

令和5年度十勝圏域健康づくり地域・職域連携推進連絡会議事録要旨

日 時：令和6年2月29日(木) 13:30～15:30

場 所：十勝総合振興局合同庁舎4階 AB 会議室

出席者：32名 出席者名簿のとおり

1 開会挨拶（事務局）

昨年度はコロナ禍での書面開催とさせていただいたところですが、本日は、対面での開催とし、年度末のお忙しい中、地域・職域連携推進連絡会に御出席をいただき御礼申し上げます。

皆様方におかれましては、日頃から、地域や職場の健康管理への取り組みに御尽力いただいておりますことに敬意を表する次第でございます。

また、この度の能登半島地震では、甚大な被害となっておりお亡くなりになられた方々に謹んで哀悼の意を表するとともに、被害にあわれた方々に心からお見舞いを申し上げます。

さて、当室では、平成30年12月から「十勝圏域健康づくり事業行動計画」において、圏域の健康課題である「肥満者の割合が高い」、「糖尿病やその予備群が多い」、「喫煙者の割合が高い」の改善に向け、生涯を通じた健康づくりを推進しているところであり、令和6年度には本計画の評価と新たな「北海道健康増進計画すこやか北海道21」を踏まえた計画の策定を予定しております。

地域や職場での健康管理の現状としましては、特定健診・特定保健指導では、各医療保険者における受診率が上昇してきてはおりますが、令和3年度の全道の受診率は、45.7%、全国市町村国保では、36.4%、健康保険協会 55.9%、健保組合 80.5%、全道市町村国保では 27.9%と全国ワースト1位となっており、管内市町村国保においては、40.5%と全国、全道を上回っているものの目標である70%に向け、さらなる取組が求められております。

また、特定保健指導の実施率は、全国市町村国保 27.9%、健康保険協会 16.5%、健保組合 31.1%と、全道として18.4%となっており、各医療保険者が指導対象者へ受診勧奨するのみならず、市町村と事業所、健診受託機関等と連携した保健指導体制を整える取組が重要であります。

本日の連絡会におきましては、十勝圏域の健康課題を鑑み、職域と地域が連携しながら働き世代の健康づくり等に取り組めるよう情報交換することとし、職域保健のお立場から全国健康保険協会北海道支部の取組について情報提供をお願いしております。

北海道支部様におかれましては、お忙しい中、札幌よりお越しいただきましたことに、この場を借りまして御礼申し上げます。なお、当室からは、新たな「北海道健康増進計画すこやか北海道21」の概要のほか、職域保健関連事業等の取組について、説明させていただきます。

本日の連絡会が、各構成機関におかれまして働き世代の健康管理の一助となりますことを祈念申し上げ、開会の挨拶とさせていただきます。

2 出席状況（事務局）

本日の出席者を報告いたします。お手元の次第の中に出席者の名簿がございますので、そちらをご覧ください。構成機関30機関のうち23機関24名の出席をいただいております。

3 議事（報告事項）

それでは、議事を進めてまいりたいと思います。まず、(1)報告事項といたしまして、ア北海道健康増進計画「すこやか北海道21」の推進についてを健康増進主査から、イ働き世代を対象とした健康づくりの取組についてを歯科医師から、ウ北海道帯広保健所における職域保健関連事業等についてを健康支援第二係長及び事務局から、報告させていただきます。

○健康増進主査 **資料1**

資料1をご覧ください。北海道健康増進計画（すこやか北海道21）改訂版については、平成30年3月に策定し、令和5年度までの計画となっているため、令和6年度からの新たな計画を

今年度策定しております。現在、原案が公表されており、3月中旬に第4回道民の健康づくり推進協議会への報告を経て、決定する予定となっておりますが、この、新たな計画につきましても、国の方針を踏まえ、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指し、令和6年から令和17年度までの12年間を推進期間としています。

次期計画の概要ですが、今までの計画を評価したところ、国と同様に、生活習慣病による死亡や重症化予防に関する指標の改善は見られたものの、個人の行動に起因する一次予防に関する指標が悪化していることから、生活習慣病の予防に関する（栄養・運動・休養・喫煙・飲酒・歯口腔）の項目を前段とし、また、子どもや妊娠期を始めとする女性の健康づくりに関する内容を「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」として追加しています。また、デジタル技術の活用に関する内容についても、国の方針を踏まえ追加し、記載順序や領域の構成を変更した計画となっています。

新たに追加又は一部変更した内容としては、「食塩摂取量の状況を踏まえた減塩対策を効果的に進める食環境整備の推進」や、睡眠により得られる休養の感覚は世代によって顕著な差があるということで、国と同様に二世帯に分けて指標を設定し、世代を意識しながら、「睡眠・休養の正しい知識の普及啓発」を行うこととしています。また、喫煙の領域については、行政や医療機関については、施設内の対策が健康増進法で義務化となったため、指標から外し、「家庭、職場、飲食店その他多くの人々が利用する施設における受動喫煙ゼロの実現」を目指すこととしています。この道の計画を踏まえ、十勝圏域においても、健康づくり事業行動計画を見直し、新たな行動計画を令和6年9月までに策定していきたいと考えておりますので、引き続き、ご協力をよろしくお願いいたします。

○歯科医師 資料2-1

令和2年度より実施されております厚生労働省モデル事業「就労世代の歯科健康診査等推進事業」について御報告させていただきます。

資料2-1の1ページをご覧ください。はじめに歯科健診の今後の動向について御説明します。令和5年10月4日に厚生労働省において歯科医療提供体制等に関する検討会が行われ、少子高齢化による人口構成の変化や歯科疾患の罹患状況の変化状況に対応するため、改めてかかりつけ歯科医を持つ者の増加が必要と報告されました。2ページをご覧ください。かかりつけ歯科医の定着にむけた現行の歯科健診体制につきましてはご覧のとおりとなっております。法的に実施義務がある乳幼児～学童期に対し、それ以降については歯科特殊健診を除き、努力義務となっておりますため、検診の受診は、各自治体や住民の努力に依存するところが多い現状がございます。3ページをご覧ください。そういった背景から経済財政運営と改革の基本方針2023いわゆる骨太の方針についても、国民皆歯科健診に向けた取組の推進が明記され、厚生労働省等においてその具体の検討段階に入っているところです。今後、歯科口腔保健法改正等において公的に位置づける方向性です。

また、健康増進法による歯周疾患検診いわゆる節目検診についても、令和6年度より現在の40、50、60、70歳に加え、20歳、30歳も加わる予定とし、厚生労働省が概算請求しております。このように法定健診の対象が拡大する見込みとなっておりますため、地域での歯科健診についてもどのように推進していくか検討が今後必要となる可能性もございます。4ページをご覧ください。表は現在までの全国の歯周疾患検診の実施状況となっております。ゆるやかにではございますが、実施市町村率は増加しております。北海道の歯周疾患検診の実施率は49.2%、十勝管内においては68.4%となっております。5ページをご覧ください。歯周疾患検診受診者の割合です。実施している市町村は全国75%と充実してきている一方で、受診率は5%となっております。非常に受診者が少ない状況です。また、北海道は全国的にもさらに低値で2.3%という状況です。6ページをご覧ください。歯周疾患検診受診者の割合と過去1年間に歯科検診を受けた者の割合を比較すると、歯周疾患検診の受診率は低値である一方、約半数以上が過去1年間の歯科検診を経験しているという結果がでております。7ページをご覧ください。十勝管内につきましても同様の

傾向がみられますため、かかりつけを持たない住民を含めて歯科受診を促す意味でも、健康増進事業として取り組む歯周疾患検診が重要です。8ページをご覧ください。特に就労者においては、定期歯科検診の受診率が低いとされており、定期受診を大阪府のアンケート調査によると定期受診をしない理由は、「時間がない」が半数以上を占めました。9ページをご覧ください。これらの現状を踏まえ厚生労働省においては、令和6年度も引き続き、国民皆歯科健診を見据えた上で就労世代の歯科健康診査等推進事業を展開する予定です。本事業は、就労世代の歯科口腔保健の推進に向け、効果的な歯科健診・受診勧奨の方法等について検討を行うこととしております。10ページをご覧ください。

事業概要です。歯科受診機会の拡大を目的に事業所等や自治体における歯科健診対象者の拡大等や受診率向上に向けた取組、歯科健診の立ち上げ等を支援しております。係る費用については、全額補助、作業についても委託事業が行います。また、データ分析や事業実施に係る作業も実施します。11ページをご覧ください。職域におけるモデル事業としては、3パターンの案内がありました。パターン1としては、一般検診等の会場で歯周病リスク検査キットを配布またはその場で実施し、簡易なリスクチェックを行う実施方法等を把握し、実施可能性を検証。パターン2としては、自社で歯科健診の機会を設けることができない歯科健診未実施企業において、事業所が所在する自治体の歯周疾患検診等の受診勧奨を従業員に行い、連携の可能性を検証。パターン3としては、自社で歯科健診の機会を設けることができない歯科健診未実施企業において、歯周病リスク検査キットを配布し、自宅で検査を行う実施方法等を把握し、実施可能性を検証の3パターンです。12ページをご覧ください。図にあるようなスマートフォンのアプリや唾液検査キットを使用して、簡易検査を実施することで、歯科健診を促します。13ページをご覧ください。

今年度北海道においては、4保険者に参加いただいております、40歳以上や糖尿病治療中患者などで、過去1年歯科未受診者に対し、簡易キットや歯科検診（資料は健診となっているが本来は歯周疾患検診）勧奨の圧着はがき案内などを行いました。14ページをご覧ください。意識変容の調査を行っておりまして、参加者の多くが定期的な歯科検診の受診意向が伺えました。15ページをご覧ください。事業の大まかなスケジュールはご覧のとおりです。例年ですと5月頃に説明会がございます。国の事業ですので、道を通じて周知させていただいております。以上です。御検討よろしく御願います。

○健康支援第二係長 **資料2-2**

帯広保健所では、こころの健康相談として、こちらの資料2-2にも掲載ありますように、専用電話を設けて、保健師が対応しています。相談電話は、予約制でもなく匿名での相談も可能です。さまざまな悩みに対応しています。主な内容は、ごく一部ですが、掲載のパンフレットに記載させて頂いております。その他、医師による面接相談や自死遺族支援も実施しております。また、各市町村のこころの健康相談窓口の一覧についても掲載しております。

このほかに健康教育としまして、帯広市教育研究所（教育委員会）からの依頼で、小中学校の教員の皆様を対象に、帯広市健康推進課の保健師さんと共に、うつ・自殺予防のためのゲートキーパー研修を実施しました。私からの報告は以上となります。

○事務局

続いて、資料配付はございませんが、当所では本連絡会構成機関・団体あてに関連情報として健康経営に関する各種セミナー案内、地域保健と職域保健の連携に関するイベント情報など、随時お知らせしているほか、十勝圏域健康づくり事業行動計画の取組状況として、保健所、市町村及び関係団体において職域と連携した事業を把握し、概要として情報提供しております。直近では、昨年度の連絡会資料としてお配りしているところがございます。また、受動喫煙防止の対策においては、各職域団体（食品衛生協会、理・美容・公衆浴場業生活衛生同業組合、商工会議所・商工会等）などに禁煙ポスター等送付するなど普及啓発を図っております。なお、屋内完全禁煙を実施されている施設を対象とする「北海道のきれいな空気の施設登録事業」登録施設のうち、事業所関係施設は1月末現在84ヵ所となっております。さらなる登録推進を図ってまいります。

で、ご協力をお願いします。

○事務局

只今の報告事項につきまして、何かご質問はございませんか。無いようですので次に進めます。

4 情報提供及び意見交換

○事務局

では、続きまして（２）の情報提供及び意見交換に移らせていただきます。

ア協会けんぽ加入者の健診受診状況等及び協会けんぽにおける働き世代の生活習慣病対策と題し、全国健康保険協会北海道支部をお招きしております。協会けんぽ北海道支部におかれましては、事業所健診はもとより、加入者である従業員が心身ともに元気で働ける事業所を目指した健康事業所宣言のほか、北海道がん対策サポート企業の登録など、従業員の方が健康で働ける環境づくりに取り組まれており、本日は、それらの情報提供をお願いしています。では、よろしくお願ひします。

○協会けんぽ北海道支部 資料6

資料一枚目は、令和3年度の市町村別の特定健診受診率で被扶養者を含めた数字となっております。コロナの影響もあり低い数字となっておりますが、令和4年度は回復傾向にあり、全体で53%被保険者62.5%、被扶養者19.7%となっております。十勝圏域のデータを全道や周辺市町村と比較いただきたい。次に2022年度の特定健診データの都道府県別で北海道が全国と比較してどうか、ということで参考まで。左側が肥満、右がメタボですが、男女とも両方全国を上回っており健康課題の特徴と言えます。喫煙については、女性が4で3を超える突出といえるが超えているのでかなり高い状況。問診結果からも喫煙は女性が突出し男性も全国より高い状況。朝食を抜く習慣についても男女とも2辺りで全国より高い。40歳～74歳の結果なので若い人に限らず、朝食を摂っていない状況。飲酒量も女性は高くなっている。保健指導の希望なしについては、男女とも全国より高くヘルスリテラシーの低さがうかがえます。結果を40～64歳、65～74歳に区分してデータを見たが、大きな違いはない。十勝圏域の適用状況について、分母となるのは40～74歳。北海道の協会けんぽ加入割合は約3人に1人。十勝においても帯広市を除いて同様。業態別では、全道で社会福祉・介護事業の事業所数5007社となり、従業員数も年々増加傾向となっている。健診結果から健康課題を見ていきます。十勝の40歳から74歳の男性の健診結果における健康課題について、圏域では代謝系ヘモグロビンA1Cがa非常に高い、b高いが有意でないとなるところが目立つ。空腹時血糖はそうではない。空腹時はその日の状況だがヘモグロビンA1Cは1～2ヶ月の平均の状態を現すのでごまかしはきかない。帯広市の空腹時血糖はd、ヘモグロビンA1Cはaとなっております。健診前に運動や食事を頑張れば、空腹時血糖は下がることもあるがヘモグロビンA1Cはそうならないのでしっかり出ている。血圧は、十勝圏域はそんなに高くない状況で特徴と言える。女性は変わらず代謝系は高い。男女とも北海道支部の中で比較しての結果です。健診結果のあるものを比較してやっているのが協会けんぽ加入ベースの結果ですが、国保連の結果も同様と思われる。年齢別で40～64歳の代謝系は同じ傾向。年齢での差が見られないかと。細かく5歳きざみに区切って情報を出せないのが残念。現状ではできない。ただ、要望もいただいているので今後は精度を上げて情報提供していかねばならないと考えているところ。次にがん検診の受診状況についてですが、2021年度です。協会けんぽでは、基本的に従業員の方には生活習慣病予防健診を受けてくださいということで助成している。この健診に関してはがん検診が含まれていて胃、大腸、肺がんが含まれる。家族、被扶養者については、がん検診の実施主体が協会けんぽでないため、数字は含まれていない。被扶養者は特定健診を受診時に一緒にがん検診を受けられているかと思うがその数字は協会けんぽにこないの、受けた数は除かれている。あくまでも従業員ベースでの数字です。35歳から74歳まで助成があるので、その年齢階級別にみたものです。胃がんは全道27.6%となっているが、検診はバリウム、胃カメラで検査だが実施したくない人も多い。検診受けてから仕事に出るのはちょっとという方もいるのか

など、受診率は低い傾向となっています。大腸がんについては、39.2%、肺がんは42.8%と一番高くなっている。女性のがん検診ですが、乳がんについては、偶数年齢の方に助成している。受診率が低く出ているが分母が2021年度の女性の被保険者数となっており、助成該当の偶数年齢を分母としていないので低くなっている状況。子宮頸がんについては、20歳から単独で助成していて偶数年齢が対象。年齢階級は変わるが、受診率は決して高くない状況です。家族の方の検診については、特定健診の受診券を3月に送る際に市町村と連携し市町村のがん検診のチラシと一緒に送ることもしている。次に健康経営の取組・健康事業所宣言についてですが、職域の医療保険者としては、会社さんが従業員の健康づくりを積極的にやっていただくのが前提。健診は100%受けていただくのは当然で、保健指導も同様。健診でひっかかった方への受診勧奨を福利厚生の方や社長さんからしていただくのが大前提。健保組合さんですとグループ企業とかで働きかけはしやすいと思われるが、協会けんぽは中小企業事業所で加入10万社を超えるので個別に働きかけるは根本的な事以外は困難。会社の中で健康事業所宣言や健康経営の機運を高めていただく。健診、保健指導、受診勧奨をしっかりとやっていただく。やっていただいた上で健康事業所宣言をしてエントリーするよう勧めているところ。現在、3,152社（令和6年1月末）で宣言しており、10万社に対しては少ないが、規模の小さな会社10人以下も8割くらいと多いので、10人以上いる会社さんなどにアプローチしているところ。十勝では、246社がエントリーされている。健康診断、特定保健指導の実施、再検査等の受診勧奨をしっかりとやっていただく。また、選択項目の目標設定も必須条件としているところ。食生活・栄養プラン、運動プラン、喫煙対策プラン、メンタルヘルス対策のうちから一つ以上選択して会社さんで取り組んでもらう。喫煙対策の取組を選択するところが多い。やりやすいからか半数くらいがやっている。健康経営でがん検診受診向上とありますが、協会けんぽでは一般定期健康診断から生活習慣病予防健診に切り替えを勧めている。一般定期健康診断だとデータをもらわないと反映しない。数字反映の目的だけでなく保健指導の案内も出せないし、会社の状態がわからない。健康経営をやられている会社にはカルテのようなものを作って送っているが、定期健診を受けているところは情報なく提供できない。がん検診を含む生活習慣病予防健診の切替推奨を今年度から力を入れている。4月から自己負担2,000円軽減されたが、必ずしも替えておらずアンケート調査もしたが、金額だけで無く健診機関とこれまでの付き合いや内容の見直しもあるから切り替えられないという回答もあった。毎年3月に健診案内を送付するがその時点では健診機関は決まっており、今年度は早い段階から切り替えを広報しているところ。付加健診はこれまで50歳、60歳と節目の年齢での受診だったが、来年度から対象年齢を5歳きざみで70歳まで受けられるのでセットで受けられることもお知らせし、働きかけています。会社によっては、65歳、70歳まで雇用しているところも増えているので、しっかりカバーできる。女性のがん検診は、助成の割合も高くなっている。受診率を上げるために何か策がないか考えているところ。レディス健診の広報は課題。健康事業所宣言のフォローアップについて、宣言後何をやったらいいかわからない会社も数多く、3,000社が宣言後にきちんと健康経営をやっていただく。健診結果から見た健康課題をわかりやすく健康度レポートを作成し、毎年9月頃に提供しています。健診の結果がないと作成できない、20歳代30歳代の一般の方のデータが全くないので従業員全体の結果とはなっていないが、ゆくゆくはデータを取り込んで会社全体をみられるようになる。次に広報誌ですが、健康宣言をしている会社だけに提供しているもの。データでなく紙で送っている。メール送信での働きかけができないのが悩み。健康測定器の無料貸し出しについては、広報するとかなり申し込みあり、5年度は早い段階で申し込みは満杯になった。6年度は新しい機械に替えて継続して行う。フォローアッププログラムについては、独自プランに何をやったらよいかわからないという声もあったので、プランにそったコンテンツを提供することを6年度から行う予定です。喫煙対策事業ですが、女性は高いが男性も全国7位と男女とも喫煙率が高い状況。令和2年度の法改正により喫煙率は下がったが、男女計36.9%で令和3年度も横ばいの状況。これは、協会けんぽ加入者で健診を受けた方でたばこを吸っていると回答した方の喫煙率なので、受けてない方も含めるともっと高いと思われる。全国と比

べると数字の乖離ある。喫煙率低減は元年度から取り組んでいるところ。北海道、自治体では、受動喫煙防止、未成年者の喫煙を減らす、女性・妊婦の喫煙を減らすなど対策をしているが、協会けんぽでは、直接禁煙したい人への指導をサポートしているところ。ハードルは高いが様々な取組をやっている。医師による簡易禁煙指導として、生活習慣病予防健診の問診時に行っている事業です。医師にやめてと言われると説得力があるか、令和元年度から実施。年度内の実施目標35,000件でも足りないくらいで、健診結果でたばこを吸っている人全員にやったら17万人を超えるかも。健診の契約医療機関は道内210施設ある内、禁煙指導は43施設に依頼しているが少ない。指導をすると協会けんぽからお金を払っているが、健診の途中で禁煙指導をやると健診の流れが止まってしまうという問題もあり、健診をたくさんやっているところほど取り組めていないがうまく工夫しやれている健診機関の情報を伝え、横展開をしながら実施機関を増やしていきたい。増やしていくことで指導を受けられる人数を増やせるので来年度以降も継続していく。指導効果結果は喫煙者から非喫煙者に6.7%、3年度6.4%が変わったが数字が高いか低いかの判断は何とも言えないところ。指導を受けた翌年度の問診票からどう変わったか拾って数字を出している。リスクスコアを活用した喫煙者に対する禁煙個別通知については、禁煙した場合どの程度疾病発症確率が下がるかを記載しており、脳卒中、心筋梗塞、がんについて通知している。年齢高い方は高くなりやすいが若い方30～40代にも満遍なく送っており、毎年6～7万人くらい該当だが予算の関係で3万人くらいに発送している。送付した者の10%位の方は、喫煙者から禁煙者になっている。参考として、6年度から自治体と連携した健康づくり事業として、個別通知を函館市、苫小牧市、新ひだか町の市町村国保の加入者の方にも実施する。協会けんぽでは元年度から取り組んでいるが、けんぽ以外にもこの事業は展開でき北海道民の課題である喫煙率低下に寄与できるのではと考えるところ。自治体によって健診受診年齢層が様々だが、40代、50代で喫煙している方を対象に送付し効果検証していく。このスキームを確立して道内自治体に拡大できればと思う。帯広市は全道と同じくらいの喫煙率で釧路市が一番高い状況。その他に国立がん研究センター実証実験への参画では、会社への働きかけとして労務管理担当者向け教育により従業員の禁煙を勧める事業や健康事業所宣言向けにLINEを使った禁煙対策プログラムを今年度11月からスタートしており、結果を情報発信していく予定。また、職場の禁煙対策推進セミナーを6月に実施したところです。

○事務局

ありがとうございました。なお、ご発表についての質疑は、情報交換のお時間がございますので、そちらでお願いします

5 意見交換

○事務局 **資料3**

続きまして意見交換に移りますが、協会けんぽ北海道支部におかれましては、医療保険者の立場で引き続き御同席いただきます。

それでは、只今の取組情報を踏まえ、十勝圏域の働き世代の健康課題や健康づくりを進めるために、事業所と市町村、医療保険者等がどういった取組を実践されているか、また、連携した取組とするにあたりどのような工夫が必要かを意見交換し、今後の健康課題解決に向けた連携のあり方について考えてまいりたいと思います。

今回、市町村を対象に事業所への健康教育、勤労世代に対する健康づくり施策の工夫や連携の課題等に関することを、また、本会構成員の事業所を対象に職場健診、健康課題や生活習慣病予防対策に関する取組状況、健康事業所宣言等に関する普及啓発について事前アンケートにお答えしております。さらに帯広労働基準監督署からの定期健康診断実施結果を、帯広地域産業保健センターから相談等実績を参照いただきながら進めていきたいと思います。お手元の資料3、4、5をご覧ください。働く世代の健康課題として資料4の定期健康診断実施結果から、十勝の有所見率が全国より高い状況が続いております。帯広労働基準監督署では、事業所に対し改善に向けた

啓発や助言等何らかの取組はございますか。

○帯広労働基準監督署 **資料4**

労働基準監督署の機関の説明について、会社さんの方で労働者を雇う際に給料、労働時間、健康管理も含めた上で労働基準法、労働安全衛生法に沿った管理をしているかをポイントに会社さんを回らせていただき、調査して沿っていないということがあれば直してくださいという機関です。労働安全衛生法というのがですね、労働災害、そして、健康に結びつかないような健康管理ということにも主眼を置いており、昭和47年から立ち上がっている法律ではありますが、労働者に健康診断を実施してくださいと義務づけをしている。その実施結果について、会社が50人以上雇っているのであれば、結果の報告も基本的に義務づけていて労働基準監督署に報告してもらおう。資料4は、年別定期健康診断実施結果となっていますが、法定健康診断の中で結果としてあまりよろしくない、有所見があったという全国全産業、北海道全産業、帯広全産業別の状況を比較したグラフが上のグラフとなります。過去10年の有所見率の結果で、直近で少し落ち込んでいるのはコロナ関係が影響しているんですが、基本的には少しずつ上がっている状況で、全国、北海道、帯広ともにそのうち帯広(十勝)管内では全産業におきましても、赤いラインの全国全産業よりも少し多めの所見となっているということが確認できます。次に下のグラフですが、法令で決まっている定期診断項目は何かというと聴力からこれらの項目です。特段お医者さんの省略の指示がない限りは受けてとなっています。有所見率においても、青いグラフは全国、そして、北海道の赤いグラフ、緑は帯広管内ですがどの項目も全国より少し高い状況になっています。先ほどお話にも話題にありましたが、ヘルスリテラシー、喫煙もですが、事業場を調査して回って、高齢の有所見率の高さを反映している感があります。全国も同じ傾向となっています。

第14次労働災害防止計画の概要として冊子を配付させていただきましたが、安全衛生を取り巻く現状として、労働災害発生状況の分析結果を踏まえ5カ年計画としたものです。全国的に労働者の高齢者割合の増加や転倒、転倒による骨折が増えている。それら状況を踏まえ国の対策として、8つの重点対策のうち高年齢労働者の労働災害防止の推進、エイジフレンドリー一定の年配の方に配慮していただく。保健指導と合わせてやっていただきたい。これまでの労災と違って何気なく転倒し骨折してしまい4日以上休んでしまう。事業場では、体操を取り入れるなどに取り組み始めている。年配の方を雇い入れている会社には身体的負担に配慮する、社会福祉施設など腰痛防止など配慮いただくよう伝えています。また、保健指導に関連して労働者の健康確保対策の推進を掲げているところで、背景にメンタルヘルスでの労災申請件数が増えている状況。パワハラ、長時間労働、プライベートのストレスなどから従業員が落ち込んでいるなどメンタルヘル스에支障を来すなど問題が起きている現状が浮かび上がっている。労基では、相談窓口や仕事の負担をどの様にカバーしているかなど対策について指導している。

健康診断の有所見については、医師の意見聴取が必要。就労の判断基準の一つとして、健診結果から就業に対する意見を医師に求め、事業場が従業員の健康管理の責務を持つよう指導を行っています。健康診断を必ず実施した上での就労上の配慮が事業場に求められているところ。

○事務局

只今のお話から、資料3の内容が重なっているところ。構成員の職域の皆様に事前に伺った従業員の健康管理で気になることとして、メンタルヘルス、運動不足、転倒、食事内容、飲酒量などがあがっていますが、この点について、支援の取組はいかがでしょうか。

○土木技術コンサルタント

健康診断の結果としては、あまり良い結果とは言い難い。基本的には、本人になんとかしてもらおうよう伝えている。それから先は本人しだいかと。再検査については、会社から受診を勧めているが指導を受けるとは強くは言えない。数年前に2~3人の方に会社からアプローチしたところ、準備が大変だったとの苦情がきた。本人の自覚がどうなのか、自主性に任せているのが現状です。

○事務局

現実として、本人の同意のない中、どのようにアプローチしていくかが難しいということですので。続いて、パナソニックスイッチングテクノロジーズ株式会社様の取組として従業員の方への健康サポートはどのように行っているのでしょうか。

○パナソニックスイッチングテクノロジーズ株式会社

転倒災害について、当社では以前疲労回復体操を午前・午後に行っていたが、それでは疲労回復だけなので、筋力を高めて転倒災害を減らすためにスクワットを取り入れたパナソニックエクササイズというものを行っている。スクワット以外に片足立ちでサイドキックを取り入れて行っていますが、実施100%のフロアでも転倒は起きているので、エクササイズだけでは予防対策として足りないのかもしれない。完全な予防は難しい。就業措置では、例えば過重労働残業45時間以内にしてほしいと言っているが、超えている方については、病院受診ある場合は主治医や産業医との間で手紙をやりとりし、安全性の確認を行うなど本人の意識を確認している、実際にやるのは本人の意識が大きいところ。

○事務局

会社の運動を取り入れた取組等の事例を伺いました。

続いて資料5の地域産業保健センターの相談実績を見ますとやはり健診結果の相談が多いようですが、相談対応はどのような体制となっていますか。

○帯広地域産業保健センター/帯広市医師会 資料5

帯広地域産業保健センターは、96年から帯広市医師会館の中に部室を持ち、コーディネーターを配置し、産業医の先生と50人未満の事業所を対象に相談を行っています。資料5のとおり相談総件数は前年度166件、今年度現在181件と件数は増えており、相談需要は多い。ただ、課題として産業医を引き受けていただける医師が少ない、高齢化もありなかなか全部を引き受けられていない、年度をまたいでいる現状。各先生方にお声をかけ、また、十勝医師会を巻き込みながら、もっと事業所へ出向いて行けるよう努力していきたいと考えているところ。

○事務局

十勝医師会には、相談機能、事業所や従業員の方からの相談等はございますか。

○十勝医師会

十勝医師会には、相談は来ていない。帯広市医師会にお願いしているところ。

○事務局

管内2つの医師会がございまして、引き続き連携のほどよろしく申し上げます。

職域、事業所での取組を伺いましたが、近年、健康経営の取組が進められており、先ほど協会けんぽ様のお話もございました。資料3市町村の取組状況では、5、6に市町村が働く世代の健康づくりとして工夫されていること、また、今後取組もうとしていることをまとめていますので、ご覧ください。帯広市では、事業所対象の事業を実施されていますが、事業化の経緯、事業内容などお聞かせください。

○帯広市

帯広市の健康課題は糖尿病の有所見者が多い、がん死亡のSMRも全国に比べて高い状況にあります。第2期けんこう帯広21を策定した時に、自殺者も多いことからこころの健康づくりとこの三つが健康課題としてあげられました。その中で働き盛りの方々にいかにアプローチできるかを考えた時、厚生労働省が健康寿命の延伸をスローガンにスマートライフプロジェクトを実施しており、運動・食事・禁煙の三分野と健診について具体的なアクションの呼びかけを行っていることから、市においてはスマートライフプロジェクト帯広として取り組むこととした。第2期けんこう帯広21に掲げた健康寿命の延伸に資するため、スマートライフプロジェクトの取組に参画する企業・団体と連携し、青年期・壮年期・中年期の健康づくりを推進することを目的としています。具体的には、健診・がん検診の保健事業案内・周知、登録企業と連携した市民への健康づくり事業の開催、健康機器の貸し出し、歩数計アプリを活用した健康マイレージ事業協賛、市民・

企業従業員の健康づくりなど実施しており、市内企業を対象とし1月末現在98の企業団体に登録いただいています。健康マイレージ事業は、ポイントに応じインセンティブを渡しており、登録企業に協賛をいただいています。

○事務局

ICTを取り入れた取組についても市町村にうかがっているところです。中札内村では、歩数計の貸与等個人ベースで実施できるよう仕組み作りを進めていらっしゃるとのこと。お聞かせください。

○中札内村

中札内村も糖尿病患者が多い、ヘモグロビンA1Cの高い方が多いという健康課題があります。データヘルス計画や健康増進計画に定めて、歩くことを中心とした健康づくりに村全体で取り組んでいます。参加状況は、令和5年度人口約3800人で参加者は750人くらい。村内にある事業所に通う人も対象。参加者の8割は村在住者となっています。保険者別では、国保・後期高齢者を除いて約6割と働き盛り世代の参加も多い。歩数計が携帯スマホアプリを使って身につけてもらい、歩数に合わせてポイントをためる。帯広市と同様にインセンティブを渡す。ポイントに上限を設け、超えた分は小学校に寄付する仕組みになっている。健康に無関心な方のきっかけづくりが目的で取り組んでいます。計測スポットを村内3カ所設け、血圧、体組成測定などやるとポイントが付与される。データ送信スポットが村内施設のほかローソン、ロッピーなどに設置しており、気軽に送信できる環境を整えています。

○事務局

健康に無関心な方へのアプローチとして、取り組みやすい環境づくりは参考になります。

また、健康関連アプリの導入を既に行っている町もございます。運動に関わる歩数計アプリのほか浦幌町では、メルマガ配信を行っているとのこと。どのように活用されていますか。

○浦幌町

浦幌町では、平成25、26年くらいからメルマガ配信を実施しています。令和元年から、町では防災情報伝達システムを導入。メールやLINEでの配信ができる。防災以外の情報も配信している。メール、LINEで申請、登録手続きが必要だが、携帯電話・固定電話の方も申請すれば音声配信サービスを受けられるシステムです。活用はこれからだが子育て、観光、医療保健関係情報も配信できるようになっています。

○事務局

防災情報伝達システムを活用されていることで、幅広い年齢層にアプローチできる取組として参考になりました。市町村では、アプリ等の導入を今後検討されているところもあり、只今の情報も参考としていただければと思います。続いて、がん検診についてですが、事業所によっては、既に実施されているところや各自オプションをつけられています。その状況について、ご発言をお願いします。

○芽室町農業協同組合

人間ドックを受診する際に、オプションとして希望者は胃がん検診のほか、肺、乳、子宮頸がん等の検診を自費になるが受けられるようになっています。

○事務局

市町村におかれては、がん検診の周知で情報提供の方法など検診受診率の向上に努められているところ。各事業所と連携した取組を実施されているところもございます。芽室町では、何か取組はございますか。

○芽室町

事業所、被扶養者に限定ではないが、LINEで乳がん・子宮頸がんの申し込みや受診券を取り寄せられるようにしている。時間関係なく申し込めるので、受診率は伸びてきている状況。受けたいが仕事に予約電話をかけづらいなどもあると思われるので予約しやすい体制を充実させていきたいと考えています。

○事務局

事業所等に対するがん検診の周知についてですが、陸別町では、食品衛生協会を通じてされていますが、どのように取り組まれていますでしょうか。

○陸別町

町民健診を協会けんぽと合わせて実施しているので、その流れでがん検診を受ける機会のない方は受けてくださいと周知ちらしを作成し、各関係団体に通知し配付してもらっています。

○事務局

がん検診の周知については、ICT を用いる、関係団体と連携するなど市町村で工夫されています。事業所では、従業員へがん検診の受診勧奨を行うにあたって何か情報が必要でしょうか。

○パナソニックスイッチングテクノロジーズ株式会社

当事業場では、各がん検診を実施しているところです。市町村にご協力をいただきたいこととして、乳がん検診について費用助成に関して、申し込み方法、対象年齢、金額の3項目について保健所にご提示いただき情報を共有したい。従業員は帯広市のほか芽室、音更、清水、幕別、それ以外のまちからも通っており、受診勧奨するにあたって情報をいただけるとありがたいです。がん検診は85%以上の方が受診している状況です。来年度の計画が確定した時でよいので、具体的などころをまとめて情報提供いただきたいが、いかがでしょうか。

○事務局

只今の御要望として、乳がん検診の助成について、申し込み方法（LINE、電話、何か送られてくるまで待つのかなど）、対象年齢、金額の情報を一元的に提供いただけると女性の従業員さんに受診周知勧奨に活用できるのでは、との御意見とご要望です。当所でどのようにとりまとめるか検討させていただき、また、市町村に相談させていただきたいと思えます。その他、協会けんぽ様の取組を含め、この機会にご質問、ご発言はございませんか。事業所のがん検診は労働安全衛生法で定める定期健康診断と違い、任意の検診であるため、職場で受診機会のない方も多く、さらに、被扶養者の方につきましても市町村のがん検診を受診することになりますので、市町村で実施する検診の情報を従業員やその家族の方へ周知いただくなど受診勧奨を連携して行うことも必要と考えます。また、市町村が職域保健と連携した勤労世代の健康づくりを進める上での課題として、職域保健の実情がわからない、担当者同士が顔を合わせる場がないといったことがあげられております。本連絡会で、こういった情報交換を重ねつつ、また、市町村内においても事業所と顔の見える機会を確保していただくなど、それぞれのお立場から勤労世代の健康づくりを支援いただきますようお願いいたします。では、進行を戻します。

5 その他

○事務局

先ほど、新たな北海道健康増進計画の概要をご説明したが、計画の推進に当たって本連絡会の役割もより明確となっています。皆様の御意見もいただきながら、これまでの連絡会の体制など検討してまいりますので、ご協力をお願いします。その他にございませんか。無いようですので、閉会の挨拶を申し上げます。

6 閉会（事務局）

本日は、健康づくりの取組の紹介など自治体、職域との有益な情報交換となったと思えます。

次年度の連絡会は、さらに有益で連携が深まる内容で開催したいと思えますので、また引き続きご参加頂きますようお願いいたします。なお、職域の構成機関につきましては、一部検討をさせていただく予定でございます。お忙しい中、本日はありがとうございました