆきたいと思います。

実態調査は歯科に関わることにも重点がおかれておりますので、また結果が出てから議論させていただきたいと思います。

その「ヘルシーピープルみえ・21」の取組ですね。県民30%の理解があるということが少し進歩したということでしたが、私どもの会員ですら、やはりヘルピーという言葉、「ヘルシーピープルみえ・21」が、どのような運動でどうゆうふうに行っていくんだということを、まだ理解してくれない所もございますので、もう一度、何かの機会をとらえて、今後は自分なりの健康づくりの運動、そのもとの主旨をもう一度理解させながら、この運動は進めて行きたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。それから、細かいところですが、医療機関での間接喫煙の機会がある人は、十数%ですか、そういうデータをみますとですね、いちどこれも禁煙問題について、もう少し取組を強化したいと思います。

それでは、報告事項4の、「第3回の審議会の開催日程について」をお願いします。

第3回の三重県公衆衛生審議会は3月中旬、津市内で予定しております。詳細につきましては、後日お知らせさせていただきます。

正式な開催としては後日ということですから、どうぞよろしくお願いいたします。最後になりましたが、委員から今日資料の配付がありましたので、ご説明をいただきます。

時間を頂戴しましてありがとうございます。よろしくお願いいたします。「三重県の労働者の健康状況」という資料でございます。これは従業員50人以上の事業所のほうから出てくる毎年の健康診断の状況結果をまとめたものでございますけれども、県下1158社から回答がありまして、報告率は63%です。「何らかの所見があった者」の率が45%

ですね。健診の実施が大事であるということでしたが、報告率が63%ということを見ますと、これは問題かなと考えております。資料では業務上の疾病発生状況と全国の脳・心疾患の労災認定件数推移、全国の精神障害の労災認定件数推移となっています。こういった状況で労働局の方はこういったことをやっているのかということ、あまり見えないと思いますので、こちらのパンフレットを3つほど加えさしていただいております、過重労働による健康障害を防ぐためにということで、主に時間外労働の削減ですね、そういったことを啓発しております。それから、労働者の疲労蓄積度自己診断、このチェック表で自分で疲労蓄積度をチェックできますので、参考までにお試しいただければと思います。これは、ホームページにも載せておりますので、ぜひご活用をいただきたいと思います。労働局のホームページですが、職場におけるメンタルヘルス相談機関等を掲載させていただいております、三重県の「こころの健康センター」や保健所も載せさせていただいておりますので、参考までにみていただければと思います。

最後に、この過重労働・メンタルヘルス対策のあり方にかかる検討会報告書のポイントということで、報道発表させていただいたものでございまして、過重労働、時間外労働による健康障害が大きな課題になっています。ということで、これは来年の通常国会で、法改正、労働安全衛生法の改正がなされる予定でございまして、例えば、月100時間を超える労働時間をやむなく行った労働者に対して、産業医の保健指導を受けさせること等を事業者に義務付けるといったことが、法律で規制されるといった方向で動いております。また、情報提供させていただきたいと思っております。

どうもありがとうございました。それでは議事を終了させていただきます。なお、本日の審議内容については、後ほど事務局の方で取りまとめていただいております。委員の皆様も疑問・ご意見等がありましたら事務局までお願いします。