令和５年度（２０２３年度）後志地域・職域連携推進連絡会

議事録

日　 　時：令和６年３月１日（金）１４：００～１５：２０

開 催 場 所：倶知安町公民館　中会議室

出 席 者：合計２３名　　別添出席者名簿のとおり（構成機関１６名、事務局７名）

――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――

**１　開会及び挨拶（事務局：的場）**

開会を宣言し、野崎総務課長より挨拶。

２　講演「後志圏域（協会けんぽ加入者）の状況について

　　講師　全国健康保険協会（協会けんぽ）北海道支部　企画総務部企画グループ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　石垣　喜子氏

私ども協会けんぽは、２００８年に社会保険庁がずっと運営してきました政府管掌健康保険を継いで設立されました公法人です。

こちらの方は先ほどの話ましたとおり企業など業態で健康保険組合を作れない中小企業が集

まって加入していただいている働く方の健康保険となっている。

加入者が全国で４千４０万人加入事業所で２５２万事業所少々、北海道内で加入者１７０万

人加入事業者が１１万弱となっており国民の３．１人に一人が加入者と言われている。北海

道内の人口比から見ても３人に一人加入いただいている健康保険となっている。４７都道府

県に１支部がありそのそれぞれが医療費の水準で保険料率も一定して健康課題を各都道府県

毎に医療費削減に向けて取り組んでいるという４７都道府県の保険者の集合体が協会けん

ぽとなっている。

　こちらの地域・職域連携推進連絡会等につきましては働く方の健康状態が地域の方とどうい

った形でリンクしていくか、地域住民であることには変わりないのでまちでの健康づくりに

も働く方の対策等も含めてきたいということでこういう機会をいただいた際には話をしてい

る。では、まずこちら協会けんぽ北海道支部北海道全体の状況ということで健康状況の把握

をしていきたいがまずは、この資料の１ページの特定健診受診率の状況から話していこうと

思う。

　（１パージ）

協会けんぽの特定健診の受診率に含まれる健診の種類について、まず説明したいが勤めてい

る本人を私たちは被保険者と呼んでいる。本人、被保険者については、３５歳上の方に生活

習慣病予防健診というものを実施している。

内容としては、特定健診の項目プラス胃、大腸、肺、最初からセットになっているセット健診となっている。女性には２年に１度子宮頸がんと乳がんの健診を追加することができる健診である。

ただ、子宮頸がんについては、単独で２０歳以上の方に２年に１回補助を行っている。

　その生活習慣病予防健診を受診されたまず４０歳以上の被保険者から特定健診受診率に

反映されていく。

　　もう一つは、一般健診を受診されている方で協会けんぽがデータ受領できている方、４０歳以上の方も被保険者の中の受診率に入っている。

私どもが補助を行っている生活習慣病予防健診と一般健診のデータ受領の割合でいくとだ

いたい健診で８割、９割、データ受領で１割、２割となっている。その生活習慣病予防健診と一般健診のデータ受領をあわせた受診率が下の方に被保険者の受診率５３．７％とあるがこれが受診率になる。未受診と記載してある方の半数近くいるがだいたいその方々は基本的には一般健診のデータ受領ができていない方達、未受診者とされている。

こちらの対策としては、専門治療者を活用し各事業所に健診をどこで受診しているかの確認やデータ受領に係る同意書をとり、データ受領を医療機関に依頼や紙データをもらい、そのデータを保管するのをとても私ども自前ではできない部分があるので委託業者に委託をしてかなり今年はデータ受領に９万件ほどで受領したいので努力している。

もう一つ被扶養者と扶養家族に入っている方は、こちらには４０歳以上に特定健診を実施している。こちらも受診率が１８．１％と４７都道府県の中１番最下位で毎年毎年ワースト２位かワースト１位かを争っている。

こちらとしては、いろいろな健診を受ける習慣がない、何かしら受診機会を逃しているのでなにかしら対策を作ってはいるが一つはパート勤務などしている奥様で自身は勤め先の健康保険に入っていないのでご主人などの扶養に入っているそういった方が勤め先で一般健診を受ける時にその勤めの方が加入している保険者の特定健診受診券を使っていただけないかというのがなかなか健診機関や勤め先にかなりの手間をかけてしまうのが想定されてしまうがどうにかいい方法を見つけながら次年度はそこに少し食い込んでいきたい。

そういったことで本人のご家族様も全国的にみて北海道の加入者は受診率が低い状況で両方あわせて受診率が４５．５％となっている。

　　そこで特定健診以外でがん検診の実施状況についても紹介させていただくと、被保険者の勤めている方は生活習慣病予防健診受診されていればがん検診も同時実施されているが、

労働安全衛生法の一般健診を受診されている方は、地域のがん検診の受診が必要となっている方々である。

　　また、検診制度の理解不足からがん検診の受診機会を逃している等多々あるのではないかということで協会けんぽとしては、一般健診を選択するのではなくて生活習慣病予防健診を選択して初めからがん検診をセットで受けませんかとアプローチの仕方で切り替えを促し受診率の向上するようがん検診を受ける機会を逃さないよう行っている。

また、ご家族、被扶養者は、がん検診の受診を受ける機会は保険者として設けていないので、各自治体のがん検診を受けていただくしか選択肢はないが、やはりそういった周知のために毎年特定健診の受診券を送付する際に自治体から協力いただいてがん検診の案内のチラシを提供いただきあと自治体主体の集団検診の協会けんぽの家族も特定健診、がん検診同時に受けられるような会場を作らせていただこうと個別に自治体に協力をお願いしている。そういったなかなか健診の受診率が伸び悩むところではあるがその中から健診結果から得られた健康の傾向を見ていこうと思う。

（２ページ）

真ん中に全国平均の黒い線を引いているが、こちらが４７都道府県の平均値で上の方にある黒丸（●）が北海道の男性、白丸が北海道の女性となっている。

平均よりも上にあるのは、強い傾向が出ている。全体的にすごく高いが、肥満、糖代謝系、脂質、血圧、もう全て高くメタボ傾向で抜きに出ているのが生活習慣にもなるのが喫煙である。

こちらの結果は、北海道支部の最も高いがんは、胃、肺がんが男女ともに罹患率も高く、死亡率も１番高くなっているのでその喫煙については、またのちほど、個別に詳しく話させていただきたいがこれをみても全国平均から生活習慣病のリスクがとても高い状態となっている。

（３ページ）

問診の結果からわかるのが喫煙率で最近ちょっと歯科健診の話が出ているが、咀嚼の影響で、ほとんどかめない、こちらも高い状態である。あと朝食を召し上がらない、朝食欠食の方が多い、保健指導の希望がないというところが北海道の特徴である。

先ほどから出ているのは歯科の外来受診率、かかる頻度が低いにもかかわらず医療費が高い傾向というのがあり、やっぱり通常の歯科医療よりしかも悪化するまで病院にかからない傾向ではないかとみている。

生活習慣病と歯周病の相互関係については、もうエビデンスがあるものなので、こういったところでもどう対応できるかというところである。

朝食を食べない方がいるということで、今年度いろいろ自治体の保健師と話をする機会　　があり学校教育の教育関係からお子さんで朝食を召し上がらない子が増えてきている。

大人も増えてくるとなると家族全体で朝食を召し上がらない方が増えてきているという　　　話を聞くとやはり栄養教育もすごく重要と感じている。

（４ページから７ページ）

同じようなものが書いてあるが４０歳から６４歳、６５歳から７４歳まで少し年齢が昨年と違うものをつけている。傾向としては大きな課題がある。

それは、北海道全体の加入者の健康状態だが、資料とんで１２ページ。

あと８ページから１２ページのみなさまのデータを見て話す。

（８ページから１２ページ）

適用状況については、各自治体で年齢別に割合、どういった企業などこちらを元に何か資料などを作る際に見ていただきたいので参考資料とした。

１２ページになるが、実際に健診結果をまとめたもので特定健診の結果からわかるので、圏域の自治体の数がすごく多く小さくて見づらくなってしまったので申し訳ないが、これが特定健診の結果から分かることで、北海道全体、北海道の平均と各自治体の加入者がどういうふうに、どうようなというところで、平均よりも非常に高く現れているのが濃いオレンジになっている。薄いオレンジ、クリーム色、緑ということでどんどん健康状態がよくなってくる。濃いオレンジが多いとあまりよろしくない。２０圏域ですべて協会けんぽのホームページにすべて載せしているので、見て頂くとわかると思うが全体的にはすごく濃いオレンジが少ないと思っている。やはり沿岸地域の圏域に行くとすべてがオレンジになっているところがあるので、比較的薄い低いが有意でないクリーム色の所が多いのであまり健康状態がすごく悪いと言うわけではないような印象をもった。ただ、オレンジ色がある限り高いが有意ではない、平均から高いということであるので、やはり肥満、糖代謝、脂質、特に血圧のところは比較的どこの自治体にも少しオレンジが出てきているのでただ高い傾向が出ている状況である。

喫煙率についても、どうしても協会けんぽに加入している方で４０歳以上の方ということで実際母数が少なくなってしまうとどうしても確かな数字というのは見えにくくなってしまうと思うが喫煙率についても地域で少しばらつきがある。

こちら協会けんぽに加入されている方々は、各個人、個人にこういった健康をどうにか良い状態にしていただくためにもちろん特定保健指導も実施しているが、やはり一人一人に対して関わっていくとなると北海道支部は札幌に一カ所しかなく保健指導を行う指導者は道内に何十人か現地で指導を行っているがなかなか健康づくりの事業が行き届かないところがあるので、そういった健康課題を協会けんぽがどういった事業で解決していっているのか今回は話させていただく。

こちらの健康課題を生活習慣病リスクが高い方に対してどういったアプローチをしているかという話をさせていただく。

こちらも年齢を６４歳までの区切りで作成している。（17ページ）

こちらが最近地域・職域連絡会でも健康経営の話をして今年特にいただいており協会けんぽが健康づくりに向き合うところに各個人というよりも各事業所、各企業にやはりアプローチをして行く方が数の母数も増えるし、結果も残せるので各企業に健康づくりの事業を行っているところのため健康経営の話をさせていただく。

こちら中心的な取組でもあり、健診や特定保健指導実施もこの事業が関わっている

ので、協会けんぽの健康づくり事業の軸になっているので、この部分について詳しく話させていただきたい。

（１７～１８ページ）

まず、健康経営という考え方だが、従業員の健康管理を経営的な視点で考えて戦略的に実践することと言われている。従業員も社会的財産ですよ、会社も営業利益を大切にするのと同じく従業員の健康管理もきちんと考えていきましょうというのが雑ぱくなところがあるが、今日の背景としては健康保険の保険者だけでは主管は経済産業省なので経済的な分野から現れた考え方だがこちらが出てきた背景としては日本の将来の人口を集計したものだがこちらは少子高齢化が進んでどんどん人口の比率が変わっていくグラフだが、この中で生産年齢人口の割合が1番上の折れ線グラフどんどんどんどん下がっているがこれは15歳から64歳、１番働き手である人口がどんどん減っていくというのが現れているグラフになる。こちらが具体的にどういうことが起こるかというと2030年近い将来ですが労働人口が日本で644万人不足することが予測されている。下にどういった業種が労働不足になるのかを表したグラフを下にいれているが１番右側、北海道内でもこれは現実のものにもなってきているがサービス業の人口が最高で400万人ほど減るのではないかと考えられている。これをどうにか打破していこうと考えられる対策としては上の方に書いてあるとおり生産性を上げて労働需要を下げるということ、あとは働く人を増やす観点では働くシニア65歳以上の方、定年でどんどんやめていくので働くシニアを増やすこと、あと継続して妊娠、出産の時期を含めてトータルして女性の働ける期間を増すことで働ける女性を増やすこと。これは、今日の話には入ってこないが働く外国人を増やすこと、働く人を増やして生産性を上げることが考えられている。こういった背景からどうして健康保険をやっている協会けんぽが健康経営を軸に健康づくり事業を行っているのかというところだが次の１９ページのところが先ほど労働生産性を上げるという話をしたが労働生産性を上げるとなるとハード面とかシステム開発とかそこを考えてしまいがちだが働く人の健康が労働生産性を左右するところが実証されていることでこちらの話を紹介したい。

（１９ページ）

まず、働く方の健康リスクがなくなれば生産性が低下して労働損失が大きくなると数値化したものである。右側の折れ線グラフでちょっと数値が開いているものがあるが下にアブセンティーズムというのが心身の不調ですでに休職や欠職している状態で労働生産性を下げているという数字だがこういった方は仕事を休んでいることもうすでに労働人口にかけている状態なので当たり前だがそういったものの影響よりも上の赤い線のグインと上がっているこちらがプレゼンティーイズムという状態ですがこちらは欠勤などしていない、出勤はしている状態だがなんだかの心身の不調がありどうしても生産性が上がっていない状態を指している。

健康リスクがあることで生産性が下がる時にそういった出勤はしているが何か調子が悪いという方が多くあまり生産性を上げられていないのが実情だと言われている。このプレゼンティーイズムという状態を話しする時にはたとえば一番身近なところで言うと腰痛や頭痛、女性特有な月経に伴う症状などそういった状態で他にもあると思うがそういった状態で勤務していると１００％の力が出せないこともあると思うのでそういった方々が多ければ多いほど勤務管理表はちゃんと必要人工いるにも関わらず仕事が終わらない。なかなかみなさん力が発揮されないという状態が発生することが考えられている。労働生産性を上げるためにも健康管理が必要だということもおわかりいただけると思うが先に申し上げた働くシニアを増やすことや働く女性を増やすこともそういった方が抱え込むリスクをどう職場が対処してあげるか、どうやって助けられるかということも実現しなければかなわないので健康管理は生産性をあげるために重要なことではないかと思う。この健康経営の取組は、どんどん今働く人を増やすことでいろいろ考えなければならないのでどんどんその範囲も広くなっており、近年では女性健康管理に着目したセミナーや勉強会など開催している。協会けんぽ北海道支部も昨年初めて女性がどんなライフステージ、年を重ねていくかについて訪れる体の変化に職場がどう対応して働きやすい職場を作っていけるかというような健康経営の勉強会を開催している。結構そのいろいろ取組むものはどんどん個別化しているような状況である。

（２０ページ）

そしてこの健康管理ともう一つ大切なのが従業員の活力というのが企業でも重要ということをみていこうと思う。

左にワークエンゲージメントと書かれているが、これは仕事に対してとれている心理状態、心の健康のようなものである。

こちらはしっかりある従業員が働いている職場だと働きがいがあるということで、ちょっととした職場であれば低下にも繋がっている。

そしてそういった会社とそういった方からサービスを受けるとお客さんの満足度向上することで、すべていい好循環で回っていくのではないかと思う。

（２１ページ）

すでに健康経営に実際に取組でいる中小企業に行ったアンケートだが健康経営を実際に行いいい効果出ているかというアンケートだが、１番上が従業員の健康状態が改善していることや健康リテラシーが向上していることは本当に１番望ましかったが、３つ目として企業ブランドのイメージの向上とあるが、これは健康経営というものを取組む時の第１理由に挙げる会社が結構多いが企業イメージを上げたいなど新卒の従業員を雇用する時に今の若者は仕事の中身というよりも自分たちの働き方をどう考えているかなど福利厚生などをまず１番初めに聞いてくることも聞いているので、だいたいこのまま人材確保ということも健康づくり対策もアピールするというのは必要なことになってきている状態である。

（２２～２３ページ）

今、こういった取組が国も上げて大きく取り組んでいるところだがこちら事業の22ページにあるが、まずこの健康経営を推進する取組として経済産業省が主管となっているが２０１６年度から特に優良な健康経営を実践している企業を表彰するというような健康経営優良法人制度というのが始まった。右下の方に北海道内の認定企業数をのせているがほんとにどんどん増えている状態でやっぱり健康経営に取り組む企業が増えているというかこちらの方にも現れている。これを取りたいと思っていたとしても健康経営でさっき程話した従業員へ健康づくりを取り組めばいいとイメージとしてはつかみやすいとは思うが実際いったい何から始めたらいいのかという声をたくさんいただく。その入り口として協会けんぽがどういう取組をしているかという事業になってくるが事業の方は2３ページで、健康事業所宣言と言って私どもが言っており、こちらも先ほどの経済産業省が行っているものだがこれは事業主が健康経営に取組むことを社内で宣言していただく。そして協会けんぽが保険者として健康づくりを初めとした手伝いをさせていただく事業になっている。

現在今本年度末で3200社ほどの宣言をいただいており後志圏域でも110社の参加をいただいている。これをどういった形で協会けんぽが各宣言事業所のバックアップをしているかというところの具体的な事業だが、資料の方は２４ページになる。

　　（２４ページ）

まずここに宣言をする際のエントリー要件、こういったことを満たしたら宣言できるとい

うものを上げているがまずこのエントリー要件を満たすということが健康作りの土台になるように作っており、まず一つ目に健康診断を１００％実施していただく。そして二つ目にメタボリックの高い方には特定保健指導を必ず実施していただく。そして再検査・要治療者の方には再検査の受診勧奨をしていただく。まずこの３つを必ずやっていただくということになっている。そして、下のもう一つのグループは、こちらは具体的になんだかの健康づくりのアクションが合った方が取り組みしやすいだろうということで４つのプランをカテゴリということで食生活・栄養プラン、運動の推進プラン、喫煙対策プラン、メンタル対策プランこの中から一つ我が社は健康づくりに取り組むというのを選んでいただく。このすべてのエントリー要件をちゃんと毎年毎年クリアいくことで健康課題を健診結果から把握できるし、課題には特定健診や受診勧奨で課題解決をしていく。そして取組結果をまた見直す。毎年毎年見直していくことで健康経営のPDCAサイクルがぐるぐる回っていくというものになっている。また、これを繰り返していくだけではなかなか難しいという部分と健康課題の把握というところが毎年送られてくる従業員の健診結果からどうやっていったらいいのかというところもあるので、２６ページの実際にこういったものやっているというのがまずこの健康課題の把握をしていただくために健康度レポートを毎年作成している。これは生活習慣病予防健診とか一般健診、特定健診の項目をこの一つの事業所からの従業員の傾向を示したものを数値化したもので北海道の平均とどれだけかけ離れているか、同じ業界の中でどういった平均と離れているかなど客観視しできるようなレポートを作成している。

あとは、実際に取組むという手助けとして定期広報を発行しているがそれはこれも健康経営に偏った内容で作っており、取組みの頻度や好事例などを目的としている。

あと、もう一つ目は健康測定機器の無料貸し出しをしており、今年度は、血管年齢測定機器や、糖化産物測定機器の貸し出しをしているが、令和6年度にはもっと従業員の皆様が自身の健康づくりのきっかけを簡単に発見して身近に感じていただきたいということでカロテロイド測定器、カゴメさんのベジチェックなどそういった少し、自分の生活習慣を簡単に見直そうとするものを貸し出しするような準備をしようとしている。

そして、もう一つ目がこれが令和６年度より初めて行うものだが先ほど宣言事業者が取組む４つの健康プランを上げたが、これに直接取り組めるプログラムを無償で協会けんぽが用意しようと今準備しているところである。このプランのセミナーやオンライン講習などそういったものを無料で受けられるような仕組み作りを今準備しているところである。

こういったところは、健康経営に取り組む会社へどうやって健康づくりに役立っていっていただけるか、そして１番望ましいのが自発的になるようにこれが出来るようになれば、保険者の手を借りなくても自立して従業員の健康管理をやっていっていただきたい。最終的な目的ではあるが本当に少しでも近づけるように管理者、各事業所様のアプローチとして健康経営というものに協会けんぽが取り組んでいるところの説明である。

　　（２８ページ）

そして、もう一つ、事業の中で個別で話させていただきたいのは喫煙という事業で先ほども話したとおり北海道の喫煙率はとても高い状態である。

そして、医療費も先ほど保健所の資料も拝見させていただき同じだと思ったが北海道支部の加入者の方は、外来医療費はそんなには高くないが入院医療費はすごく高くかかる傾向にあることもあり、やはり先ほどでもがんが１番高い。特に肺がんの死亡率が１番高い。すごく高いと言うのがデータに出ているので、協会けんぽ北海道支部としてもデータヘルス計画保健事業の軸には、75歳未満の肺がんで亡くなる方の死亡率を下げるというのが最終目標としてそれを達成するために喫煙率を低減させていくのを第１目標にしている。

北海道が出している北海道民の喫煙率男性28.1％、女性13.2％ほどだったと思うが、私ども協会けんぽ加入者の方はもっと高い状態で男性43.8％、女性24.6％であわせて全体で36.9％となっている。こちら喫煙者というのが特定健診の問診結果でたばこを吸っているということが確認できるものなのでどうしても年齢が35歳から74歳の働いている方となってくるのでやはり１番喫煙をされる方が多い。ちょっと北海道で出している数字よりかなり高い状態となっている。こういった喫煙率を下げていくかと受動喫煙の取組とたばこをやめてくださいというような少し一歩踏み込んだものをやっており、これは、令和５年度今行っているものになる。

（２９～３０ページ）

医師による簡易禁煙指導は、生活習慣病予防健診受けていただく時に医師の問診の時間が必ずあるので、その時に喫煙者がいた時に簡易的にたばこをやめませんかと指導を健診機関に依頼しているがそういった事業を行っている。それで翌年の健診結果からたばこをやめた非喫煙者になっているのがだいたい何％か毎年減っている状況である。

もう一つ、二つ目は、禁煙個別通知の送付は、たばこを吸っている方が自宅あてに健診結果からがんや心疾患、脳梗塞などそういった生活習慣から発生する病気の発症確率を計算したものを各個人に送るという通知となっている。

　　こちらについても、翌年の健診結果から非喫煙者はだいたい10％ほどいるような状況に

なっている。こちらの事業、今まで協会けんぽの加入者だけに行っていたが令和6年度、国保連と自治体の函館市、苫小牧市、新ひだか町の協賛と協力いただき、モデル的に国保の加入者の方にも同じような通知を送り地域住民にみなさんのたばこを吸う方に協会けんぽと同じ通知を送ってみようということを令和６年度準備している。

どういったやり方が１番いいのかというのを、令和６年確立をして次年度以降は、道や自治体にもこの数値を還元できるものを作れたらと思っているので、こちらについてはいろいろと保健所を通じて各自治体の保健師などに話しできる機会ができるのではないかと思っている。

　　あと、協会けんぽが禁煙をしていただくために各個人へのアプローチということで２つ。企業も巻き込んで会社が従業員の禁煙対策にのりこんでもらおうという事業である。

これも健康経営の一環として会社は従業員を禁煙させるためのプログラムを、協会けんぽが用意をして運用していただくことと今年初めて行っている。

この前の結果まででだいたい１２０名ほど参加していただいた禁煙プログラムで、だいたい３割ほどの方が禁煙に導いているのでこちらについても令和６年も続けていきどうなったか皆様に情報提供ができればと考えている。

健康づくりのアプローチとして、まちと職域が連携して何かをやりましょうと具体的なものが合った方が取り組みやすいというのがいつも思うところで必ずしもではないが北海道内どこでも、たばこに関する課題というのもどこの地域にもあると思い何か具体的なことをやってみましょうという喫煙対策ということで話をさせていただいた。

**ご質問・ご意見**

質問１　　このいただいた資料の適用状況の数値のところだが、喜茂別の事業所の方だけで、

　　　　　たとえば京極町から通っていたとかいろんな地域と混ざっているということか。

（喜茂別町）

石垣氏　　そうですね。事業所がどこにあるかで、適用が決まってしまうので、個人の住所、法人もついていないので決まってしまう。まちをまたいで通勤している方の会社がどこにあるかになっている。

喜茂別町　いただいた資料の被保険者と扶養者と混ぜてそれをわけた数字を提供していただきたい。

石垣氏　　今回こちらの健康状況については、実は被保険者をベースに作っているもの。受診率だけ被保険者だけかけ合わている。

このオレンジのこういう健康状態が悪いという結果は、被保険者の本人のみとなっている。

喜茂別町　被扶養者の受診率は、うちの事業所だけど、本人と被扶養者と分けた数字を出す方法ってそういう方法はあるのか。

石垣氏　　受診率の部分では出せる。

喜茂別町　後で受診率出していただいて、送っていただければがん検診とか起案の時にぜひ被扶養もうちで受けていただいて、個別には実施する方法もあるので。

石垣氏　　承知した。

質問２　　栄養士会

２４ページの選択項目の食生活から始まり、４つの中から１つ以上選択ってあるが、１番の食生活・栄養プランとかはどのくらい利用者の方に選んでいるのかとちょっと聞きたい。

石垣氏　　こちら複数選択は、半数以上が喫煙対策プランを選ばれていて次はメンタルヘルスである。食生活を選ばれているところはすごく少なくてちょっといなくてそこの部分が会社は個人の食事にまで介入できないと思われている方が多いので、まずはカロテノイド測定器を来年度レンタルしたいのはそこでして、職場の中で野菜不足とそういったところでみなさんで話をしていただいて食生活、野菜ジュースなんかどうですかなどそういったアプローチを会社からもできるような体制づくりをしていきたいということで食生活をもう少し強めたいと思っている。

栄養会　　　そうなんですね。やはり会社だと大きいところだと社食とか小さいところでも近くにお昼食べるところがなかったりするとどうしてもコンビニのものとか、抜くってこともあると思うがそこで配色サービスをするか、補助的な食生活の補助になるものを提供するとかすると簡単にちょっと改善できるのではないかと思う。野菜のパックだけだけどこれをお弁当の時に一つづつ配布します、好きな物を持っていける、体にいいものみたいなそういうものをどういうふうにとっていっているかなど「あなたとっていったね、「○（まる）」とかポイントあげる」などそのようなことをするとすごくいいかと私は思った。

石垣氏　　　ありがとうございます。

　　　　　　食生活は、まだこちらも情報提供がなかなかできて部分もあるので今の話を改善策にしていきたい。

栄養士会　　栄養士もぜひ活用していただいて企業に採用していただければと思う。

**３　情報提供**

**（１）「後志圏域地域・職域連携推進連絡会について」**

**事務局（工藤主査）資料１－１～２より説明**

今回初めて参加された方もいるので、この会がどのような会か説明する。

　　設置目的としては、地域と職域が連携して生活習慣病などの健康課題解決に向け、働き盛

りの中高年の健康度を上げることを目的にこの会を設置している。

　　協議事項としては、地域の健康課題に関すること、健康課題の解決に向けた広域的な情報

発信に関すること、構成機関が実施する保健事業など社会資源に関する情報交換や活用に関すること、その他必要な保健事業に関することについて協議・検討する場となっている。

　　こちらの会の組織は、職域、地域、医療と関係機関、団体の方から構成されている。詳し

くは、資料1—2に機関名簿から確認してほしい。

　　来年度以降もこの会でみなさまと情報交換とか講演を行っていきたいと思っているので、

協力をお願いしたい。

**（２）「**健康づくり対策の実施状況について**」**

**事務局（日下指導専門員）資料２より説明**

先日調査した令和５年度後志地域・職域における健康づくり対策の実施状況についてですが、「後志地域・職域連携推進連絡会設置要綱」における「第2条（協議事項）③　構成機関が実施する保健事業や社会資源に関する情報交換や活用に関することについて、「実施する保健事業」の調査を実施した。

回答率は、全体で９６，９％であり、地域保健・職域保健関係機関においては、１００％で回答があった。全体としては、各種健康づくりの施策が広く実施されている。

その中で、昨年は「研修会」の実施が少ない状況だったが、「普及啓発」、「健康教育」、「健康相談」の実施の増加がみられた。

また、地域職域関係、医療関係、地域保健関係とも、昨年度と比較すると実施する事業が増加している状況。

　　 新型コロナウイルス感染症の影響で難しいところもあるが、今後も後志圏域のみなさまとともに健康づくりの取組を進めていきたいと考えている。

**（３）「北海道健康増進計画「すこやか北海道21」を推進するための「後志圏域健康づくり事業行動計画」について」**

**事務局（工藤主査）資料３より説明**

　北海道健康増進計画は、現在計画の最終公校正しており、３月中旬の健康づくり推進会議の報告を受け３月下旬に公表予定となっている。それに合わせて後志でも計画を策定するが後志の方は、9月下旬までに策定することとなっているので、現在私どもの方でデータ等整理しているところとなっている。

　　資料3は、北海道の健康課題で暫定値ではあるが、結果が出たので情報提供する。

　　　左側の栄養・食生活、身体活動・運動もついては前回値と比べてみると悪化傾向がみられる。ただ、アスタリスクがついているところは前回と調査方法が違うので、必ずしも直接比較できるものではないが、参考比較として掲載している。

　　 原因としては、やはりコロナの影響も一つあるのかと思っているところである。

　　 喫煙率については、協会けんぽさんの話であったが依然として全国と比較して高い状況に北海道はある。

　　　そのほか目立ったものとして、肥満者の割合は全国よりも高い、死亡の状況としては、がんの死亡率が全国よりも高い、特に肺がんが高い状況である。

　　　その他にも腎不全の死亡については、全国１位、２位と高い状況である。

　　　資料３は、のちほどゆっくりご覧になっていただきたい。

　 後志圏域の値については、整理しているので来年度のこの会で具体的な数値を示したい。

**情報提供（１）～（３）について、質問・意見等**（ 有・無 ）

**４　その他（事務局(的場）より説明)**

【各構成機関から情報提供等】

**○小樽市労働基準監督署倶知安支署　監督・安衛課長（一色氏）**

　健康管理ということでその平成31年4月まさに平成の１番最後の月ですがちょうど丸５年

で働き方改革というものがありその中でやはりそのさっき程も少し取り上げていただいた労

働需要のところで人手不足で結局時間が長けなると多重労働になっていくというので結局労

働者の健康障害を害されないようにいかにも健康管理にかかっていくなどの取り組みが今評

価されるところですが、その中でやっぱりその健康診断受けていただいて、我々がこの事業

者さんにお願いしているのは健康診断受けていただきます、みなさんにその検診を受けてい

ただいている二次健診や特殊健診という説明いただいたものだと、うちはそれやっています

よとよく言っていただけるがそれともう一つ別に何かしら所見があった場合にたとえば高血

圧や糖尿病や何かしらそういう所見があった場合にその所見がある状態でそのまま今のお仕

事を続けてもらってもいいですかという大体の就労や障害勤務など書いていただけているが

こういったことを必ず何か記載していただくようにお願いしますということはしている。

　それは結構みなさんに何かしらの機会にその辺の周知をしていただけるとありがたいと思い

ます。あと今力を入れているがメンタルヘルスとかそういったところで、メンタルヘルスの

後症状のある人は医師の面接指導とか受けてもらって健康状態を把握してくださいと。

やっぱりこの辺の地域だとそもそもやるにしても病院がなかなかみつからないなど先生

が見つからないというのがあるのですが本人さんはこれ面接指導とかをほとんど受けていた

だけていないところが実態でしてそういったところでぜひともさっき実際喫煙をやめた場合

どれだけよくなるか、どうなるか効果があったと話が聞いたと思うがそういったものを積極

的に受けていただくとどういうメリット、受けないとある日突然倒れちゃったりとか心筋梗

塞になったり腎障害になったりそういったことがあるということでやったメリットとやらな

いデメリットをPRをお願いできればと思います。

健康管理でいうところではそのあたりのところに力を入れていきたいと思いますので引き続

き協力いただければと思いますのでよろしくお願いします。

**○倶知安商工会議所（小山内氏）**

商工会自体は、特にみなさまから情報提供している部分はないが逆にうちの場合だと主に地域経済、企業の方に支援をするのが中心なため、逆にみなさまから情報提供いただき、そして各会員様に何か支援するようなことがあれば、前回も出席して昨年倶知安町役場の方と話をし募集をかけていた会員のみなさまに会報誌と一緒に情報を提供の協力をし、そのような協力はできるので、逆にみなさまから何か情報提供をいただけたら協力させていただきたい。

**○後志総合振興局産業振興部商工労働観光課（横山氏）**

　経営過程と健康経営の課程のところで人で不足というところがあったが、おそらくはとりあ

えず規則に対応するための手段の一つとしてこういう従業員を取り決めていただくことが需要だということかと思っていた。

　情報提供すると、まずサービス業が足りないというのはこれまでそのサービス業というのは

最低賃金でがむしゃらに使っていたこともあり、それがコロナになって手放してコロナが戻

った時にはそんな思いをしたくないので従業員が戻ってこないというような感じでした。

あと、介護士。介護職が足りないですが、そこも聞いた話だと高校生が介護職に就きたいと

言った時にお母さん、お父さんがやめときなさいと言われてしまうこともあると聞いており

ます。

話は変わるが人手不足に考える対策としてここにはシニアとか働く女性とか外国人をふやす

ことと書いてあるが、もうひとつ、障がい者を雇用するというところで今年の４月に企業の

肯定雇用率が2.3％に今年の４月から2.5％に上がるということで理由は8年たったと思うが

2.8％に上がるところで会社によっては、信じられないが使える身体障がい者がほしいという

ような話で障がい者ができると信じられないことを言っている人も中にはいるが、その障が

い者ができる仕事を他治しすることでその会社の働く環境も改善されることもちょっと周知

していなかきゃいけないと今思ったところでしてその障がい者を採用するに当たっては各自

治体が支援しているそういった働ける障がい者がもしいるのであれば、そういった会社にハ

ローワークに紹介していただければそういった障がい者雇用の向上にも寄与できるのではな

いかと思った。

**○栄養士会**

　いろいろな問題、先ほども言ったが栄養関係に関してあまりちょっと取りかかりが少ないと

ころもあり、北海道栄養士会後志支部そして倶知安栄養士会があり、栄養士のみなさんに会

員になっていただきいろいろ活動しているがたとえば栄養士を活用というかそのイベントに

協賛で呼んでいただくなどどんどん連絡をいただいて、そしてそこで栄養指導をしておき、

食環境、食教育、大人の食育をどんどん進めていけたらと思う。また、北海道栄養士会のホ

ームページが5月からさらに見やすくリニューアルするが一般の方も見ることができるので

いろいろなところの研修なども全道でやっているので、今はほとんどリモート、Webでやっ

ている、オンデマンドも行っているところもあるので、そういう健康教育に寄与できたらと

思う。いろんな事業を行っていると思うがそこにちょっときてもらえないかというのをみな

さん道民の健康を寄与するために栄養士会としてこの公益法人やっているので心ある方はト

レードで行くと思いますのでぜひ呼んでほしい。よろしくお願いします。

**全体を通して質問・意見等**（ 有・無 ）