

令和6年度 第1回 日高圏域地域・職域連携推進連絡会議事概要

○日 時 令和6年8月29日(木) 10:00~12:00

○場 所 浦河保健所 2階会議室

○出席者 委員12名(欠席6名)、事務局8名

1 開会・挨拶

2 議 題

(1) 報告

「日高圏域健康づくり事業行動計画(改訂版 平成30年度~令和5年度)」の取組状況について

◎事務局からの説明

資料1「日高圏域健康づくり事業行動計画(改訂版 平成30年度~令和5年度)における取組状況」により、計画に係る6年間の取組実績の取りまとめ結果について概要を報告する。

<取組状況について>

- 町については、特定健診・保健指導による健康指導、啓発の実施、また、様々な検診の場面を活用した普及啓発のほか、幅広い世代それぞれに適した健康教育、生活習慣病予防のための講演会、講座の開催等を実施。令和2年から令和4年頃は、新型コロナウイルス感染症流行下においても、特定健診の結果説明会や、保健指導時の健康に関する啓発、禁煙指導、健康教育など、状況に合わせた健康づくりの取組を実施。
- 職域については、就労者へのがん検診、特定健康診査・特定保健指導、歯科検診といった各種検診への受診勧奨やメンタルヘルスや受動喫煙防止に関する講演会の実施、メンタルヘルスチェックや職場研修会の実施のほか、リーフレットやガイドラインの配付、HPや広報を活用した情報提供による普及啓発を実施。喫煙、がん、COPDの領域にまたがる受動喫煙防止の取組について、平成30年に成立し、令和2年度に施行された改正健康増進法により、望まない受動喫煙を防止するために、原則屋内禁煙とするなど、受動喫煙防止のための措置が必要となったことから、職域においても禁煙化や、禁煙サポートのための情報提供、資料配付やポスター掲示による受動喫煙防止の普及啓発を実施。
- 団体については、喫煙の領域で、看護協会において、専門学生を対象とした禁煙に関する講義を実施。今後、本連絡会において取組を推進していく際、栄養や、医療における専門的な視点から意見をいただきたい場面などで連携、協力を依頼したい。
- 保健所については、主な取組については口頭説明のみ。原案において、今回の修正意見と合わせて記載する予定。受動喫煙防止に向けて、屋内禁煙にしている事業所や施設を登録して、HPでの紹介や禁煙ステッカーの配付を行う「きれいな空気の施設登録事業」、自殺対策連絡会議などによる関係者間のネットワークづくり、行政の栄養士検討会や保健師の会議等の行政間の繋がりを作るための会議、給食施設の栄養管理担当者を対象とした能力向上のための研修会の開催など、広域に渡る体制整備や健康づくりの環境整備の取組等を実施。

<その他伝達内容>

日高圏域健康づくり事業行動計画を基に、各団体の特徴に合った健康づくりの取組を実施していただくとともに、本計画で重点となる領域に関しては、取組の強化や、本連絡会を活用した他団体との連携等により、今後より一層の推進にご協力いただきたい。

(2) 協議

①「日高圏域健康づくり事業行動計画（事務局案）」について

◎事務局からの説明

<行動計画の策定経緯について>

国の第三次健康日本21に基づき、第3期となる北海道の健康増進計画がR6.3に策定されたところ。日高圏域健康づくり事業行動計画は道計画の圏域版として位置づけられ、日高圏域の健康課題を明確にし、実際に健康づくりを推進していくための取組内容をまとめた計画である。計画期間はR6年度～R11年度までの6年間で、道計画の中間評価時までとされている。

<行動計画の概要について>

目次をご覧ください。道計画は、栄養食生活や、運動、喫煙、糖尿病など14領域に分類されている。がん・循環器病・糖尿病・COPDの疾患は、予防可能な疾患と捉え、適切な食事・運動・喫煙・飲酒・休養・歯口腔など、健康に関する生活習慣の改善を図ることで、健康寿命の延伸を目指した計画とされており、道計画に基づき作成した。前回の日高計画から大きく変わってないが、国の方針が一部変わったことにより、名称が「次世代の健康」から「ライフコースアプローチ」に変更。

<重点の基準と設定理由について>

重点領域の説明をします。4ページをご覧ください。道計画を推進していくために、二次医療圏域の推進体制整備として健康づくり推進事業があり、その要領の中で重点事項が定められている。前計画では、各領域の中に、重点的に取り組む項目を設定していたが、本計画から、「地域において重点的に取り組むべき領域を掲げ、事業を効果的に推進すること」と示されたため、重点領域を設定することとなった。重点とする基準は、全道より健康状態が悪い事項や見込まれる事項について、地域で重点的な取組を検討することとされている。今回計画を策定していく中で、様々な統計資料を活用し、日高圏域の課題が見えてきた。事務局としては、喫煙、循環器病、糖尿病の3領域を重点と設定したので、このあと、委員の皆さまと協議し、重点領域を決定したいと考えている。

○喫煙

重点候補の説明をする。喫煙は、がんや循環器病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等、様々な疾患の発症リスクを高める危険因子となっている。全道の20歳以上の喫煙率は、男性28.1%、女性13.2%であり、男女とも全国平均（男性25.4%、女性7.7%）より高い状況で、日高圏域においても同様に喫煙率が高い状況にある。喫煙が健康に与える影響についての普及啓発を行い、喫煙率の減少に向けての取組を重点的に推進する必要があるため、重点領域とした。

○循環器病

循環器病の危険因子を低減するためには、糖尿病や喫煙率の減少、生活習慣の改善のほか、特定健康診査等の受診により、早期発見・早期治療を行うことが重要だが、日高圏域各町においては、特定健康診査の受診率が全道の中でも低い状況である。

○糖尿病

糖尿病は、合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等の心血管疾患のリスク因子となるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっている。ここには掲載していないが、北海道の糖尿病による死亡率は、男性が全国で14位、女性が全国7位と高い状況にある。日高圏域においては、HbA1c値の「6.5%以上（受診勧奨判定値）」該当者が、男女とも全道を上回っている状況である。糖尿病は自覚症状がないまま進行するため、特定健診等での早期発見・治療とともに、良好な血糖のコントロール状態を維持し、糖尿病による合併症の発症及び重症化を抑制していく必要がある。

<推進体制について>

5 ページに、健康づくりを推進していくための役割分担を改めて整理させていただいた。

○保健所

保健所は、すこやか北海道 21 を踏まえた日高圏域健康づくり事業行動計画を作成し、市町村健康増進計画策定及び推進支援を行うほか、日高圏域の健康や生活習慣の状況の把握に努めるとともに、地域の実情に応じた推進体制の構築を図り、日高圏域の健康づくりのための取組を一体的に実施します。

○町

町は、住民の健康づくりを担う最も身近な行政機関として、健康づくりの推進に関する町健康増進計画の策定に努めることとします。町が行う健康増進事業について、町健康増進計画において位置付け、定期的に評価を行うとともに、地域住民の主体的な健康づくりへの参加を促すこととします。

○職域

職域団体は、労働者の健康管理という観点から、定期的な健康診断の実施や受動喫煙防止等健康的な職場環境の整備などに努めることとします。地域における健康づくりに積極的に参画していくこととします。

○関係団体

関係団体はその専門性を生かし、健康づくりに関する情報提供や相談への対応のほか、地域の健康づくりの取組を積極的に推進していくこととします。

<日高圏域の現状について>

6 ページからは、日高圏域の現状として、高齢化率を掲載し、10 ページでは産業構造を掲載した。本日農協さんや漁協さんにもご出席いただいておりますが、日高の産業構造としては、全道と比べると、第一次産業の割合が高く、図 1 に示すように 3 割を占めている。12 ページでは、日高圏域における死因割合を示している。

<活用したデータについて>

13 ページをご覧ください。標準化死亡比（SMR）とは、年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために、年齢構成の差を調整して算出したもの。全国を 100 と基準として各町の値が 100 以上であれば、死亡率が高いという見方になる。SMR（標準化死亡比）は、前計画では地域を見るために平均的な値として、保健所単位で示していたが、本計画では、町毎に SMR が拾えることと、実際に取組をしていくときは町単位になるため町毎の SMR で示した。ここで一点注意して欲しいこととして、SMR の見方として、町同士の比較はできないので、全道値に対して各町の値を見てほしい。その他、前計画では、「日高圏域」としてのデータがあまりなく、北海道のデータを活用していたが、今回は、健康づくり道民調査の胆振・日高のブロックデータを活用し、「日胆ブロック」として掲載している。健康づくり道民調査は、道計画の最終評価や新たな計画を策定するための基礎資料として、道内約 6,600 人を対象とした調査で、過去 1 か月間の栄養摂取状況調査や身体状況・健康意識・生活習慣に関する調査。

<各領域の構成について>

各領域の概要・趣旨、現状と課題があり、道目標、道指標、取組と役割分担という構成で 14 領域作成している。目標や指標に関しては、道目標を踏襲することとされているため、圏域単位での目標や指標の設定はない。

<重点3領域の説明について>

抜粋して重点3領域の説明をする。

ア 喫煙

- 概要として、喫煙は、「病気の原因の中で予防できる最大かつ単一のもの(WHO 世界保健機関)」とされ、肺がんをはじめとする多くのがんや虚血性心疾患、脳卒中などの循環器病、さらには、COPDなど数多くの疾患の発症リスクを高める危険因子となっている。
- 現状と課題については、大きく分けて成人、未成年、妊産婦に分けて記載している。
- 成人については、令和4年国民生活基礎調査によると、全道の20歳以上の喫煙率は、男性では28.1%、女性では13.2%と男女とも全国より高い状況である。第9回NDBオープンデータによると、令和3年度の日高圏域における40~74歳の喫煙率は、男性では38.2%、女性では17.7%と男女とも全道より高い状況である。また、令和2年度北海道の健康課題が見える事業で、図2のように喫煙者の割合を地図化（見える化）したところ、日高圏域では、男女ともに全国と比較して有意に高い町がみられている。有意に高い町は赤い色で示している。なお、見える化事業のみ全国との比較になっている。
- 未成年については、令和5年に道が実施した中学1年生と高校3年生を対象とした調査によると、どちらも男の子が高い状況である。
- 妊産婦については、令和4年度北海道母子保健報告事業によると、日高圏域の妊婦の喫煙率、産婦の喫煙率ともに全道より高い状況である。
- 図3の妊婦の喫煙率について、数値修正がある。「12.9」のところを「6.3」と修正する。
- 受動喫煙防止対策の青いチラシ参照。令和2年4月に改正健康増進法が全面施行され、道においては、「北海道受動喫煙防止条例」を制定した。「受動喫煙ゼロ」の実現を目指し制定した。保健所では「北海道のきれいな空気の施設」登録事業の他、各町においても取り組みを進めていただいているところ。おかげさまで市町村が管理する庁舎や公民館などでは94.9%で対策がとられている。また、令和4年度健康づくり道民調査によると、日胆ブロックにおいて、日常生活で受動喫煙の機会があったと回答したのは、家庭6.8%となっており、家庭での受動喫煙の機会も高い状況。今後も、受動喫煙ゼロの実現に向けて、受動喫煙が健康に及ぼす影響や住民や事業者等への普及啓発を図るなど、対策の強化が必要である。
- 前回の計画との変更点として、視覚的に分かりやすく、できるだけ各領域にグラフや事業の説明資料を入れ込んだ。
- 道目標・道指標・主な取組と役割分担については、それぞれの項目のとおり。なお、役割分担の主体、連携、協働については、保健所以外は前回計画を転記しているが、後ほど協議して決定していきたい。

イ 循環器病

- 循環器の概要として、心疾患・脳卒中などの循環器病は、がんと並んで日本人の主要な死因である。循環器病の危険因子は、高血圧、脂質異常症（特に高LDLコレステロール血症）、肥満症（特にメタボリックシンドローム）、喫煙、糖尿病等があり、これらの因子を適切に管理して、循環器病を予防することが重要である。
- 現状と課題として、令和4年人口動態統計によると、日高圏域における虚血性心疾患による死亡者数は、死亡者数全体の約2割を占め、脳血管疾患の死亡者数は約1割を占めている。第9回NDBオープンデータによると、「高血圧有病者」の判定基準である「収縮期血圧140mmHg以上の者、拡張期血圧90mmHg以上の者、血圧を下げる薬を服用している者」の割合については、いずれも全道より高い状況である。高血圧と同様に危険因子である脂質異常症については、「LDLコレステロー

ル 160mg/dl 以上の者の割合」は 40～74 歳男性で 14.1%と、男性は全道よりやや高い状況である。また、令和 4 年の日高圏域における市町村国保の「メタボ該当者」及び「メタボ予備軍の該当者」については、全道よりやや高くなっている状況である。さらに、図 1 で示す令和 2 年度北海道見える化事業によると、日高圏域では収縮期血圧・拡張期血圧も、脂質異常症も、全国基準より高い町が複数見られている。循環器疾患の予防のため、適切な生活習慣を推進するとともに、特に血圧管理の重要性については、各町、医療機関、関係団体と連携して普及啓発を強化することが必要である。その他、循環器の危険因子を低減するためには、糖尿病や喫煙率の減少をはじめ、栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒の領域と生活習慣の改善にも留意する必要がある。

○令和 4 年度の日高圏域における市町村国保の特定健康診査受診率は 27.5%となっており、全国、全道よりやや低い状況である。特定健康診査の受診率の向上に向け、受診しやすい体制整備や受診勧奨の促進が必要である。

○ 道目標・道指標・主な取組と役割分担については、それぞれの項目のとおり。

ウ 循環器病

○ 糖尿病の概要について、糖尿病は神経障害、腎症といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等の心血管疾患のリスク因子となるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっている。

○ 現状と課題については、令和 4 年人口動態統計によると、日高圏域における死亡原因別割合のうち、糖尿病の死亡者数は 0.7%で、全道 1.1%と比較して低くなっているが、HbA1c 値の「6.5%以上（受診勧奨判定値）」該当者や「5.6%以上 6.5%未満（保健指導判定値）」該当者は、男女とも全道より高い状況である。図 1 のとおり、見える化事業においては、空腹時血糖異常者割合が、日高圏域では、全国基準より有意に高い町が複数見られる。令和 4 年度健康づくり道民調査によると、日胆ブロックにおいて、「これまでに医療機関や健診で糖尿病といわれたことがある」が、「糖尿病の治療を受けたことがない」と回答した人は約 3 割で、治療を受けていない理由は、「仕事や家事が忙しい」「痛みなどの自覚症状がないため」と回答した人が 2 割いる状況である。糖尿病は自覚症状がないまま進行するため、特定健診等での早期発見・治療とともに、良好な血糖のコントロール状態を維持し、糖尿病による合併症の発症や重症化を抑制していく必要がある。また、人々の生活習慣の改善につなげる為に、特定健診受診勧奨の在り方や受診されてない方々への対応が必要。

○ 道目標・道指標・主な取組と役割分担については、それぞれの項目のとおり。

<意見票への回答について>

事前に素案を送付させていただき、ご意見をいただいている。日高教育局や日高歯科医師会にも意見を伺ったが、協力できる取組内容をいただいた。新ひだか町からは素案に対するご意見をいただいております、感謝申し上げます。

○ 新ひだか町からのご意見について、糖尿病を重点に掲げた背景に、腎不全の SMR が高い傾向にあること、地域医療の実情上透析患者受け入れ施設に限りがあることも併せることで、より優先度の高い課題であることを示せるのではないかと意見ですが、事務局として、「日高圏域における透析医療の現状としては、透析実施施設は 3 施設(87 床)」がある旨を追記しようと考えている。

○ 次に、16 ページの表 1：日胆ブロックにおける令和 4 年度健康づくり道民調査結果（20 歳以上）について、目指すべき目標値も表に示されるとわかりやすいとの意見に対し、事務局としては、目標値に関しては、各領域に、道目標や道指標として示しているところであり、確かに道民調査の日胆ブロックと全道と目標値を横並びに示した方が見やすいが、14 領域の構成として“現状と課題”という意味合いで示しているため、道目標に示すことではいかがかと考えている。

◎新ひだか町

ぱっと見、目標が表に入っていた方が見やすいのではないかと思ったが、それぞれのページで動目標が示されているのでそれでいい。

◎事務局

次に新ひだか町から、52 ページの 5 段落目の 1 行目と、54 ページの「糖尿病の合併症のうち～」のところですが、「糖尿病腎症」→「糖尿病性腎症」ではないかとの意見ですが、糖尿病性腎症に修正します。その他、役割分担や取組についても意見をいただいていたが、次の協議の中で皆さんと協議していきたいと考えております。

<協議1の質疑応答>

◎新ひだか町商工会

13 ページのグラフについて、グラフの大きさが町によって異なる。全道の値は同じであるため、最大値が揃っていた方が見やすいのではないか。

◎事務局

グラフに関しては、見やすいものになるよう事務局で検討し、原案に反映させる。

◎浦河労働基準監督署

7 町あるため、例えば、12 ページの下側に全道と 7 町を 1 つにした大きなグラフを追加すると、全体でみやすくなるのでは。

◎事務局

SMR は人口を 100 に想定するものであるため、各町の人口の差によって SMR の上昇率の変動に差が生まれることから、町同士を比較することができない、よって、1 つのグラフ上で表すことはできないことを了承いただきたい。

②各団体における健康課題と主な取組、役割分担について

◎事務局からの説明

役割分担の基準については、資料 2 「日高圏域健康づくり事業行動計画（事務局案）に関する意見票」、及び参考資料「主な取組と役割分担の一覧」により、役割分担の「◎」、「○」の考え方についての事務局案を説明する。役割分担では、町、職域といった大きな括りで示しているが、実際にはその中身として、主体で実施している団体、していない団体があることから、全町、全団体の内、1 か所でも主体の「◎」が付く場合は「◎」、連携協働が付く場合は「○」とする、という基準を設けることを事務局案として提案したい。「◎」が付く町、団体が 1 か所のみの場合も考えられるが、役割分担はあくまで今後の取組で担っていただきたい役割となる。

解説として、主体となる取組がある場合は「◎」、連携協働となる取組がある場合は「○」とする考え方も含めた計画の見方を 1 ページにまとめ、素案に追加する予定。

<質疑応答>

◎新ひだか町

1 か所でも主体で実施していれば「◎」ということは、もしうちの町が到達していないのだとしたら、そこを目指してやってくださいという理解で問題ないか。

◎事務局

問題ない。事務局としては、目標として努めていただきたいという趣旨。

<各町・団体における課題及び取組状況について>

◎事務局

ここで、本日出席していただいている委員の皆様から、健康づくりに関する取組や意見を伺いたい。

◎日高町

商工会との連携については、年に3回程度関わらせていただいているが、企業との直接の関わりはなく、健診やメンタルヘルス、それぞれの状況を把握していきたいとは思っているが、なかなかできていない現状。外国人が多く入ってきているため、外国人の状況把握も含め今後取り組んでいく必要がある。

◎平取町

今年3月に健康増進計画を策定した。計画の運営協議会には商工会や農協にも入っていただき、町の健康課題を共有し、健康づくりの協力を依頼しているその中で、3つの重点課題が見えてきた。

糖尿病対策としては患者数と医療費の増加。また、特定健診受診者の中でもHbA1c値が基準値以上の者が多い。農家が多いため、冬場の運動教室を行っている。令和6年度からは生活習慣病予防講演会の開催を考えている。

自殺対策としては、特に働き盛りの男性に自殺者が多い。オンライン含め、外部の専門家にこころの健康相談ができる体制を整備しており、運営協議会を通じて、職域に向けて知らせている。また、今年度はこころの健康に関する講演会を予定している。

喫煙対策としては、COPDのSMRが非常に高い。主な原因究明は必要であるため、個別の検診結果説明会今年度は広く普及啓発をしていきたい。

◎新冠町

令和2年に第1期健康増進計画と食育推進計画を策定し、保健活動を実施してきているところ。成人の健康に関することでは、20代30代の若い世代で高血圧や高コレステロールの所見が出ている人が多く、医療にも繋がっていない現状がある。国保の世代の医療費はそこまで高くないが、後期の医療費は一気に上がる。

高血圧や脂質異常症、糖尿病系の疾患を持つ人が医療機関を受診せずに、重症化して脳梗塞や心臓病になり亡くなるという場合が多いため、循環器病関係の死亡率が高い。

第1次産業の人が多いためアプローチしたいが、なかなか介入できてない。今年度からは、商工会等に受診勧奨に協力いただいている。また、医療機関に受診している人のみなし健診を始める。

◎新ひだか町

日高圏域、道内でみても特定健診の受診率が低いいため、未受診者対策もそうだが、職域連携を通じて受診率を向上したい。

自殺者も増えているため、ゲートキーパー講座等、メンタルヘルス対策も実施している状況。

40歳時点で肥満の人、血圧の高い人が多い。子どもを対象とした事業の場を活用して、血糖、血圧測定を行い、自分の体を知ってもらう。そこから病院受診や食事指導に繋げて、当たり前健診を受診するようになっていただきたい。

重点には挙げていないが、妊婦の喫煙率が高い印象。今後、協会けんぽのモデル事業として、喫煙者対策として禁煙に結びつけるための勧奨はがきの送付を取り組みたい。

◎様似町

昔から高血圧、高血糖の割合が高いが、根本的な問題として、仕事優先で忙しく受診できない等の理由で健診受診率が低い。健康意識が低く、や正しい知識があまり理解されていない状況。

大人になってから正しい知識を入れることも大事だが、子どものうちから正しい知識を学び、大人になって生活習慣病を予防できる、といった長いスパンで取組を実施することが必要と考える。世代にかかわらず、色々な所で健康教育等を実施していきたい。

一次産業の方へのアプローチが難しいため、職域との連携も大事にしながら関わっていききたい。

来年度策定予定の食育計画について、様似町の各担当課のほか、一次産業、職域にも声をかけ、それぞれの課題を吸い上げた計画を策定したいと考えており、協議会を立ち上げて動いているところ。これをきっかけに、保健部門でも職域と繋がっていかれたらと思っている。

◎えりも町

ここ数年全体的にマンパワー不足の状態が続いている。昨年策定したデータヘルス計画、特定健診計画等、限られた中で事業、健診を実施している状況。

健診では、漁組健診、商工会健診、未受診者対策もやっちはいるが、受診率は少しずつしか上がっておらず、低迷している。

町の国保病院のみなし健診も情報提供はしているが、国保診療所の医師が2人から1人体制になり、実際には、みなし健診はできていないという状況にある。

他の町と同様、糖尿病、血圧、肥満が健康課題の根底にある。また、多量飲酒の割合が高いため、広報や結果説明会特定保健指導等で細々ではあるが普及啓発している。

血圧や糖尿病で治療している若い女性が少しずつ増えていることを乳幼児健診時に把握しており、栄養指導のほか、国保の人なら検診の声かけを行っている。

すこやかロードは、えりも町では登録がない。色々案があるものの、えりも町自体が沿岸部ということがあり、道路が近く、公園も少ない等で登録には至っていない状況。

◎栄養士会

現在 40 人程の会員が居るが、職種は様々であり、行動計画を知らない栄養士がほとんどだと思う。行政の管理栄養士だけではなく、横の繋がりを持って、会員に行動計画を周知するのが第一歩。

栄養士会では年2回研修会を開催しているので、その中で、一般の方も聴けるような講演を盛り込んでいく等進めていきたい。役割分担をもう一度読み直して、これから考えていけたらと思う。

◎浦河労働基準監督署

企業に対する受動喫煙対策として関係資料の配布を行っている。また、受動喫煙対策強化のための助成金制度があるので、そういったものも活用していただけるよう周知を進めている。

心疾患、循環器病で我々が一番気にしている所は、長時間労働に基づく心疾患、脳疾患、あるいは、心の疾患。長時間労働削減に向けた指導や、資料配布による周知の取組を進めている。

がんや糖尿病になると、疾病を抱えながら仕事を続けるという形になると思われるので、治療と仕事の両立支援のガイドラインというものがあり、本会議からは趣旨が外れるかもしれないが、新型コロナの後遺症と付き合いながらの仕事に関しても、両立支援ガイドラインの対象になるので、そういったところも周知をしていきたいと考えている。

上部組織の北海道労働局で、安全衛生、特にメンタルヘルスの取組が進められている。日高圏域では、労働者が50人以上の会社では、メンタルヘルスの取組は100%達成している。30人以上49人未満の会社だと大体8割くらいは何らかの取組がされている。今後、取組率を上げていくことも大切。

日高圏域でみると、30人未満の規模の小さい会社が多いので、そういう会社への取組も進めていきたいと考えている。メンタルヘルスの取組はお手伝いできることがあると思うので是非活用してほしい。

◎日高建設協会

なかなか、こういった取組を行うには難しい面があるが、大きな取組としては、浦河労働基準監督署の協力を得て、労働災害防止と健康に関する冊子を作成し、配布している、また、10月に開催する労働災害防止大会で、健康に関することをPRしていくということを考えている。その他有用な情報があれば、会員に周知していくことはできる。

◎日高生産農業協同組合連合会

農業団体なので管内全体の話になってしまうが、北農健保組合があって、そこにみんなが加入している。定期健康診断や巡回診療の案内が年1回あり、組合員はほとんど、自己負担のない形で受けられる。

しかし受診率は100%ではないし、個人的に受診する方もいるため、実際の割合を算出することはできない。JA職員だけではなく、各組合員も受診しているので、自分の体の状況を知る機会にはなっている。

喫煙対策について、それぞれの事務所では分煙としているが、各事務所、支所別にどのような形で分煙しているのかまでは把握していない。また、農場、牧場は、それぞれの経営者に任せているので、分煙になっているのかどうかについての把握はできていない。

◎日高中央漁業協同組合

今回はじめて、会議に参加させていただき、会議自体をはじめて知ったという状況の中で、職場で何ができるかは、持ち帰って検討しなければならない。会議終了後に職場に戻って、色々点検して、何ができるのか検討したい。

◎新ひだか町商工会

全道の商工会で最も問題視をしているのは、短期間に複数の職員が自ら亡くなっていること。何が原因なのかを含めて、道商工連をはじめ各商工会で再発しない対応を考えているところ。また、それとは別に、商工会員の事業所に限ったものではなく、職場内のいじめの情報が、当事者以外の周囲の人から入ってくる。委員の皆さんにも、身近にそういった職場があるんだということを知ってもらい、併せて、商工会としては、メンタルヘルスの意識付けをしていかなければならないことを、会員の事業所に伝えていきたい。

<質疑応答>

◎様似町

JAさんに伺いたい。協会けんぽ組合員の健康診断は各町で体制を整えて行っているものなのか？

◎日高生産農業協同組合連合会

申し訳ないが、各町の状況は把握していない。新ひだか町の事務所は、自分たちで会議室を管理しているため把握できているが、浦河町や様似町ではどのような形でやっているのか把握できていない。今後、確認する。

◎様似町

聞くとしたら、農協の事務所で良いか。

◎日高生産農業協同組合連合会：小竹委員

事務所に聞けば、わかると思う。

◎事務局

農家さんは全員、北農けんぽ組合の健康保険に加入されているということだが、その健康データは例えば、町の方々が情報欲しいと言ったら貰えるものか。

◎日高生産農業協同組合連合会

事業主の方であれば、届いていると思う。

◎事務局

個人事業主の土木の方や漁師の方は国保に入るのか、他の健康保険組合があったりするのか。

◎様似町

軽種馬農協で国保加入者が札幌の厚生病院で受診する人間ドックツアーで特定健診を受けた時は、その特定健診のデータのみが町に届いていた。これはおそらく、特定健診受診券として町が健診料の助成

を行っているからだと思う。全てのデータが提供されると良いのにと考えていた。

◎新ひだか町

KDB エキスパンダーで国保は種類や医療情報がわかる。協会けんぽのデータも今後入ると聞いている。そうすると新ひだか町の場合は7、8割の方の検診データを町で把握することができる。静内病院と三石病院の健診、がん検診の受診率をアップさせるため、受診券を発行したりしたが、特定健診とか生活習慣病検診の結果に関しては、今までただ返すだけだったのを、我々も保健指導できますと言わせてもらったが、現実にはまだそこまでは至っていない。国保以外の方も我々が保健指導できるようにしていきたいと思っている。

◎日高生産農業協同組合連合会

北濃健保で健診を受けたときは栄養士の指導を受けますかといった問い合わせはくるため、そのやりとりはしているが、他で受けたというのは把握できていない。

◎新ひだか町

町は基本国保なのだが、社保の特定保健指導をやりますよと手挙げはしている。

昨年は0件で、令和4年度は1件しかなかったが、できるような体制は整っている。妊産婦のメンタルヘルスも、最近産後うつ状態が多いという気づきがあった。社会的な状況だと孤立している母親も多い状況があることから、合わせて取り組んで行く必要があると感じている。

◎浦河労働基準監督署

いじめや嫌がらせの件数はどうしても増える。パワハラ対策を各企業に依頼するようになってから、相談数はかなり増えている。パワハラになるのかということと、職場いじめ、いやがらせかということは一概に括ることができないので、その振り分けをしなければならぬし、できる対応の範囲も限られてくる。ただ、まずは相談を寄せてもらわないと我々も把握しきれない部分があり、積極的な情報提供をお願いしたい。もし商工会で抱えきれていないということであれば、うちの労基署を紹介してもらえば、優秀なスタッフが居るので対応する。

◎新ひだか町商工会

誰が言ったのかという話になってくることを危惧している。

◎浦河労働基準監督署

そこは、我々で上手く対応する。

◎事務局

皆様から色々ご意見と、実際の取組状況・課題等もお話しいただいたが、やはり各町では喫煙対策、糖尿病、心疾患を課題として取り組まれているといった話を聞かせていただいた。各職域の皆様からは、情報があれば会員の方に周知していただけるというところがあったこと、情報共有いただけることも非常に良いことかなと思う。栄養士会様も、一般の方に向けた研修会も考えてみたいとご発言をいただきました。また、会員の皆様に周知していただけるだけでもかなり違ってくると思われる。

そういったご発言をいただいたことは、非常に今回の会でもありがたいことでもあり、意義がある。今後ともよろしく願います。

③「日高圏域健康づくり事業行動計画（事務局案）」における重点領域について

◎事務局からの提案

共有いただいた各町各団体における健康課題をまとめ、事務局では、重点領域として、「喫煙、循環器病、糖尿病」を提案させていただきたい。重点とした領域は、各町、団体において取組を強化、推進していただくほか、今後の連絡会において議題として、地域と職域で取組を推進していくこととなるが、これについてご意見はあるか。

<意見>

◎浦河労働基準監督署

重点としては問題ないが、委員の方々の意見を伺っている限りでは、こころ健康のことを見逃すことはできないと思う。各年度の取組状況の把握時等に注視された方が良い。

◎事務局

取組の進捗状況は、重点に限らず連絡会を通じて情報共有、状況把握していきたいと考えている。特に異議がないようなので、日高圏域健康づくり事業行動計画における重点領域は、「喫煙、循環器病、糖尿病」とさせていただく。

本日の議題は以上となる。これを持って議事を終了させていただく。

<閉会>

◎事務局

本日は、貴重なご意見、ご提言をいただき、感謝申し上げます。第2回地域・職域連携推進連絡会については書面での開催を予定している。今回いただいた意見を計画素案に反映させ、原案としたものを送付するので、修正事項等をご確認いただき、内容の承認、もしくは再度のご意見をいただく予定となっているので、ご承知いただきたい。

今回の会議は、計画策定に特化した内容となってしまったが、まずは次回開催に向けての地域、職域、団体の方々のニーズ把握を行い、他圏域の好事例紹介、講師派遣による講演、そして、今まで取り組んできてなかなか解決しない課題の情報共有や解決策の検討などを皆様で話し合っていくことを予定している。

行政はもとより、職域や関係団体の皆様と連携を図り、顔の見える関係を継続しながら、地域住民の健康づくりを推進して参りたいと考えているので、今後ともよろしく願います。

これをもって、第1回日高圏域地域・職域連携推進連絡会を終了する。