

令和4年度第1回健康ちば地域・職域連携推進協議会（第1部） 議事録

- 1 日 時 令和4年9月5日（月） 午後1時30分から2時45分
- 2 場 所 各所属（ZoomによるWeb会議）
- 3 出席者等 委員18名、関係課職員15名、オブザーバー23名、事務局4名
計60名
- 4 議 題
 - (1) 報告事項
 - ①健康日本21（第二次）最終評価について
 - ②健康ちば21（第2次）進捗状況について
 - ③令和3年度保健所圏地域・職域連携推進事業の実績及び令和4年度計画について
 - (2) 協議事項
 - ①健康ちば21（第2次）の最終評価について
 - ②令和4年度共同保健事業の実施計画について

5 結果概要

○会長

報告事項の1つ目、「健康日本21（第二次）最終評価について」、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局【資料1-1-①、②に基づき説明】

資料1-1-①と②をご準備いただきたい。

健康増進法に基づく国の健康増進計画である、健康日本21（第二次）については、昨年6月から専門委員会による最終評価を進めており、当初の予定では今年7月頃に、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会に諮ったうえで最終評価報告書を公表する予定となっている。この審議会が予定より1か月遅れの8月3日に開催されているが、いまのところまだ正式な報告書の公表はされていない。そのため、この8月3日の審議会で示された最終評価報告書（案）をもとに、本日の資料を作成した。

最終評価の目的は、計画開始10年を目処に、目標に対する実績値の評価や諸活動の成果の評価を行うとともに、これまでに行われてきた21世紀の健康づくり運動全体についての評価を行い、得られた課題等を令和6年度以降の次期国民健康づくり運動プランに反映させることとなっている。

最終評価の方法は、「1）目標に対する実績値の評価」、「2）諸活動の成果の評価」、「3）21世紀の健康づくり運動全体としての評価と次期国民健康づくり運動プランに向けての課題の整理」、の3つの柱で行っている。

なかでも、各目標項目の評価については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受けて中止となった調査等があり、入手できる直近の値が令和元年のデータである

指標が多いことや、健康日本21（第二次）が11年という長い計画期間で行われている計画であること等を考慮し、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前の平成元年までのデータを用いて行うこととしている。

資料1-1-②が最終評価報告書（案）の概要となっている。8月3日の審議会で示された資料から一部抜粋したものである。3ページ目の上段に、目次があり、先ほど説明した、「1）領域別の評価」、「2）諸活動の成果の評価」、「3）21世紀の健康づくり運動全体としての評価と次期国民健康づくり運動プランに向けての課題」、の構成になっていることが分かる。

ページをめくっていただくと、目標達成状況の概要がある。5段階評価のうち、目標値に達したAは8項目（15.1%）、現時点で目標値に達していないが、改善傾向にあるBは21項目（39.6%）、変わらないCは13項目（24.5%）、悪化しているDは4項目（7.5%）、評価困難Eは7項目（13.2%）となっている。

概要の後に、各領域の評価の細かな記載があり、8ページ目下段に53項目のまとめがある。これによると、目標値に達したA評価の項目は、「健康寿命の延伸」「75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少」「脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少」「血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少」「小児人口10万人あたりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加」「認知症サポーター数の増加」「低栄養傾向の高齢者の割合の増加」「共食の増加」の8項目である。

逆に、悪化しているD評価の項目は、「メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少」「適正体重の子供の増加」「睡眠による休養を十分に取れていないものの割合の減少」「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少」の4項目である。それぞれの指標の評価の一覧は、次のページから記載されているので参考にご覧いただきたい。

20年間の評価のまとめは11ページにある。これによると、「これまでの各主体の取組を通じて、健康寿命は着実に延伸したこと」、「ICTの発展やデータヘルス改革の進展、スマホ等の普及に伴い、健康づくり分野においても最新のテクノロジーを活用する動きが進んできたこと」、「自然に健康になれる環境づくりや行動変容を促す仕掛けなど新たな手法も活用して健康寿命延伸に向けた取り組みを進めること」、「新型コロナを契機に、健康格差が拡大している指摘があること」、等が記載されている。

そして、次期プランに向けた課題として、「プランの在り方」、「指標」、「自治体による取組」、「その他」の4つのくくりで記載がされている。

これらの健康日本21（第2次）の最終評価報告書に記載された内容から、次期プランについても議論されていくこととなる。

○会長

ただいま、事務局から説明があった件について、何か質問等はあるか。

○会長

では、私の方から、「健康日本21（第二次）」の評価は、ひとまずコロナ前までのデータを使い行うという事でよいのか。

○事務局

健康日本21についてはコロナ前の時点で区切って評価すると決定し行っている。

○会長

すると、2019年（令和元年）までのもので評価ということによろしいか。

○事務局

よい。

○会長

今ご報告いただいたものが最終報告ではないようだが、何か質問等あるか。他の委員の方々はよろしいか。

それでは続いて、報告事項の二つ目、「健康ちば21（第2次）進捗状況について」事務局から説明をお願いしたい。

○事務局【資料1-2-①、②に基づき説明】

資料1-2-①と②をご準備いただきたい。

はじめに、資料1-2-①の訂正をお願いしたい。二つ目の○にある、中間評価の年次が誤っている。平成30年度となっているが正しくは平成29年度である。

それでは、今年の7月から8月にかけて、各指標と事業に関する進捗状況を関係課への照会も含めて確認した結果について説明する。

資料1-2-②の進捗管理表の現状値の欄に新たなデータが判明したものを赤字で記載した。

数値目標113項目中、最新の値が更新されたのは68項目で、令和3年度の生活習慣アンケートの結果を中心に、新たな値が判明している。

代表的なものとしては、2ページ目の施策Ⅰの「5 喫煙」分野の各項目は改善傾向となっている。また、3ページ目の施策Ⅰの「6 歯・口腔の健康」分野の「4・5 歯周病」に関連した項目、4ページ目の施策Ⅱの「3 高齢者の健康づくり」分野の「5 高齢者の社会参加の促進」の項目などは悪化傾向となっている。

今回お示した進捗管理表では、最終評価に向けて現段階での達成度を5段階評価で記載してある。

資料1-2-①の二つ目の○の部分に達成度の記載がある。

進捗管理表では、平成29年度の間接評価時の取り扱いを参考に、現在までに把握できている数字に基づき、達成度を記載している。達成度ランクの説明として、四角で囲ってある部分のとおり、A～Eの5段階での記載としている。現状、この達成率の計算式に基づき算出した結果から機械的に達成度を入れているが、最終評価時には、令和4年度末までに入手できる現状値に基づき、中間評価と同様に、衛生研究所の精査・評価を経た達成度を公表することを想定している。

現時点での達成度は、下にあるとおり、A評価が22項目、B評価が45項目、C評価

が3項目、D評価が27項目、E評価が16項目となっている。

最終評価に関する課題等は、この後の協議事項1の方で説明するので、ここでは進捗状況の報告にとどめさせていただきたい。

○会長

ただいまの事務局からの説明で、何かご質問等あるか。

確認等でも結構だが、どなたかご発言いただければと思うがいかがか。

○委員

この進捗管理表の、1ページ目の総合目標の一番、健康寿命の延伸について、達成度Eということで、現時点で評価できないということだが、先ほどの説明の国の健康日本21の最終評価報告書の6ページ、国の方では、健康寿命の延伸について、健康寿命の値も把握できて、A評価がそれぞれされているが、千葉県だとできないというのは、千葉県の平均寿命の数値が出てないから評価できないという理解でいいのか。

○事務局

都道府県別の平均寿命の数値、令和元年度のもがまだ出ていない状況である。

例年どおりなら、令和元年の都道府県別の平均寿命は今年の12月頃に出る見込みであり、それがわかれば評価は可能と考えている。

○会長

先ほどの国の計画は、コロナ前の2019年（令和元年）までの時点で評価をしているが、この健康ちば21の進捗状況は、コロナを含めた状況でもあり、この評価する基準点というか、ポイントがちょっと違うところなので、いろいろな点でずれてくると思う。それでは他に何かあるか。

それでは、続いて報告事項の三つ目。

「令和3年度保健所圏地域・職域連携推進事業の実績及び令和4年度計画について」事務局から説明をお願いしたい。

○事務局【資料1-3-①、②に基づき説明】

資料の1-3-①と②をご準備いただきたい。

資料1-3-①は保健所圏地域・職域連携推進事業の令和3年度の実績を簡単にまとめている。この事業は、県の13保健所と、保健所設置市の、千葉市、船橋市、柏市の保健所、計16保健所がそれぞれに協議会・作業部会を設置しており、地域の健康課題に応じた取組を進めている。

令和2年度に引き続き令和3年度も、新型コロナウイルス感染症の対応を最優先とすることや感染拡大防止策を講じる必要があったことから、事業については、一部中止となったものもある。

協議会・作業部会の開催状況については、協議会の開催中止が3保健所、1回開催が13保健所、そのうち9保健所が書面による開催だった。作業部会については、1～2

回の開催が13保健所、集合による開催が7回、Zoomによる開催が2回、書面開催が6回という結果となっている。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大以降、対面で集合する機会が減り、会議構成員同士の連携がとりづらいため効果的な開催方法や意見交換の方法を考えていく必要があるといった課題が出ている。

共同事業についても、対面により行ってきた講習会や出張講座、イベント等は実施できず、オンデマンド講座の配信、啓発用リーフレットの工夫、インターネット調査等、様々な形で工夫しながら、できる範囲で事業に取り組んでいる。

こちらも、イベントでの啓発がしにくいことやコロナの状況により変更せざるを得ないため事業計画を立てにくいといった課題が出ている。

続いて、資料の1-3-②をご覧ください。各保健所の主な取組を一覧にした資料となる。保健所ごとにテーマを設け、複数年計画で取組を進めている。最も多いのが、生活習慣病対策、次いで喫煙対策、メンタルヘルス・自殺対策となっている。生活習慣病対策といっても様々ある中で、フレイル予防や運動を中心的なテーマとした保健所が5か所と目立っている。

資料右側に、今年度の主な計画を記載している。各保健所、テーマに沿ったリーフレット等の啓発物の作成・配布やオンデマンド講座の周知・開催、などとなっている。年度当初の計画に基づきこの一覧を作成しているため、実際に事業を進めていく中で、テーマや取組内容が変更になっている保健所もあるかと思う。また、出張講座やイベントへの参加等を計画している地域もあるが、新型コロナウイルス感染症の拡大状況によっては、開催方法の変更や事業の中止の判断等をしていくことになる。実際に今年度どのような取組がなされたかについては、年度末の第2回の当協議会でまた報告させていただく。

○会長

それでは、ただいまの報告に対し、ご質問、確認でも結構だが何かあるか。

かなり具体的に、幅広にいろいろな圏域で、事業が進められている。コロナによる制限もあるが、それが報告された。よろしいか。

○会長

それでは、次に協議事項の一つ目。「健康ちば21（第2次）の最終評価について」、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局【資料2-1-①、②に基づき説明】

資料2-1-①と②をご準備いただきたい。

まず、資料2-1-①の資料の訂正をお願いしたい。

「1 計画の機関と最終評価の時期」の1つ目の○と、「3 健康目標の評価方法」の中の、中間評価の年次が誤って記載されている。中間評価は平成30年度ではなく、29年度が正しい年次である。

「健康ちば21（第2次）」は、国の健康増進計画「健康日本21（第二次）」と連動

しており、令和3年8月4日付けの国の告示により「健康日本21（第二次）」の計画期間が1年延長され、令和5年度までとなったことから、「健康ちば21（第2次）」についても令和5年度まで計画期間を延長している。ただし、各目標に係る年及び年度は、計画期間延長に係る延長は行わないこととしており、計画当初の最終年度にあたる令和4年度中に、各目標に係る最終評価を行うこととしている。そのため、今年度中に最終評価を実施し、年度末に予定している当協議会で最終評価（案）をお示しできるよう取り組んでいく。

具体的には各分野の指標の達成状況やこれに関連する事業や取組の評価を行っていくこととなる。特に指標については、3にあるとおり、平成25年度の策定時、平成29年度の間評価時、直近の令和3～4年の3時点におけるデータを集め、各分野の目標について、AからEまでの5段階評価を行う。これは、中間評価時にも行ったものと同様の方法となる。

資料の裏面に各分野の項目と、指標の数の一覧を載せてある。数字は先ほどの進捗状況をもとに入れたものとなっている。そして、下3分の1に例示しているように、各分野ごとに目標の達成状況、健康指標の経年変化及び分析、関連する取組、今後の課題を整理していくことを考えている。

表面に戻り、4に評価に関する課題や検討事項として、現在懸念していることを記載している。

まず、1点目として、新型コロナウイルス感染症による影響の評価をどのように考えるか、という点がある。先ほどの報告のとおり、国は「健康日本21（第二次）」の指標の評価は、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前の令和元年度までのデータを用いて行うこととしている。しかし県では、主となるデータソースである生活習慣アンケートを令和3年度に実施しており、事務局としては、この結果を評価に活かしたいと考えている。その場合には、国の評価と時点が異なってしまう点と新型コロナウイルス感染症の影響を受けているデータを使うことに注意が必要だと考えている。よって、最終評価は最新データで行うこととするが、次期計画策定時のベースライン値をどの時点にするかは、十分な検討の必要があると考える。

次に、2点目として、中間評価以後のデータがない指標について、評価時の扱いをどうするかという点も課題である。評価時に直近の値が得られないという事でE判定とするのか、中間評価時のデータを使い評価するか、暫定値や代替の参考値をあてはめて評価するのか検討する必要がある。これについては、具体的な指標として、資料2-1-②に現状で中間評価以後の値がない等の理由でE判定としているものを挙げたのでご覧いただきたい。

上から2つの「平均寿命」については、令和2年の値は令和4年12月頃には公表される見込みのため、最終評価には間に合う見込みである。

その次の11項目にわたる、県民健康・栄養調査をデータソースとしている指標については、国民健康・栄養調査が令和2年、3年と中止になっているため、国民健康・栄養調査への上乗せとして実施する県民健康・栄養調査も中止となり、新たなデータがない。今年、11月から12月に予定されている国民健康・栄養調査、県民健康・栄養調査が実施されれば、大部分のデータは年度内に得られる見込みだが、千葉市のデータだ

けは市の内部規定上、令和6年度にならないと得られないため、千葉市を除いた暫定的なデータとなる。事務局としては、この暫定的なデータで評価することを考えているが、委員の皆様の御意見をいただきたい。

さらに、下2つの国民生活基礎調査をデータソースとした「足腰に痛みのある高齢者の割合」の項目は、直近の令和元年度調査では、都道府県ごとの男女別のデータが公表されていない。男女別でないデータであれば算出可能だが、もともと男女差の大きい指標をまとめてしまうのは実態にそぐわないのではないかと考え、評価できない状況になっている。

これらの課題等について、参考となるご意見をいただきたい。

○会長

議論していかなければいけない事が多過ぎるような気がするが、まず事務局からの説明について何かご質問等あるか。

それでは私から、国の方はコロナの前の時点で評価をするということだが、県は、それを超えて令和3年度とか、直近のデータで比較したいということである。その方がいいとは思いますが、最終的にどの時点で、どういう評価をするのか国と県で合わせておかないと、全体のバランス、比較していくときデータを見ていくときに、難しいように思うが、その辺はどのように事務局としては考えているのか。

○事務局

最終評価自体は国のものと、県のものとは時点が違っていても、それほど影響は大きくないと考えている。しかし次期計画策定時のベースライン値は、国と県があまりかけ離れたものだと、その後の計画に大きく影響するものになってしまうので、よく考えていかないといけないと思っている。

○会長

私自身は、コロナ前に比べ平均寿命の期間が短くなっているようなことが、かなり報道されているように、いろいろな点でコロナ前後では異なってくるのではないかという気がしている。他の委員のご意見を伺いたいが、どう考えるか。

○委員

会長もおっしゃるとおり、国と県とで評価基準が異なると、その次の計画を立てるときに、何をスタート時点として見ていくのかが変わってくるので、国と県とで方針が違ってきってしまうのではないかという事を感じた。

それから、現計画自体の成果としては、中間時点のもので一定の評価はできると思うが、今後もコロナは当分続くものとして見ていった方がいいと思う。コロナはある時急になくなるようなものではないので、その次の計画についてどこに基準を置いて見ていくかというのに関しては、コロナがある状況として、今のデータに立脚して、プランを立てていくのがいいのではないかと思う。

○会長

そうすると、今千葉県がやろうとしているやり方の方がいいだろうということでしょうか。

○委員

次期プランの土台となる考え方は今のデータを、ということにしていくのいいのではないかと思う。

○会長

それでは他の委員はいかがか。

○委員

さきほどの委員がおっしゃった意見と基本的には同じである。

中間評価時のデータを使って評価するほかに、暫定値や代替の参考値で評価することが書かれているが、暫定値とか代替の参考値というのは例えば具体的にどのようなものを想定しているのか分かれば教えていただきたい。

○会長

では、事務局から説明を。

○事務局

具体的には、県民健康・栄養調査のデータについて暫定値の説明をしたい。県民健康・栄養調査は、今年の11月頃に行う調査のデータが最新になる予定であり、年度内に何とか入手できる見込みであるが、このデータというのが千葉県全体のデータではなく、千葉市だけ除いたデータになってしまうことがわかっている。千葉市のものまで、きちんと入手できるのが令和6年度の予定であり、その令和6年度にデータが入手できるまでの暫定的な扱いとして、千葉市を除くデータを使って評価できないかということを考えている。

○会長

よろしいか。

○委員

よい。

○会長

いろいろな面でコロナの影響が非常に大きく出ていると思うが、他の方はいかがか。

○委員

先ほどの委員もおっしゃったようにコロナは、やっぱりある程度続いていくと思うの

で、最終評価しかり次期計画のベースラインしかり、このコロナの影響下にある状況、実態を前提として評価し、次期計画を策定していくというのが、妥当ではないかと個人的には思う。

○会長

それでは他の委員はいかがか。

○委員

皆さんもおっしゃっているように今のコロナの影響は多分しばらく続くと思うので、そのように考えるのが良いのではと思う。

○会長

コロナはまだこれからも続くので、国のようにコロナ前の基準にするのではなく、今事務局で考えているように、いろいろな大変なことはあるがコロナを含めた時点で評価をしていくのでいいのではないかとというのが皆さんの意見ではないかと思う。

何か事務局から何かコメントはあるか。

○事務局

いただいたご意見を参考にさせていただき、進めていきたいと思う。

○会長

何か他に確認などあればお受けしたいがいかがか。

それでは続いて、協議事項の二つ目、「令和4年度共同保健事業の実施計画について」事務局から説明をお願いしたい。

○事務局【資料2-2に基づき説明】

資料2-2をご準備いただきたい。

健康ちば21（第2次）では、平成29年度の間評価の際に、働く世代の食生活・運動・休養等の生活習慣に関する課題がみられたことから、これらの課題への対策としてこの資料にあるような共同保健事業を計画し推進している。詳しくは参考資料3に記載があるので後ほどご覧いただきたい。

資料の一番右側の令和4年度計画について説明する。

一つ目の、特定健診・特定保健指導データ分析事業については、国民健康保険のデータ収集・評価・分析、情報発信を引き続き行っていくことに加え、昨年度から協会けんぽデータについても収集をはじめている。昨年度は令和2年度健診等データの収集を行っており、これについては今年の秋ごろには評価・分析結果を公表予定としている。国保連合会や協会けんぽの皆様には、引き続き、データの収集・提供についてご協力をお願いしたい。

二つ目の、健康づくり情報の発信については、協会けんぽメールマガジン及び県雇用労働課「社員いきいき！元気な会社宣言事業所」へのメールマガジンにおいて、引き続

き、健康づくりに関する情報を発信していきたいと考えている。

三つ目の、健康な職場づくりに取り組む事業所を増やす取組については、昨年度、「取組事例集」の作成及び配布を行った。事例集は参考資料6として、今回の資料にお付けしている。

本事例集については、令和元年に初めて作成し、隔年で作成としている。今年度は作成した事例集の周知が課題であり、事例集の配布先や周知方法についてぜひご提案いただきたい。

また、今年度も事例の集積は継続しており、次年度の作成に向けて、事例の業種や地域、取組内容等の選定についてや、事例集の内容について、改善できるのであれば、ご意見・ご提案をいただきたい。

ひとつ下の、「健康な職場づくりセミナー」については、昨年度は令和4年1月にオンデマンド配信により実施した。オンデマンド開催は初めての試みだったが、例年よりも多くの参加申し込みがあり、86名の申し込みで延べ208回の視聴があった。

オンデマンド配信は、期間内であれば参加者自身の都合に合わせて視聴できることや、出張の必要がないこと、繰り返し視聴することが可能、など利点も多くおおむね好評であったため、今年度もオンデマンド開催を視野に開催方法を検討していきたいと考えている。こういった開催方法のことや事業所の方々が関心をお持ちのテーマや講師について、ご意見・ご提案をいただきたい。

四つ目の、「元気ちば！健康チャレンジ事業」については、少し詳しく説明させていただきたい。

本事業は、健康無関心層も含めた県民の健康づくりを推進する取組として、令和2年12月より開始し、県民が、市町村の実施する健康ポイント事業に参加し、一定以上のポイントを獲得すると県の承認を受けた協賛店で優待サービスが受けられる事業となっている。

令和3年度の実績については、令和3年度第2回協議会で報告させていただいたので、令和4年度計画について説明したい。

まず、本年度の主な取組としては、電子システム・電子カードの導入である。事業参加からポイント達成、カードの交付申請から取得までの一連の手続きをシステム上で完結できる仕組み、また、県優待カードであるち〜バリュ〜カードをスマートフォンなどの画面に表示させ、協賛店へ提示できる仕組みを組み込んだ電子システムの開発を鋭意進めている。これにより、市町村職員の負担が大きかった優待カードの申請・交付事務に係る負担軽減や、電子カードの導入により、より多くの、特に若年層の利用増加が期待される。

7月26日にZOOMウェビナーにて開催した市町村説明会において、電子システムの概要を説明し、説明会後に実施したアンケート調査では参加した33市町村のうち、未連携の市町も含め半数以上の市町（21市町）から導入したいとの回答があった。説明会では、その他、WEBシステムを活用した健康ポイント事業を実施する市川市、令和4年7月1日から連携を開始した茂原市の取組事例を紹介した。当日欠席した市町に対しては、後日動画配信を行い、41回視聴されている。

次に、電子システムの導入意向に関する市町村調査を8月23日～29日に実施した。

電子システムの運用については、本年10月開始を予定しており、意向調査の結果に基づき、調整の整った市町村から順次、電子システムを導入したいと考えている。

次に、連携市町村数の状況は、令和4年度は4月から2市町、また、7月より1市の計3市町と連携を開始し、連携市町村数は26市町村となっている。現時点において本年度中の連携が確定している市町はないが、先日実施した意向調査では、電子システムの導入に合わせて連携を開始したいと複数の市町から回答があり、早期連携に向け調整していきたい。

次に、協賛店獲得数については、本年度は400店舗の獲得を目標に掲げ、委託業者である事務局からプレスリリースやSNS広告等を活用した協賛店募集を実施しているところだが、令和4年度獲得数が現時点で38店舗と目標達成に向けて厳しい状況が続いている。大型商業施設や県内に複数店舗展開している企業を中心に協力を呼び掛けているところだが、昨年度から続く新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり、テナント撤退や事業の縮小、担当者入替などにより話がなかなか前に進んでいない状況である。引き続き、粘り強く働き掛けを続けていきたいと考えている。また、県としても、電子システム化の運用開始を皮切りに、県民だよりをはじめとした各広報媒体を活用し、事業周知・協賛店募集を広く周知していきたいと考えている。

最後に、昨年度第2回協議会においては、「協賛店拡大に向けた連携について」を協議事項とさせていただき、委員の皆様から協賛店獲得に向けた効果的な周知方法等、多くの有難いご意見をいただいた。

先にも説明した電子システム化の運用開始に伴い、これまで事業周知用・協賛店募集用として活用していたチラシ等の広告媒体を刷新する予定である。こちらについては完成次第、委員の皆様の本資料を送付させていただくなど、方法や媒体も含め周知にご協力いただけるか、改めてお願いをさせていただきたいと考えている。

○会長

共同保健事業は、四つの大きな事業、その中でさらに幾つかあるものの説明だったが、ご質問等お受けしたいと思うがいかがか。

具体的に少しずつ順番にいったほうがおそらく、委員の皆様の理解も深まるのではないかと思う。特定健診保健指導の分野はこのままやっていただくとして、健康づくり情報の発信について何か委員の方でご質問やご意見はあるか。

○委員

前回、2月の本会議の時に、「元気ちば！健康チャレンジ事業」について、私どももできる範囲で協力したいということでお話をさせていただき、毎月の私どものメールマガジンの中の、「千葉県健康コラム」とは別枠で、「ち～バリューカード」、「元気ちば！健康チャレンジ事業」について情報発信させていただいた。

そのほか、この共同保健事業の1番目の「データ収集評価分析」についても、具体的にデータを提供させていただくなど、協力が始まった段階である。

また特定保健指導などについても、県と協力しながら、今後も健康づくりに貢献していきたいと考えている。

○会長

かなり具体的に取り組んでいただき、素晴らしいと思う。
他の委員はいかがか。

○委員

我々経済団体としてはもちろん、各会社の雇用という面を考えると、従業員の方々の健康というのは最も最優先する事項だと思うので、本連携推進協議会の活動には、全面的に協力していくので、引き続きよろしくお願ひしたい。

○会長

今回、資料6で入っていた「健康な職場づくり取り組み事例集2021年度版」は、有効に活用されているのか。事務局でわかるか。

○事務局

こちらは昨年度末に完成し、今回の協議会の委員の方々のご所属や、各保健所等にお配りしている。まだ十分に、本当に見て欲しいところに行き届いているかと言われると、なかなかというところである。まだ残部もあるので、もし事業所等、こういうところに配布ができるといったご協力をいただけるのであればぜひご協力いただきたいと思っている。

○会長

こういう資料は、かなりの時間とかなりの費用をかけて作成するので、やはり、できるだけ、見ていただけるように、周知・活用の方もすごく重要だと思うので、ぜひそれを有効活用していただくように各委員の方々や会社の方々をお願いすると良いと思う。

その他何かあるか。

貴重なご意見をいろいろいただきまして、ありがとうございました。

それでは、ただいままでのご意見をもとに、効果的な事業を進めていただきたいというふうに思います。

おかげさまで予定していました議事はすべて終了いたしました。

委員の皆様ご協力ありがとうございました。それでは議長としての役は終わらせていただきます。