

令和2年度兵庫県地域・職域連携推進協議会（書面開催）審議結果

今年度の標記協議会は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、書面開催となりました。

1 日 時 令和3年3月1日（月）書面による審議依頼

2 場 所 令和3年3月15日（月）回答期限

3 回答委員

市村委員、小川委員、岸委員、幸田委員、榊委員、春藤委員、竹内委員、田中委員、谷田委員、仁井委員、新名委員、野口委員、橋本委員、松本委員、丸山委員、南本委員、三宅圭一委員、三宅雅也委員、森委員、森口委員

4 報告事項

「健康ビッグデータを活用した健康づくりについて」（県）資料1-1・1-2

「商工会議所連合会、商工会連合会会員向けアンケート調査（案）（県）」資料2-1・2-2・2-3

「ウィズコロナ・アフターコロナ時代における健康づくりのあり方について」

（兵庫県商工会連合会：資料3、兵庫労働基準連合会：資料4、協会けんぽ；資料5）

5 審議事項

「健康ビッグデータを活用した健康づくりについて」

（●●委員）

タバコ、肥満が健康によくないのはわかっていますが、このことが非常にはっきりした形で出てくるようなシステムがいいですね。

タバコに関しては、兵庫県として受動喫煙防止の観点から、屋外を完全禁煙にもっていく材料にすればよいでしょう。

肥満でないことに対しては、ジムの無料利用券をもらえる等の、なんらかの優遇措置のようなものがとれるかも知れません。

（●●委員）

厚生労働省のCOCOA等との連携による市町村単位のコロナウイルスを含めた感染状況や感染予防対策が行え、定期的に通知機能のあるアプリや職場や日常生活において、必要運動量や運動不足解消等及びこころの健康状況の助言など健康確保と疾病予防が行え、定期的に通知機能のあるアプリ（例えばラジオ体操の動画配信）、高齢者も簡単に使えるアプリを期待します。

（●●委員）

操作が容易であること、ビッグデータが事業主個人や雇用者の健康増進に簡単かつ容易に活用できるようなものであること（もちろん匿名性は堅持）、活用者のセキュリティ（個人情報）が完全に守られることが重要と考えます。

（●●委員）

規則正しい生活習慣を整えるためのアプリ、自身の体型、仕事量なら何をどれくらい食べればよいか、具体的な料理でわかるようなシステムがあればよい。

（●●委員）

地域での保健師活動にデータや分析結果をどう活かすかが課題です。ポピュレーションアプ

ローチの対象地域の絞り込みができるよう、中学校単位などの情報が出れば活用しやすいと思います。

支援者側に向けてだけでなく、住民が直接閲覧でき、地域の健康課題や自身の健康状態を理解しやすい内容にしてほしいと思います。

(●●委員)

経年変化が追える仕様、健診結果や医療費データに加え、生活習慣や受療行動についても分析できる仕様を期待します。

(●●委員)

更新等の作業が大変かとは思いますが、データはなるべく直近のものを利用する事で、より実情の把握ができます。分析結果がHPには出ていますが各自治体から住民へPRしたり、健保組合等より個人へ周知し現状をなるべく知ってもらう事が大切だと思います。

定期的に個人へ健康の情報提供をしてくれるアプリや自分の健診結果から重症化が防げるような情報などが定期的に届くアプリがあるといいと思います。皆が使っているツール（例えばLINEなど）と提携できないでしょうか。

(●●委員)

各町が住民の健康づくり施策を検討するうえで有意なデータ提供は不可欠であるが、人口動態、高齢化率、医療提供体制、財政規模等、各町の状況等が異なることから、可能な限り地域特性に応じて類型化された解析データの提供をお願いしたい。

(●●委員)

データクリーニングの個人データにはりきゅう療養費レセプトを含めて欲しい

個人的に昨年新型コロナウイルス感染拡大防止の対応として定期的にLINEで県AIから質問や情報が届いたが、非常に良いと思った。いつの間にかそのサービスは終了していましたが、多くの県民が登録していたと思います。簡単に気軽登録できるは重要です。

(●●委員)

システムやアプリ開発までは良いですが、そこから個人レベルの意識向上や習慣改善へどのように結びつけるかが難しい点だと感じます。

(●●委員)

全身の健康と密接な関係にある歯と口腔の健康の維持増進には、定期的な歯科健診と適切なケアを受けることが大切です。健康ビッグデータの元になる特定健診には歯科の項目がなく、また高齢期での口腔機能低下によるフレイル（虚弱）の進行や低栄養・誤嚥性肺炎等は介護データにも現れにくいと思われます。歯科レセプトの解析でどの程度明らかになるかわかりませんが、歯科保健における問題点を見逃さないようなシステムが必要だと思います。

(●●委員)

ビッグデータは、そこに内在する法則性を利活用することでその価値を享受できるが、そのための有力なツールがAI（人工知能）です。そのAIで威力を発揮するのが深層学習（Deep Learning）とされます。その技術を応用した健康づくり分野におけるAIの研究開発（システムやアプリを含む）としては、一次予防（生活習慣など）情報、臨床検査値、医用画像などに関する大量のデータを活用した健康状態の認識と評価、生活習慣病（がん、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、肝疾患、心疾患、脳血管疾患など）や精神疾患（不安症、うつ病（自殺）、認知症など）の発症危険度予測、健康寿命延長などが考えられます。さらに、さまざまなレベル（県全体、区・市町村、医療圏、企業別、事業場別、家族、個人）毎の健康づくりの意思決定支援、健康づくりの格差是正、健康状態の将来予測、医学的知見からの適切な情報抽出も可能とすることが期待されます。そのため、効果的なシステム開発には、ミクロからマクロに至る階層型

構造とする必要があると考えられます。

(●●委員)

健康診断結果表にスマートフォンをかざすと、今後改善すべき項目や改善方法（生活習慣、食事、運動）等、一人一人に適応した情報が映し出されるアプリを期待します。

(●●委員)

将来予測に基づく、地域の「個別支援強化システム」については、地域医師会等の医療職団体との連携し、個人向け健康支援アプリについては、かかりつけ医等とどのように連携するかを考える必要があると思います。

(●●委員)

現時点で、アプリに関して特にアイデアはありません。

ただ、企画から開発、リリースまでのスピードアップ並びに労力・費用面での効率化のためにも、先進事例を可能な限りリサーチすることが必要かと考えます。

(●●委員)

兵庫連合会は、大手企業等で兵庫県にある健保組合の団体です。大手組合では独自でアプリを導入していますが、中小組合では未だのところもあります。被保険者・家族の居住地も兵庫県内外や兵庫県内でも色々な市にあります。神戸市では同様なアプリを作成、利活用も同じような内容です。一方、国もマイナポータルで同様な利活用をうたっています。利用するデータも同じ健診データ等の個人情報を利用すると思いますが、それぞれ保存されるサーバーからの漏洩リスクが心配です。また、匿名化処理済みデータの利用の場合では、各アプリでの分析結果などがバラついた場合、利用者の混乱も考えられます。これらの点については何か方針などありますでしょうか。

「商工会議所連合会、商工会連合会会員向けアンケート調査（案）（県）」

※アンケートの実施については全委員より「賛成」と回答が得られました。

(●●委員)

地域と職域が連携する共同体として「コンソーシアム」構想などがあれば、それに対する意向を聞いておくのもよいかもしれません。

(●●委員)

協会けんぽとの連名とは言え、兵庫県発出の調査として、県と協会けんぽとの業務上の協力関係等を依頼文に明記されることを望みます。また、調査後に商工会議所・商工会へ現在のキャパシティ以上の役割を期待されるのでは、という懸念も生じないようにご配慮をお願いします。

本調査は、商工会議所・商工会を対象とするものと認識しますが、調査票中の「会員」という表現は、事業所対象と誤認される恐れが高いので、使わない方がよいと思います。「兵庫県内商工会議所・商工会へのアンケート調査」で充分です。また、質問1も「商工会議所・商工会名」で結構かと思います。

質問2は、少し設問を整理されるべきかと思います。回答する側にとって書きにくいかと思います。「協会けんぽ…」の設問は別項にすればいいと思います。

質問3は、唐突感があります。まず、関係機関との連携の有無（実態）を聞き、その後、連携がないという回答者に対して将来の可能性を聞くようにすればいかがでしょうか。

「ウィズコロナ・アフターコロナ時代における健康づくりのあり方について」

(●●委員)

今回の経験から、世界のどこにいても行える仕事が多くあることがわかりました。通勤が減ることで、地球に対する負荷が減り、出勤する必要がある人々にもより快適な環境が提供されます。仕事そのものに対する考え方が変わることで、ドイツのようにPM4時には仕事を終わり、運動等もう一つ別の活動に移れるような社会をつくるきっかけになればいいと思います。兵庫県として、PM4時から仕事以外の活動を行うといった、運動をされたらいいかでしょう。

(●●委員)

職場における新型コロナウイルス感染症の拡大防止について、取組むよう労使団体等に対し、累次の協力依頼を行ってきたところです。さらに緊急事態宣言が発令された以降、感染拡大が危惧されるため、引き続き労使協力の下、感染拡大防止対策の確認・指導を徹底しています。

コロナ禍においてもストレスチェックの実施や健康診断の実施及び事後措置等の心身両方の健康確保措置を確実に実施するよう指導を行っています。

また、特に新型コロナウイルス感染症防止対策に関連した業務において、過重労働による健康障害が懸念されるため、長時間労働やメンタルヘルス不調等により健康リスクが高い状況にある労働者を見逃さないよう法律に基づく健康確保措置の徹底を図る必要があります。

併せて、新型コロナウイルス感染症拡大防止の対応を契機に、自宅等におけるテレワークを導入する事業場が増加することが見込まれるところであり、テレワークガイドラインに基づき安全衛生に配慮した形のテレワークが促進されるよう取り組みが必要です。

(●●委員)

コロナ感染症対策は最重点で取り組むことであり、その対策は一過性で終わるのか今後も継続しなければならないのか、おそらく継続が必要であると思われます。万全のコロナ対策を実施しつつも通常の健康づくりは粛々と進めていく体制が必要です。

書面協議では十分に内容が理解できないと考えます。意思の疎通が十分に取れているのか不安です。コロナを正しく恐れつつも通常の対面協議を実施していただきたいと思います。

(●●委員)

規則正しく3食食べることは基本です。作ること、食べることが面倒になったり、買い物が大変だったりする中でも、簡単に調理して食べられるものを情報発信するなどし、栄養を過不足なくとることが大切です。

(●●委員)

ウィズコロナときくと、コロナ太り、アルコール問題、自殺の増加、DV問題など、悪影響が話題になります。しかし、資料4での情報提供のように、リモートワークによる残業減のせいか体調不良者も減少しメンタル面も良くなっている方が多いことなど、健康に良い影響もあったと考えます。他にも、手洗いなど感染症予防習慣により他の感染症も減少しています。アフターコロナにおいても、良かった習慣は継続できる支援が必要であると思います。

(●●委員)

リモートワーク等によるメンタルへの効用がある半面、景気後退による失業者の増加や、人と人との繋がりやコミュニケーションの減少等によって別のメンタルケアが必要となる側面も見受けられる状況にあると思われます。

コロナ禍の中での必要とされるメンタルケアの在り方について取りまとめる必要があるように思います。

(●●委員)

コロナ禍だからと言って、健診の受診控えがないように、健診の意義の周知と、安心して健診が受けられるよう感染予防を徹底、受診時間予約調整による密の回避等の環境整備をしている事をお知らせしていく事が大切だと思います。そして健診結果を活かす指導や、コロナの重症化リスクである基礎疾患、生活習慣病についても重症化させない事が感染症重症化予防にもつながる事を啓発したり、集まらなくてもできる健康づくりとして定期的にメールや動画等で運動を促す事が出来たらよいと思います。

課題としてはアルコールやメンタルヘルスの部分への介入が難しいと感じています。

(●●委員)

遠隔診療を鍼灸枠にも広げてほしいと思います。療養費での受療の方に対してオンラインでの相談料の加算等。

(●●委員)

コロナ禍に各団体が工夫されて健康づくりをサポートされていることに敬意を表します。

アフターコロナ時代は働き方そのものの変革に加えて、疾病構造そのものの変化が生じる可能性があり、注視していく必要があります。

(●●委員)

自粛下での不規則な生活によるう蝕や歯周病の重症化とそれによる全身の健康状態の悪化が懸念されます。歯科医療現場では感染予防策を講じていることから歯科診療を通じての感染拡大の事例は報告されていませんが、一部診療控えがあり、治療や定期的なケアを中断している方があります。歯磨きなどで口腔内を清潔にさせていただくことが大切ですが、治療や専門家によるケアの延期の判断についてはかかりつけ医に相談していただく必要があります。

(●●委員)

ウイズコロナは言うまでもなく、アフターコロナ時代になっても一定の割合で健康づくりの「非対面」「非接触」が常態化すると思われます。健康づくりのオンライン化、デジタル化が避けられないとすれば、その利点の伸長と弱点を補強することがあり方の基本となります。特にメンタルヘルス関係では、利点はテレワークなどによる通勤負担軽減、ワークライフバランスの改善、遠隔事業場労働者との面談実施の円滑化、メンタルヘルス研修の参加が容易、各種リラクゼーションの視聴覚化、復職支援への活用（休業者の在宅勤務など）など、弱点はコミュニケーション機能の低下、グループワーク実施の困難、サポートの低下、業務評価への不満、気分転換機会の減少、生活習慣のメリハリ低下、メンタルヘルス不調情報の遅れなどが挙げられます。メンタルヘルス面の健康相談に対するそれぞれの体制整備・ルールづくり・予算確保に加え、公的支援も検討課題です。

(●●委員)

新型コロナウイルス感染症への感染への懸念から、当事業所において、健康診断の受診控えがありました。受診を控えることによって、健康上のリスクを高めてしまう可能性があるため、ウイズコロナ、アフターコロナ時代においても健康診断や持病の治療等、健康管理は重要であると考えます。

(●●委員)

ウイズコロナ時代においては、特に心の健康悪化が懸念されます。自殺防止のゲートキーパー

として“かかりつけ薬剤師”“かかりつけ薬局”の役割を發揮できればと思います。また、県民がSOS時に気軽に電話相談できるように「いのちの電話」等を広く啓発することが大切と考えます。

(●●委員)

商工会と同じく、県内商工会議所においても、この1年、コロナ禍における経営相談・指導、地域経済活性化に人員等の資源の大半を割いているため、従前からの会員サービス事業以上の事業着手には至っていないのが現状であり、今後も事業拡大は難しいと思います。

また、事業所、特に中小企業・小規模事業所では、従業員の健康管理の必要性は感じつつ、現状の経営環境では新たな負担には及び腰にならざるを得ません。

従って、設問にある諸課題には、専門機関の全面的な協力と公的な支援が必要不可欠であると考えます。

(●●委員)

今回のコロナ禍について、言い方が悪いかもしれませんが、壮大な社会実験と考えることもできると思います。小川先生の「テレワークでストレスが減少した」といった報告の他、「かえってストレスが増えた」などの情報も聞かれます。ただ、職種や前後の労働環境・業務内容・期間などの条件整理がなされていないと思いますので、それらを整理したデータを集めて分析を行い、アフターコロナ、ウィズコロナの「健康的な働き方」、「健康づくり」の提案ができないか考えられませんか。