

平成26年度第1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26年7月15日(火) 午後3時00分から4時30分まで

2 場 所 きぼーる13階 第1. 2会議室

3 出席委員(総数22名中19名出席)

藤澤委員、星野委員、久保委員、木内委員、石毛委員、山口委員、戸谷委員、佐藤委員、菰田委員(倉持委員の代理)、塩田委員(能川委員の代理)、小出委員(林委員の代理)、中山委員、三股委員、田畑委員、斎藤委員、杉浦委員、長谷川委員、羽田委員、山浦委員、黒河委員、齋藤委員、高橋委員(名簿順)

4 会議次第

(1) 開 会

(2) 議 題

ア 協議事項

特定健診・特定保健指導の実施状況について

イ 報告事項

保健所圏域地域・職域連携推進事業の取組について

健康格差検討作業部会について

(3) その他

(4) 閉 会

5 会議結果概要

議 事

(1) 協議事項

特定健診・特定保健指導の実施状況について

事務局より、資料1、2、3について説明の後、意見交換

(2) 報告事項

ア 保健所圏域地域・職域連携推進事業の取組について

事務局より、資料4-1、4-2について説明の後、意見交換

イ 健康格差検討作業部会について

事務局より、資料5について報告

(3) その他

【委員の意見等】

(1) 協議事項

特定健診・特定保健指導の実施状況について

【質疑応答】

委員：東京都では受診率向上や成果の話がマスコミなどでできかれますが、千葉県の対策のために参考になるような情報収集しているか、また情報収集の方法を伺えればと思います。

事務局：国が受診率向上に向けた好事例集を出しており、それを市町村に配布、紹介等をしています。

委員：参考資料6 ページの表で上位と下位の違いは、どのように評価したらよいでしょうか。

事務局：市町村別に様々な事情等があると思います。県では先ほども申し上げた好事例集を市町村に提示し、受診率向上に向けて具体的な相談をしたいと思っています。資料は、健診受診率及び保健指導率の高いところと低いところを出したのですが、効果が進まないところがあったので、今後何をしていけば良いか、状況を伺いながら相談に乗っていきたいと考えています。

委員：今年度薬剤師会では、店頭で HbA1c や脂質の検査を出来るようにと考えておりますが、ハードルが高いところがあり、なかなかいけないところもありますので、県に御協力いただき、受診勧奨につながればよいと考えています。

委員：16 ページ資料にあるように、市町村間に方策の違いがあって、その反映がパーセンテージに影響しているのかもしれませんが。どの位の割合の上乗せ効果があるかは不明ですが、方策として「人間ドックのデータを取り込む」などを行っていくことで、受診率が低いところも上がってくる可能性がある感じはあります。このような取組をこれからもやっていただくのが良いかと思います。

委員：16 ページの健診受診率等が高い市町村と低い市町村では、人員配置などに違いはあるのでしょうか。「対象者全員に受診券の送付をする」のは受診率に差がなく、「肥満を伴わない受診勧奨判定値を超えた者への保健指導の実施」が一番効果があるように思えます。これらに人の配置が少なく関われないなどの理由がわかれば教えていただきたいと思っています。

事務局：専従職員の有無の影響は、資料 16 ページとのデータ突き合わせが、今の時点でありませぬので、詳細を見てみたいと思います。「肥満を伴わない受診勧奨判定値を超えた者への保健指導の実施」ですが、この部分は生活習慣病を予防する取組が市町村で積極的に行われていると考えられます。本来特定健診、保健指導は医療保健部門、国保部門で実施していると思いますが、おそらくこの取り組みは、保健部門と連携を取り市町村として実施していると思われる。その取組が効果として表れていると思います。

委員：歯科医師会です。特定健診の目的が、生活習慣病対策と医療費の抑制ということで、私どもは歯周病健診に取り組んでいます。歯周病は生活習慣病で、糖尿病や喫煙との関係があり、メタボリックに関して、いわゆる歯の損失、欠損歯数は、食べ物の偏りによりメタボリックになりやすいなど関連があります。これらはどうして特定健診に入らないのか疑問です。国の問題です。また別の問題かもしれませんが、どのように解釈されているのか教えていただきたいと思っています。

委員：制度の根本的なことに関わるとは思います。

事務局：歯周病と生活習慣病というのは密接な関係があると言われてるところです。特定健診・保健指導については、「メタボリックシンドロームに着目した」という前提でスタートしていることもあり、歯周病については健診項目に入っていないませんが、市町村が実施する増進事業や予防活動として実施しているところ

もあると思います。それに合わせ、実践者の育成研修のプログラムの中に、歯周病を入れております。

委員：歯科医師の立場からすれば、非常に重要な部分であり、貢献できると思いますので、是非何らかの形で、入れていただければと思います。

委員：特定健診の中には取り上げていませんが、健康ちば21の施策の中には十分取り入れられていると思います。千葉県ではよく対策が練られていると思います。

委員：6ページの上の表で、平成20年から21年の千葉県と全国の組合健保共済等の実施率の数字で、千葉県は44.8から50.8と6ポイント向上していますが、その間全国は43.6から62.3と18.7ポイントで大幅に向上しています。これは何か原因があったのでしょうか。

委員：研究事業等の中で特定健診等の受診率の向上に役立つ好事例集があり、各々の取り組みによって受診率が上がったということは出ているところです。ただし、率の上昇にどのくらいの影響があるかは出ていないので、原因はつかんでおりません。

委員：このあたりは調べて、次回報告いただければと思います。

委員：健診受診で、最初に対象者全員に受診券の交付をし、さらに年度途中で受診勧奨しているのですが、その効果はどのようになっているのでしょうか。

事務局：具体的に、再通知をしたから何ポイント上がりましたという形で出ているわけではございませんが、資料の16ページ資料で、年度途中で受診勧奨しているという取り組みを見ますと、受診率と保健指導率が高い市町村では、6か所全てが取り組みをしていますので、影響あるのではないかと考えております。また、健診の受診率上げるためには、一度の通知ではなく、複数回の通知が効果があると報告されています。

委員：9、10ページにあります、分析事業の図ですが、千葉県における死亡率の変移を見ていくと、かなり男女差があると思います。女性の40～60歳代の方の死亡が、全国平均で見ると26位か27位くらいだと思います。男性は14位です。男性と女性の差がかなり大きい。がんと生活習慣病も同じような傾向だと思います。千葉県が集中的に注目してやっっていこうとするなら、40代から60代の特に女性の健診率を高めてそこの健康寿命を延ばしていくのも重要なポイントではないかと思います。

トータルとしてみるのではなく、男性と女性という性差を考えて分析し、対策を練っていく必要があるのではないかと、がん対策も含めて行っていく必要があると思います。今日のデータの中でそれは分かりませんが、今後分析をする際にはお願いします。

(2) 協議事項

ア 保健所圏域地域・職域連携推進事業の取組について

【質疑応答】

委員：共同事業で講演会や研修会を予定しているところで、各センターで具体的にになっているものがあれば追加してほしいと思います。

担当：印旛健康福祉センターです。提出したときには計画が未定でしたが、各協力機関と共に計画を立案し、今年度においては、がんに対する取り組みを行うことになりました。その中で職域の方と連携し、労働基準監督署関係の会議におきまして、6月2日に研修会を開催しました。それぞれ健康部門の担当者が出席し「がん検診の受診」を周知しました。また9月に同様の会議があり、健診の効果やどのように生活したら

よいのかななどの講習会をして参ります。これらは、保健師等が実施する講習会で、その他に一回ちば県民保健予防財団の医師を講師として、講演会を予定しています。詳細については未定ですが、10月頃予定しております。以上年に3回講演会を予定しております。

担当：香取健康福祉センターでは6月に協議会を開催しました。9月4日に1回目の作業部会を計画しており、2回目は未定です。講演会としましては、9月2日に成田労働基準局協会の労働衛生週間説明会におきまして、昨年度実施した管内事業所及び従業員等の健康に関する意識及び意向調査の結果や、管内の健康課題について保健師が講演する予定です。その他、実態調査に御協力いただいた事業所の中から作業部会でモデル事業所を選定する予定ですので、その中で講演会等を実施していく予定です。

担当：海匠健康福祉センターです。今年度は、5月から6月にかけて、食品衛生責任者の方々を対象とした研修会や講習会に複数回参加し、減塩対策の意識付けというところでお話させていただき、アンケートを実施しました。今後の計画としては、労働基準監督署と連携をとりながら、管内の事業所等の方々が集まる際に研修等を組み入れていく予定です。

担当：山武健康福祉センターです。職域の団体と協力してのミニ健康教育については、労働基準監督署関係の各説明会時に、事業のPR等をさせていただいております。商工会議所等の共同事業は、女性部などから要望があった時に、健康教育等の実施をしています。出前の健康講座につきましては、8月1日に要望が出ており実施をすることになっています。今年度は新たに栄養士等が給食施設の巡回指導の際に、日頃作成している様々な健康データをまとめた管内資料を配布すると同時に、各事業所の健診等健康管理状況についてアンケートをとっております。アンケートをとった事業所から要望があったところに対して、健康教育を実施していきます。

担当：夷隅健康福祉センターは、今年度からたばこ対策に取り組む予定で、1年目は実態把握として、事業主にアンケートを実施して行く予定です。アンケートは9月から10月を予定しています。アンケート結果から課題の抽出を年末までに行い、その結果を元に講習会を開催する予定です。講習会にあたりましては、地域職域連携推進協議会委員の皆様にご協力いただきながら周知等を行っていく予定です。具体的な講師等はまだ決まっておりませんが、1月から2月に講習会を予定しています。

委員：先程の市町村別特定健康診査との関連ですが、夷隅健康福祉センターでは、市町村にかかわって特定健診の実施率の向上とたばこ対策を連動させると考えてよろしいでしょうか。

担当：たばこ対策は、将来的な生活習慣病予防という観点から取り組みを行っています。管内は高血圧等が、県の平均値より高い現状があり、昨年度の協議会で分析し、今年度健康寿命の延伸も含めた生活習慣病予防を考えたたばこ対策の取組をしていきます。作業部会には、いすみ市がCOPDのモデル事業に取り組んでいく予定ですので、委員として参加していただく予定です。

委員：特定健診等受診率は低いところもありますので、このような活動が受診率向上につながるツールとして積極的に取り組んでいただければ良いかと思えます。

担当：安房健康福祉センターでは、計画の変更がありますので、合わせて説明させていただきます。安房では「子どものころから始めるこころの健康づくり」と「喫煙防止対策」という二つのテーマで取り組んでおります。今年度両テーマに関してアンケート調査を実施しています。メンタルヘルスに関しては管内44小中学校の養護教諭の先生にアンケートを実施します。現在原案を作成しており、8月に実施することになっています。作業部会において、養護教諭の先生から、御家族の意識などにより学校での健康教育が家庭まで行き届かないという意見があり、このアンケートを実施することになりました。

また一方たばこ対策は、昨年千葉大のエコチル調査で、安房地域は妊婦のたばこの喫煙率が高いという報告があり、それに合わせて管内の市、町及び産科医療機関にタバコの喫煙に関するアンケートを実施しました。その結果、だいたいエコチル調査と一致したデータが得られましたが、協議会の産科の先生から、妊婦の喫煙に関しては10人いると、7～8人は妊娠をきっかけにタバコをやめていけるのだけれども、残り2、3割の方を見てみると、様々な課題があつて、なかなか手がつけられないというお話がありました。そういうことで、今年度の講演会に関しましては、この二つのデータを合わせたものを参考に10月28日に開催を予定しており、講演の後に地域の方々と安房地域の健康課題を考えるディスカッションを予定しています。

委員：妊婦の方は当然ゼロを目指すんですね。2～3割は容認するということではないと思います。これは是非お願いしたいと思います。健康格差の問題もデータで、アンケート調査を行っているということですので、この会で協議していくのに、フィードバックしていただけるとありがたいです。

担当：市原健康福祉センターです。6月9日に協議会を開催し、今年度の取組内容について委員の皆さまにお知らせし了解を得まして、委員の所属する団体や主催の会合、関連する会合に出席させていただきまして、その趣旨に協力してくださる企業に健康教育をする予定です。現在のところでは7月4日に歯科医師会の会合、7月9日に労働基準監督署が主催した安全衛生教育の会でPRをさせていただきました。安全衛生教育の会のときに健康教育を希望する企業が1か所あったので、その企業に対し健康教育を行う予定です。これから時期や内容について決めていきます。

委員：各健康福祉センターからの詳細の伝え方ですが、日程がわかったら情報としてお知らせした方がいいということでしょうか。

委員：いろいろな情報共有をして、もし参加が出来れば私どもの職員もうかがえればと思っております。そういうわけで、各地の情報提供を行ってもらえればと思ったわけです。

担当：君津健康福祉センターです。保健所管内の各市が特定健診にとっても熱心に取り組んでおり、いろいろな制度の改正もあり、保健師の悩みが大きいことから、協議会とは別の勉強会をもち講演会を予定しています。希望があれば参加いただくことは可能です。

委員：是非お願いします。

事務局：各圏域の計画等につきましては、提出された時期と現状で、計画が進んでおりますので、多少のずれがあるかと思えます。確定された計画等を情報提供して頂きたいと思えます。

担当：習志野健康福祉センターです。平成23年度から5カ年計画でアクションプランを作成し進めています。管内でのアクションプランは、市の健康増進計画の中からさらに検討し、喫煙対策とメンタルヘルスの2点にしぼり目票に向け、それぞれの範囲で行っているところです。職域との接点は、作業部会と協議会の中でコラボできる部分を考え検討しており、今年度は地域産業保健センターや商工会議所等と連携し進めていく予定です。

担当：市川健康福祉センターでは、昨年度協議会で、地域の情報と健康問題をとらえた中で、本年度は生活習慣病、特に肥満や糖尿病について問題があるため、それらの取組を行います。また、がん検診の受診率、特に胃がん検診の受診率が低く、取組をしてほしいということが協議会のなかでありました。たばこについては、喫煙率が高い地域が多いので、アンケート調査を実施し現状把握につとめてほしいということで、今年度ポイントとしてこのような状況になっております。

共同事業としては、たばこのアンケート作成について、市と連絡会を1回開催致しました。アンケートの対象は、計画時点では、事業所関係に実施することになっていたのですが、子どもの受動喫煙という点を考え、家庭に対して喫煙状況のアンケート調査をするという方向にむいています。お父さんお母さんも働いてる方がいますので、職域との連携をはかりながらやっていきたいと考えています。

作業部会は、8月から、2,3回程度実施して行く予定になっており、その中でポスターやチラシの内容を決めていくことにしています。講演会は、生活習慣病をメインにしていく予定です。

担当：松戸健康福祉センターでは、メンタルヘルスに平成25年度から3年計画で携わっております。相談機関やメンタルヘルスに関する情報発信ツールの作成については、作業部会を6月に1回実施し、具体的にチラシにするか、ポスターにするか、またホームページも作成するなど、内容を考えているところです。

心の健康づくりの健康教育については、管内の現状で、働き盛りの20代から40代の男性の自殺率がわずかばかり高く、また、管内の事業所の90%以上が中小の企業という実態です。管内3市のうち今年度は我孫子商工会の希望で、精神科医の講演を1度行う予定です。

担当：野田健康福祉センターでは24年度までメンタルヘルスに取り組んできたところですが、地域職域では取り組みが難しいということで、昨年25年度から生活習慣病対策にシフトしました。ただ地域保健では生活習慣病対策はなじみやすいのですが、職域保健になりますと生活習慣病よりも労働安全の疾病予防がメインになるということで、生活習慣病という文言は使わずに、「食と運動」ということで誰もが取り組みやすいようなテーマを提示しています。地域職域両方の健康課題を相互に持っている能力を出し合って、相互活用をしていくことを目標に活動してまいりました。

活動の内容としましては、地域職域の委員が協議し、事業所に向けた健康づくりの新聞や地域住民に向けた健康情報のリーフレットの作成などを行い、広く啓発しています。今年度につきましては、昨年度のテーマ「食と運動」だけでは生活習慣病対策として十分にアプローチできないと考え、歯科、ロコモ、COPD、たばこなども取り入れ、テーマを「食と健康」と幅広くあげております。その中の健康の課題に広く取組めればと考えております。協議会では、特定健診、特定保健指導のメインとなる市町村国保からの健康課題の抽出、労働基準協会野田支部から職域分野の健康課題についての情報提供などをして頂いて、それぞれのお互いの得意分野を、抱えている集団に提供していければと考えています。

今後の取組みとしましては、まず普及啓発媒体の作成を行います。次に市の健康まつりに参加し、地域分野職域分野でそれぞれ、①協議会での取組状況②健康課題に対する情報の普及啓発を行います。更に、柏労働基準協会野田支部と共同で健康講演会の方を開催する予定になっております。今年の健康講演会では、50人未満の小さな事業所を抱える事業主さんが聞きたくなるような講演ということで柏労働基準協会野田支部より地域保健に依頼があり、ロコモ、歯習慣病対策、たばこ、メンタルヘルスなども入れて提案したところ、歯が無くなることを身近に感じていただきたいということで、歯周病をテーマにした講演会を10月全国労働衛生週間内で実施する計画を進めているところです。

委員：職域から地域に移る人も当然いると思うのですが、その方の健康データ、職域の健康データは、地域で共有できるのですか。野田健康福祉センターでは、データはお持ちなんですか。

委員：個人の健診データはだれのものか、ということになるのではないかと思います。健診データは、会社のデータという印象を与えるのですが、個人のもので、個人がデータを持てばよいのではないのでしょうか。

委員：それらを健康福祉センターは把握していますか。

担当：健康福祉センターが健診の個人データを持つことはないです。ただ野田地域の協会健保全体の状況は分かれますので、協会健保加入者がそのうち定年退職して市町村国保に加入するということが想定出来るので、現在の協会健保のデータを見ると、市町村国保に移られた時の将来が見えるのではないかと思います。

委員：それは本人がやろうと思えばできるという考えでよろしいですか。

事務局：個人個人が保管している自身の健診の結果を、渡していければ可能であるかと思えます。保険組合同士の個人データの授受は、基本的に無難しいかと思えます。各団体としてのデータであれば、グループごとの比較は可能かと思えます。

委員：本人が健診データを全てお持ちになって、地域で有効に活用されて、上手く健康の保持増進に使うのが一番いいのではないかということですね。

委員：データの授受は、出来ない事はないと思えます。厚生連では、健保からデータ提供依頼文書がきます。その場合、事業所に「データを厚生連経由で健保に出してください」という同意書があり、事業所が同意したものについてお渡しします。その代わりに健保は1件いくら支払うということで、各県内の団体に文書を出していると思えます。一つ問題なのは、全ての市町村データが同じように取り込めるかという点、市町村独自にシステムを組んでる場合がありますので、データを取り込めない場合があります。独自に作ったデータが取り込めないと、結果票をいただく場合もあります。

委員：この協議会は、連携をしていく会議ですので、このような協議をこれからも進めていければと思えます。

担当：長生健康福祉センターです。平成20年より健康課題として、小規模事業所健診状況で有所見率が50%を超えており、また、特定健診の結果では、糖尿病予備群ですとか、生活習慣病による早世ですとか、メンタルヘルスの問題があるということで、情報交換をしてみました。23、24年は自殺対策やがん検診の受診率の向上を目指し、近年は糖尿病について予備群が多いことより、壮年期からの健康づくりに取り組んでおります。具体的には健康教育の共同実施ということで、茂原商工会議所の女性会や茂原労働基準協会の講話などを予定しております。

委員：健康福祉センターから報告をいただきありがとうございました。これを通して受診率が向上してくれればと思えます。

イ 健康格差検討作業部会について

【要望事項】 なし

(3) その他

事務局：県と全国保険協会千葉支部との間で、健康づくりの推進に向けた包括協定を締結することとなりました。協定の内容は、健康情報の共有、協会健保とタイアップしたイベントの開催などで健康づくり施策の推進そして特定健診がん検診の受診促進、その他協定の目的を達成するために必要な事項等取組んでいき、健康づくりの推進に役立てていきたいと思っております。

以上