

令和4年度ヘルスプランぎふ21推進会議地域・職域連携推進部会 議事概要

- 1 日 時 令和4年8月24日(水)13時30分～15時00分  
 2 場 所 オンライン会議  
 3 出席者 11人、事務局4人

	団体名	職名等	氏名	備考
1	東京大学	特任教授	古井 祐司	
2	岐阜県医師会	会長	伊在井 みどり	
3	岐阜県医師会	常務理事	佐竹 真一	
4	岐阜県歯科医師会	常務理事	杉山 勝治	
5	岐阜県商工会議所連合会	専務理事	森 健二	
6	岐阜県商工会連合会	専務理事	野原 茂基	欠席
7	岐阜産業保健総合支援センター	副所長	早川 政志	欠席
8	岐阜労働局労働基準部	健康安全課長	牧野 宏俊	
9	ぎふ総合健診センター	専務理事	上村 博幸	
10	岐阜県国民健康保険団体連合会	健康推進課長	森 智香子	欠席
11	健康保険組合連合会岐阜連合会	常任理事	松永 健司	
12	全国健康保険協会岐阜支部	企画総務部長	井花 繁	
13	岐阜県市町村保健活動推進協議会	保健師部会長	中林 直美	
14	岐阜県保健所長会	会長	久保田 芳則	

〈事務局〉

1	岐阜県健康福祉部保健医療課	課長	井上 玲子
2		係長	山本 敦弘
3	岐阜県健康福祉部保健医療課 健康推進室 健康増進係	技術主査	小川 麻里子
4		主任	高橋 慶子

4 内 容

(1)情報提供

- ・地域・職域連携推進事業について

(2)協議事項

- ・清流の国ぎふ健康経営推進事業を契機とした地域・職域連携推進事業の推進について  
～各機関における取組みと今後の展開～

○健康経営の推進について

- ・経済産業省所管の優良法人認定の事業主体が民間に移行し、申請費用が生じる仕組みとなった。これより取組みスピードに影響が生じないか懸念する。
- ・中小企業の健康経営を促進するには、動機づけが必要であり、補助金や公共調達の入札加点、メディア露出の機会などインセンティブの充実が必要である。
- ・健康経営が企業経営に与えるメリットを岐阜県で見える化できるとよい。
- ・中小零細企業では、健康経営担当者の設置の難しさや健診未受診など健康経営の制度自体の推進が難しい面があることを理解する必要がある。
- ・商工会議所や金融機関の社員の方が健康経営アドバイザーの資格を取得し、保健所や自治体

が届かない、届きにくいところを経済団体でカバーし、県や保健所等の取組みを紹介していけるとよい。

- ・市町村の保健師等が働き盛り世代にアプローチするのは至難のわざであり、健康経営の職場が、手をあげたり、取り組もうと思った時に、自治体や医療保険者が寄り添っていくような流れであるとよい。
- ・業種単位など、アプローチする業種を決めて、1年間取組むことで宣言企業の増加につながった事例もある。
- ・各団体がそれぞれに健康経営に取り組んでいるが、横の連携が必要である。
- ・経営層からの一方的な発信に留まるのではなく、従業員一人一人に健康経営宣言を行った意味や重要性を理解してもらうことが重要である。

#### ○働き盛り世代の健康状態について

- ・定期健康診断の有所見率は、47.2%(平成24年)から59.3%(令和3年)と増加している。働き盛り世代の年齢構成が上がったことも影響するが、血中脂質、血圧、血糖、心電図で非常に高い有所見率となっており、事業所へデータを示しながら健康増進対策を進める必要がある。
- ・働き盛り世代の高齢化を見据え、健康増進に関心のない方でも取り組みやすい方法で健康増進施策を進める必要がある。
- ・職業性疾病やメンタルヘルスなど、心身両面にわたる健康維持増進対策を今後も進めていく必要がある。
- ・保険者による健康診断結果の集約は、健診機関の協力により多くの件数の集約につながっているが、被扶養者の健診受診率は低く、家族の健康も含めて考えていただくような周知が必要である。
- ・規模が小さい事業所は、健診受診に留まり、医療機関への受診や特定保健指導が必要な方が、その時間を確保できない現状がある。健診当日に特定保健指導の初回面談が実施できるよう健診機関への協力依頼を行っているが難しい様子がある。
- ・定期健康診断後の事後措置の受診率や50人以下の事業所の産業医のいない事業所の現状、特定健診がどの程度、健康増進に役立っているかといった把握や評価が必要である。
- ・被用者保険の方が、年齢とともに国保や後期高齢に移られた時点では、重症化が進んでおり、予防的介入ができない状況にある。職域の早い段階で健康づくりのアプローチが大切であり、地域住民全員を対象とする市町村も介入ができるとよい。
- ・かかりつけ健診機関という形で受け続けられる体制が非常に良いのではないかと思う。
- ・働き盛り世代の歯科健診の受診率向上に向けて、東海4県、愛知、岐阜、三重、静岡で健診票等の共通化を図った。
- ・健診結果など平均値では劇的に変化は見られないが、協会けんぽや健保組合のデータを見ると、オンラインの有無などでデータの変化が見られている。オンラインによって非常にストレスがなくなりメンタルが良くなった会社、逆に動かなくなって悪くなっている会社など。平均値ではわからないが、健康状態の二分化、二極化されている実感があり、職場での健康づくりでは、現場の働き方や健康課題を見つめながら寄り添っていくのが必要である。

#### ○地域と職域が連携した保健事業について

- ・自治体では、運動教室や栄養士による相談会、講演会などの保健事業を行っており、働き盛り世代の方に、情報を届けていけるとよい。
- ・市町村や圏域によって、働き方や食べている物などの生活習慣は異なり、健康課題も特徴があるため、二次医療圏の関係者で話し合い、目標の設定や情報共有などを行える場があるとよい。
- ・新型コロナウイルス感染症の発生届を見ると生活習慣病の方が非常に多い。特に、たばこ対策をしっかりと取り組む必要であると認識している。今年度に関庁となる新県庁ではたばこ販売を売らないように申し入れを行っている。
- ・改正健康増進法の施行によって、事業所から受動喫煙に関する内部通報が増えている。保健所だけでなく、労働基準監督署の協力を仰ぎ健康保持増進の観点で立ち入りすることで事業所の理解が得られている。
- ・企業でのがん検診への関心が高まっており、特定健診だけでなく、がん検診の周知啓発を地域医師会等と協力して行っていくことが非常に効果的である。