

平成25年度 第1回健康づくり審議会議事録

【当議事録について】

開会、事務局挨拶、資料説明、会長選任の指名等についての議事は省略するとともに、事務局の説明内容、各委員等の発言内容は一部要約しています。

1 日時 平成25年10月29日(火) 13:30～15:30

2 場所 兵庫県職員会館1階ホール

3 委員紹介等

別添出席者名簿のとおり

4 協議事項

「兵庫県健康づくり推進実施計画に基づく今後の取り組みについて」

[資料1-1～10に基づき、事務局より説明]

【意見交換】

(会長)

特に、働き盛り世代とその家族の健康を守る。キーワードは「企業」「働き盛り世代の健康づくり」ということで、企業の協力を得ながら県が強力にすすめている、健康づくりチャレンジ企業への支援について忌憚のないご意見をお願いします。

まず、県民の立場ということで公募委員の方から、ご意見ををお願いします。

(委員)

歯科衛生士です。歯の分野でもかかりつけ歯科医の必要や歯科健診を受けることの重要性を啓発しているが、成果が数値としてあがってこない。

自分を含め働き盛り世代からは、資料に記載されているように「面倒」、「時間がない」、「今は健康であるから必要ない」等の声が聞こえる。私は歯科衛生士会に所属しているが、先日、神戸新聞社が主催した神戸市立王子動物園で健康づくりイベントを行った。お楽しみコーナー、歯の健診、フッ素塗布等。健康づくりというと一般の人は身構えるが、レジャーや身近な生活にとけ込んだイベントや気軽に、楽しいという視点で、市町、行政できっかけづくりをしてもらえればと思う。

健康づくりは、働き盛り世代が大事である。

(会長)

健康づくりをレジャーの中でというアイデアですね。

(委員)

管理栄養士であり健康運動指導士として活動している。特定保健指導に携わり、健診後のメタボ指導をしているが、日本の労働者はこれほど働いているのかと驚いている。夕食が10時、11時というのが普通だという労働者の生活がある。自分だけでなく会社に働きかけてほしいとの声を聞く。

今回、健康づくりチャレン企業制度の立ち上げで、これで何かが進んでいくのだと感じたが、対策は会社を巻き込まないと難しい。社員食堂に、野菜が多く脂質を減らすメニューをつくることやそういう仕出し弁当を選択することも会社を通じればできる。

また、帰宅時間が遅くなり睡眠時間が短くなっている人はうつ傾向になる人が多い。健診だけでなく、健診後のフォローが大切だと思う。

(委員)

NPO法人ゲートキーパー支援センターを立ち上げ活動している。ゲートキーパー養成講座を開催し、自殺のサインに気づき、声をかけ、必要な支援に繋ぐ、見守っていく人を育てている。

以前、職業訓練校で就職支援をしていたが、リーマンショック以降、過重労働、人間関係の悪化、派遣職員等の問題を知った。真面目で努力家ほど、弱音が吐けず追いつめられうつ状態、休職をせざるを得ないことがある。大きな企業であれば、救済制度があるが、中小企業は停職、辞めざるを得ない、再就職も難しいと言う相談を受けていた。今、ゲートキーパー研修をしているが、参加されるのは引退後の方で、一番参加してほしい働き盛り世代が来ない。

ラインケア、メンタルヘルスの視点から役に立てることができれば積極的にやりたい。

(会長)

公募委員からは県民の立場から意見をいただきました。

(委員)

うつ病は治療法もよくなり、一般の啓蒙活動の成果もある。働き盛り世代がうつになり、治療して病状が改善しても、中小企業では復職が難しい。働きながら100%を目指す。復職後も無理をし、再発を繰り返しやめざるを得ない状況になる。企業側の受け入れ、体制づくりが必要である。

(委員)

産業保健推進センター所長をしており、職場の厳しいところをかなり知っている。兵庫県は大企業より中小企業が圧倒的に多い。その働く環境もまだまだ厳しい状況である。産業医は通常、設置することになっているが、50人未満の中小企業は産業医をおらず、健診を実施していないことが多い。

兵庫県医師会、産業保健推進センターでは、多様な働きかけをしている。2~3企業が共同で産業医を雇用することも提案したい。

医師への相談ができるように休日開設をしたり、メンタルヘルスケア研修をはじめ、様々な体制、取り組みをしているが、企業等の参加がない現状である。

若い女性、働く女性への対策がどうするか。結婚、出産、子育てに関する理解を高め、若い女性達が安心して子育て、病気の子も預けて安心して働ける環境をつくることが重要である。

(委員)

現在、当社では育児時間を取りながら、また育休を活用して子育て中の女性が職場内に複数人いる。少しずつ理解が進んできているのは確か。以前はキャリアの面から出産のタイミングを意識していたのが、結婚、出産まで自然にできてきていると感じている。誰かが指揮するのではなく、意識の問題であり、具体事例が出てきたときに周りがどのようなサポートしたかの積み重ねである。

健診の受診率向上が県の課題であるが、当企業においては、春と秋に健診があり年々受診率が向上している。総務課を通じて各方面からメール等で健診を受けるよう連絡をする。健診実施期間の終了日前には受診者、未受診者の名簿が管理職にいき、受診させる働きかけを行っている。総務課、担当部署が健診の必要性を認識することが大切で、会社全体で取り組んでいく体制が必要である。

(委員)

実施計画策定後、今後、実際に進めていくのは昨年度より今年の方が厳しいと思っている。現状と課題があるが、健康面からだけでなく、税金の面からみると、年々所得水準は減ってきている。所得水準が減るということは、徴税収入が落ち込み貧困化が進んでいるということ。貧困化が進むと、健診受診や健康づくりよりも、まず所得獲得を目指すことが優先される。税金面からみると、働く方々に余裕があるのかと感じざるを得ない。国民の全体の所得水準をどう引き上げるかが、健康を守っていく上での最大の課題ではないと考えている。来年4月から消費税の引き上げ、TPPの問題を抱えているわけで、この実施計画をすすめて行く上で、現状認識をしながら2～3倍の努力をしなければ難しいと感じている。一般会計をみると、一般会計、特別会計の多くが保健、医療、健康づくりに関することである。収入が減るとその予算を減らさざるを得ない。そのような現状のなか、各市町が工夫をしながら健康づくりに取り組んでいる。医療費を抑えるためには健康づくりに取り組んでいくことが重要である。

ここ数年、健診受診率向上のために取り組んできたが、以前の町ぐるみ健診の比率でならもっと受診率が向上していたはず。現在の特定健診の制度ができてから受診率が向上しない。無料健診の枠を拡大する等、努力をしても受診率は向上しない。統計の取り方の問題もあるのか。

市町にとっては、健康を守ることは一番大切なもの。住民が幸せで健康であればあるほど会計を使わずにすむ。働く場所、お金をどうして稼ぐのかという実態を踏まえ、論議することが重要である。

(会長)

以前は、税金で市町村が健診を実施していたが、特定健診・保健指導の制度開始後は、健診等は保険者が担当することになった。市町村が実施主体であれば、人口が把握でき分母と分子が綺麗にならぶが、企業等が実施する場合は、対象が全国にいて、多様性がある。保険の面からみると多様性と

というのが特徴であるが、事業実施という面からみるとその多様性が問題となる。

行政、社会という大きな観点からご意見をいただいた。

(委員)

健康づくりは県民主導でなかなか難しい点があるが、今回、企業、健康づくりチャレンジ企業への支援という新しい視点がある。

企業支援として、数値目標をクリアしていく企業へは優遇措置がとれないか。健康づくりに取り組む企業で受診率をあげたところ、上げられないところへの課税や減税という仕組みはどのようなのか。

(委員)

健康づくり、受診率に対する税金等での優遇措置等をつけることは慎重にすべきである。県の考え方を聞かせてほしい。

(事務局)

貴重なご意見ありがとうございます。

県特別調整交付金の制度として一部当てはまるものがあるが、企業に活用するかは今後議論すべきものであると考えています。

(委員)

当団体は、事業主団体で安全や健康を取り扱う団体であり、今回の働き盛り世代、健康づくりチャレンジ企業のキーワードは、当団体の活動とまさしく一致している。事業所で働く人は法令で健康診断をすることが決まっており、また、50人以上の事業所規模であれば、産業医、衛生管理者を選任、衛生委員会を立ち上げ、企業の中で衛生問題を検討することが決められている。現実的に従業員50人以上の企業では、健診実施率、産業医の選任率も70～80%ある。事実上、健康づくりに取り組んでいるが、成果として出てこない。それを表面化するのが今回の健康づくりチャレンジ企業の登録だと考える。

当団体には約6,000企業ある。今後、各団体で安全衛生大会があるので、健康づくりチャレンジ企業の募集チラシの配布等、積極的に協力していきたい。周知は1回だけでなく、2回、3回とすることが効果的。今後、年末に安全衛生大会を開催するので、そこで配布していくこともできる。

大きな企業であれば事業所内に系列会社等があり、それらは労働者数が50人未満というところが多い。親会社・系列会社を通じて、また、安全管理という視点からも働きかけを検討する方法もある。

(会長)

積極的なご協力をお願いします。

(委員)

20～30歳代という年齢層への働きかけも大切である。

薬剤師会では、健康づくりの公開講座を開催しているが、健康に関心があるのは年配の方であり、企業で健診を実施しても20～30歳代の方が健診後のフォロー、運動、禁煙など健康づくりの認識や行動ができていない。若

い世代への意識づけをどのようにしていくべきかが重要である。

(委員)

個人主義者が多く、健康づくりだけでなく、地域での関わりも変化してきている。若い女性は今、元気だからと健康への関心は低い。女性が夫や子ども等の健康管理をしていることが多いので、女性の健康意識が家族の健康に大きく影響してくる。親が歯の健康づくりに関心が低いとその子どもには虫歯が多い。夫の健診受診にも影響する。

役所等での産業医の相談日に来ないというのであれば、医師が直接、事業所や企業に出むくというのはどうだろう。

(委員)

若い世代に健康意識が低いという問題は、中・高校、大学生の年代で健康管理の教育を強化することが大切である。メタボリック症候群の問題など、教育すれば全員に行き届き、考え方が変わる可能性がある。

(会長)

教育現場の中で行えば、理解、効果も違うのではないかということですね。

(委員)

兵庫県健康づくり推進実施計画を実践するために、年齢層、階層別に的を絞って計画をすすめていくことがよい。

例えば、県民行動指標ももう少し詳細にかつ、分冊する。自分が必要と思うことを簡単に抜き出して読める形や、家庭にチラシを配って、顔を洗いながらみる等の工夫を検討してもらえればよい。

全てのライフステージを階層化し、的を絞って取り組むが必要である。

(委員)

働き盛り世代に焦点を絞るのは、健診受診率の向上させることと解釈をしている。この世代の一般健康診断は法定ではないので一番難しい世代。

歯科健診・口腔の健康づくりも単独でなく、企業健診とセットにし、県から補助してもらう形がよいのではないかと。特定健診でも同様のサポートをすれば、口腔の健診が進んでいくのではないかと。それが連携をするということ。機会を捉えて連携、仕組みとしてどうつくるか。基本は情報の共有化である。多数の団体があるが、お互いに何をしているか分からないのが現状である。

もう1点は、保健と医療の問題。健康づくりの実施計画であるので、保健指導については、医療の問題と割り切り、新しいチャレンジをしてもらいたい。健康づくりに焦点を当て保健指導は医療の分野です。情報の共有・連携・仕組みが大切である。

(会長)

連携や仕組みという意見がでましたが、企業の現場ではどうでしょうか。

(委員)

企業毎、個別の取り組みはしている。ただ全体の活動としては大会や研修会をやるというレベル。

何をやるか、具体的に決めなければ進みにくい。

(会長)

まずは、健康づくりチャレンジ企業の取り組みへの支援、仕組みづくり、連携にご尽力いただきたいと思います。

(委員)

承知しました。

(委員)

企業に従事されている方の健診は、企業から勧めもあり受けられている。定年後は、受けやすいシステムになっているにもかかわらず、普通に健康な人は受けない。受診する人は、高血圧や糖尿で医者にかかり1ヶ月毎に健診をされる方が殆どである。自分が健康だと自負されている方は健診に行かれず、ある日突然に肺炎になられ、肺ガンが見つかった。

働き盛り、現役の方だけでなく、定年後、長年社会に貢献されてきた人、その方にも健診を勧めてほしい。

(会長)

定年後は、1つの節目。そこにも焦点を当ててほしいという意見ですね。

(委員)

平成18年から栄養ケアステーションを立ち上げている。企業から特定保健指導や要請が増えてきた。歯科衛生士会、看護協会、栄養士会など一緒に、県民の栄養や健康に関する事業をしている。

賛助企業が約100社あり、その企業の研修や会社における健康面、栄養に関することを、企業と一緒に相談しながら実施している。特定保健指導制度が始まってから、健診や健康づくりはどの企業も会社組織でやっていると思っていたが、会社の意識によってこれほど温度差があったのかと改めて気づかされた。

職員、会社の意識を高めていくことを、歯科衛生士会や歯科医師会など多くの団体と連携を組んで、健康に対して一緒に考えていきたい。

(委員)

看護協会ではまちの保健室を開催しているが、働き盛り世代は参加しない。健診後の取り組みまでできなくても、まずは、年1回は健康診断を受診してくれればいい。一番問題なのは、忙しすぎて時間もなく金銭的に苦しい方々が受診しないこと。いつでも、どこでも、ちょっとした健診機会と場所があればありがたい。

(会長)

臨機応変に実施するという、健診体制についてご提案はありますか。

(委員)

簡単に受けられる健診体制より、まず、企業で実施している事業所健診もまず受診しない状況がある。

今の労働者は、非正規労働者が多く、健診の恩恵もない。零細企業、非正規労働者の課題がある。健診も無料でいけるというものではない。産業医の選任が難しいところは、せめて産業保険推進センター等を利用してほしい。

(会長)

ありがとうございました。

(委員)

情報がきちんと伝わっていない。例えば健康番組は視聴率が高いが、視聴者の多くが年配者であり、働き盛り世代が見ていない。今の若い人はテレビを見ない、新聞を読まなくなっており、情報が届いていない。いい番組、記事を書いても、伝えたい方に届かないジレンマがある。

テレビを見なくても、ネットでニュースをみる若者が増えている。これからは、ネットを活用することが大事である。

特に非正規の労働者、企業で雇用関係から離れている方達もスマホは持っている。若い世代の情報伝達の有効な手段としてはネットやスマホが中心である。

若者も情報が一斉に出されたものには背を向けるが、一対一で来た情報には関心を示す。例えば1年に1回は健診をうけないと大変なことになる等、補足する方法として企業でもネット等を活用することを提案する必要がある。

兵庫県のホームページで情報発信をし、さらに補足をする。

(委員)

大学の在学中はしなやかな身体をしていた若者が、働きはじめると中年太りとなり驚くことがある。背景として、生活リズムや早食い、脂質の多い食事内容、ストレスの問題がある。30歳代までは復元力もあるが、身体に変調を来すのは40歳からである。40歳代は健康チェック(健診受診等)、たばこ対策を徹底する必要がある。当大学では受診勧奨、また、インフルエンザ予防接種も全員受けさせる等の対策を徹底している。

働き盛りという世代は非常に重要ではあり、定年後の健康管理は分けて考えることがいいのではないか。

(委員)

自分も健康に気をつけていなかったが、健診を受けることは面倒という意識、経費的な問題がある。受診勧奨するのはよいが、受診費用はいくらなのか、なぜ必要なのか、何を調べる検査なのか等、必要な情報を細かく伝えることが大切である。

通院していると定期的に検査をしている。全く病院に行っていない人は、健康診断の必要性も機会もわからない。

(委員)

事務局の説明に賛同した上で、あえて違った視点から意見を述べる。健康弱者に対する対策。見えない、聞こえない、持てないなどの視点を忘れれば、健康増進施策は不足したものができてくる。ライフステージに応じたメニューが用意されることは当然不可欠、必要である。北欧の施策のようにライフステージをまたいだミーティングポイント、健康な人、障がいがある人、大学生も、高齢者もひとところに集まり、いろんな情報が拡がっていくという視点が我が国の場合はない。何かのチャンス、新しいトライアルの時にでき

ればいい。

この事業では健康増進課が核になるのは当然だが、もっと大きな拡がりが必要である。市場と商店街にある空き店舗の中には、ふれあい喫茶がたくさんあった。そこに、健康づくりのポスターや健康相談してくれる人が時々巡回してくれたら、どんなに効果的かと思う。健康増進課の所管ではないだろうから、全庁的に取り組んでもらえばいい。

大切なことは3点。1つは健康弱者への対策、2つ目はライフステージをまたいだミーティングポイント。3点目は全庁的な取り組みが必要であるということ。

(委員)

ストレス評価、産業精神医学の専門家。社会格差が健康格差となってはならないと諸外国、特にアメリカ等ではかなり言われている。

目標設定がたくさんあるが、達成率の問題もある。重点化と優先順位をつけることが大切であり、1つの達成が10の達成より意味を持つ場合がある。それを明確にしてもらおう方がよい。

また、レベル別の対応をするのは非常に大事なこと。企業規模の課題、大企業は施策が充実しているが、中小・零細企業は非常に厳しい現状である。正規、非正規職員だけでなく、失業中の方などへの就業支援等は、直接、健康づくりに繋がるのでぜひ進めてほしい。

仕事と家庭の調和。農林水産省のグリーンツーリズムの取り組み例等を県でも取り組んでいただきたい。レジャーという視点だけでなく、そこで実際に働いている人の文化を学び、家族と体験する。長時間労働、休みが取れないという現実問題はあるが、これを企業に働きかけ、家族と仕事の調和を図っていることの視点が非常に重要だと思う。

うつ、ストレスチェック等の施策は、労働安全衛生法の改正を見据えているだと思うが、これは二次予防である。発病防止、一次予防が非常に重要視されているが、職場復帰を支援する三次予防も忘れてはいけない。

正しい情報の提供が非常に重要であり、県のホームページ等から正しい情報を発信する。アクセスをしやすい状況、正しい健康情報をアップしていくことが大事である。

経済的な豊かさがよく言われているが、これはきりが無い。幸せとは何かを考えてみるとほどよい経済的な豊かさがあれば幸せを獲得できる。

少子化の問題、働く女性の支援の強化等。妊娠適齢期があり、出産支援、子育て支援も重要である。

(委員)

当組織で健康づくりに取り組んでいる。健康に対する意識の高まりは誰ももっているが、長生きしたいというのは誰しもの思い。働き盛り世代には、悪くならなければ病院に行かない。昔は、無病息災と言っていたが今は一病息災がいい。病気があれば通院し定期的に検査をしていただける。食欲と体重と倦怠感が健康の指標である。

(会長)

ありがとうございました。

時間の関係で、いただいた意見について十分に審議できずに申し訳ないと思います。各委員の貴重な意見をいただきましたので、この意見をどのように活かすのか簡単に認識の形を示していただきたいと思います。

(事務局)

ありがとうございました。具体的な意見として、課題及び取り組み提案をいただきました。新規事業に取り組むには、多くの関係機関・団体にまたがります。一回だけでは情報が伝わりにくいということで、繰り返すことが大切だのご意見をいただきました。

連携の言葉のもとに、具体的に、どのような仕組みをつくり、どんな目的で、どのように進めていくのかを共有しながら、関係機関、県の関係部署だけでなく、健康づくりは、人の生活ということで全てに拡がるということで対策をすすめていくことが必要だと考えています。

来年度以降の重要施策、重点的に取り組む方策を考えていく時期でもあります。本日、多数の提案をいただきましたので検討させていただきます。

(会長)

この会の議事録として、具体的に意見をいただいているので、事務局で整理をしてもらい、どういう形で県が動いているのか、健康づくり審議会でのような審議をしているのか、県民の皆さんに理解いただくよう、公表していただくようお願いいたします。

それでは、次の報告事項に移ります。

5 報告事項

(1)「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画について」

[資料 2 -1 ~ 2 に基づき、事務局から説明]

(質疑・意見交換)

意見なし

(2)「8020 運動推進部会の開催状況について」

[資料 3 に基づき、事務局から説明]

(質疑・意見交換)

意見なし

(3)「地域・職域連携推進協議会の開催状況について」

[資料 4 に基づき、事務局から説明]

(質疑・意見交換)

意見なし

6 閉会