

第2回滋賀県「健康いきいき21」地域・職域連携推進会議 議事録

日時：平成26年2月18日（火） 午後2時から4時

場所：県庁北新館 3階 中会議室

出席者：三浦委員、笠原委員、佐藤委員、中野委員、小澤委員、鳴海委員、井上委員
高羽委員、沢井委員、近藤委員、八田委員、若林委員、古川委員、井上委員、
井下委員、高野委員（16名）

欠席委員：山田委員、岡部委員、（2名）

事務局：健康長寿課 嶋村課長、健康づくり担当 黒橋、中村
医療保険課 田中、障害福祉課 佐藤、衛生科学センター 小嶋

1. あいさつ（嶋村健康長寿課長）

滋賀県「健康いきいき21」地域・職域推進会議の開催にあたり、一言ごあいさつ申し上げます。本日は、お忙しい中、会議にご出席いただき誠にありがとうございます。

今年度は、「健康いきいき21-健康しが推進プラン-（改定版）」の初年度でございます。第1回の会議においては、計画を概要版にてご報告させていただき、計画の周知啓発、わかりやすい健康への取組方法としまして「健康いきいき10か条」を周知させていただき、また、より具体的な協議ができる場を設けていくことなどのご意見いただきました。のちほど、今年度の取り組みにつきましてはご報告させていただきますが、本日は、具体的な推進の一つとしまして、本会議設置要綱にもございます、地域・職域連携につきまして、圏域での連携状況のご報告をさせていただき、今後の連携方策につきましてご意見いただきたいと考えております。

この会議にお集まりの各機関、団体の皆様には、計画に基づき、県民の生涯を通じた健康づくりを継続的に支援することを一つの共通の目標にしながら、地域保健分野と職域保健分野、それぞれの分野の情報を共有し、この会議を「連携」の場とお考えいただきたいと思っております。より効果的な保健事業を構築・協働するなど、是非取り組みを進めていただきたいと思いますと考えております。

今年度事業の進捗をロードマップに沿いまして報告させていただくほか、次年度事業についても説明させていただく予定です。

「健康いきいき21」の趣旨をご理解いただき、「健康滋賀」の実現に向けてさらなるご尽力を賜りますようお願い申し上げます。開会のごあいさつとさせていただきます。

司会

会議設置要綱第4条3項により委員長が議長として、会議を進行いただくこととなっています。委員長よろしくおねがいたします。

2 議事

議題1 地域・職域連携推進事業について

議長

「健康いきいき21-健康しが推進プラン-」が昨年度策定されスタートしたところで、今年度2回目の会議です。

計画の1年目で重要な年ですので、しっかり推進していけるよう委員の皆様ご意見をいただ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。

事務局説明

地域・職域の連携につきましては、県での会議と同じように、各圏域においても同様に地域保健と職域保健の連携について協議しており、連携事業について実施してきているところです。

資料の2、3で、県下での状況をご報告させていただきまして、今後の連携について、委員の皆様がかかわっていただいている職域保健、企業の状況を踏まえまして、今後の連携推進のための具体的な方策等ご意見をいただければと思います。

では地域・職域連携推進事業の概要をご説明させていただきます。

資料2は連携事業の経過およびH24・25年度事業の概略になります。

資料3はH24・25年度実施しました職域の実態調査について各圏域の状況です。

大津保健所につきましては、平成21年度より大津市が中核市となり大津市保健所となりました。本日は大津市からもご出席いただいておりますので、県の取組報告のあと大津市についても報告いただくことになっております。

では資料2でH23までの経過と課題、それを受け、H24、25年度事業の実施について、資料3で実態調査について報告させていただきます。

まず、1ページご覧下さい。一番上の段に年度ごとの会議設置について書かせていただいています。H16までのところでは、各地域の実態により会議設置となっております。3ページにございますH14年度湖東・湖北からスタートしました、そしてH17年度には既に取り組みが行われておりました湖東・湖北に高島を追加し3圏域を指定して事業を実施することとしております。職域との連携について具体策の検討をしております。H18年度になりまして、県および全圏域において事業を実施することとしました。

1ページ、2ページ県の地域・職域連携推進会議においては、働き盛り世代における健康課題の共有、地域・職域連携の状況報告、県計画「健康いきいき21」に基づいた地域・

職域の連携方策について協議してきました。さらに、会議については H21 年度に要綱を改定しており、県計画の進捗についても協議いただく会議として位置づけました。これまでの県会議での課題としては生活習慣病対策、特に、働き盛り世代の肥満対策、糖尿病対策について進めてきておりますが、健康課題が幅広く、メンタルヘルスなど他課にまたがる場所でもあります。重点方策をきめて、会議では各機関・団体での取り組みについて報告いただけてきましたが、計画の推進に向けた連携については十分ではなかったと考えます。

H24 年度は計画の改訂の年度となり、計画策定についてご意見いただいたところです。今年度につきましては、第 1 回は計画推進のための方策について、計画を実行性のあるものとするため、取り組むべきこととして、計画自体を県民に知っていただくことが必要であり、メディア等も活用した啓発を考えること、健康づくりのよりわかりやすい提案としての 10 か条を広く周知すること、など、ご提案いただいています。部会を設けて、栄養・運動等の分野ごとに検討することなど、いただいたご意見のもとすすめております。

次に圏域では、それぞれ状況に合わせてテーマを設けて協議、具体的事業の実施などを行ってきております。

資料 2 1 ページ 2 ページ 南部圏域では、会議としてはたばこ対策を中心にすすめており、H23 年度には子どもと妊婦を重点に協議し、働きかけを行ってしています。さらに、働き盛り世代の健康づくりとして具体的な事業は、企業内の給食施設からの食環境整備を勧められてきております。H23 残る課題としては、職場における禁煙・食・運動の環境整備についての認識が低いことを上げており、2 ページ H24 からこの環境整備にさらにとりくむこととしております。食環境では、企業自らの取り組みが少しずつではありますが進んでいること、禁煙環境については、事業所からの相談に対する対応を進めています。運動環境については、調査結果の情報提供等にとどまっております。また、研修・情報交換会を行うことで、地域と職域の顔の見える関係ができてきております。

資料 3 の 1 ページ実態調査では、対象は事業所 69 か所を対象に聴き取り調査をしました。調査結果から見えてきた課題として、平均年齢 40 歳以上の事業所では生活習慣病が課題になってきていること、扶養家族のがん検診、敷地内・建物内禁煙の取組が少ないこと、健康情報を入手する機会・手段を知らないこと、お弁当等を食べる従業員には給食施設の食環境整備だけでは解決できない部分があることなどがあります。

甲賀圏域では、特定健診・がん検診についての協議を中心に行ってまいりました。特に中小企業の健康管理体制には課題が多いことから話し合いを行ってきております。H23 年度以降の課題として、会議構成メンバーの所属機関が連携した健康づくりへの取組が必要としており、2 ページ、H24 年度から、強化の視点を 7 つ掲げて、中小企業をターゲットとして、市や保健所から出向いての研修や啓発を行ってきております。今後会議においては、メンタルヘルス対策について協議することも必要と考えています。

資料3 2ページH24年度裏面はH25年度の調査結果です。

H24年度は給食施設の届け出のある30事業所を対象に実施、今後は健診の事後フォローの重要性やがん検診の必要性を理解していただくこと、市実施のがん検診の周知が有効と考えております。また、H25年度調査は湖南省市の50人未満事業所に対して調査を行っています。前年よりは事業所規模が小さいところになります。がん検診の実施は3割程度であり、情報提供の必要性はより高いところです。またメンタルヘルス研修についても実施ができていないところが多く、保健所からの健康情報提供を継続して行っていくこととしています。

資料2の3ページ4ページ東近江圏域では、健康課題の共有と、会議参加の大企業との連携事業を行ってきましたが、中小企業との連携の必要性があること、健診の未受診者対策、住民への意識啓発などの必要性を検討し、H22年度には会議の形態を健康づくり全体会議とし、連携事業の一つとして、会議委員が研修会の企画、実施を行ってきました。H23年度以降の課題は職域が健康管理の重要性を認識すること、具体的な連携方策が必要としており、特にH24年度からはメンタルヘルス対策、喫煙対策について協議を行って来ました。

資料3の4ページをご覧ください H25の調査結果です。調査対象は事業所給食施設届け出のある30施設です。結果まとめとして、健診の受診率は高い状況ですが、健診後のフォロー体制に焦点を絞った実態把握をして行くことが必要、職場の環境づくりについて働きかけが必要、受動喫煙防止対策について啓発が必要と考えます。その他として要望をお聞きしておりますが、出前講座や講師紹介の希望、食や運動のサポート方法について、感染症関係の情報提供、喫煙対策の取組方法等を聞きたいとの要望がありました。

資料2の3ページ 湖東圏域では早くから小規模事業所への具体的な働きかけは行ってきておりますが、連携と言う形になりにくく、会議等で話し合いを進めてきました。H19年度には地域と職域が健康づくり情報を共有、活用できる資料としてガイドブックを作成しております。また、市町健診を利用できるような体制をすすめる、市町事業の活用などを協議しており、合わせて、事業取組当初から実施しております小規模事業所に対しての健診等の健康づくりの実態調査を継続して実施しています。H23までの課題として、健康づくりに取り組む事業所を増やすこと、地域・職域連携による健康づくりの支援体制を充実することとし、H24からはより具体的に事業所への働きかけを行い、連携した取組を進めると共に、顔の見える関係作りとして健康管理担当者の情報交換会を開催しました。

資料3の6ページをご覧ください。調査対象は従業員が10人以上50人未満の事業所等353事業所に有償にて調査し回収率は50.4%でした。結果ですが、たばこについては80%の取り組みがありました。特定健診は86%が実施、結果返し方は封筒に入れて返すが多くなっていました。保健指導の実施は52%でした。従業員50人未満の事業所では健診

を実施していないところが多くあることから、商工会議所商工会等で実施されている健診等の情報発信をすることなどが必要であります。湖東圏域では小規模事業所を中心に働き盛り世代の健康づくりについて状況を把握してきましたが、今後も引き続き情報発信等支援が必要と考えています。

湖北圏域においては、H15 に健康づくりサポーター制度を立ち上げ、地域の健康づくりに取り組む企業団体を登録、連携をはかることを進めてきており、その活用について協議してきております。H22 には、地域と職域の具体的連携事業として、栄養相談事例の市町への紹介のためのツール作成、職域にむけたがん検診のチラシの配布について協議し、実施してきました。また、健康づくりサポーターへの健康情報の発信を定期的に行い、サポーターを通じた健康情報発信を目指しました。H23 までの課題として、栄養相談事業、健診啓発事業、健康づくりサポーター事業の効果の検証と事業の方向性の確認があります。H24 もこれらの事業を継続して実施しており、さらに実態調査の結果や健康推進員活動とも連動し幅広く連携が進むよう検討しているところです。

資料3の8ページをご覧ください。対象は滋賀県労働基準協会長浜支部会員事業所 200 事業所で回収率45%でした。結果として健診事後指導については、封筒で返すところが78%結果確認は61% 扶養家族健診は31%がん検診については62%がありませんでした。

まとめとして、医療職がない事業所は、地域産業保健センターの事後指導のサービスがあるが、利用が少なく活用についてさらに呼びかけが必要。市の保健指導等の利用も少なく、地域と職域の連携により保健指導の効果を上げていく必要があります。また、扶養家族の健診への取り組みが低いことから、地域と職域の連携により受診啓発に取り組むことも必要と考え、今後として、健診の受診啓発と事後指導の徹底に取り組むとしています。

高島圏域においては、健診保健指導の実施についての協議やたばこ対策の検討と商工会議所への情報提供や出前講座などを行っており、H21 年度からは食環境に重点を置いた話し合いをおこない、「野菜たっぷり店」の制度を立ち上げました。H23 年度時点での課題として、検診の啓発などポピュレーションアプローチを徹底すること、健診後の未受診者把握を徹底することとしています。H24 年度からも「野菜たっぷり店」の推進についての協議を中心にすすめており、今年度は喫煙対策についても協議しております。

資料3の10ページ対象は給食施設のある7事業所と高島市商工会会員56事業所です。結果としまして、検診未受診者への支援・要医療者に医療機関受診の確認、扶養家族の健診実施など事業所での差があることから、地域・職域連携による支援体制が必要と考えております。

つぎに、大津市保健所からご報告いただき、資料4でまとめをさせていただきます。

大津市保健所です。大津市では平成21年度に中核市になりそこからスタートになります。それまでは県保健所として協議会がありましたが、市保健所としては担当者会議として現場レベルでの会議を年1回開催しています。今年度は1月に開催しています。ご意見をもとに連携を考えています。たとえば、職域保健側から企業でフォローした方が退職後の対応について話があり、地域側の情報（相談・教室など）を載せた一覧を作成し配布いただけるようにしている。メンタル不調の職員への対応に苦慮していることをきき、研修会への参加について周知させていただきました。小さなことからですが連携を増やしていけるよう進めている。連携の素地ができつつあるよう思っています。ここ数年職域側の方からも、がん検診を市でうけたい、メンタルヘルス対策について連携したいなどの声が上がってきていますので、もう一步進めていければと考えています。

長時間となり恐縮ですが、会議での検討および具体的事業の実施等県下での事業の実施をご報告させていただきました。まとめとして資料4をご覧ください。

地域・職域連携推進事業は、国の局長通により実施要綱が定められておりますが、背景には生活習慣病の増加・生涯を通じた健康づくりの必要性・自殺者数が高水準で推移し、メンタルヘルス対策が必要、などがあり、その課題解決のため、地域保健と職域保健の連携により、健康づくりのための健康情報の共有のみならず、保健事業を共同実施するとともに、社会資源を相互に有効活用し、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備することを目的としています。また、連携の基本的な考え方として、ガイドラインにおいて、健康教育、健康相談、健康情報の共有と地域・職域連携推進協議会の開催による情報交換、課題を明確にし、PDCAサイクルを展開することとされています。このような視点に立って、地域・職域連携を進めてきている事業ですが、

県全体での取り組みを、まとめさせていただきますと、連携が図れている項目として、地域職域連携推進会議における情報共有、研修会の開催、事業所向け健康情報の発信などポピュレーションアプローチの部分では連携ができていると考えられます。連携上の課題として三点①連携が不十分であること、②職域側の課題として、事業主により健康問題に取り組む姿勢が違うこと、地域との連携の合意形成が難しいこと、③地域側の課題として、行政が行っている事業の周知不足、市町側の職域保健との連携の優先順位が低いこと、単発の研修等のみで、健康課題解決に向けた取組には至っていない。ハイリスクアプローチには至っていないと考えております。

圏域の状況にあわせ、色々な取組みを行っておりますが、さらに連携を進める上で、いまあげております課題をどういうふうに解決をしていくか、委員の皆様の所属機関、団体等で具体的に連携できることなど、ご意見ご提案いただければと思います。よろしくお願

いします。

議長

ありがとうございました、連携についてこれまでの経過から課題実態調査結果をお話しいただき、全体のまとめを資料4でまとめと課題をご報告いただきました。

ご意見、ご質問があればお願いします

委員

資料3 湖北の調査で、扶養家族の健診等が取り組みなしが31% 高島調査でも扶養家族の健診が21事業所実施されていないが、これは特定健診も含めてされていないということですか？

事務局

特定健診に限って聞いていませんでしたので、回答がこのような結果となりました。扶養者健診の案内をしていないということでした。

議長

受診券を出したりしていないという理解ですね。被扶養者への取り組みをしていないところもあったという結果ですね。

委員

健診に関して、保険者協議会の会議がありましたが、健保組合の目標は健診受診率90%となっている。このようなアンケートを取っていただいたということであれば、特定健診保健指導をやっていないところにコマーシャルしていただきたい。

協会けんぽではH25年度より被扶養者にもダイレクトで送るという方法を取られているということを聞いている。健保組合も市町健診に間に合うように受診券を配布するよう指導しているところであるので、併せてよろしくお願いします。

委員

今年度から、事業所を通してであると、被扶養者の手元に渡らないことも多いので直接お送りすることにしました。

こういった場で情報共有し持ち帰って反映していくことは素晴らしいですが、もう一步、共有できる事項については、問題を組織として運営していくという方法をとらないと、宝の持ち腐れとなるので、できるだけ組織で運営できる形態を取っていただければと思う。

お尋ねですが、資料2ですが、各地域でメンバーの構成が違いますが、目的により決まっているのか、項目を考えた後メンバーを決められているのでしょうか。各地域にも積極的に参加させていただきたいと思っていますので、よろしくお願いします。

議長

県でも一定の方針を決めていただいて、重要な団体に入っていただくことが必要かと思えますね。

広く実施状況をみて課題があれば重点的にこの場で方針・方向性を出せればいいな

ということで、事務局にご検討いただければと思います。

委員

いろいろな取り組みをしていただいているが、これらを集約してコントロールすると考えているか、教えてもらいたい

健診・指導が言われ、検診したら健康になるといわれているが、健康は大切であるが、個人としては難しいところで簡単にいかないとおもうところ。健康は外からいうだけで向かうのかと思う。意識しないで健康になれるか。意識して健診を受け指導を受ける社会にしていけないといけないと思っている。1例で資料3の1ページに産業医は開業医が多く選任されていることから、気軽に相談できにくいがあるが、これは重要な問題だと思います。事業所全体におくことははたして可能か。事業所として健診を受ける時間を与える、ことも大切 意識をして健康に向かう、そのために健診・運動・禁煙などをするなど、どうしていけばいいのかということをお場で検討できればと思う。

議長

小さい事業所では産業医と接する機会が少ないなどがあり、健康管理を地域がつなぐ、お手伝いすることが必要ではないかと思えます。

ご意見あればお願いします

委員

健診結果を地域の健康相談に持って来られる方はおられますが、本人は少ないと思います。ご家族の方はあると思います。本人さんのご利用時間帯というのが難しいですね。

地域の相談を利用いただくのは全く問題ないです。

議長

健診結果をほったらかしていることもよくあることですので、そういう方を拾い上げる対策ができればいいと思います。

保険者では、要治療者のレセプトを確認して受診勧奨する取り組みをやっていると思いますが、いかがでしょうか？

委員

市町の保健事業では未受診者、要医療者等の分析を実施してきました。重症化予防も含め、市町の健康づくりの取組をしていきたいと思っています。

国保中央会で、健診・医療・介護情報を突合して一人を経年的に追っかけていくしくみができてきています。2月には使用できるようになっています。国保中心ですが、H26年度に向けて取り組んでいるところです。

資料4のまとめで、市町側の連携の優先順位が低いについて、保険者協議会では、各市町の取組と職域取組の連携手段についての検討をH26年度から進めていきたいと思っている。

委員

市町側の優先順位が低いということについて、どこからでてきたのでしょうか。
事務局

これまで、実施していることから認識しているところで、全国的にも挙げられている課題であり、これまでの取組からというところでは。

委員

地域保健では課題ばかりが見えてきて暗くなりますが、すぐ成果が出るものがないのですが、たとえばH12年度策定の健康計画の中での一番の課題は喫煙率高く肺がん死亡率が高いことでした。今、H24度の全国調査の都道府県別では滋賀県の喫煙率は3番目に低いという状況です。全国に比べ低くなっている。併せて肺がんの死亡率は落ちてきている。喫煙率の流れからすると今後、全国に比べて肺がん死亡率は減ってくると思われ、これに遅れてCOPDの死亡率も減ってくると思われ。

いい状況が出てきています、平均寿命は男性2位 女性12位です。肺がん死亡率が減ってくればひょっとしたら1位になれるかもしれない、成果は出てきています。というところですので、成果を信じて協力していくことが重要と思います。希望を持って進めていければと思います。

議長

うまくいっているところも見ないといけないということでしたね、いいところをご紹介いただければと思います。事務局でもご検討いただいて、皆で元気にやっていきたいところです。

2 計画関係事業等について

事務局

では、資料5ロードマップにより計画推進に向けた今年度事業の実施状況について、簡単にご報告します。

各分野から1~2程度ご紹介します。枠で囲っているところについてご紹介させていただきます。栄養食生活では、健康推進員にお願いしております生涯を通じた食育推進活動事業 約50箇所において教室や野菜摂取に向けた啓発活動を実施いただいております。今年度から開始いたしました食のシルバー支援事業は栄養士会にお願いしており、レシピ集の作成、教室の実施をしていただいているところです。

運動については、ロコモティブシンドロームの認知を上げるということでお手元のパンフレットを市町に配布、市町事業の中で活用いただいております。

心の健康では、睡眠をテーマとした研修会を南部圏域でおこないました。

関連事項としましては、滋賀県自殺対策基本方針の見直しを行っております。

喫煙については、例年のことですが、参考資料1ページにあります禁煙・分煙実態調査

をおこないました。また、モニタリングが未定となっております「妊娠中の喫煙・飲酒の状況」については、市町のご協力をえて実施することとしましたので、ここにご報告させていただきます。内容については参考資料の3ページをご覧ください。

歯・口腔の健康では、歯科保健計画に基づき、事業を進めておりますが、歯科医師会委託事業の歯科・医科連携推進モデル事業が今年度最終年度となっております、シンポジウムを開催し、今後の歯科医科連携の具体的な在り方について関係者で共有いただきました。

がんにつきましては、議員提案による「滋賀県がん対策の推進に関する条例」が平成25年12月27日公布、施行されました。青色の資料をご覧ください、健康いきいきの計画に関連するところとしましては、第2章のがんの予防及び早期発見の推進の部分となり、がんの予防および早期発見の推進、受動喫煙の防止等を挙げておりまして、今後条例に基づきまして対策を進めていくこととしております。

循環器・糖尿病では特定健診保健指導実施支援としまして、国民健康保険保健指導事業管理ガイドラインに基づいた事業の実施支援として、健診結果の分析、事例検討を行っております。参考資料5, 6ページ報告書の鑑、目次をつけさせていただきました。

また、糖尿病療養指導実践者育成・活用促進事業を栄養士会に委託し、医師会・薬剤師会のご協力のもと研修を実施、診療所での療養指導ができる管理栄養士育成と診療所での雇用にむけて啓発をおねがいしています。

COPDについては、周知啓発と言うことでパンフレットを作成、市町で活用いただくよう配布しました。

資料5の5ページ健康なまちづくりについては

健康を支援する住民活動推進として、介護予防推進交付金事業により、介護予防・健康づくりのための場づくりを進める団体への支援をおこなっております。

また、社会環境整備については、健康なまちづくり検討会、参考資料7ページを立ち上げ、健康なまちづくりについてどういう環境が必要かを検討してまいりました。

最後に、目標項目の多くに活用しています滋賀の健康・栄養マップ調査について、検討会により今後の方針をきめ、H27実施に向けて準備を進めております。参考資料9ページをご覧ください。

議長

計画推進ロードマップに従い進んでいるということですが、ご質問やご意見ございますか。

委員

先ほどの圏域調査の結果におきましても歯周病対策の取り組みが少ないという結果がありましたが、高等学校卒業以降は法律、制度的に健診がないという状況です。歯周病については全身疾患との関係が取りざたされており、糖尿病については相互に関係があるということで、糖尿病と歯周病の歯科以下のモデル事業を進めました、連

携は難しいというところではありますが、歯科の健診は一般健診に組み込みにくいところがあるかと思われませんが、生活習慣病の一つと考えに立ちますと、唾液検体によるスクリーニングも開発されているので、健診に取り入れていただければいいのではと思っています。

H24 年度国民栄養調査で 47.8%が歯科健診を受けているとのことでした。H21 調査より、13.7%増加です。歯科保健の重要性が理解いただけていること、アクセスの改善もされており、どんな折にでもお声かけいただければお役に立てると思っています。ただ、30代が健診に行っていない。

歯周疾患予防対策事業として職域での歯周疾患対策として、各企業に出前講演・指導に行かせていただいていますので、ご活用いただければと思います。

議長

歯科検診のご提案ですが、県単位で特別なものを入れるは別の会議での検討となるのでしょうか。今の健診ご提案もありましたが。

事務局

生涯歯科保健推進協議会において検討させていただけると思います

委員

厚生労働省の制度として、後期高齢者対象に口腔機能健診の実施主体に対する補助金ができると聞いているので注目していただければと思う。

委員

厚労省がH26年度から始める事業として、滋賀県ではH26年度は実施は考えていないのですが、早くて次の年くらいになるかと思えます。

議長

参考資料の3ページのモニタリング指標がないということで、指標を取ろうということですね。

事務局

国は指標として乳幼児発育調査のデータを取っていることから、県でもそれに準じた内容として要領を決め市町にお願いしています

議長

参考資料7ページ健康づくりまちづくり検討会はこれからですか。

事務局

1回開催済みで、健康なまちづくりについて共有し、次年度から制度的なものも含めて検討をしていきたいと考えております。

委員

ロードマップを作ってここはやっていただいているということで、長い目で見ると滋賀県が健康になったということでしたが、いろんなプランニング 資料4で課題を明確にしてPDCAを進めるとあるが、こういう一つ一つがそういう形でチェックさ

れていくのでしょうか。

事務局

今回の計画におきましては、目標項目を多数おいていますが、直近値を取りながらデータを確認しつつ5年間の計画の中で、見ていきたいと思っております。

この場も評価ということでデータをお示ししていきたいと思っております

議長

本会議がチェックの場となると思います

第1回目の会議で周知啓発を進めていただきたいという要望もあったと思いますが、この中に入ってくるのでしょうか。今年度あるいは次年度ということがあると思います。また、発表会、大会など実施してマスコミで報道していただくとかはありますでしょうか。

事務局

それでは、資料6で次年度事業をご説明したいと思っております。1点目「健康寿命を伸ばそう！プロジェクト」新規重点事業枠で予算化しております。県健康増進計画では健康なひとづくりと健康なまちづくりの2本柱で健康寿命の延伸を図ろうということをごを昨年度決めていただきました。そこで4つのテーマとして、運動・食生活・禁煙・介護予防を重点におきまして、3つの事業を考えています。「健康なひとづくりを担っていただいている、市町がより効果的に事業が実施できますように、見える化したデータを提供することを考えています（1）健康情報見える化事業です 市町ごとのマップを作成して、健診結果等を見ていきたいと思っております。こういう形で示していくことで活用いただきたいと思っております。（2）健康づくり発掘事業です健康に取り組む団体・企業を集めて、健康づくり見せ隊ということでメディアから発信していく予定をしています。またその中からよい企業団体を表彰しインセンティブを与えていくことをしていきたいと思っております。こうした取り組みにより、健康に関心の低い方へ発信していき、県民の健康力向上に取り組むこととしております。

計画ではロコモの周知を図ることとしています。調査では14.6%で目標は80%としております。認知度向上と健康講座で知っていただくことを進めていきたいと思っております。

議長

全体計画の周知・や県全体での盛り上げということで次年度事業を計画いただいているということでした。

ご意見やご質問等いかがでしょうか？

健康づくり発信のほうはテレビでの発信というイメージですか。表彰式もどこかで発信するというのでしょうか。

事務局

順番付けはいかがかというご意見もありますが、よい事例を見せるということでイ

ンセンティブを与えるということをしていきたいと思っております。

委員

健康づくり発掘事業は自分たちで申請するのでしょうか。

事務局

具体的にはまだですが、取り組みを実施していただいているところはたくさんあると思いますので、手上げ方式でもお願いしたいと思っています。

委員

手を挙げたいと思います。たばこ対策として、公民館にポスターを作成して掲示していただいています。また、小中学校への啓発で防煙教室に出向いて、紙芝居を行っています。地道に、8年くらい実施していて、住民の方にも知っていただいたので、継続は力としてこれからも実施したいと思っています。今のような取り組みは励みになるので、ぜひ手を挙げたいと思います。

議長

表彰はいいことだと思いますので、ぜひ進めていただきたいと思います。

活動を知っていただく場としてもよい場となると思います。

健康推進員としての活躍を期待するところですが、何かあればおねがいます。

委員

テレビで著名ながんを克服された方が、大切なこととして、食事・運動・睡眠・前向きに生きる生活といわれていました。これは、健康推進員が長年かけてやっていることであると思いました。最近のメディアで長野県の取組が出ていますが、私たちの仲間である食生活改善推進員が減塩訪問活動を続けてきて、長野県の現状となっていると聞いています。私たちの活動が実ったことと思っていて、見習って頑張っていこうと思っているところです。

議長

そういう活動も発掘していく事業かと思います。資料6の事業はよい事業となると思います。

滋賀県が全国的にもよい指標があるというところの宣伝もやっていただくといいと思います。

では、次の議題について事務局お願いします。

3 その他

事務局

資料7をご覧ください。昨年9月13日に地域の“ものづくり力”を活かした「滋賀健康創生」特区の指定をいただきました。湖南地区5市を特区地区として、産業としては、これまで滋賀医工連携モノづくりネットワークの中で機器開発を行ってきたことを基盤に地域の力を利用して、県民の健康づくりに活用するという特区の指定をいただきました。①機器開発と②健康支援サービスの提供を挙げており、今後5年間取り組むこととなりまし

た。趣旨は3つ健診受診のきっかけづくり、生活習慣改善の実践のための支援、生活習慣改善継続のための支援。そして、健康支援サービスのポイントは4つ受診のきっかけづくり、生活改善のモチベーションの向上、民間活力の導入、地域連携力による健康なまちづくりです。

健康福祉部としては、健康長寿課主催で、健康なまちづくり検討会を開催して検討しているところです。来年度からは医療保険課は特定健診保健指導、民間活用について検討していくこととしており、医務薬務課は法的規制緩和について担当しております。健康長寿課は健康なまちづくり検討会の継続の中で、新たな健康支援サービスの検討、ICT健康手帳を利用して、健康行動に移るための一つとして活用できないか検討していくこととしています。さまざまな取り組みをしてきましたが、健康行動を変えることが難しいという中で、特区を活用して新たに健康サービスを考えることをしていきたいと思っています。

議長

健康いきいきにも絡んでくる中身となると思いますので、滋賀県が全国の中でもモデルになるような、規制緩和をして実施していくということかと思います。

ご質問等がありましたらお願いします。

委員

医療計画の中で、薬局を健康づくりの拠点にするという計画があり薬剤師会も地域の健康づくりには中学校区に1つある薬局を活用いただくよう、県計画にも協力する立場にあります。健康行動のためのポイント制度を南部でやるわけですが、その後全県に波及した形で実施するなどつながるものでしょうか。

事務局

特区地域のみならず、効果を検証しながら、全県への波及を考えていきたいと思っています。

委員

全県で取り組めるようにお願いします。

議長

規制緩和が認められるか等のハードルはあると思いますが、滋賀県から発信できる仕組みができ、県民の健康に繋がれば健康いきいき21の推進にもつながることです。

その他ありますか。

事務局

滋賀県健康づくりキャラクターシールを配布しております。健康づくりピーアールのためのキャラクターを決めました。きぐるみとシール、デザインがデータでありますので、皆様のところでご活用いただき隊とか考えておりますので、ホームページをご覧くださいまして、よろしくをお願いします。

議長

イベントや配布物に登場するのですね、健診や健康づくりに出てくるのですね。

委員

資料6の地図があつて状況がよくわかりますが、評価をどういう風に行っているか、数値的にわかるようにするとよいと思います。その前に、健康状況と薬が出ている状況とか、運動とかを分析データもあればいいと思います。もっといろいろわかるといいと思います。また、数字として示すといいです。

委員

健康を考えると食が入ってきますが、食の専門職としての栄養士が出てこないことがあります。われわれは胎児から墓場までを掲げています。何かの支持があつてしか動けない立場ですが、薬局での取組や健康推進員さんの活動に参画できるように、研修もしておりますし、フットワーク軽く対応できるよう間口を広げていますので、お声かけください。

議長

各種団体の皆様も栄養士さんに助けていただきたいときにはご連絡していただいて連携していただければと思います。

委員

資料6のデータですが、他の地域と比べて多い少ないというのであれば地域間比較のみとなりますので、全国と比べてどうかを少し入れていただいたほうがいいと思いました。

議長

少しの差でもデータの規模が大きいと統計学的に差が出たりしますので、そのあたりは実際的なところを見ていただいて、表現を考えていただければと思います。

では、事務局にお返しします。

司会

本日は、さまざまな課題を頂戴したと思います。今後は参考にしながら進めてまいりたいと思います。本日はありがとうございました。

閉会