

平成27年度第2回健康ちば地域・職域連携推進協議会 開催結果概要

1 日 時 平成28年3月25日（金）午後3時00分から5時10分まで

2 場 所 千葉県教育会館 203会議室

3 出席委員（総数22名中18名出席）

久保委員、小川委員、戸谷委員、関口委員（鶴岡委員代理）、磯野委員(改田委員代理)、能川委員、元吉委員(小泉委員代理)、梶村委員、藤澤委員、深沢委員(田畑委員代理)、斎藤委員、杉浦委員、星野委員、長谷川委員、羽田委員、田邊委員、大田委員、高橋委員

4 会議次第

(1) 開 会

(2) 挨拶

(3) 議 題

ア 報告事項

生活習慣に関するアンケート調査結果の概要について

保健所圏地域・職域連携推進事業の取組について

イ 協議事項

千葉県健康格差分析事業報告書（案）について

(4) その他

(5) 閉 会

5 会議結果概要

議 事

(1) 報告事項

ア 生活習慣に関するアンケート調査結果の概要について

事務局より、資料1-1、1-2について報告

イ 保健所圏地域・職域連携推進事業の取組について

事務局より、資料2-1、2-2について報告

(2) 協議事項

千葉県健康格差分析事業報告書（案）について

健康格差検討作業部会座長より、資料3について説明の後、協議

(3) その他

【委員の意見等】

(1) 報告事項

生活習慣に関するアンケート調査結果の概要について

【質疑応答】

委員：前回よりも良くなったところ、悪くなったところありますが、特によかったところは歯科・口腔のところはかなり良くなっているように感じました。

委員：いわゆる8020という80歳で20本以上の歯をということで、平成元年から国民運動で厚労省と日本歯科医師会で啓発しております。平成元年は平均寿命が80歳であり、平均寿命まで歯を残そうということでスタートしました。全国的な動きとして、平成23年度では全国平均37%前後と思います。5年に1度データをとりますので、次回は28年度にデータがでますが、40%は超えるのではないかと思います。資料で、34年度の目標が25パーセント以上で、平成27年度とありますが、どのような意味でしょうか。

事務局：目標を達成している項目については、目標値を上げることになるかと思えます。

委員：それであれば良いと思います。

委員：今の話と関連していますが、10ポイント以上の増加は顕著と思いますが、こんなにも改善した主な理由は何かありますか。

委員：今、特に12歳児の平均の虫歯の数が1本に減ってきておりますので、児童・生徒の虫歯の数が非常に減っているという影響と、国内の関心度の加速化、歯科医院が増えていることもあると思います。歯科医へのアクセスが良いということは、虫歯が出来てから歯医者に行くのではなくて、定期的に歯の健診をするという国民的な意識そのものが変わってきており、それらが反映するかと思えます。

委員：ロコモティブシンドロームの認知度についての質問ですが、「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）ということを知っていますか。」という質問の仕方でしょうか。これが41%で非常に脅威の数字であると思えました。質問の仕方は、その言葉でお聞きになっているのでしょうか。

事務局：本冊214ページに質問が載っております。質問は「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは」ということです。内容を知っていますか、という質問であり、内容を知っていた、言葉は聞いたことがあるが内容は知らない、知らないという選択肢の中から選んでいただいております。

委員：認知度が41%で、非常に関心が高いと思います。ちなみにCOPDという言葉ですが、かなり前からやっていますが、認知度は上がり、むしろ減っています。認知度を上げるには言葉が重要だと思えました。

(2) 報告事項

保健所圏地域・職域連携推進事業の取組について

【質疑応答】

委員：海匠健康福祉センターは減塩推進について取り組んでいらっしゃるのですが、どこまで減塩をするかなど目標がわからなかったのが教えていただきたいです。大変重要なポイントであると思えますので。

担当：平成24年度から減塩に取り組んでいまして、評価はこれからしていきたいと考えています。平成29年度の健康ちば21の見直しに合わせて、活動の評価をし、今後の計画策定に活かしていきたいと

思います。そして平成28年度に周知度をみていきたいと思います。管内では減塩に対し様々な場面で多く取り組んでいると思いますので、平成28年度に実施予定のアンケート等でみていけたらと思います。

委員：県で、市町村別・県別の塩分摂取量のデータはあるのでしょうか。おそらく、地域では、現在の塩分摂取量や目標について、具体的な数値は決まっていなような気がします。

事務局：市町村別や保健所管内別で、グラム数を計ったり、目標をたてたりという具体的などころには至っていないと思います。食生活改善推進員さんたちが、減塩のためにお味噌汁の塩分を測定したりという活動の中で、減塩をすすめていると思います。また、市町村の保健の分野では、高血圧・心疾患などが塩分と関与していることから、対策を立てているとは思いますが、具体的にどの地域の方々かどの位塩分を摂っているかのデータは、把握していません。

委員：わかりました。ですが、現状がわかっていないと対策がとれないですね。そのような認識を共通にして対策をとる必要があります。アンケート調査も積極的にやってらっしゃるので、指標になるようなものを入れていくと、良い結果になるという印象を持ちました。

委員：今の説明をいただきまして、まず最初の生活習慣アンケート調査の結果で、千葉県民の健康に関する現状についての課題を明らかにしてというところで、平成27年11月1日時点で地域を9つに分類しているということですが、資料1-2にあるような目標値・現状値で、地域別の目標値は、おそらく出ていると思いますが、それを踏まえて、平成28年度の目標は立てられているのでしょうか。計画変更がないということですが、各地区の課題や現状を踏まえての課題継続が多いということでもよろしいでしょうか。

事務局：調査の種類によりまして、県別の数値が出るものはありますが、それを市町村別、保健所管内別では、数値として把握ができないのが現状です。増進計画等には、県単位での数値は目標値として上がりますが、市町村別までの細かさで数値の把握は出来ていないのが現状です。

委員：現状はわかりました。各地域で目標を持って動かれている中で、各地域の現状がわかっていないと、28年度の目標は継続で良いのでしょうか。継続で良いかどうか、十分にわかっていないという感じがしたのでお聞きしました。現場では、現状等わかっているとは思いますが、目標等の乖離が大きいものもありますので、34年までに6~7年、年数はありますが、毎年一定の進捗をみて、把握をし、検討した方が良いのかと思います。

事務局：委員の御指摘のとおりです。健康ちば21について申し上げますと、平成29年が中間評価の年となっております。さきほどの歯の関係のように目標値を達成してしまうということもありますし、目標値と現状値が乖離しているということもあるかと思えます。評価をしながらということになると思います。

委員：健康ちば21には34年に向けた目標値が設定されていますので、各市町村も認識をしてそれを基本にしながら、向かってやっていくことが一番良いやり方と思います。

委員：受動喫煙について、アンケート検討の際、かなり議論したことを記憶しています。各健康福祉センターが受動喫煙対策について実施していると思いますが、飲食店へのアプローチとそれが上手くいっているかどうか、課題等共有できたらありがたいと思います。

委員：とても重要なことです。

担当：習志野健康福祉センターでは、飲食店の皆さまに食品衛生責任者の講習会の場をお借りして、アンケートを取っています。課題としては、店主が喫煙している店舗は、なかなか禁煙対策が進んでいないことがわかり、店主の方にも受動喫煙防止の意義をお伝えして、進めていかなくてはならないということがみえてきました。全面禁煙に努力している店舗は未だ少ない状況ですので、その辺りを進めていくという状況です。

担当：市川健康福祉センターでは、飲食店等への禁煙対策は進めておりませんが、事業所にアンケートを実施しています。先程お話がありました、店主が喫煙していると喫煙率が高い傾向があるとのことでしたが、事業所については、男性職員が多い事業所にアンケートを実施したところ、喫煙率が高い傾向にありました。そのことに関して継続して働きかけていく予定です。

委員：店主側の色々な状況はあると思いますが、使うお客様側の声を出来るだけ反映させることが一番早いと思います。

担当：野田健康福祉センターでは喫煙対策として、協議会で作成し商工会議所を通し企業向けに配布している新聞の中で厚生労働省の「受動喫煙防止対策助成金制度」を紹介しています。

担当：印旛健康福祉センターでは、がんの早期発見予防をテーマにしておりまして、その中で肺がん・COPD等の予防を重点的に取り組んでいます。今年度は、禁煙と受動喫煙防止に向けて禁煙に関する講演会を職域の方々と共同事業で行いました。参加者は、地域の行政の方とか社会福祉施設の方々などで、飲食店の方ばかりではありませんが、職域の商工会に周知をお願いしまして、講演会を行い、まずは正しい知識を持っていただくことから取り組んでいます。

委員：COPDの言葉の認知度を、これから80%にするということですが、生活習慣に関するアンケート調査では認知度が上がらず、下がってしまっているのです。なので、このようなことを利用して認知度が上がったかどうかという指標を調査していただければありがたいと思います。

担当：山武健康福祉センターでは、職域の団体と協力して、食品関係、労働基準監督署の関係の研修で集まった機会に、ミニ健康教育を実施しているのですが、その際、千葉県が作成したCOPDのリーフレットを配布しています。また、出前健康講座で事業所に出向いて健康教育をしており、食堂などで実施することがあるのですが、その食堂の中に喫煙所がある実態がわかります。ですので、受動喫煙を防止するために室外に喫煙所を設けることをお願いしております。「たばこをやめるコツ」をテーマに設けましたところ、その内容を実施してほしいという事業所が多くありました。

委員：事前・事後の調査をぜひお願いいたします。

担当：夷隅健康福祉センターでは、昨年度のアンケートの結果から、食品衛生協会や理容組合で、受動喫煙対策について、今後考えたいというアンケート結果が多かったので、そこをターゲットにして、今年度健康教育を実施しています。また、いすみ市でがん検診のモデル事業を実施しており、その中でCOPDの認知度が低いということもありまして、いすみ市とちば県民保健予防財団と共催で、講演会を実施しています。

アンケートの中で、受動喫煙防止対策として、敷地内禁煙や、建物内禁煙について、行政機関は対策がとれているところが多かったですが、その一方で、喫煙できる時間帯が比較的長かったという結果があり、住民から市役所に行った時、受動喫煙を受けるという御意見もありますので、アンケートの結果と、受動喫煙対策について市・町に訪問し、お話をさせていただいております。来年度の協議会では、

食品衛生協会の理事に今年度研修会の評価のお話をしていただけるよう検討しています。

担当：君津健康福祉センターでは、一般市民向けにアンケート調査を行っており、受動喫煙を受けないお店を求めていることがわかりました。飲食店にもアンケートをしておりまして、「喫煙対策をどの位していますか」とお聞きしたところ、売上を心配しているお店もありましたが、全面禁煙したいというお店もあるという結果を踏まえ、今年度、全面禁煙のステッカーを作成いたしました。来年度は、受動喫煙防止対策の店頭表示をしましょうということで、飲食店に御協力いただきまして、ステッカーを表示していただくことになっております。これからホームページも立ち上げる予定で、登録された飲食店を御紹介していき、市民の皆さまが、たばこの煙を吸わないお店を選べる環境を整えたいと思います。

委員：全面禁煙のステッカーを貼って、お店のお客さんの数がどうなったか、ぜひ追跡していただけたらと思います。

担当：市原健康福祉センターでは、リーフレットを利用して、管内の事業所に出向いて講演会をしたり、労働基準監督署が主催するような会議に、ミニ講話として、禁煙対策・受動喫煙についての周知啓発を行っております。未だ全体のアンケートは実施しておりませんが、個別に飲食店の店長とお会いする機会があり、その際店長から「全面禁煙をしたいと考えているが、お客さんが減少してしまうのではないか」という営利につながることを懸念している意見がありました。そして、「分煙をしていきたいが、分煙室の整備の費用が小さなお店だと出せない」ということで受動喫煙対策は難しいという御意見があります。来年度はそのことを踏まえて管内の取組を考えていく必要があります。そして、他健康福祉センターでアンケート調査をされた中で、一般の方達が飲食店の全面禁煙について希望しているということも聞かれましたので、それを踏まえて、管内の取組を検討したいと思います。

委員：県が積極的にガイドラインを示してくれると、圏域・市町村は非常にやりやすくなると思います。圏域地職は、これからも積極的に勧めていただいて、出来るだけ1つでも指標をもって、目標値を決めながら取り組むことが重要であるという印象を持ちました。

(3) 協議事項

千葉県健康格差分析事業報告書（案）について

【質疑応答】

委員：色々なデータの集積からはじめ、分析をしていただきました。出てきた結果については、従来から言われてきたことの確認ができたことが多いかもしれません。また、それぞれの地域で、好事例の取組が行われているという紹介が行われました。先程、圏域の活動報告もありましたが、健康ちば21の目標値やこのようなデータを把握された上で、さらにいい目標を立てて進めていただけると、実際的な活動になるのではないかと思います。

委員：この調査が千葉県で行われた目的は、千葉県民の健康寿命を延ばすために、どのような要因が関連しているかを明らかにして、それを新しく施策に取り組むと考えていましたが、イメージと違ったので、感想を述べさせていただきます。

大雑把な理解としては、ブレスローの健康疫学研究である7つの生活習慣が発表されて以来、たくさんの方々の健康寿命に関する調査がされていると思います。これらについては、ほとんどブレスローの7つの

生活習慣を肯定するものであって、それに反するものはないという結果です。栄養など色々なことに関してより詳しく結果が出ていると思います。そのような背景の中で、この調査をされたということは、この調査によって、ブレスロー以来の健康生活の違いを期待するものではないと思いました。

新しい指標を求めて調査をするためには、新しい考えでやらなくてはいけないと思います。逆に、科学的因果関係を証明するためには、横断調査には限界があります。縦断調査をやらなければいけません。ということは、この調査は、医学的因果関係を明らかにするものではないと思います。この調査から出た結果を、どうやって新しい施策に生かすのかが一番のポイントであると思います。

これからが私の考えですが、健康リスクと考えられるものを、実際、活動で改善することによって、本当に健康寿命や寿命が延びるかを実証することが大切であると思います。健康福祉センターで様々な好活動を行うことによって、健康寿命を延伸したことを実証することが求められると思います。リスク要因の研究はされているわけだから、それを元に、施策を立て、例えば運動や禁煙などについて実践して、健康福祉センター等で「このように実際寿命が延びた」というと、県民に対して、すばらしいメッセージになり、活動がさらに展開していくと思います。この協議会もそういう方向でやっていただけたらと思います。

委員：この協議会で、この課題を取り上げたのは、健康ちば21の目標である「健康格差の実態解明と縮小」のための「実態を解明する」ということであり、それが本日の発表の主な目的です。それを使ってどうするかは、これから先となります。今回は、現状の一部を検討したものですので、是非このデータをもとにして、これをスタートとして、これを使ってどうするか、今後みんなで検討いただければと思います。

委員：委員の意見に異論はなく、そのとおりと思います。現在、市町村で分析できるデータが使えるシステムができてきています。KDBなどのデータでは、個別のデータが手に入るようになりました。それらを活用し、かつ、保健師活動で、「ある地域ではこんな健康課題がある」と感覚的にあったものの実態を確認し、あるいは県内での市町村の位置づけをみて市町村の課題を見つけ、実際の市町村の中での地域差、年齢の問題、介護に至る要因など、いくつかの課題を調べていただきたいと思います。

また、横断ではなく、縦断的に何年もおいかけてどうなるか、あるいは活動、介入したらどうなるか、どのような要因があるかを見つけていただき、健康増進に活かしていただければと思います。その際には、介入効果の評価は難しいのですが、介入したところ、介入しないところ同じレベルのところをクラスター分析という方法で行い、この方法は各市町村では難しいので、県で研究計画をもって解析をしていってもらいたいと思います。

健康ちば21で健康格差が出てきたのは、その背景の社会格差ということです。これについては、収入格差などを含めて検討し、今までの健診データなども含めて解析するという手法が確立してきているわけですから、そういう方向性で市町村の健康福祉活動に役立てる目的で議論をしてきています。

そして、この地域・職域連携推進協議会では、好活動事例という、良くやっている事例を紹介しつつ、県全体の健康につなげるという方向性を目指していければ良いと思います。

委員：専門外ですが、資料2-1の保健所圏地域・職域の事業の成果を見たいと思います。それぞれの地域での取組のアウトカム、ベンチマークを経年的に、成果を数値として出していただければと思います。

委員：重要なポイントと思います。保健所圏域の方をお願いしたいです。全部を指標化するのには難しいと思

いますが、できるものが何かあると思いますので、目標を作ってください、それを含めて、発表いただくとありがたいと思います。

委員：この協議を踏まえ、報告書（案）は、報告書としての作成をお願いしたいと思います。現時点でのことをまとめているわけですからそれで良いと思います。今後は、これを元にどうするか、これがスタートですので、この報告書を元に次の展開を考えていただければと思います。

事務局：先程来、この先どうするか、委員から御意見いただいているところですが、千葉県健康状態をみつつ、保健活動の方向性としてどうしていくかを、一部まとめてございます。

介護予防等を見据えた、メタボ、ロコモ対策、健診受診を上げることで、メタボ等を含めた疾病の早期発見及び予防、また、喫煙、運動等の生活習慣を改善することでこの先健康寿命を延ばしていくというような、今まで健康ちば21に記載のある内容です。その方向性をみつつ、市町村が自分の健康課題を見据えてきちんと評価していけるように、一つの布石として、県ができる範囲内でデータを示すということで、お使いいただければ良いと思っています。

28年度に、報告書の公表と市町村への解説を含めた周知を考えております。

委員：おとし、健康格差について検討するという時にも、色々な御意見がありました。われわれが今得られる現状のデータを使って分析をして、本日報告していただきました。今までのデータから予測はできたデータかもしれませんが、公表されたデータを、全部統計学的手法で分析し、ここにデータがはっきりしてきたということは、これからの計画に十分利用できると思いますので、報告書にまとめていただいて活用していただくということをお願いしたいと思います。報告書作成については、異論はないと思います。

事務局：本日御意見、御感想を併せていただきましたので、この内容で本冊を作成したいと思っております。

以上