

令和5年度第2回滋賀県「健康いきいき 21」地域・職域連携推進会議 会議概要

1 会議開催の主旨

県民の健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指し、いきいきとした健康社会の実現を図るため、また、地域保健と職域保健の連携によって、生涯を通じた健康づくりを継続的に支援するための効果的な保健事業の構築を図り、健康増進計画等の推進に寄与することを目的として、滋賀県「健康いきいき 21」地域・職域連携推進会議を開催するものです。

2 開催日時

令和5年11月9日（木）14時30分から16時30分

3 開催場所

県庁新館7階 大会議室

4 会議委員

出席者 三浦委員、越智委員、佐藤委員、柳本委員、富田委員、山本委員、
河津委員、石河委員、宇野委員、寺村委員、岡田委員、奥野委員、
仁科委員、堀 委員、平田委員、
オブザーバー：門田委員

欠席者 廣瀬委員、池田委員、小林委員、住吉委員

5 会議内容

- (1) 今年度の事業の取組について
- (2) 「健康いきいき 21-健康しが推進プラン-（第3次）」（仮称）素案について
- (3) 今後のスケジュールについて

議事概要

○開会

1 あいさつ（健康医療福祉部理事）

事務局：委員の出席確認および資料の確認

会議設置要綱第5条の第3項に基づき、会長を依頼

（会長）

- ・国の計画「健康日本 21（第3次）」に基づき、全国の都道府県がそれぞれの計画を策定中である。
- ・前回の会議での意見を踏まえ、計画の素案を事務局が策定している。
- ・今回は、素案について、皆さんよりご意見を頂きたい。

2 議題

(1) 今年度の事業の取組について

○各団体より今年度の取組について報告いただく 資料 1-1

（委員）日々の診療に加えて公衆衛生活動、学校医、産業医として健康増進について事あるごとに説明等実施している。

（委員）ここ数年、歯周病の予防に力を入れている。特に対象として高齢者の健康保持増進に寄与するよう事業に取り組んでいる。

（委員）コロナ禍減少していたが、各事業所に禁煙支援の出前講座が復活してきた。子どもに対する喫煙、アルコールに対する指導を継続して実施している。

（委員）地域共生型社会推進事業補助金にて、大津市、近江八幡市に0次予防幸福度調査を実施し、現在取りまとめ中。災害時対応については、日本栄養士会災害支援チーム JDA-DAT しがで活動している。協定締結時は0人だったが、現在はリーダーが10人、スタッフ30人となっている。活動の周知に努めている。地域密着型の栄養ケアステーション6カ所に増加（チラシの紹介）

（委員）コロナが明けて、今年度より調理実習ができるようになった。
高齢者の低栄養、若者世代、働き世代、高齢者世代と分けて事業を展開。

永遠の取組、減塩対策は調理実習を実施。毎月19日食育の日、月に1回、週に1回は家族そろって食事を摂ることを啓発している

(委員) 50人未満の事業所を対象に地域産業保健センター事業としての対応。産業医の協力を得ながら事業場への指導を実施。希望する事業場に対して理学療法士の運動指導を取り入れた健康増進事業の取組を今年度よりスタートした。

(委員) 18商工会、200人の職員がおり、事業所としての側面からメンタルも含めて健康状態を早期に把握する取組をしている。事業所への経営支援を実施しており、事業継続評価計画、健康経営について指導。福祉共済をリスクマネジメントとして推進している。中小企業には商工会に加入していただく、その事が健康経営に繋がる。

(委員) 関係機関、関係団体の健康づくり関係の取組について傘下の団体に周知している。機関誌と、月2回のメールによる健康増進事業の案内も実施している。活用してほしい。

(委員) 共同事業として新たに歯周病リスク検査を1組合に対してモデル的に実施。検査キットでの歯周病検査の実施、お口の健康セミナーの動画配信を実施。ICTを使った特定保健指導の推進、受診率向上に向けて取り組んでいる。

(委員) 9月1日～11月30日国民健康保険健康増進月間テレビ、ラジオ、Yahoo!広告への動画配信等で周知啓発実施している。湖都の会（在宅保健師）の事務局をしている。地域に出向き健康相談事業実施。保険者協議会事務局にて温泉優待割引事業実施（県内35温泉）

(委員) 今年度、健診費用の補助を増やして生活習慣病予防健診実施。受診率が70%を超えている。特定保健指導については、企業を通じて指導するが実績として伸び悩んでおり、20%満たない状況。事業所訪問にて事業所にアプローチを実施している。健康アクション宣言事業所への健康経営への取組支援。10月末1000事業所達成。職場での健康づくり、健康経営の普及を進めていく。

(委員) データヘルス計画最終年度、第3期計画策定中。R2より保健事業と介護予防の一体的実施へ取組。県医師会、県歯科医師会の協力のもと健診を実施。

(委員) BKC保健センターと連携。学生、教員、地域住民の健康増進の実施。痩せている学生が増えている。食が細くなっている、運動不足。学生は朝起きが苦手。朝起きを10日間連続達成すると景品がもらえる。1,000人中100人くらいしか達成できなかった。教職員は、ウォーキングチャレンジを携帯を使

いグループで取り組む。体育館・プールを使って、フレイルやロコモの講演会・健康教室の実施。学生のこころの健康チェック（ストレスチェック）も重要。学生の支援も実施。

（委員）3月30日、第14次労働災害防止推進計画策定。R5～9年度までの5年間の計画。7つの重点対策の中のメンタルヘルス対策に取り組む。計画の説明会を実施。現状把握のため県内3,500社へのアンケート調査実施（49%回答）雇用環境均等室：ワークライフバランス：働き方休み方改善コンサルタント3名配置し、個別訪問54回、説明会9回、講演会1回ずつ（上半期）

（委員）保健師の活動はすべてが健康増進に関すること。コロナで縮小していた活動が少しずつ再開している。健康フェスティバル開催。高齢者向けレシピを大学生と考案し平和堂で販売→動画配信して周知啓発実施。学校、企業との連携を進めている。

○取組に対して質疑応答

（委員）他部局との連携事業が資料に記載されていないが県庁内の各課の連携の見える化に取り組まれない。

(2) 「健康いきいき21-健康しが推進プラン-（第3次）」（仮称）素案について

（委員長）12年間の計画となっている。国の計画では、国は指標を持っているが、県にはない指標もある。目標値を決めること、また計画の内容を検討することは大変苦労した。その中で、素案を仕上げているので、皆様の立場からご意見を頂きたい。

（オブザーバー）計画策定の経過について

現状、課題、連携して効率的に課題を解決するにはどうしたらよいか、若年世代、働き世代、高齢世代のグループに分かれて、計3回検討している。生活習慣の乱れやメンタルヘルスの課題、高齢者のメンタルヘルス、ADLの低下についてもフレイルの課題として検討した。各世代、共通して言えることは、生活習慣をより好ましい状態に持って行くこと、社会全体として環境を整えていく必要があるという点。国は健康寿命の延伸、健康格差の縮小を上げている。県においても、検討メンバーからは、まだ健康格差の是正、生活習慣の改善の余地があるとの声であった。本計画は、軸となるところを示したものであり、各団体とより取

り組みやすくなるためのご意見を頂きたい。

○事務局より説明（資料 2-1、2-2、2-3、2-4、2-5）

（委員）「死」についての記載がない。いかに健康な状態で「死」を迎えるか、ということが書かれるべきではないか。また、平均寿命は 0 歳の平均余命であって、健康寿命との差を単純には比較できないもの。介護が必要になった人の平均余命について滋賀県データとして出していないといけないと考える。死亡診断書の「心疾患」においては、心筋梗塞のうち大半が「大動脈解離」であることを踏まえて、心疾患の死亡率を見ていく必要がある。

（委員長）「死」の記載については、国の健康日本 21（第 3 次）にも触れられていないことから、本計画にも記載しない方向。今できると事として「心疾患」という枠組みだけではなく「循環器病」として広くとらえながら健康づくりを考えていこう。

（事務局）次期計画からは、「健康寿命の延伸」を目標としている。ただ、平均寿命については地域格差もあることから引き続き注視はしていく。

（委員）「認知症」の話が出てきていない。患者は増えているがどのように位置付けているのか。

（委員長）国の計画にも記載されておらず指標もない状況

（事務局）別途「レイカディア滋賀高齢者プラン」に詳細は書かれているが「健康いきいき」にどのように記載できるか関係課と検討する。今年度成立した「認知症基本法」を踏まえ、県においても認知症に特化した計画を策定していく。大事な視点と考えている。

（委員）健康日本 21（第 3 次）では、これまで性差に着目した取組が少ないことから、「女性の健康」を新規に項目立て、女性の健康週間についても明記、骨粗しょう症検診受診率を新たに目標に設定しているが、県としてどのように考えているのか。

（事務局）現行計画もそうであるが、あえて項目出しせず、各対策の中に、溶け込ませて計画本文に記載している。特に、健康日本 21（第 3 次）でライフコースアプローチとして示されている「女性」「子ども」「高齢者」については、各対策の中で分かりやすく記載することを意識しているところ。

(オガバー) それぞれの項目の中に明記している。各項目の取組を誰に対して実施している取組かが分かりやすくなっていると思う。

(委員) 「共食」は耳慣れない言葉。家庭での食事を意味するのであれば、目標値30%が妥当な目標値なのか。高齢者の部分について、シルバー人材センター、老人クラブと明記しているが、今問題となっている子どもの不登校、ひきこもりに関する関係団体等は記載しなくてよいのか。「事業所」と「事業場」の使い分けを整理してはどうか。「中小企業に従事する従業員が」と中小企業に限定する必要はないのでは。「事業場の規模や特性に応じて」ではどうか。自然に健康になれる環境づくりの中に、感染予防に関する取組が当たり前に取り組める、とあるが分かりづらい。

(事務局) 現行計画では、子どもが家族と一緒に食事をする、という指標になっている。次期計画では、「社会とのつながり」の観点から、食事は様々な場所ですその場の人たちと食卓での営みがあることから、大人も含めて家庭と地域の双方向で考えることとなっている。目標値は、基準となる数値が現在ないことから、国の目標値と合わせている。子どもの不登校、ひきこもりについて、大事な視点と思われる。検討したい。「事業所」と「事業場」の使い方を確認して修正する。「中小企業」の部分についてはご提案のとおり修正する。コロナ禍を経て、感染症が蔓延した時だけではなく、日頃から手洗いやうがいなどが当たり前に行えるような環境を維持していきたい、という内容であるが分かりやすい記載に修正する。

(委員長) すべての課題、病名について記載はできないので、予防・健康づくりに特化して国の記載を参考として検討してはどうか。「自然に健康になれる環境づくり」は次期計画の大事な部分であるが、未知の取組でもあり、実際に現状値の指標がないものもある。取組については、皆さんと作り上げていくものであり、連携しながらチャレンジしていくことになる。

(委員) 目標値に「女性のやせ」しか上がっていないが、お酒も飲まない、おつまみも食べない男子学生のやせも増えている。20～30歳代の男性のやせは問題ないのか。高齢者のやせもターゲットにしてはどうか。

(委員長) 国の計画でも「女性のやせ」だけを指標としている。今までの傾向では、30歳代～男性の肥満率が高くなっていく傾向があるので、あえて「男性のやせ」対策は現段階では踏み込まなくてもよいのかもしれない。

(事務局) 今後、若い 20 歳代のやせの男性がどうなっていく傾向があるのか気になるが、次期計画ではやせについては若い世代の「女性」に限定させていただく。高齢者の特に女性のやせについては、目標値も設定して、栄養・食生活以外の分野にも記載している状況。

(委員) 「自然に健康になれる環境づくり」の中の受動喫煙に係る文書で、「施設に合わせた受動喫煙防止対策」と「望まない受動喫煙防止」2つの取組の違いが分かりづらい。

(事務局) 1つ目「施設に合わせた受動喫煙防止対策」のところは、健康増進法に基づく管理権原者への周知を目指しており、2つ目の「望まない受動喫煙防止」のところは、県民に向けた正しい知識の周知を目指した内容としたが、違いが分かるように修正をする。

(委員) 健康経営の説明部分で「株式上昇」ではなく「株価上昇」だと思いが言い過ぎではないか。

(事務局) ご指摘のとおり「株価上昇」の間違いである。内容については、健康日本 21 (第3次) 説明資料に基づき記載したが、御意見を踏まえ検討する。

(委員) 国の健康日本 21 (第3次) では「アクションプランの提示」を掲げて、自治体による周知広報や保健指導など介入を行う際の留意すべき事項や好事例集を各分野で作成、としているが県としてはこの文言を計画の中には記載しないのか。

(事務局) 国は新たな取組として方向性については示しているが、国も次年度にかけて、順次「アクションプラン」を提示してくることとなっている。具体的な内容については不明なため、現状では記載する予定はない。

(委員長) 計画には書き込まれていなくても今までも取り組んでいることはたくさんあるので、好事例等についても同様に提供はしていくことになるだろう。

(3) 今後のスケジュールについて

○事務局より説明 資料3

○閉会