

平成 28 年度

滋賀県「健康いきいき 21」地域・職域連携推進会議（第 1 回）議事録

日時：平成 28 年 8 月 9 日（火） 午後 2 時～4 時

場所：県庁北新館 5A 会議室

出席委員：三浦委員、佐藤委員、山口豊委員、小澤委員、古川委員、中西委員、谷口委員、
上山委員、田中委員、前川委員、山口久委員、松井委員、野村善委員
(13 名)

欠席委員：猪飼委員、野村京委員、近藤委員、荒木委員、大前委員

事務局：健康医療課 井下、北川、井上、野坂、小林、西川

医療保険課 田中、 障害福祉課 平井、 モノづくり振興課 村上

開会

あいさつ 健康医療課 主席参事

皆さんこんにちは。滋賀県の健康医療課主席参事の井下でございます。

この会議に暑い中お集まりいただきましてありがとうございます。平成 12 年に最初の会議が開催されてから約 15, 6 年経ってまいりました。その中で健診の仕組み等変化してきていますが、この間、県民の喫煙率が 56% 台であったものが昨年の調査で 29% 台まで落ちてきています。食塩の摂取量もようやく一日平均 10g をきってきました。

特に、がんの死亡率で見ますと 75 歳未満のがんの死亡率が、平成 12 年 100.2 だったのが、72.6 まで落ちてきています。これは 47 都道府県の中で最も低下率が高いのが滋賀県であったということで、昨年度は厚生労働省から県に調査が入ってきたということもございました。

奈良県が、厚労省が示している死亡統計と介護保険を使った方式で、平成 26 年の各都道府県の平均寿命と健康寿命を算出されているのですが、滋賀県の平均寿命、健康寿命は男性 1 位となっております。ちなみに女性は平均寿命は 5 位、健康寿命は 9 位というようでございます。

東洋経済が住みやすさランキングというものを示しております。近畿の市の中で草津市が一番住みやすいと発表しておりますし、ベスト 20 に滋賀県が 7 市も入っております。健康づくりというのはやはり住みやすさというものもあるのかなと思います。なかなか良い方向に行っているのと思いますが、これからも地域、職域、様々な関係団体、学術団体の方々が力を合わせて県民の健康づくりや住みやすいまちづくりを推進していきたいと思いますので、本日もよろしくお願い致します。

委員就任のお願い・委員紹介

委員長：

昨年に引き続きまして委員長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

今年度の会議ということで、先ほどのあいさつでは奈良県の試算で滋賀県の男性が平均寿命と健康寿命ともに1位であったということで、国が前回示しているのは男性2位であるが、女性も5位ということで良い方だが、ついこの間まで女性の健康寿命が最下位と言われていて、去年39位まであがったが、寿命は基本的には長い方であり、色々な意味で県民の健康レベルが全国トップクラスになってきていることを皆様の会などでそれぞれご説明いただくなどよろしくお願いいたします。

いきいき21計画について、今年4年目ということになります。29年度に見直し改訂することになっていますが、今日は皆様、活発なご議論をお願いします。

議題1 本会議の目的及び滋賀県の現状について

事務局より説明 資料1

- ・会議の目的
- ・滋賀県の平均寿命と健康寿命、死亡統計、健診、健康状況など

委員長：

スライドの4枚目、健康寿命について主観的健康寿命を使ったりしていますが、寿命が延びると健康寿命も延びます。しかし不健康期間も一緒に延びます。健康な期間だけのばすのはとても難しい。介護保険のデータを使った指標もまた発表されると思います。健康寿命については、悲観的な人が多いと悲観的な結果が出てしまうなど、なかなか難しいと思います。

滋賀県保険者協議会のデータ分析については、主に協会けんぽ等保険者、共済組合などの結果を加えたものなので、かなりの数の県民のデータが集められているものです。

事務局：

平成24年、25年度健診等データ分析結果報告書については、35の医療保険者の25万人分のデータが出ています。地域ごとのマップを作成していますが、これは県内在住の方の21万6千人のデータが分析されています。

議題2 「健康いきいき21ー健康しが推進プランー」の進捗状況について

事務局より資料2に基づいて説明

- ・平成27年度滋賀の健康栄養マップ調査の結果
- ・計画の目標値の推移について

委員長：

健康いきいき21の目標値になっている項目に絞って中間評価になります。目標は平成34年までの目標ということで10年間の目標を定めています。昨年健康栄養マップ調査を県が実施しまして、県内の健康推進員さんにご協力をいただいて、調査対象者は8000人くらいの県民の方にご協力をいただいた結果ができましたので、この値がある中で中間評価をしていくということですね。少しの変化でも良くなっていけば良くなっているということになりますし。良いものも悪いものもそれぞれあるということです。

何かご意見はありますか。

喫煙率が非常に下がったように見えるのですが、前回と今回の調査対象者が若干、今回高齢者にシフトしておりまして年齢が上がっており、高齢者はあまりたばこは吸いませんので、実際は年齢階級別に本当に下がったかどうかを見る必要があると思います。ざくっと全員の中での割合が書いてあるので、そんなに喜んで良いのかはわからないということになります。

委員：

資料1の中学1年生の虫歯の状況について、竜王町と日野町では9倍くらい、値に差があるのですが、統計の取り方が違うのでしょうか。生活習慣の違いなど何か特別なことがあるのでしょうか。

事務局：

統計の取り方に違いはありません。

虫歯の予防プログラムは確立されています。それを採用すれば竜王町のように虫歯が減りますし、採用しなければ減りません。ただし日野町も昨年度からそのプログラムを採用しておりますので、あと5、6年たてば滋賀県の平均よりは下にくると思われま

委員長：

3歳児と中学1年生については、何となく似たような傾向にありますが、そうかといって日野町が3歳児も一番高いかというところではありませんが。

事務局：

乳歯のう蝕予防プログラムと永久歯のう蝕予防プログラムは少し違います。乳歯のう蝕プログラムをきちんとすれば減ります。ただ永久歯のプログラムを採用しなければ増えるということになります。

委員：

特定健診の受診率を気にしているのですが、後期高齢者の受診率は低いということで、

私に取り組んでいる百歳体操の場で宣伝はしているのですが、なかなかそれで受診される方は少ないですね。後期高齢者の方が受診されるのにはどうしたらいいか悩みの種です。

委員長：

受診率はどう考えればいいのでしょうか

委員：

健康診査については、今まで医療にかかっておられる方についてはそれを除外した形で平成27年度からは数値を出してきました。特定健診につきましては各市町の協力を得まして、75歳になられたときに健診を受けていただけるように、市町と保健師さんや後期高齢担当課が健診の受診勧奨やモデル事業を勧めるなどの活動はしているのですが、市町も忙しくどうしても受診率がなかなか伸びないのが現状でございます。

事務局：

後期高齢者の場合は特定健診の考え方が違いまして、対象者の中で生活習慣病ですでに治療中の方は除く、治療していない方のみを対象にすることにしておりまして、実はこの22.3は治療中の方も全員入れた割合になりまして、治療中でない人のみでいくと4割くらいの方は受けていただいているので、ほぼ国保と同じくらいは受けていただいています。来年度から数字が少し変わります。

平成27年度から今やっている健診のとおり数値が変わります。

委員長：

目標値は改善傾向のあるものや目標までかなり遠いものもあります。一つ一つよく眺めてみて、目標まで遠いもの、例えば食塩摂取量は下がっていますが目標の8gまではまだありますし、野菜摂取量も少し増えましたが、目標の350gまではまだ遠いです。

そして悪くなっているものとしては、肥満、糖尿病、虚血性心疾患は全国的にも悪化傾向で、滋賀県も悪化していると思うのですが、これを改善にもっていくには大変ですがせめて横ばいにするということが必要かと思えます。

滋賀県は虚血性疾患は全国より高い、脂質異常症も高い、喫煙率も若い世代では高いなど、ここを頑張っていかなければいけないかなと個人的には思っております。

このあたりをまたじっくりみていただきまして、各団体の目標をたてたり、活動の重点の参考にしていただきたいと思います。

議題3 今年度関連事業の取組について

- ・ 県の取組 資料3に基づき事務局から説明
- ・ 市町の取組 資料3-1に基づき 市町保健師協議会より説明

委員：

市町保健師協議会です。東近江市から来ておりますので、19市町全てのことが言えるわけではなく東近江市のことが中心となりますのでご了承ください。

栄養と食生活は全市町で取り組んでおられることで、食育の推進が具体的な事業としてあがっています。若年、男性、高齢者に関しては食生活への関心が低いのでこの辺りへの啓発が課題と考えています。

身体活動と運動ですが、色々な取組がございまして、ヘルスケアポイントの事業を実施されているところや、ロコモに関心が高まっておりますが、高齢者の運動機能の改善まではなかなか至りません。

東近江市では「いきいきシニア75」で、来年度75歳を迎えられる方を毎月お呼びしまして、運動指導士さんに運動の話、保健師が認知症の話、栄養士が栄養の話をし、元気なまま高齢期を迎えていただくようにしています。

休養・こころの健康ですが、東近江市は自殺者数が減ってきており、十分な啓発に力を入れており、講演会等の実施等継続していくことが必要だと思います。

喫煙に関しましては、東近江市としてはなかなか低下しません。中学校では遅いということで、小学校から禁煙教育を実施しています。母子手帳交付時には全市町で妊婦さんへの指導や子どもへの防煙について指導など取組をされていると思います。

喫煙されている妊婦さんには、その後も電話による指導を行っています。喫煙は依存症であり、本当に支援をしていって吸わないというところまでもっていくのが課題と思っています。

歯に関しては、3歳児健診まではフッ素を塗っているのですが、その後はフォローしていません。県の条例ができたこともありまして、今年からは全学校と幼稚園でフッ化物洗口を取り組むことになりました。日野も昨年から取り組まれることになりましたのでいずれは効果が出るかと思いますが、東近江市も湖東と蒲生地区、能登川でしかしていませんでした。今年から残りの地区全てにおいて実施することになり、今、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師さんのご協力を得て準備を行っているところでして、少しでもむし歯を防ぎたいという気持ちでやっています。たぶん他の市町さんもフッ化物洗口やフッ素塗布をしておられると思います。今年は東近江市代表の母子がよい歯のコンクールで全国でいい成績でして、歯科担当も喜んでおります。

大人の層には集団健診時に歯科健診をするとメリットがあるということで、今年は健診の際に歯科相談を入れてみました。やはり歯の問題というのは歯医者さんまでいくということはなかなかされないのが、歯科衛生士さんを2名雇用しまして100人くらいご相談いただきました。結構歯に対する関心が高いことがわかりましたので、今年は各地区1日だけの実施ですが、今後どうするか考えているところです。成人に対する歯科保健はなかなか課題と思っております。

がんに関しては死亡率が減っているということですが、当市もがんが多くて啓発を頑張

っています。どのがんも検診の受診率が低迷しているということで、受けやすい環境づくりとして、土日の健診などもしています。協会けんぽさんの健診と同日に市のバスをおいで協会けんぽさんの被扶養者の方にうけていただけるよう設定したりしています。米原市も実施されていると思います。そうやって何とか受けてくださる機会を増やしていきたいと思っています。

また、若いお母さんにごん検診を受診していただくことが大事であることから、保育園や幼稚園の保護者さんに食育の啓発の機会に同行してがん検診の受診啓発も行っています。

次に循環器疾患ですが、医療機関さんとの関係づくりや連携が重要と思っています。医療機関で受診してくださった方は事後指導等もなかなか難しいところもございますし、糖尿病もですが、コントロールの目標が主治医さんと保健では異なることもありますので、主治医との連携がどちらの市町も課題であると感じています。

受診率が伸び悩んでいますので、当市は4月から健診を実施していますが、9月の時点で未受診の方には、地区を決めて未受診訪問をさせていただいていますが、それでも受診率があまり伸びませんので、勧奨のやり方というものをもう少し考えたいと思っていますし、他の市町さんもししたら受けていただけるのかを毎年考えておられると思います。

住民活動の推進ということでは、健康推進員さんの取組を行っています。社会環境整備では、幅広いので、多機関と協同、連携して取り組むということが共有した課題であると考えています。

・各団体、地域の取組について（資料4）

委員：

歯科医師会でございます。

歯周疾患の予防対策事業としては、特に歯周病と全身疾患の関係ということで出前講演を、衛生士会、栄養士会の協力を得て各市町、企業等々へ出かけて実施しています。

虫歯予防に関してはフッ化物の応用ということに関して永久歯のむし歯予防には必須の重要な事業でございます。条例制定の影響かこの取組をしていただく市町が非常に増えており、歯科医師会にも直接講演の依頼やご質問をいただくことが増えてきました。フッ化物洗口、フッ素を使ってぶくぶくうがいやむし歯を防ぐというものについては、市町からの要請については出来るだけご協力をさせていただく形で進めております。

歯周病やむし歯という個々の病気について予防することは非常に重要なのですが、歯科医師会あげて取り組んでおりますのは、歯科医師の派遣委託事業とか、在宅歯科医療の様々な事業です。急性期を過ぎてご自宅に戻られてからのその方々の生活の維持、向上に歯科として貢献したいということで、急性期に退院されてその後どうつなぐかということで、歯科医師のいない医療機関に歯科医師を派遣して、退院後どうしていくかということ、在宅に戻られてからの治療等について、色々な職種の方と連携しながら進めていく、こういうことに歯科医師会としては力をいれております。

委員：

薬剤師会としては、お薬教育に関しまして、薬物乱用防止というドラッグに関するキャンペーンを去年から実施しています。今年度も10月16日にビバシティ彦根でびわこ西武鉄道さんや立命館大学の学生さんなどと協同しまして、小さいお子さんからお年寄りまでを対象に、危険なドラッグに関してのキャンペーンを行いますので、是非みなさんに参加していただきたいというお願いと、禁煙に関しましては、学校薬剤師の一つの仕事として、禁煙指導については小さい頃から危険性を知っていかないといけないということでお薬教育の中の一環として指導もしています。

禁煙指導薬剤師というものを設けまして、各事業所から依頼があれば、禁煙薬剤師が参りますので是非活用していただきたいと思います。

また、在宅患者さんの医療麻薬の使い方ということで、在宅ホスピス薬剤師という認定制を設けています。在宅で正しくがん患者さんの疼痛緩和をどうしていくかを一生けん命研究しておりますので、他の薬剤師とタッグを組んで色んな方面でご相談をいただければと思っております。

そして今一番大きな事業として進めているのは、お薬の一元化です。お薬手帳はかなり普及してきているのですが、若いお母さん方はスマホを携帯されている方が多いなか、電子お薬手帳の利用を進めています。画質もかなり良いですし、どんな薬をどのように飲んでいるかということをお薬手帳の画面で、お医者さんのところでその画像を見せることで、副作用や重複、注意点などわかるという、電子お薬手帳を一冊常備することで、みなさんの健康向上につながっていくということで、今非常に力をいれています。高齢者の方もお薬手帳をお持ちだと思いますがスマホも面白いですので、情報管理のツールとして使っていただけたらと思います。

委員：

栄養士会では、特定給食施設における栄養指導というのがありますが、特定給食施設というのは病院や学校、施設などで1食100食以上1日250食以上を提供するところでの給食ですが、栄養指導だけではなく、給食の管理という中で、栄養から健康を啓発していこうとしています。

それぞれの職場の中で働く栄養士は個々に頑張っていますが、栄養士会としては、毎年食と健康展というイベントの中で、野菜の一日必要量の計量体験や様々な体験やクイズなどを通して健康にかかわる食育教育などをさせていただいております。

また、特定保健指導によるメタボ対策としまして、保健師や一部の企業から依頼を受け栄養指導をさせていただいております。

会として一番大きなこととしては、栄養ケアステーション窓口を開設させていただいております。会員は70人余りのスタッフの中であらゆる依頼に応えられる体制を整えて滋賀県の栄養士会の一番の目標である県民の健康増進をというところで活動しているところ

です。

委員：

商工会議所連合会では、滋賀産業保健総合支援センターとの連携による研修会の開催でございますが、研修会というのは経済 6 団体のトップと幹部職員を対象とした研修会で、約 200 人程度の参加を見込んでいます。テーマは、「がん患者ががんとともに働く社会を実現する」と題して、がん患者さんががんに罹患してもいきいきと働く社会の実現により、人権に関わる課題を含めた企業の社会的責任の取組を促すための研修会であります。

連携による研修会の実施としておりますけれども、滋賀産業保健総合支援センターにご相談をして山内智香子先生をご紹介していただきましたのでこのように記載しています。日時は平成 29 年 2 月 8 日を予定しています。

次にワークライフバランスの施策普及についてでございますが、仕事と生活の調和推進会議滋賀のメンバーで取り組んでおります。労働者のゆとり、やる気を生み出し生産性の高い働き方を進めるよう、長時間労働の抑制や各種休暇の促進、自己啓発の促進などに取り組むということで、具体的には各商工会議所が会向けに発行しております広報誌に仕事と生活の調和推進会議滋賀が取り込まれる講演会や各種事業の情報の掲載をしております。

それと、資料にはございませんが、中小企業における健康経営の普及促進の取組ということで、これは経済産業省と日本商工会議所が生涯現役社会の構築を目指した取組で、誰もが健康で長生きすることを望めば社会は必然的に高齢化しますし、高齢化社会というのはある意味人類の理想と言えると思います。また戦後豊かな経済社会が実現して、平均寿命が約 50 歳から 80 歳に延びて、一世代分の国民人口が増えた、出現してきた。こういう平均寿命の延伸に対しまして、生涯現役を前提とした社会経済システムの構築、再構築が必要ということでございました。そこで健康経営ということですが、従業員の健康保持増進の取組が将来性の収益性を高める投資であるという考え方のもとに、健康管理を経営的視点から考える、戦略的に実践しようという取組であります。例えば従業員のメンタルヘルスと利益率の関係について、メンタルヘルス休職率の上昇した企業についてそれ以外の企業と比べて売上げ高比率の落ち込みが大きい、あるいは健康経営に対する投資 1 ドルに対するリターンが 3 ドルになるという調査結果もあり、予算やコストの削減のみならず企業のイメージアップにもつながるということです。すでに大企業では、健康経営銘柄が選定、公表もされております。中小企業も健康経営の促進に力を入れて、従業員の生産性の向上、医療費の適正化、これを実現しようという取組でございます。

こういう考え方の基に、私たちは滋賀県内の事業所における健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定というものを 28 年 3 月に協会けんぽさんと締結をしておりました。

会議所が実施している健康診断などについて、従業員やその家族の生活習慣病の発症予防および重症化予防に関して連携して取り組みを始めているところです。

委員：

商工会連合会です。2点説明申し上げます。

1点は、継続事業として青年部、女性部を中心にスポーツ大会やウォーキングなどを行っております。もう1点は、今後の取組でございますが、健康経営、これは企業の、事業所の収益性を非常に高めるということで、協会けんぽ滋賀支部と経済3団体が協定を結びました。これからでございますがご指導を得ながら健康経営の視点で啓発、意識改革などに努めたいと考えております。

委員：

現状はデータヘルス計画を中心として健診、保健指導を進めておりまして、特に生活習慣病予防健診、特定健診、事業者健診の結果に基づきまして、メタボリックシンドロームのリスクに応じて生活習慣の改善が必要な方には特定保健指導を実施しております。肥満ではないものの高血圧や高血糖、脂質異常等のリスクがある方も含めまして40歳未満の方等、特定保健指導に該当しない方にも希望によりまして保健指導を実施している状況でございます。集団指導につきましても被保険者ご本人様と被扶養者ご家族についても外部の専門機関の保健指導を実施しています。被扶養者の方にも無料の健診を行っておりますのでその方々の集団による特定保健指導を強化するというところで、今年度も5機関にお願いをして保健指導を実施していきます。

また運動、身体活動については、こころとからだの健康づくり教室ということで、ラジオ体操第3の講習会を3回開催しております。これに関しては生活習慣病予防とうつ病の予防に期待できる体操として、職場で簡単に従業員の方に健康増進につなげていけるということで現在進めております

健康講座ということで出前講座になりますがメンタルヘルス対策と糖尿病予防対策について事業所の要望に応じて実施しております。タイトルとして「メンタルヘルス対策と糖尿病予防」ということで7講座用意しまして事業所に出向いて健康講座を開催しております。

がんに関しては生活習慣病予防健診の中で、被保険者(ご本人)の健診にセット健診として実施しています。被扶養者(ご家族)の特定健診としては、単独の健診ですので、がん検診は市町さんと連携した集団健診の中での同時実施を進めておりまして、今年度は特定健診の同時実施を3市町さん、がん検診の同時実施を6市町さん、啓発活動としては8市町さんと共同で実施しています。

職場等での健診受診率の向上ということで、新規の適用事業所さま、任意継続の加入者さま、新規の被扶養者(ご家族)の方に受診券を配りまして健診受診の案内をしているということです。また重症化予防対策としては要治療者への受診勧奨ということで、血圧、循環器、血糖、糖尿病に関する検査値が要医療と判定された方に対して検診受診後の3カ月間で医療機関に受診されていない方に対して一次勧奨、二次勧奨を行っております。

自治体との保健指導の委託として、東近江市さんと進めています。健診結果お返し会としてこの9月から実施していきたいと考えております。

健康づくりに関する協定締結については、9つの連携協定について現在11機関と締結しておりまして、健康経営等についても共同で進めていきたいと考えています。

また事業所健診データの取得勸奨という形で経済3団体の協力を得まして、リーフレット等の配布をしていただいたり、医師会、薬剤師会さんと工場見学等を実施しているところがございます。

委員：

国保連合会は組織の性格上、連合会が主体的に事業を進めている部分はほとんどなく、市町国保の保険者さんの支援を行う立場の中で色々と事業をやらせていただいています。

栄養食生活に関しては児童期からの健康づくり意識の向上に向け、市町教育委員会に依頼をしまして、夏休みには健康絵画の募集の取組をし、優秀作品を健康増進月間のポスターとして活用したりしております。

身体活動、運動に関しましては、民間のテレビ放送を通じて啓発活動につとめており、オリジナルの「そいつはマズイよ！じだらく体操」を各市町を回った上で放映していただいています。

循環器疾患や糖尿病などいわゆる生活習慣病関係は、国保の保険者向けの疾病別医療費あるいは生活習慣病関係の医療費情報の提供ということで、健康管理施策立案のための基礎資料集を作成し保険者へ提供しています。

また、国保保険者における保健事業の評価のための支援ということで、本日の委員長の三浦先生にもお願いしまして、有識者からなる保健事業支援評価委員会をH26度に設置しまして、三浦委員長のもとで、市町のデータヘルス計画の策定支援をしていただいています。滋賀県においては、平成26年、27年度の2か年で本県全ての市町で策定されました。全市町で策定しているのは全国でも7県と聞いています。

国保連合会の場合、保険者協議会の事務局を担っておりまして、県内の医療保険者全て参画をしていただきまして取組を進めている訳ですが、平成24年度25年度の各医療保険者の健診データを提供いただきまして、分析事業を行っております。分析結果については報告書として各医療保険者や関係機関に配布させていただきました。また保険者協議会のホームページにも掲載しておりますので見ていただけると幸いです。

特定健診の受診率向上対策として受診勸奨のポスターを作成して啓発に努めているところです。

また温泉を活用した保健事業ということで、県内の温泉施設と提携しまして、温泉等優待事業というものに協議会として取り組んでいるところです。また在宅保健師を活用した健康相談事業というものを実施しております。併せて特定健診関連としては受診勸奨のための電話等も、在宅保健師さんが中心となって実施をしていただいています。全部で80

00人くらいの方に電話をして29%の方が受診をいただいた結果になっております。

委員：

産業保健総合支援センターでは、がんと就労支援のことについて力をいれておりまして、それに役に立つ「主治医と事業所で情報交換するシート」というのを作成しましたので、それを用いて事業所様にアンケートしましたものを今年学会に発表して色々なご意見を聞いたり、啓発をするということが一点と、もう一点は、また両立支援促進員の設置するよう本部から言われており、企業に出向いてがんの患者さんが就労するために工夫すべきことやがんになってからやめてもらわなくてもいいような啓発をする人を置くということで、昨日と今日オリエンテーションを受けに行っていますが、今年はそういう活動を関係機関と連携してやっていく予定です。

委員：

冒頭、住みやすい街という話があったと思いますが、私どもは働く人の健康と安全の確保ということで、働きやすい滋賀を目指して取り組んでまいりたいと思っております。

当方の所掌としては、働く人の健康確保が中心となります。休養とこころの健康のところで、改正労働安全衛生法が施行されておりまして、メンタル不調の気付きのためのストレスチェック制度が義務化されているところです。この制度が徹底されるよう、各労働基準監督署を通じて必要な指導を実施しているところです。

喫煙については、職場での受動喫煙の防止が努力義務になっております。これも改正労働安全衛生法でございます。これについて講師派遣事業や測定機器の貸出し事業等の実施をしているところでございます。

また、推進体制の整備において、私ども労働局としては、平成29年度までに何らかのメンタルヘルス対策に取り組んでいる労働者30人以上の事業場の割合を80%にするという目標があり、この目標達成を目指して指導等を実施しているところでございます。

その他ワークライフバランスの施策の普及にも取り組んでいるところでございます。

もう一点、これまで述べてきましたのはあくまで健康の確保という点ですが、やはり人間である以上は、大きな病気になる可能性もありますし、その中の代表的なものとしては「がん」があろうかと思えます。しかしながらがんになったからといってすぐさま辞めるということがあってはならないと考えておりますし、働くということは、収入を得る手段であるとともに、生きがいとやりがいにも通じるのかなと思っております。このような趣旨のもと、今年の2月から事業場における治療と職業生活の両立のためのガイドラインというものを厚生労働本省で作成し、厚生労働省の出先機関である労働局としては、当該ガイドラインの周知啓発に努めているところです。今年は3回くらい説明会を開催する予定です。A4裏表のリーフレットを添付させていただいておりますので、皆様におかれましてもこのガイドラインの周知啓発にご協力をいただきたいと思います。

委員：

滋賀県の後期高齢者医療広域連合です。

栄養食生活につきましては私どもの制度のしおりによって啓発をさせていただいております。身体活動、運動につきましても同じです。休養、こころの健康についてはしおりによる啓発と、温泉の割引事業の実施をさせていただいております。歯と口腔の健康についてもしおりにより啓発を行っています。しおりは平成28年度で19万部作成をしまして各市町に配布しております。ガイドブックも1万部作成しております。

健康を支援する社会環境整備については、後期高齢のウエルカム事業ということで東近江市が実施されている部分の支援をさせていただいております。これについては被保険者が効果的な保健事業を実施する必要があることから、医療制度に該当される方、75歳になられた方を対象に市内4か所に集められて、集団方式で保険証の交付と保健事業の説明と保健指導などされています。この事業は27年度から実施していますが、28年度も実施されるということです。

竜王町が実施している個別訪問の歯科指導ですが、歯科医師と歯科衛生士が要介護認定を受けた者を定期的に訪問いたしまして状況を調査して口腔ケアや訓練を行う形になっております。また慢性腎不全、虚血性心疾患の重症化予防事業は甲良町ですが、甲良町は虚血性心疾患による死亡率が特徴的に高いことや、慢性腎不全の患者、人工透析出現率も高いことから、町民の健康状態を把握して、保健師と栄養士の生活指導も早期発見や重症化予防を行うというものです。

後期高齢者の健康診査については、19市町と委託契約を締結しておりまして、平成27年度から全市町において生活習慣病受診者等を除いた形で統一的に実施しています。受診率はおおむね40%程度になっております。私どもの事業で受診勧奨事業を平成26年度から実施しています。平成26年度はモデル事業として東近江市、米原、豊郷町の3市町で実施し、27年度からは全市町を対象に実施しております。健診の受診勧奨者が9500人ほどございますが、受診される方は1300人くらいということで、受診率は13%ということになっています。

後期高齢者の重複頻回受診者の訪問事業も平成27年度16市町対象に実施しておりまして、看護師1名が1市町85人訪問し約69%の改善がなされたということです。

委員：

私が今取り組んでいますのは百歳体操というもので、主に高齢者を対象としています。

この4月からそのグループの長として活動をしています。

具体的にはDVDによる筋力アップの運動を約40分くらいやっています。従来ですとこれで解散としてましたが、これではみんなの興味が低下するのではないかとということで、市として取り組んでいた、今年度からは県の事業としてもプラスデン事業ということで、さらに10分運動を追加しようということで、私も色々なところで研修を受けまして、こ

れを持ち帰り、さらに10分間運動をしようということにしました。

もう一つの取組として、京都の橘大学がたちばな運動というDVDを作りまして、この講習会に参加しまして、プラステンに合わせてこの運動をしています。参加者も興味をもってください、参加者も徐々にではありますが増えてきています。

ひとつ気になりますのが、グループ名が百歳体操ということで、非常に高齢者が多いです。本来ですとリタイヤした人達が将来に向けての体操に取り組んでもらいたいというのが私たちの願いであります。これからそのあたりの開拓を進めていかないといけないかなと思っております。

・関係各課の取組について

医療保険課より資料5説明

- 特定健診・保健指導等医療保険者が実施する保健事業について
- 平成24、25年度 健診等データ分析結果報告書（滋賀県保険者協議会）
- 滋賀県健康づくりキャラクター「しがのハグ&クミ」について

障害福祉課より資料6説明

- 自殺対策基本法の一部を改正する法律 概要
- 滋賀県の自殺の現状について
- アルコール健康障害対策基本法に関する滋賀県の取組

委員長：

皆様短い時間で発表していただきましたが、全体を通して何か一つ二つご質問やご意見がありましたらお願いします。

今日は各団体の取組を聞いていただきました。すでに連携は進んでいると思いますが、今日お話をいろいろ聞かれて、この健康づくりの対策をさらに進めていただければと思います。

議題4. その他

事務局より説明

・健康経営らしについて

全国健康保険協会滋賀支部、滋賀労働局、滋賀県産業保健総合支援センター、滋賀県の4者で共同作成

委員長：

本日はディスカッションの時間があまりありませんでしたが、皆様各団体で滋賀県民の健

康の質が向上しますように取組を続けていただきますよう連携して取り組んでいただきますようお願いいたします。

閉会

あいさつ 健康医療課 健康寿命対策室長