

**令和4年度（2022年度）第1回道民の健康づくり推進協議会
地域・職域連携推進専門部会議事録**

日 時：令和5年（2023年）2月15日（水）18:00～19:30
開催形式：ZoomによるWeb開催

1 あいさつ（事務局 佐藤がん対策等担当課長）

委員の皆様におかれましては、お忙しい中、ご出席をいただき、誠にありがとうございます。また、日頃から、本道の保健医療福祉行政の推進に格別のご理解とご協力をいただき、心から感謝申し上げます。

さて、本専門部会は、地域保健と職域保健の関係者が一堂に会し、生涯を通じた継続的な健康づくり、生活習慣病予防対策やメンタルヘルス対策を進めるための連携体制強化に向けて、幅広い観点から協議をいただく場となっております。また、この専門部会でご協議いただいた結果は、二次医療圏ごとに設置しております地域・職域連携推進連絡会に情報提供し、各地域の特性に合わせた健康課題を取り上げ、方策を検討する際の参考とさせていただいているところです。

本日は、二次医療圏に設置された地域・職域連携推進連絡会の取組状況などについて皆様と共有させていただくとともに、働く世代の生活習慣病対策について協議していただく予定としております。委員の皆様には、忌憚ないご意見をいただきますようお願い申し上げます。簡単ではありますが、開会にあたってのご挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしく願いいたします。

2 委員紹介 出欠状況（事務局）

本日、北海道商工会議所連合会小野委員、北海道国民健康保険団体連合会菊地委員が都合により欠席のご報告をいただいております。また、北海道産業保健総合支援センター森委員の代理として、青木副所長にご出席していただいておりますことをご報告いたします。なお、北海道商工会議所連合会小野委員は今年度から新たに委員になっていただいております。以上、本日欠席の方も含め、14名の委員で構成させていただいており、本日の部会については、12名のご出席により進行させていただきます。

3 部会長と副部会長の選任について（事務局）

議事に入ります前に、今年度、委員の改選期のため、部会長、副部会長の選出についてお諮りいたします。地域・職域連携推進専門部会の設置要綱に基づきますと、部会長、副部会長は互選となっておりますが、差し支えなければ事務局案をご提案させていただきたいと存じます。事務局といたしましては、部会長は、荒木委員、副部会長は、中谷委員にご就任いただくことで、委員の皆様にご提案をさせていただきます。

（委員一同賛成）

4 議事（報告事項）

○荒木部会長

本日の議題は次第のとおりです。報告事項といたしまして、北海道地域・職域連携推進事業実施要綱の一部改正について、協議事項につきましては、働く世代の生活習慣病対策についてとなっております。働く世代の生活習慣病対策につきましては、貴重な機会でございますので、出席の委員の方々から各お立場から忌憚のないご意見をいただきたいと思いますと思っておりますので、活発な議論をよろしく願いいたし

ます。まず初めに、北海道地域職域連携推進事業実施要綱の一部改正について、事務局の方からご説明をお願いいたします。

○事務局

北海道地域・職域連携推進事業実施要綱につきまして資料 1-1、1-2 のとおり、文言修正を行い、一部改正しましたので報告します。

○荒木部会長

ただいまのご報告に関しまして、ご質問ご意見等ございましたら、ミュートを外してご発言いただければと思います。ないようですので、それでは早速協議事項に入らせていただきたいと思います。

5 議事（協議事項）

○荒木部会長

まず初めに二次医療圏地域・職域連携推進連絡会取組状況に関しまして事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局

二次医療圏地域・職域連携推進連絡会の取組状況について説明いたします。資料 2-1 をご覧ください。地域・職域連携推進連絡会は、計 21 カ所の二次医療圏に設置することとしています。令和 3 年度に開催した圏域は 7 圏域でした。4 番の札幌圏域につきましては、札幌圏域全体の連絡会と保健所ごとの部会がありますが、札幌圏域分をカウントしています。令和 2 年度に引き続き、昨年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため未開催とした圏域が 14 圏域で多数となっております。また、開催した 7 圏域のうち 6 圏域は書面開催となっております。開催された圏域では、特定健診・特定保健指導や受動喫煙防止対策、がん対策、圏域健康づくり事業行動計画などをテーマとしています。取組内容の詳細については、資料 2-2 をご覧下さい。こちらの資料では、連絡会と合わせて、連携事業の実施内容を記載しております。連携事業については、5 圏域で実施しており、内容としましては、受動喫煙防止対策研修会の開催や事業所への健康管理に関する実態調査、事業所での健康管理に関する衛生教育等となっております。

資料の中央付近に健康課題についていくつかの圏域の記載があります。例として、資料 2-2 の 15 番留萌圏域をご覧ください。留萌圏域では、高血圧、高脂血症、塩分摂取量が多いなどの特性が見られていますが、国保のデータにとどまり、職域での特徴が把握できない課題があり、アンケート調査を企画しましたが、コロナ対策で進まなかった状況がありました。11 番の江差保健所では、令和 4 年度の取組として、地域では、高血圧や糖尿病といった健康課題があること、職域へアプローチすることが難しいなどの課題があり、地域と職域で連携し、まずやれることとして地域の健診情報や資源を案内するパンフレットを作成する取組を行いました。

部会としましては、各二次医療圏において状況・課題把握、特定健診やがん検診の周知、要医療の方には治療と仕事の相談窓口周知などに取り組んでいただくよう伝えていきたいと考えております。

○荒木部会長

今年度、まだコロナの影響で書面開催の地域が多いということで、なかなか議論も難しい状況かと思えますけれども、今留萌の具体的な内容について説明をいただいたところです。引き続き、特定健康診査及び特定保健指導にかかる主な取組について、事務局の方からご説明をお願いいたします。

○事務局

特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取組について説明いたします。資料 3 をご覧ください。まずは、特定健診等普及啓発事業についてです。本部会で、広く道民に特定健診を普及できないか、とい

う意見が出されたことがきっかけで、それ以降開催しています。北海道と包括連携協定を締結しているイトーヨーカドーアリオ札幌店を会場にサツドラ様の協力をいただきながら、協会けんぽ様、労働保健管理協会様、札幌市様と道の共催で開催しております。例年、400名程度の参加があります。令和2、3年度は、新型コロナウイルス感染状況を鑑み中止といたしました。今年度は2月18日開催に向け準備を進めています。イベントの内容としましては、特定健診に関するパネル・模型展示や簡易測定機器による健康チェック、リーフレット配布の予定です。

続いて、生活習慣病予防のための人材育成研修会についてです。毎年1回特定保健指導の従事経験1～3年目の初任者を対象に、特定保健指導従事者の資質向上のため開催しています。受講者は、令和3年度は、オンライン開催とし170名、令和4年度は集合開催とし59名参加いたしました。プログラム及びアンケート結果は、資料3の別紙1、別紙2として配付しておりますので、後程ご覧ください。

その他には、連携協定を締結した企業と連携しセミナー等の開催や保健所による市町村支援、二次医療圏毎に重症化予防などをテーマとした研修会等の開催をしています。

○北海道保健福祉部健康安全局国保医療課 大森係長

私から資料4を用いまして、国民健康保険に係る保健事業について報告したいと思います。特定健診受診率向上対策事業といたしまして、全道の40才以上の国保被保険者を対象としまして、令和4年11月から令和5年2月にかけて、集中的に実施しております。まずは、この特定健診の周知啓発のためにキャンペーンの統一ロゴを作成いたしまして、その上で、薬局勧奨、ラジオ及びWEB広告に共通して、ラジオパーソナリティーの顔をお伝えしまして、特定健診について、訴求効果を最大化するという取組をしているところです。

その上で、薬局からの受診勧奨につきまして、昨年の事業結果から広報の掲示だけではなく、薬剤師からの受診勧奨を受けることが、受診の行動変容を促すことがわかったところでございます。より薬剤師が被保険者に声掛けしやすい環境構築をすることにより、最大化していきたいということで進めております。

また、ラジオ及びWEBによる広報ですが、ラジオによる広告については、ラジオの視聴者が特定健診受診層とマッチしやすかったり、特定のターゲットに集中しての刷り込みが可能であったり、社会的メッセージの啓発・機運づくりに強い媒体というところから選定しております。WEBによる広告につきましては、対象者の場合分けを細かくできるようになっており、よりきめ細やかな広告を出すことが可能となっております。また、可視化可能な費用対効果がみえてきますので、事業に投資した資源に対して、どれぐらい見ていただいたか、効果検証しやすい媒体ということでも選定しております。令和4年度においては、札幌市、北見市、岩見沢市その周辺の北海道の健康づくり支援薬局を中心とした薬局における薬剤師等の受診勧奨というのが、薬局受診勧奨の概要となっております。参加薬局に関しては、昨年度は札幌市のみで160件でしたが、今年度は、札幌市、北見市、岩見沢市の3市合わせて、約360件程度となっております。ラジオCMに関しては、HBC、STV、AIR-G、northwaveによる合同キャンペーンということで、20秒のスポットCM、パブリシティ、ミニコーナー等々実施しております。Web CMに関しては、yahoo!への広告約2万9000回程度、Youtubeへの投稿は、62,000回程度再生されることを見込んでおります。

薬局受診勧奨の細かい流れに関して次のスライドで、説明をしております。やはり薬局の薬剤師から説明をいただくことによって、健診を受けてみようと思われる方がかなりいらっしゃるという、昨年の実施結果がございましたので、昨年と同様のフローで実施しているとともに、取組の拡大といたしまして、昨年度実施していなかった北見市と岩見沢市に拡大をしております。

WEB広告、ラジオCMを活用した普及啓発ですが、こちらは昨年のWEB広告のバナーのところは、

イラストだけでしたが、今年度に関しては、ラジオのパーソナリティの顔を押し出して、より訴求しやすい効果をねらって広報を実施しております。

次に、道が実施する保健事業の中で、特定健診に相当する健診データ、医療機関における検査データをいただく、データ受領（みなし健診）の取組についてお知らせいたします。令和2年度からモデル的に取り組んでおりました、令和2～4年の3ヵ年でどのように実施することが、特定健診の受診率向上に繋がるかというところに着目して、モデル構築して参りました。とりわけ、確認できた効果といたしましては、北海道内では病院に通院されているけれども特定健診未受診の方は、かなり多くいらっしゃるというのはわかっており、その中には、医療機関で検査を受けている項目が非常に多い方もおりました。検査項目がすべてそろそろような方に関しては、別立てで、特定健診を受けるのではなくて、情報をいただくことによって、特定健診受診に変えることができ、健診に相当するデータを収集できるため非常に効果的です。この事業に関しましては、令和5年度からは、北海道国民健康保険団体連合会様と協力いたしまして、道内市町村を対象に横展開を図っていきたいと考えているところです。この仕組みが全道的に広まることによって、これまでは、各市町村でバラバラに様式を作成して、手数料もバラバラ、検査項目もバラバラというばらつきがあって、医療機関の場で協力したい状況はあったとしても、なかなか協力できない状況がありましたが、国保連合会様により、整理整頓できたこと、市町村においても、様々な事務処理を自分で行わなければならなかったものが、国保連合会様に一括委託できることによって、本来取り組むべき保健事業、保健指導の方に取り組める体制が整理できたと思っております。

○荒木部会長

このみなし健診ということで、医療機関に受診されている方は、改めてまた健診を受けようということとは少ないと思いますので、非常に有効な方法と思います。また薬局を活用した特定健診受診勧奨、昨年度この会議でご紹介いただいて始めたばかりということだったと思いますが、把握しているので何件ぐらいが受診勧奨を受けて受診されている方ということですか。

○北海道保健福祉部健康安全局国保医療課 大森係長

この事業を通じて、国保被保険者の中で4,500人程度お声掛けできております。その中で、すでに受診されている方達は2割程度いらっしゃいまして、そこから、さらに、お声掛けをして、受診したいと思われた方が25%程度と把握しております。事業は、年度末の実施だったので、市町村による独自の受診勧奨が行き渡った後に、行動変容に繋がるようなお声掛けができたのは非常に大きいと考えております。

○荒木部会長

引き続き続けて、少しでも受診者を増やしていただければと思います。他にご質問ございませんでしょうか。それでは次に移りたいと思います。引き続き循環器病普及啓発リーフレットについて事務局の方からご説明お願いいたします。

○事務局

資料5-1と5-2を使って説明をさせていただきます。まず資料5-1ですが、こちらは循環器病になられた患者様・ご家族向けのリーフレットとなっており、療養を続けながら、治療を続けながら生活するために、ぜひ相談機関を利用してくださいということをお知らせするためのものです。裏面に、まだまだ知られていない循環器病の療養の相談内容をQ&A方式で載せておりました、特に一番上の緩和ケアやリハビリテーションに関しては、病気の末期に受けるようなイメージがまだまだあると思いますが、早期に利用して受けていただいて、QOLを高めていただくために、相談利用を進める内容となっております。

続きまして資料の5-2になりますが、こちらは、生活習慣の改善を普及するため、特に北海道の健康

課題であります食塩の摂取を表面に打ち出した資料となっております。広く道民の皆様にお伝えするイメージで作成しております、この後、配布予定です。いずれも昨年策定しました北海道循環器病対策推進計画に基づき作成しておりますが、特にこの資料 5-2 に関しては、循環器病に限らず、がんや糖尿病などの生活習慣病全般の予防の普及啓発に繋がる取組の一つとして、ご活用いただきたいと考えております。

○荒木部会長

循環器病、確かに高血圧、脂質異常症等はなかなか症状が出なくて健診を受けないと気づかない方も多いですが、何か問題が現れたときにはかなり重篤な問題で後遺症も残すことが多いということで、重要な取組ではないかと思えます。ここで確認しておきたいことですか、他にご質問等ございませんでしょうか。後でまた時間も取りますので次に移らせていただきたいと思えます。では次に、各構成団体・機関における生活習慣病対策についてご説明をいただきたいと思えます。それぞれの団体さん大変熱心に取り組んでいただいております、時間の関係で大変恐縮ですが、お一方三分以内でご説明をお願いしたいと思います。

○秋田委員（北海道農業団体健康保険組合）

主な実態として、特定健診ですとか、喫煙率、健診所見を載せており、実態に基づき色々取り組んでおります。2 番目の受診率向上に向けた取組は、労働者が中心ですので、法律の制約もあり、健診は 95%以上の方が受けていただいている現状はありますが、ご家族の方が、令和 3 年度 55%ぐらいしか受けていらっしゃらないというのが、喫緊の問題と捉えております。取組につきましては、パート先での健診を受けられた方々に報告いただいたり、年代に応じたパンフレットをお送りしまして、受診勧奨を実施しております。課題を二つ載せていますが、一つは、加入事業所道内全域の JA グループが入りますので、かなり点在しているというのが、現状として問題の一つになっております。私ども保健師、管理栄養士等で健康教育を年間 50 回から 60 回程度やっておりますし、健康相談で道内を巡回したり、ICT を使った遠隔健康相談を実施しておりますが、なかなか一つの事業所に頻繁にお伺いすることは難しいというのが現状になっております。また地域の医療健康支援サービスにつきましても、情報提供を事業者の方々にもさせていただきたいのですが、なかなか情報を得られるのが限定的で、情報網羅できていないというのが現状になっております。もう一つは、やはり個人の働きかけだけではなく、事業所として協力していただくことが大事かと思っております。今、健康経営は大分認知度が高くなっているとは思いますが、私どもも事務方と保健師、あと私どもの常務理事と三名で、各事業所に訪問しまして、健康経営の方を推進させていただいております。その中で、事業所とも連携した生活習慣病対策を今後も考えていきたいと思っております。

○小田委員（北海道対がん協会）

当協会は道内で 162 の市町村、また事業所における生活習慣病、がん検診等を実施する機関でございます。今回は当協会の内部、職員に対する取組について報告させていただきます。最初に生活習慣病予防に向けた取組についてですが、専門的な講師を招いて行われる職員研修への参加、また、医療に従事する職員が参加、出席した外部の学会、研修会等の報告会を職員向けに行っております。当初、主に、自己研鑽スキルアップを目的として始めた取組ですが、特に学会、研修会の報告会については、職種を問わず、自己の知識向上や健康管理に役立ててもらうことを期待しまして、全職員の出席を対象として定期的に開催しております。次に、受診率向上に向けた取組についてです。当協会に勤務する受診対象の職員につきましては、当協会の札幌、旭川、釧路の健診センターにおいて、がん検診、健康診査を受診することが可能となっております。また受診日程については、繁忙期を避けた 3 ヶ月程度の期間を設けまして、職員が都合に合わせて受診日を選べるよう設定しております。また精密検査が必要とな

った職員に対しましても、検査料金の一部助成や衛生管理者等が受診勧奨を行うなど、積極的に精密検査の受診を促し、未受診者がでないように努めております。次に両立に向けた実態でございますが、疾病による治療により、病院受診に伴う休暇が必要となった場合など、有給休暇とは別に職務免除の休暇制度を設けるなど、職員が治療に専念しやすい環境を整えております。また施設内に常勤の産業医を配置しておりますので、健康相談やアドバイスを受けやすい体制となっております。最後に課題でございますが、当協会の主業務でございます巡回検（健）診業務が持つ特性上、施設外での業務や宿泊を伴う長期の出張が多く、メンタルヘルスや食事バランスの管理に懸念を抱いている分、きめ細かいフォローや自発的な健康づくりに対するアドバイスが不十分であり、直近の課題と考えております。

○國澤委員（北海道労働保健管理協会）

生活習慣病予防に向けた取組としましては、当協会健康診断を受けていただいた方の個人通知に健康トピックスという欄を設けて、毎年テーマを変えて、情報提供をしております。2023年1月からは、血圧についてというテーマで情報提供させていただいております。また、健康保険組合からの依頼で健康診断時や緊急連絡時に、看護職より重症化予防のための受診勧奨を実施しております。また、こちらも健康保険組合からの依頼で、喫煙者に対し、リーフレットを用い禁煙指導を実施しております。次に受診率向上に向けた取組としましては、一次健診ではなく、がん検診を受けていただいた後の未受診者の方に文書または電話にて、勧奨をすることと、特定健診だけではなく、がん検診を組み合わせた健診コースを用意して、幅広く健診を受けていただくことを進めていることと、健康保険組合の助成があるところについては、その助成制度を生かして、多項目の健診を進めております。次に、生活習慣病治療と仕事の両立に向けた実態ですが、安全配慮義務の考え方が浸透してきていますので、事後措置に取り組んでいる事業所は多くなってはいますが、事業主や担当者の理解によってかなり左右されると感じています。あとは、産業医事業所に対してだけですが、産業医の立場から、事業所と連携して、診療情報提供書を作成して主治医との連携をとれるような形で進めています。最後に、現在の課題については、治療と仕事の両立支援の理解がまだまだ浸透していないように思います。また、対策の必要性を感じていても、専門職が不在であったり、他業務との兼務をされていてなかなか取組を進めることが難しい状況にあると感じております。

○杉浦委員（赤平市）

生活習慣病に関する実態ですが、特定健診の受診率、がん検診の受診率を記載しております。コロナの影響がそんなになく、受診率が下がらなかったのは良かったと感じておりますが、まだまだ受診率を上げる必要があると思っております。また本市の問題としましてはやはり高血圧と喫煙率の高さが課題としてあります。喫煙率はご覧の通り、様々なアンケートや、特定健診の問診などでとっていますが、全国、道と比べてもかなり高い状況にあります。また、高血圧もかなり多い状況にあります。取組といたしましては、高血圧に関しましては、尿中の塩分測定を行い、指導させていただいているところです。また、BDHQを使って、栄養調査を行って、摂取している塩分量等をお知らせして、指導に活用しております。また、たばこに関してはなかなか指導は難しいのですが、昨年度から始めている取組といたしましては、母子手帳を交付時に、パートナーの喫煙状況を聞いて、禁煙の意志がある方に関しましては、ニコチンパッチを助成する事業も開始して、広く禁煙や分煙、受動喫煙防止に努めるように指導しております。

受診率向上の取組については、資料に記載しているほかに、今年度から市立病院様と協力をいたしまして、先ほどのみなし受診ではありませんが、定期受診されている国保の患者様に関して、市立病院の看護師の方から、病院でする検査の一つを受診券を使って特定健診としての受診を勧奨し、特定健診の受診率の向上に今年度から努めているところです。

課題ですが、やはり職域との連携が難しい状況にありまして、毎年生活習慣病予防に関わる企業がありますが、1企業だけで、その他に関しては声掛けしておりますが、実施に至らないことと、比較的大きな工場は、本社が本州にありまして、工場単位で生活習慣病対策に取り組むことがなかなか難しいように感じます。当市ものづくりの町として、いろいろな工場が多くあり、健康経営という意識を浸透していくのが難しいと感じております。あと先ほども申し上げましたけども、喫煙率が男女ともものすごく高くて、なかなか企業に入っていけないので、母子保健の方から、家族の健康ということで、アプローチしているところです。細かい話ですが、加熱式たばこ紙巻きたばこを区別して、加熱式たばこだと許容してしまう人も多いと最近思います。お母さんと話していても、夫に紙巻きたばこはやめてもらって加熱式たばこにしてもらって良かったという話を聞くこともあり、たばこに対する認識が、深まらないというか浸透しないと感じております。健康増進法の改正、受動喫煙防止がコロナの流行と重なり、町の中でのたばこ対策が、スタートからうやむやになっているので、今後、コロナが落ち着いてきた段階で、喫煙対策、受動喫煙対策の啓発が改めて必要と感じております。

○中谷委員（全国健康保険協会北海道支部）

我々協会けんぽですけども、いわゆる職域の保険で、加入しているのは主に道内の中小企業の従業員の方とご家族ということで、大体規模的には、会社の社員の方が10名未満の企業が全体の8割を占めるといった状況です。健診の方ですが、令和2~3年度にかけて若干上がったと言う状況にはありますが、特に大きな課題は、ご家族（被扶養者）の方の受診率が極めて低い状況にあるということです。内訳をみますと被保険者の受診率は50%を上回っている状況にありますが、被扶養者の受診率は2割に満たないぐらいの受診率ということが何年も続いている状況にあります。それに加えていくつか課題があり、2年度特に3年度は、感染対策をする中で、1日に許容できる健診の受診者の数に一定の制約がかかり、1日当たりの実施件数が頭打ちというところがあり、結果として、当年度のうちに予定していた方が、希望されるにも関わらず、健診を受けられないということが発生した状況がございます。それからもう一つは、我々が委託する健診機関にいかにご協力いただく先を増やしていくかということになる訳ですが、地域による偏在、或いは空白地域というものがいまだに散見される状況でありますので、我々からもご協力を依頼しているという状況になります。

受診率向上も含めている取組として、協会けんぽ主催の無料集団健診の実施がございました。これにつきましても、周りの方々のご協力を得ながら近年大きく数字として受診者数を増やしてきたところではありますが、健診会場として確保していた先が急遽コロナのワクチン会場になり、直前で健診の会場を変更せざるを得なくなり、マイナスの影響が大きかったと感じております。

3点目の治療と仕事の両立支援ですが、我々協会けんぽ、職域の保険ということで、従来から健康経営にかなり力を入れて取り組んでいるところです。健康経営に取り組む事業者を増やすという中で、取組の好事例集を作成して、取組を進めている事業者にお配りしており、好事例の中の切り口の一つとして、治療と仕事の両立支援という項目を設けまして、取組を広く周知することを通じて、取組の踏襲をしようということで今働きかけをしています。

4点目の課題ですが、健診を受けられる40代以降の方については、色々とアプローチする機会があるわけですが、それより若い20代30代の方々に対して、両立支援も含めて、健康への意識づけ、ヘルスリテラシーの向上について、会社としてより力を入れて取り組んでいきたいと考えています。

○深津委員（北海道看護協会）

看護協会では、協会ホームページに、道民の皆様へというページを作り、そこで健康情報を発信しております。その内容につきましては、会員向け協会ニュースや各支部の会議でも紹介しているところです。道民の皆様には伝わればということと、各施設の方にお伝えいただければという取組をしております。

す。例えば生活習慣病予防の取組としては、免疫力を上げていく力をつけていきたいと思いますとか、睡眠やバランスのよい食事を心掛けましょうとか、がんに関してはシリーズで掲載し、情報発信しております。先ほども話題になった新型たばこのことですか、肥満、お酒、健診の大事さ、運動などについてシリーズでホームページに登載をしているところです。

次に、治療と仕事の両立に向けた取組というところですが、日本看護協会が発行しております看護職の健康と安全に配慮した労働安全衛生ガイドラインというものがございまして、ヘルシーワークプレイスを目指した取組を支援ということで続けております。ヘルシーワークプレイスに関する講演会を開催したり、就業可能な看護職の働き方を提案しております。病院及び有床診療所における実態調査の結果から、看護職職員の就業継続可能な働き方に関連する基本的な5要因10項目というものを調査の中で整理しております。やはり就業を継続する上で、自分にご病気がある場合には、継続することが難しいこともあり、取り上げさせていただいております。この中では、夜勤の負担ですとか時間外労働、それからハラスメント、仕事のコントロールの問題があり、少しずつご病気のことも関連しているような状況があります。このようなことにつきましては、各看護部長様などに機会がありましたらお伝えし、そこでの配慮をお願いしている状況です。また看護協会としては、看護職の喫煙率の高さは問題として、引き続き捉えて、対策を続けているところです。

○青木副所長（北海道産業保健総合支援センター）

私ども北海道産業保健総合支援センターは、独立行政法人労働者健康安全機構が運営している出先の機関となります。基本的には事業者及び労働者を対象とした組織であり、この会議という職域に該当する組織かと思えます。生活習慣病予防に向けた取組につきましては、労働安全衛生法上の健康診断で異常の所見があった方に対する医師の意見聴取や保健師による健康相談、保健指導というものを、全道17ヶ所にある地域産業保健センターにて実施しております。次に受診率向上に向けた取組ですが、残念ながら生活習慣病の予防や健康診断に関する受診費用の助成制度などは、センターではございません。国の主に労働局で実施している各種施策の周知を行うことが、健康診断の受診率向上に向けた取組となります。治療と仕事の両立支援に向けた実態に移りますと、国の方で定めております、事業所における治療と仕事の両立支援のためのガイドラインの周知、これが産保センターの大きな柱の一つとなっており、各種研修会などの場で周知しております。また産業医研修会なども開催しており、こちらの方のテーマで講演いただいております。また申し込みのあった事業所に対して、両立支援の促進員がおり、支援を行っております。最後に課題と考えられることは、ここ2、3年コロナが続いたということもあり、事業所の両立支援の認識が高くないという感じがしまして、今後もガイドラインの周知等を含め、対策をとっていく必要があると思えます。

○荒木部会長

本日、欠席されている2団体につきましては、資料の方ご覧いただければと思います。事務局の方から、働く世代の生活習慣病対策に向けた取組についての説明の後に、15分ほど意見交換の時間をご用意しております。大変貴重な機会でございますので、次年度の生活習慣病対策につきまして、それを立案する上でのご意見、それから今までの内容に対する短い質問等でも結構ですので、ご意見を頂戴しようと思っておりますので、ご準備いただきますようお願いいたします。

○事務局

道からは、北海道の現状、これまでの主な取組、今後の取組案について説明いたします。資料7をご覧ください。職域での状況ですが、高年齢労働者の増加に対する疾病管理や重症化予防が必要な労働者の増加、事業主の健康経営や両立支援への理解不足、若年層からのヘルスリテラシー向上のための働きかけが困難などの課題があります。北海道の生活習慣の状況としましては、肥満者や高血圧有病者、喫煙

率が高く、特定健診受診率、特定保健指導実施率が低い状況があります。これまでの取組としましては、先ほど説明いたしました受診率向上に向けた取組や SNS を活用した普及啓発、住民向け講演会の開催、従業員の健康づくりに取り組む事業所好事例集の作成などを行ってきました。今後の取組案につきましては、今までの取組に加え、まず、コロナで開催が滞っている二次医療圏での連絡会の取組を強化することが必要と考えております。内容としましては、部会での検討事項を共有、取組が進んでいる圏域の事例共有、国保と後期高齢者医療及び協会けんぽの情報を一括管理したデータベースを基に情報分析・健康課題を明確化し取組の検討、道と連携し住民向け講演会の開催などです。続いて、道民の健康意識を高める取組としましては、先ほど説明いたしました循環器病普及啓発リーフレットの配布、健康づくりや発症予防のためのパネル展開催、ICT を活用した健康づくり事業の検討、疾病を抱えた労働者への情報発信としましては、ホームページや講演会等で治療と仕事の両立支援・就労支援に関する情報発信としております。また、次年度は、「北海道健康増進計画」「北海道医療計画」等の各種計画が策定予定となっております。

働く世代への保健事業は、制度間のつながりが明確でなく、職域での状況が把握しづらいこと、生活習慣病予防は若年期から継続的に取り組む必要がありますが、働きかけが難しいなど様々な問題がありますので、把握している課題や必要な取組等ご意見を伺いたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

○荒木部会長

ではここから働く世代の生活習慣病対策に向けた取組について、各団体の委員の皆様から、それぞれの立場からのご意見をいただきまして、今後の施策や取組に反映させていきたいと思っております。名簿順にご指名させていただきますので、一言ずつご意見をお願いしたいと思います。

○小田委員（北海道対がん協会）

働く世代の生活習慣病ということで、私どもはほとんどが、市町村、地域の住民を対象といたしました検（健）診が主でございますが、その中でも職域、事業所の皆様の健康診査等を行っております。ただやはり決められた時期に、ほとんどが会社の意向に沿った健康診断という形で受診されているように思いますので、個人が、例えば検（健）診機関を選べるだとか、日程等を選択できるだとか、選択肢を増やすような取組ができれば、職域の皆様も働く世代の皆様の健康診断等を行っていきやすいのではないかと感じております。

○國澤委員（北海道労働保険管理協会）

職域の方で効果的に進めていくことが難しいと感じていまして、一番は法令遵守がすごくあるので、そこが動いていくと、事業所は取組む姿勢が全然変わってくるなということと、今企業が注目しているのは、健康経営です。健康経営のためにどうしたらいいか、人材を確保したい気持ちがある一方で、ここが上手く整えていければ、生活習慣病対策などの個人の健康管理が、人材に関わってくるところがもう少し結びついて考えられると、健康づくりがいきってくると思っております。

○杉浦委員（赤平市）

働く世代の生活習慣病、健診の話も、やはり北海道においても、喫煙率の高さがかなり問題と思っております。北海道の喫煙率成年男性で 31.7% ということですが、当市の平成 30 年の健康増進計画策定時アンケートでは、男性が、29.5% で、北海道の値より低いですが、実は高齢化している町は、高齢になるとやめるので、低く出るとは思いません。年代別で見ますと 40 代 50 代、まさに働き盛りの方の喫煙率が高く、疾病状況をみると心筋梗塞とか虚血性心疾患も多く見られる状況にありますので、それを考えると、やはり喫煙対策は、喫煙の課題と感じております。北海道も色々取り組んでいるとは思いますが、当市としましてはどのような政策をしていけば、喫煙率を下げるができるの

かは、本当に悩んでいるところで、これは委員の皆様のアドバイスもいただきたいと感じております。

○荒木部会長

喫煙それから高血圧の方が多いうことに問題意識をされているので、そういったことを要因分析してアプローチしていけば有効な対策が立てられるかなと思います。

○鈴木委員（北海道労働局）

せっかくの機会でございますので、私どもの方から情報提供も兼ねまして、労働者の定期健康診断、こちらの有所見者の状況についてお話したいと思っております。すべての事業所において規模に関わらず、定期健康診断を実施しなければならないのですが、その中で、労働者数 50 人以上の事業所が労働基準監督署の方に結果報告を出す義務があり、私どもが実施結果を把握することができます。有所見率は、北海道は、全国ポイントをずっと上回っている状況にあります。業種別は、過去は建設業の有所見率は非常に高かったですが、それが今、運輸交通業に入れ替わっているという状況になっております。こういった有所見者の適切な事後措置に結びつけていく対策が大事になっていくと思っております。

もう 1 点は、メンタルヘルス対策の関係でございます。道内の 1 万事業所ほどの事業所から入手した情報で、50 人以上の全産業とメンタルヘルス対策の取組が遅れていると思われる製造業、建設業などの特定 9 業種、そちらの 30 人から 49 人の規模の事業所で、メンタルヘルスの何らかの取組をしているかですが、目標としましては、約 8 割を目指していますが、今のところ、50 名以上のところは 84.4% ということで 8 割を超えていますが、それ以下の規模の一定の業種につきましてはまだ 7 割ということで、もう少し取り決めが必要かと思っております。こちら年 2 回集計しておりまして、取組が低調だと思われるのがパワハラ防止対策ということで 18.9% の取組に留まっているということです。パワハラの防止対策の指針が出ておりますので、こちらの方の周知の強化というところを今取り組んでいる最中でございます。またメンタル不調者を実際に発生した事業所、例えば労災請求になるような重篤なケースの場合も、会社の方へ直接指導をさせていただくケースもございまして、メンタルヘルス対策を主眼として、道内各監督署 17 ヶ所で説明会を実施しているところでございます。

○田西委員（北海道歯科医師会）

先ほど赤平市の杉浦委員からも喫煙の関係でお話ありましたが、北海道歯科医師会としましては、歯周病と喫煙に関しまして関連性が強く、歯周病は悪化してしまいますと糖尿病も悪化するという関連性もございまして、道民の皆様にそういう問題意識を伝えていかなければならないかなという部分と、北海道は何十年も女性の喫煙率全国トップですが、意外と知らない方も多かったり、喫煙が子供に対する影響というのはやっぱりすごく多いので、妊娠しているけれどもタバコを吸っているという女性も多いので、そういう部分も知っていただきたいと思っております。先ほど赤平市の杉浦委員も加熱式タバコのこともおっしゃっていましたが、加熱式タバコだから問題がないと思われている方が結構いらっしゃるので、加熱式タバコの有害性っていうのもお伝えしていかなければならないと思っております。

○中谷委員（全国健康保険協会北海道支部）

今各委員のお話伺いさせていただきました非常に参考になるご意見だと思ってお聞きしました。その中で、一つは喫煙率の問題。それからもう一つは健康経営というキーワードがありましたので、ここに関する部分で我々協会けんぽの取組等も含めて簡単にお話をさせていただきたいと思っております。まず、喫煙率ですが、オール北海道で見てもそうかと思っておりますが我々協会けんぽの加入者で見た場合にも、女性の喫煙率が全国一位で男性が二位という状況にありまして、我々協会けんぽ北海道支部としても、喫煙対策をしっかり進めることを従来から重要な位置付けとして取組をしているところです。その中で今行っている取組の一つとして、喫煙されている方にオーダーメイド型の通知をするという事業を行っております。これは健診の結果をもとに、将来の病気あるいは死亡のリスクを指向化した上で、このままた

ばこを吸い続けると将来こういう状況になりますよと、1人1人の健診結果をもとにお示しするという通知をしております。1回送ると、喫煙されている方の1割程度の方が、タバコをお止めになるなど数値としても出てきておまして、ここ5年ぐらいかけて、毎年着実に進めているというところでありませう。当然喫煙率自体はトレンドもあって全国ベースも下がってはいますが、我々としては、この全国平均の喫煙率と北海道の喫煙率の差を、少しでも縮小させたいということでやっております。この取組を始めた結果、全国平均との差が年々縮小してきているという状況にありまして、引き続きこういった取組以外のことも含めて進めていきたいと考えております。それから先ほどのたばこの話の中で、いわゆる葉巻タバコ以外のタバコいわゆる電子系のタバコが最近増えています、この喫煙対策の取組としては、加入している事業所の方々、加入者自体が観れる動画を作成しまして、近日中にyoutubeにアップすることを考えており、その中のカテゴリの一つに、いわゆる葉巻タバコ以外のタバコでもリスクがあることも、お伝えしていきたいと取り組んでいるところでございます。

それからもう1点健康経営ですが、これも数年間、会社として取り組んでいただくということを推し進めてきているところで、実際先月末の時点で、加入事業所のうち約2,700社が健康経営を宣言するということに至っております。ただ一方で、先ほどの一つ前の議題とも関係すると思っておりますが、健康診断、それから健診結果に基づく保健指導というところの兼ね合いというところで考えると、今までは比較的ゆるい枠組みの中で、健康経営の取組をしていただいておりますが、これを会社として事業所の方に研修を受けていただく、健診の受診率100%に会社としてしていただくですとか、リスクのある方には保健指導を受けていただくという、そういう数値的なところも、健康経営の宣言をしていただく上での基準として、明記しまして、今そういった宣言内容を見直して、実際にその数字、健診というものをいかに意識付けさせていくかに取り組んでおります。この健康経営を推進することを通じて、健診の受診率アップということを牽引していきたいと考えているところです。

○深津委員（北海道看護協会）

この件に関しては、コロナにおいても非常に大きな話題となっていたところですが、そもそも働く世代がかなり広がっております。道の方の資料にもございましたが、高齢労働者の増加は、どの職域もそうかと思っておりますけれども、看護職においても広がっておりますので、やはり健康管理が非常に重要になっているかと思っております。また女性特有のがんの治療もございまして、外来の治療が多くなってきていることもあり、病気を持った後の重症化を防ぐ管理を、できるだけストレスがないようにやっていくことは、どこの施設も大きな課題としているところです。特に高齢者施設は小さい施設もございまして、就業継続に影響すると言われており、今後の取組課題としているところです。また今回道民の方というところでいきますとコロナの中で臨床の現場からは、やはり喫煙も含めて重症化リスクのある方、それからワクチンの未接種の方ですとか、入院や入院の長期化につながるということが話題になっております。高齢者でも働いている人が多いので、今回色々なことが明らかになっているかと思っておりますが、この生活習慣病のリスクと感染症が強くなるという意味でも何かこの機会をうまく捉えて、そういう健康情報を発信していけたらいいのかなと思っていたところです。

○藤谷委員（北海道商工会連合会）

私どもの会社の組織の中で、会員サービス課というセクションがありまして、そこで商工会の会員等の巡回健康診断を毎年実施しております。北海道内にある152の商工会がございまして、個人事業とか様々な業種の会員企業がおおよそ2万8000社ございます。経営者本人や事業主本人とさらに従業員を対象として、なかなか企業単位で健診の機会を作るのが難しい場合がございますので、私どもの事業として、健康診断の機関と連携しながら、道内の商工会を回っておりまして、今年度はこういう社会情勢ではございますが、152のうちの66の商工会が、巡回健康診断を活用しておりまして、1万1800人ほど

の受診者がおります。引き続き活動を継続していきたいと思っております。

○道端委員（健康保険組合連合会北海道連合会）

2点ほど、述べたいと思います。健康経営につきまして、道内の健康保険組合の特定健診受診率は84.3、指導率は31.1と、指導率が伸び悩んでいます。健康宣言を通じて、「健診を100%受診します」という健康宣言の証を、事業所に発行しておりますので、今後も続けながら、健康宣言を通じた中で、それぞれ健康づくり、この中に禁煙も含んでおりますので、そういう取組を増やしていきたいと思っております。

北海道連合会としては、特定保健指導率の向上に向けて、共同設置保健師3名雇用し、保健師のいない健康保険組合の事業所の特定保健指導、或いは健康相談にあたっております。また、対応できない場合は業者委託をして、実施率を上げており、今後も、こういう取組を通じて、特に特定保健指導率をアップしたいと考えております。

○青木副所長（北海道産業保健総合支援センター）

産保センターで働いていますと法規制がされないと、会社は動かない、動きづらい、気持ちがあってもやりづらいという気がいたします。また、地方からの申し込みはほぼないですから、そういったところでいうと地方での認識が低い感じがします。そういった意味では、私たちもPRをもっとしなければいけないと思っております。また、地域職域という意味では、個人的な意見になるのかもしれませんが、やっぱり中学生、高校生、大学生、専門学校生から、健康教育をやり、そういう意識が高いまま職域の方に入ってきてくれるっていうのが、長い目でいうと繋がる気持ちがいたします。産保センターも一生懸命PRしていきたいと思います。

○荒木部会長

皆様から大変貴重なご意見いただきましてどうもありがとうございました。これらのご意見を今後の方針に反映させていきたいと思っております。では引き続き情報提供に移らせていただきたいと思っております。道の方から情報提供の方よろしくお願いいたします。

6 議事（情報提供）

○北海道保健福祉部感染症対策局感染症対策課 松田地域支援担当課長

本道の新型コロナウイルス感染症対策の推進につきましては、日頃より、格別のご理解とご協力いただいておりますことを改めて厚く御礼を申し上げます。本日は、貴重な時間をちょうだいいたしまして新型コロナウイルス感染症の罹患後に遷延する症状いわゆる後遺症のことになりますけれども、これについてご説明させていただきたいと思っております。本道におけます、コロナの新規感染者数、昨年11月をピークに現在は減少傾向続いておりますけれども、現在、累計患者数が132万人に達しまして、療養終了後も引き続き症状に悩まれている方も少なくない状況になっております。罹患後症状は、その多くが時間の経過とともに軽快すると言われております一方で、出勤や登校が困難になりまして、生活上の悩みですとか不安など、社会生活に大きな影響を受けている方がいることも事実でございます。罹患後症状の病態につきましては、いまだ不明な点も多くありまして、国においても、昨年4月から実態調査が行われている状況で、現在国から示されております診療の手引きというものがあって、この別冊に、罹患後症状のマネジメントというのがありますが、こちらでは、かかりつけ医などが、慎重な経過観察や対症療法を行いながら、必要に応じてそれぞれの症状に即した診療科の専門医の方と連携して対応することは可能とされていることですか、それから職場復帰などの、課題が多岐にわたるといってございまして、多職種連携が必要な場合もあるとされております。道では、保健所等におきまして罹患後症状の相談にも対応してございまして、まずは相談された方の悩みを丁寧に聞き取りまして、症状によつ

ては、受診を促す等、寄り添った対応に努めておりますとともに、診療に関しましては、より身近な地域で受診できますように、地域の医師会、それから医療機関の皆様とも連携しながら、症状、訴えに対するアプローチへの理解促進、それから診療協力の拡充に努めているところでございます。また、症状に悩まれている方、ご本人のみならず、ご家族ですとか、職場など、周りの方々にも罹患後症状の特徴ですとか悩まれている方への配慮などにつきまして、広くご理解いただけるように、ホームページやリーフレット等による情報発信をしているところです。本日お集まりの各委員の皆様におかれましても、それぞれのご所属や関係する団体の皆様に、本日、提示してありますリーフレット等活用いただきまして、罹患後症状への理解を深めていただきますようご理解とご協力をお願いいたします。

○荒木部会長

コロナも3年以上になりまして大分戦い方とかは我々も見えてきた部分もありますけども、どうしてもこの罹患後症状、後遺症に関してはなかなか難しい面もありますので、こういったリーフレット等を参考にさせていただければと思います。

7 閉会

○荒木部会長

本日用意しました議題は以上になります。全体通しまして委員の皆様から何か追加発言ございましたら、ミュートを外してご発言いただければと思いますけれどもいかがでしょうか。それではないようですので、今日いただいた貴重なご意見の方は道庁と、我々の方で主な施策に反映させていきたいと思っております。今日はどうも進行ご協力いただきましてありがとうございました。

○事務局

荒木部会長、議事の進行ありがとうございました。また、委員の皆様におかれましても、ご協力ありがとうございました。皆様からいただきましたご意見等も参考にしながら、今後の本専門部会での取組について検討して参りたいと思います。なお、お配りしました参考資料の2につきましては、経済部からの情報提供ですので参考としてください。また参考資料3につきましては、糖尿病と慢性腎臓病に関する講演会を現在オンデマンド配信により、視聴可能ですので、ぜひご覧いただければと思いますことと、周知にご協力いただきますと幸いです。本専門部会の今後の開催につきましては、新年度に実施を予定しておりまして、後日改めて日程調整をさせていただきたいと考えております。本日の本部会はこれをもって終了となります。皆様ご協力ありがとうございました。