

令和6年度第1回健康ちば地域・職域連携推進協議会 議事録

- 1 日 時 令和6年10月24日（木） 午後2時00分から4時10分
- 2 場 所 千葉県教育会館本館303会議室
- 3 出席者等 委員20名（代理2名含む）、関係課・関係機関39名、事務局7名
計66名

4 議 題

（1）報告事項

- ア 健康ちば21（第3次）について
- イ 自然に健康になれる環境づくりの推進に関する検討会の取組について
- ウ 元気ちば！健康チャレンジ事業計画について
- エ 保健所圏域地域・職域連携推進事業について

（2）協議事項

- ア 健康ちば21（第3次）の進行管理・推進について
- イ 働く世代への働きかけ、健康ちば地域・職域連携推進共同事業等の実施について
- ウ COPD啓発チラシの改訂について

（3）その他

5 結果概要

○会長

報告事項についての質疑はア～エのすべての報告が終了してから時間を設けることとする。

報告事項の1つ目、「ア 健康ちば21（第3次）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をご覧ください。「計画の位置づけ」や「計画期間」等は記載のとおりである。令和6年度から令和17年度までの12年間の計画として取り組む。「基本理念」は、「全ての県民が健やかで心豊かに生活できる、持続可能な社会の実現」とし、総合目標は「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」としている。

「県民の行動目標」として、第2次計画中間評価から、「目指そう！！元気ちば」を合言葉としていたが、3次では、新たに、“健診・検診を必ず受けて”“なくそう健康格差！！”、を追加し、「目指そう元気ちばけん」を合言葉とし、計画を推進することとした。

「推進体制」として、「健康ちば地域・職域連携推進協議会」において、広域的に地域と職域の連携、健康づくりを推進するとともに、計画の進行管理、評価を行い、「保健所圏域地域・職域連携推進協議会」では、地域の実情に応じた健康課題に基づいた健康

づくりを行う。

また、各機関団体、大学、企業、教育機関、住民組織等と協力・連携し、効果的な取り組みを推進していく。「指標」は、70項目122指標を設定した。

資料1-1の裏面をご覧ください。まず、上段に、施策の方向性を記載している。

基本理念である「全ての県民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を元に、誰ひとり取り残さない健康づくりの展開と、より実効性を持つ取組を推進し、表に記載した、1～4の、4つの柱で施策を展開していく。

1つ目の柱として「個人の生活習慣の改善と生活機能の維持向上」、2つ目として「生活習慣病の発症予防と重症化予防」、3つ目として「つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり」だ。具体的には、新たに「自然に健康になれる環境づくり」、「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」を推進する。最後に4つ目の柱だが、右側にある「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」をご覧ください。ライフコースアプローチを踏まえた取組は、各施策の中で展開していく。

さらに、資料一番下に「その他県民の健康の増進に関する重要事項」を示した。本計画を進める上で重要なこととして「企業・民間団体等多様な主体との連携」「積極的なデジタル技術の活用」を挙げ、これらにより、効果的・効率的に健康づくりを推進し、総合目標である健康寿命の延伸と、健康格差の縮小を目指す。

次に資料1-2概念図をご覧ください。健康ちば21では自ら積極的に健康づくりに取り組む者だけでなく、健康に関心が薄い者を含む幅広い層へのアプローチを重要視しており、誰もが無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備を推進している。健康づくりのための社会環境の向上がベースにあり、その上で個人の行動と健康状態の改善を目指すという階層構造をとっている。4つの柱からなる施策を展開し、県民全体の健康づくりを推進していく。

○会長

続いて、報告事項の二つ目、「イ 自然に健康になれる環境づくりの推進に関する検討会の取組について」、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局【資料2-1、2-2に基づき説明】

資料2-1をご覧ください。この表題にある「自然に健康になれる環境づくり」は、健康日本21を踏まえ、健康ちば21第3次のなかで、新たに追加された視点である。この項目を新たに追加した背景としては、これまでの健康づくりの取組に加えて、健康に関心が薄い層へのアプローチ、個人の健康行動によらない、「環境づくり」というものが、今後の健康づくりにおいては一つのカギとなることがある。また、健康の社会的決定要因の考え方に基づくと、「環境づくり」には健康分野だけではなく、部局横断的連携や産学官連携がこれまで以上に必要となるという点があげられる。

本県において、県内自治体が「自然に健康になれる環境づくり」に取り組めるような側面支援を行っていくため、自然に健康になれる環境づくりの推進に関する検討会設置要綱に基づき、令和6年度にこの検討会を設置した。検討会委員は、栄養・食生活、身体活動・運動、予防医学、まちづくりの各分野の専門家に加えて、県内市町村代表で構

成している。

この検討会の取組内容だが、検討会に先立ち、今年2月に県内自治体に「自然に健康になれる環境づくり」の現状を把握するためにアンケート調査を行った。アンケートでは環境づくりの取組を推進する際に、県にどのような支援をしてほしいかという項目を設けた。その結果、特に要望が多かった、取組具体事例の紹介や、既存事業のブラッシュアップ、また研修会やイベントの開催など、各専門分野の立場から様々なご意見を頂戴しながら取組を展開しているところである。

具体的な取組内容については、資料に項目を記載してあるが、特に取組内容の3番目と7番目について、資料とともにご報告する。取組内容の3番目、取組具体事例の紹介については、令和6年9月に県内自治体向けの事例集を作成した。

資料2-2をご覧ください。この事例集では、産官連携、産官学連携、あるいは官のなかでの部局横断的な取組など、様々な事例を紹介している。併せて、検討会委員に、各分野におけるエビデンスを含めたコラムを作成いただき掲載している。

1ページ目をご覧ください。これは、「栄養」に関して、県庁健康づくり支援課において「中食」を活用して行政と企業が食環境づくりに取り組んだ事例を紹介している。中食とは、弁当や総菜、テイクアウト、デリバリーサービスなど、家庭外で調理された食品を家庭に持ち帰って食べる形態を言う。近年、共働き世帯や、単身世帯の増加に伴い、この「中食」の利用者が増加している。この事例では、県内のスーパーや地元自治体、食生活改善推進員、保健所などと協力をして、ヘルシー弁当の販売や野菜摂取と減塩に関する普及啓発を行った。7ページ目をご覧ください。これは「運動」に関して、県庁内での部局横断連携事例を紹介している。健康部門を担当する「健康福祉部健康づくり支援課」と、庁舎管理部門を担当する「総務部管財課」で、階段利用を促す啓発チラシを共同作成した。デザインについては、総合企画部報道広報課にアドバイスをいただいた。

階段を利用することは、健康部門からすると、運動のきっかけとなること。また庁舎管理部門からすると、エレベーターを使わないということで、節電になるという、お互いのメリットが合致したというところで共同作成が実現した。この啓発チラシは、運動の専門家である検討会委員が階段利用のエビデンスコラムとともに、誰でもダウンロードして使うことができるように、県庁ホームページに掲載している。

また、取組内容の7番目。一環したテーマでの研修会やイベント等の企画について、今年度は様々な機会を活用して、「自然に健康になれる環境づくり」というテーマで各種研修会やイベント等を開催している。その一例を紹介する。資料5-5をご覧ください。これは、健康ちば21を推進し、県民一人ひとりが自発的に健康づくりに取り組むきっかけとなるよう毎年開催している「健康ちば推進県民大会」のチラシである。今年度で21回目となり、5年ぶりの対面開催を予定している。例年、講演会を開催するという企画だったが、今年度は、健康づくりに取り組んでいる企業や団体に協力をいただき、イオンモール幕張新都心を会場にしたり、会場内に企業の出展ブースを設けたり、県庁各課で行なっている自然に健康になれる環境づくりにつながる取組の紹介ブースを設けるなどの、初めての試みも実施する。主催団体とともに企画し、広く県民の皆様に周知できる内容としている。

このような形で、検討会では、各専門分野の立場から様々なご意見を頂戴し、様々な取組を行っている。今後も、県内自治体が「自然に健康になれる環境づくり」に取り組める側面支援を展開していきたいと考えている。

○会長

続いて報告事項の三つ目、「ウ 元気ちば！健康チャレンジ事業計画について」、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局【資料3-1、3-2に基づき説明】

資料3-1をご覧いただきたい。こちらは「元気ちば！健康チャレンジ事業」に関する普及チラシとなる。県では、健康づくりに関心が低い者を含め、県民が主体的に健康づくりに取り組むことを支援するため、インセンティブ事業として令和2年12月から開始している。

具体的には、県民が健康診断やウォーキング、健康教室、介護予防教室など、市町村の実施する健康ポイント事業に参加し健康づくりに取り組むと市町村の健康ポイントが貯まり、一定以上のポイントを獲得すると県が発行する優待カード「ち～バリュ～カード」がもらえ、県が提携する協賛店で料金割引等のサービスが受けられるものである。詳細は、時間の制約上この場での説明を割愛させていただくが、この機会にチラシやホームページ等をご参照いただきたい。

次に、令和6年度「元気ちば！健康チャレンジ事業」の事業計画について説明する。資料3-2をご覧いただきたい。こちらは、今年度の「元気ちば！健康チャレンジ事業」の実施に際し、ストラクチャー評価、プロセス評価、アウトプット評価、アウトカム評価として分類し、評価項目及び指標・目標値を設定しており、各項目ごとの実施計画を下部に記載している。

まず、ストラクチャー評価の「(1) 事業実施体制」についてだが、こちらは委託事業者と月1回程度打ち合わせを実施し、連携する市町村との調整状況や協賛店の獲得状況等事業の進捗状況を共有する。続いて「(3) 介護部門と国保部門との連携」についてだが、本事業は厚生労働省が示す「健康寿命延伸プラン」において人々の健康に関する行動変容を促す仕掛けのひとつとして、インセンティブ付与が提示されている。これを踏まえ、インセンティブを活用した事業を評価し、国の交付を受けられるものとして「介護保険部門」の「保険者機能強化推進交付金制度」や「国保部門」の「保険者努力支援制度」といったものがある。これらの制度を周知・活用するため、毎年市町村説明会を行うとともに、市町村国保保健主管課長会議の場でも説明の機会を設けている。

続いてプロセス評価の「(1) 市町村との連携調整」についてだが、連携・未連携問わず市町村ごとの課題や検討状況について調査を実施するとともに、市町村説明会の場において事業の進捗状況の共有を図る。また、(2)(3)の協賛店の獲得や事業の周知については、各SNSによる協賛店PRや情報発信、リード広告等を活用するとともに、商工会等と連携した周知・啓発を行う。さらに、今年度初の取組として、事業の認知度について調査を実施し、課題の洗い出しを行う。調査方法については、アウトプット評

価に記載の、「ちばインターネットアンケート」や「生活習慣に関するアンケート調査」を活用する。次にアウトプット評価だが、事業の推進に当たり、市町村支援の実施や県民・協賛店それぞれからの相談体制の確立、事業周知のため、県民だよりや郵便局といった多くの県民の目に触れやすい媒体を活用する。最後にアウトカム評価については、「健康ポイント事業実施市町村」「連携市町村」等の増加、協賛店の更なる獲得を目指すことにより、長期的に「健康ちば21（第3次）」で定める各種指標の改善を目指す。

今後も、県民の健康づくりに取り組む一つのきっかけとしていただくため、周知啓発の強化、連携する市町村や協賛店の拡大等に努めていく。

○会長

続いて報告事項の四つ目、「エ 保健所圏域地域・職域連携推進事業について」、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局【資料4-1、4-2に基づき説明】

資料4-1をご覧ください。各保健所圏域で行われている具体的な地域・職域連携推進事業の取り組みや、その成果、そして課題や対応状況について報告する。令和6年度保健所圏域地域・職域連携推進事業の計画について説明する。

左側は県型13の地域・職域連携推進協議会としての取組テーマ件数を、特定健診・保健指導、生活習慣病対策、メンタルヘルス・自殺対策、がん対策、喫煙対策といった項目別に年度ごとに経年的にまとめたものである。まず、平成19年度から23年度頃にかけては、「特定健診・保健指導」が多くの件数を占めている。これは、メタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導が平成20年に導入されたことを受け、その周知や実施体制の整備に重点が置かれていた時期だと考えられる。その後、平成25年度頃から「生活習慣病対策」の取り組み件数が増加し、令和6年度まで高い水準で推移している。この背景には、特定健診・保健指導の定着に伴い、生活習慣病予防のための具体的な介入や支援の必要性が高まったことが考えられる。また、平成23年から数年間、「メンタルヘルス・自殺対策」の取り組み件数が増加した。この時期は、職域におけるメンタルヘルス対策の推進が強化された時期と重なる。平成27年12月にはストレスチェック制度が企業に導入され、定期的な心の健康状態の把握と職場環境改善への取り組みが促進された。一方、「がん対策」の取組は平成21年度頃から増加したが、近年は減少傾向にある。これは、がんの発症リスクが高くなる生活習慣病予防に力を入れる保健所が増加し、がん対策よりもこれらの疾患への対策が優先されたためと考えられる。「喫煙対策」の取組は受動喫煙防止の社会的関心が高まるにつれ平成25年度頃から増加し、平成30年の健康増進法改正を受け、事業所への働きかけなど受動喫煙防止対策が強化され、取り組み件数も増加した。しかし、令和2年度の施行による屋内禁煙化に伴い、法令遵守が主な対策となり、結果として取組件数は減少していった。全体として、保健所全体の取り組みは、特定健診・保健指導の導入と定着を契機に、生活習慣病対策へと重点が移行し、強化されていることが読み取れる。社会情勢や健康課題の変化に応じて、保健所の地域・職域連携推進事業の活動内容も柔軟に変化していると言える。

右側は令和6年度に各保健所が計画している地域・職域連携推進事業についてまとめたものである。各保健所は、それぞれの地域特性や課題に応じて、多様な事業を展開する予定である。今年度主な取り組みはフレイル予防・運動、生活習慣病対策・重症化予防などが挙げられる。具体的な活動内容としては、事業所や関係機関と連携し、健康フェアやまつりでの啓発、セミナーの開催、リーフレット配付や動画配信などが計画されている。また、多くの保健所で、ICTを活用した情報発信も行っている。各保健所圏域では、健康ちば21（第3次）推進と一体的に地域・職域連携推進の課題解決に向けた議論・具体的な共同事業実施に取り組むことにより、地域全体の健康増進に寄与することが見込まれる。

資料4-2 担当者会議について報告する。保健所圏域の地域・職域連携推進事業について情報共有を図り、相互理解や連携を深めることで、事業の効果的な推進を図ることを目的に保健所圏域担当者会議を開催している。担当者会議には千葉市・柏市・船橋市の政令中核市の方にも参加いただいている。令和6年8月7日に保健所担当者会議を開催し、各保健所の事業における様々な課題と、各保健所がそれらにどのように対応しているのかが共有された。会議では、人材・知識不足や継続性といった組織的な課題、予算の制約やスケジュール遅延といった事業運営上の課題、参加者の関心の低さやICT活用の難しさ、中小企業へのアプローチの難しさといった課題が挙げられている。

各保健所は、これらの課題に対して様々な工夫を凝らして対応している。例えば、研修会の実施や情報共有の強化を通じて人材育成や組織力の向上を図っている。また、連携機関との連携強化や広報活動の多様化によって、事業の円滑な運営や参加者の関心向上を目指している。さらに、ICTの活用に加え、対面でのコミュニケーションを通じて、情報伝達や信頼関係の構築に努めていることが報告された。これらの工夫の実践により、地域・職域連携推進事業の質が向上し、地域住民の健康増進により効果的に寄与することが期待される。

○会長

それでは、報告事項ア～エに対して、質問や意見をご発言いただきたい。

○委員

3点伺いたい。1点目「イ 自然に健康になれる環境づくり推進に関する検討会の取組について」市町村に調査をしているとのことであるが、県への期待としてどのようなものがあったのか。詳細の報告機会を設けてほしい。

2点目として「ウ 元気ちばチャレンジ事業について」の評価について。ストラクチャー評価、プロセス評価、アウトプット評価、アウトカム評価を行うとのことであるが、どのように結果を算出し、現場へ説明・情報共有するのか。特に地域差があると考えられるため、市町村別に示していただく必要があるのではないかと思う。カード配布数や利用件数に地域差が出てくる可能性もある。地域差がある場合は、市町村取り組みが良好だからカードの利用が多いのか、あるいは県や保健所の取り組みが影響しているのか結果を評価し、示してもらいたい。

3点目として「イ 自然に健康になれる環境づくり推進に関する検討会の取組につい

て」事例集の紹介があった。中食の事例もあったが、今後、これをどう県下に広げていくかが大きな課題となると思う。また、県庁の中でエレベーターではなく階段を使おうという取組の紹介があったが、実際にエレベーター利用の増減はどの程度であったのか評価を行う予定はあるか。

○事務局

まず、1点目「イ 自然に健康になれる環境づくり推進に関する検討会の取組について」の市町村への調査結果だが、県に期待するものとして最も多かったのは、効果的な事例の提供だった。

○委員

市町村によって差があると思うので、県への期待も地域によって異なるのではないか。地域の特徴や市町村ごとの県への期待についても、教えていただけると参考になる。今日ではなくても、改めて機会を設けていただきたい。

○事務局

承知した。2つ目の「ウ 元気ちばチャレンジ事業について」だが、各市町村で交付しているカード枚数が異なっていたり、協賛店として参加いただいている店舗数に地域ごとに大きな差があるのが現状である。最終的な評価結果については、元気ちばチャレンジ事業に参加している市町村の情報をまとめた形で公表できればと考えているので、お時間をいただきたい。

3点目の「イ 自然に健康になれる環境づくり推進に関する検討会の取組について」の評価については、検討会にて委員に意見をいただいているところである。評価や普及方法については、その中で検討していきたい。庁舎内の階段利用促進の取り組みの評価指標についても検討していく予定である。

○会長

県庁内でエレベーターではなく階段を使うことを促す取組は、現状はトライアルとして取り組んでいる段階で、客観的な評価のための指標設定には至っていないため、これから検討していくということで理解した。評価を行い、報告をお願いします。

○事務局

承知した。

○会長

それでは、次に協議事項の一つ目、「ア 健康ちば21（第3次）の進行管理・推進について」、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局【資料5-1～5-5に基づき説明】

資料5-1をご覧ください。「健康ちば21（第3次）」の進行管理について、説

明する。計画の進捗状況を適切に把握し、目標達成に向けて効果的な施策を推進するために進捗状況の把握と指標評価を行う。進捗状況の把握については、健康ちば21（第3次）のベースライン値は、令和6年度までの最新値を基に設定する。指標の最新値を毎年更新し、関連事業の実施状況を調査することで、評価を行う。

指標評価については、令和14年度までの数値目標を基に、健康寿命や健康格差、その他具体的な数値目標がある指標とない指標について、それぞれ計画に記載した方法で評価する。健康格差の評価においては、国の目標設定の考え方にに基づき、県でも同様の方法で評価を行う。具体的には、国は、健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の下位4分の1の都道府県において、上位4分の1の都道府県の健康寿命の伸び率の平均増加分を上回る改善を達成することで、全国の健康寿命の底上げと都道府県格差の縮小を図るという目標を設定している。県においてもこの考え方にに基づき、健康寿命の伸び率において、下位4分の1の市町村の平均増加分が上位4分の1の市町村の平均増加分を上回る場合を「格差縮小」と評価する。

資料5-1裏面をご覧ください。計画期間中には、中間評価と最終評価を実施し、計画の見直しや次期計画の策定につなげる。また、「健康ちば地域・職域連携推進協議会」を毎年開催し、計画推進や実績評価について協議する。必要に応じて作業部会を設置し、専門的な立場からの議論も深めていく。これらの取り組みを通じて、計画の進捗を適切に管理し、県民の健康増進に貢献する。

資料5-2「健康ちば21（第3次）関連事業管理表」について、その目的と活用を説明する。「健康ちば21（第3次）」の目標達成のためには、様々な部署が連携し、多岐にわたる事業を効果的に進めていく必要がある。管理表では、各事業の担当課、事業名、具体的な取り組み内容、そしてその実績や課題などを、毎年更新される最新データに基づいて一覧で管理する。これにより、事業間の関連性や連携状況を可視化することで事業実績や課題を蓄積し、今後の事業改善や新たな施策立案に役立てることができる。令和6年度については記載してあるとおりの内容で実施する。個人の生活習慣の改善から、社会とのつながり、環境づくりまで、幅広い分野の事業を網羅している。具体的な事業として、どのようなものがあるか一部のみ説明する。1ページ目に食生活改善のためのライフステージに応じた健康づくり推進事業・食育推進事業がある。様々な主体と連携し、普及啓発や啓発活動を通して、食育等を推進する。3ページ目に運動習慣の促進のための健康体力づくりに関する普及啓発や健康・運動指導者育成研修や生活習慣病予防支援人材育成事業がある。様々な運動機会の提供と人材育成を通して、県民の健康増進を図る。5ページ目にたばこの健康に関する啓発、禁煙支援などがある。啓発活動、情報提供、研修会などを通して、県民の禁煙を支援するとともに、受動喫煙防止を促進する。その他、休養・睡眠の重要性を啓発するメンタルヘルス対策、飲酒・喫煙・歯と口腔の健康に関する教育啓発、生活習慣病予防のための検診受診率向上、社会参加促進のための地域活動支援、健康的な環境づくりに向けた取り組みなど、多岐にわたる。これらの事業を効果的に推進するため、関係機関・関係課との連携強化、事業評価に基づく改善、県民への情報発信、個別ニーズに対応した支援体制の構築、健康的な行動を促す環境整備など、今後も様々な取り組みを進めていく必要がある。この管理表を活用し、計画的に改善を繰り返し、健康ちば21を推進していく。

資料5-3「げんきちばけん」の説明文案をご覧いただきたい。健康ちば21の推進において、県民の行動目標でありキャッチフレーズである「げんきちばけん」という言葉の活用が、計画の浸透と目標達成に大きく貢献できると考えている。

「げんきちばけん」は、「減塩」「運動」「休養」「地域」「延ばそう健康寿命」「健（検）診」「なくそう健康格差」から一文字を取ったもので、健康寿命延伸と健康格差縮小という目標達成に向けた具体的な行動を、県民の皆様に分かりやすく示している。今回は、こちらの説明文を作成した。それぞれの説明文が、計画の核心をつき、県民がどのような行動をとればいいのかイメージできるものになっているか、皆様からのご助言をいただきたい。

資料5-4をご覧いただきたい。「げんきちばけん」のキャッチフレーズを様々な場面で活用することで、県民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組み、健康寿命の延伸という目標達成を加速できると考えている。例えば、ポスターやチラシ、イベントなどで「げんきちばけん」を積極的にPRすることで、県民の健康意識を高め、具体的な行動変容を促す。また、学校や職場、地域コミュニティなどでもこのキャッチフレーズを取り入れ、健康に関する情報提供や啓発活動を行うことで、より効果的な健康づくりを推進する。今回は、働く世代の皆様健康意識を高め、具体的な行動を促すための1例として、「げんきちばけん」を名刺の裏に入れることを提案する。名刺は、初対面の方や取引先の方とのコミュニケーションツールとして欠かせないものである。その名刺の裏面を有効活用し、「げんきちばけん」というキャッチフレーズをさりげなくアピールすることで、健康への意識づけを自然な形で促すことができると考える。千葉県の「働く世代の健康づくりの推進」ホームページ上にて、名刺のデザイン例やテンプレートなどを提供し、事業所や個人が自由にダウンロードして活用できるようにしたいと考えている。

資料5-5をご覧いただきたい。11月9日（土）にイオンモール幕張新都心で「健康ちば推進県民大会」を開催する。会場に来られない方用にYouTubeでのオンデマンド配信もある。参加無料、事前申込制。周知にご協力をお願いする。

○会長

健康ちば21推進の具体的な取り組みとして、計画の管理、管理表、「げんきちばけん」の説明文案などの説明があった。各機関と事業の中で連携できる取り組みや、キャッチフレーズ「げんきちばけん」について意見をいただきたい。県民に理解しやすいものとなっているか。中食の取組など、色々検討する必要があると思うが千葉県栄養士会はいかがか。

○委員

中食の例を挙げていただいたが、働く女性が増えてから、様々な食品や料理、弁当を購入して家で食べる習慣が定着している。ただ、購入時に栄養表示を見て買う人は少ない。県でも、塩分控えめとか野菜たっぷりといった表示による中食の上手な利用方法のイベントなどを実施しているようだが、急いで買い物をする場合は、栄養表示を見て買うというより、食べたいものを買うことが多い。そこで、栄養表示を分かりやすくする

ためのイラストがあると良いのではないかと思う。「これは減塩」「これは野菜たっぷり」といった具合に、一目でわかるイラストがあれば、購入の際に参考になるだろう。

それから、健康寿命の延伸という点で、特定健診・保健指導が74歳で終了してしまう点が気になる。75歳以上の健康啓発をどのようにしていくのか。高齢人口が増加し、75歳以上の人口が増える中で、どのように対応していくべきか。例えば、特定健診・保健指導でしっかりと指導を受け、重症化せず、介護を受けずに生活してきた人たちが、75歳以上になって健康意識が低下し、フレイルに傾いてしまうことも考えられる。そのような人たちをどのようにサポートしていくのか、お考えがあれば伺いたい。

○会長

75歳以上の方への対応として、特定健診終了後の健康支援に配慮が必要との意見と理解した。また、野菜や減塩など、見て分かりやすいイラストを作ってはどうかと提案があった。「げんきちばけん」の「げ」は「減塩」であり、重要である。事務局には検討いただくことを願います。他の委員の方々はいかがか。

○委員

資料5-2の健康ちば21関連事業管理表について。11ページの生活習慣病の発症予防と重症化予防の施策の中の「重症化の予防に向けた取り組みへの支援」として「ハイリスクアプローチとして、特定保健指導において一人ひとりの状態にあった運動指導や食事指導が効果的に実施できるよう、指導者に対する研修を実施します。」と記載がある。ここでいうハイリスクアプローチはどう捉えたらいいか。ハイリスク者への指導は特定健診の範囲ではなく、医療の範囲ではないか。

○事務局

特定保健指導におけるハイリスクアプローチとは、特定健康診査の結果、糖尿病など生活習慣病の発症リスクが高いと判定された方を対象に、より積極的・重点的に生活習慣の改善を支援するための運動や食事指導のこと。治療中の方への指導という意味ではなく、治療中であれば主治医の指示に従っていただくことになる。

○会長

特定健診・特定保健指導受診者においても、治療中の者であれば医療との連携が非常に重要であると思う。ここでいうハイリスクアプローチの定義が分かり辛い可能性がある。ハイリスクと一言で言っても、生活習慣の改善指導だけでなく、医療的な介入が必要となるケースもあるという意見かと思う。

○委員

特定保健指導の中で行う部分もあると思うが、「ハイリスク」という言葉の定義が気になる。特定保健指導に携わっている人に、細かいデータも把握していない状態でハイリスク者の指導を任せるのはどうかと思うので、検討していただきたい。

○会長

ハイリスクアプローチは総括的に医療連携の中でも取り組むことになるので、「ハイリスク」という言葉の使い方について事務局には検討いただくことをお願いする。他の委員の方々はいかがか。

○委員

流山市は健康づくり支援計画の中間見直しを今年度行っているが、策定時と現在を比較してみたところ、保健指導や栄養に関する数値が低下している。コロナ禍の影響が大きく、ライフスタイルが変化したことが原因の一つと考えている。市町村では、健康保持増進のために市民と直接対面して啓発活動などを行っていたが、コロナ禍で中止せざるを得ない状況だった。感染症法上の位置付けが5類に移行してから再開しているものの、まだ効果は実感できていない。一旦上昇傾向にあったものが、横ばいならまだしも、策定時よりも数値が下がってしまった。これを目標値に近づけるにはどうすれば良いのか、悩んでいる。保健指導については、医療機関との連携が重要だが、コロナ禍では医療機関は疾患治療に専念せざるを得ず、保健指導まで手が回らない状況もあった。流山市では、医療機関と契約して行うものと、職員の栄養士・保健師が対応するものがある。しかし、市民の健康増進に対する関心や健康意欲が低下していると感じるので、今後さらに様々な取り組みが必要だと考えている。

○会長

げんきちばけんのキャッチフレーズの浸透を図ることは関心や健康意欲を高めることにもつながると思うのが活用方法はいかがか。

○委員

流山市の名刺は、様々なメッセージ性を持った種類があるが、私が使っているものは裏面が真白なので、個人的に「げんきちばけん」の名刺を使いたいと思った。健康まつりなどのイベントでも使えると思う。

会議資料（資料2-2）の中にも、明治安田生命の健康イベントの取り組みがあったが、流山市でも昨年度は市単独で、若い世代が集まる商業施設で土曜日にイベントを実施した。今年度は明治安田生命と協定を結び、タイアップして行うので、そういったところで「げんきちばけん」を活用できたら良いと思う。「げんきちばけん」は、分かりやすく啓発する必要があるテーマをまとめているので、メッセージ性がある。

○委員

個々人に刺さる形での分かりやすいPRと発信が必要となる。人によって状況は異なるので、どこがボトルネックになっていて行動に移せないのかを把握し、それぞれに合った分かりやすい方法で情報を発信する視点が重要である。工夫して実施していけるといいと思う。

○委員

「げんきちばけん」という言葉自体が、それそのもので意味を持つので、これはどういう意味なんだろうというひっかかりがない懸念がある。それだけで完結して意味が通じ、一見分かりやすいため、逆にその意味が深く理解されない可能性がある。イベントなどでの活用の際には、「げんきちばけん」それぞれの文字に込めた意味を理解してもらうために、それぞれの文字の意味と具体的な説明をセットで掲示するなどの工夫が必要であると思う。

○会長

事務局から「げんきちばけん」を名刺の裏に入れるという提案があった。実際に、事務局の方と名刺交換をした際に裏面に記載されているのを見て、とても良いと感じた。名刺に、げんきちばけんの説明と一緒に入れるのは良い案だと思う。他の委員の方々はいかがか。

○委員

「元気ちば！健康チャレンジ事業」のカードを持っている。船橋市では歩くと健康ポイントがもらえ、1年に1回「ち～ばりゅ～カード」が送付される。送付の際に、「げんきちばけん」の案内などを同封して、カード所有者へアピールするのも1つの方法ではないかと思う。

○委員

「げんきちばけん」はとても良いフレーズで、名刺もぜひ活用したい。しかし、全ての県民に「げんきちばけん」のメッセージすべてを理解してもらうのは難しいと感じる。高齢者にはどのメッセージを、若い方や一人暮らしの方にはどのメッセージを、といったように、対象者に応じたメッセージを伝える必要があるのではないか。それぞれの県民に合った情報提供のあり方について、検討すべき時期に来ていると思う。検討材料として考えていただきたい。

○委員

先ほどハイリスク者への保健指導の話もあったが、生活習慣病の発症予防・重症化予防には肥満対策が重要である。特に若い女性のやせと比較的若い男性の肥満は早期の介入が必要である。若い女性の普及啓発の中でも、適正体重の維持対策を関連づけて考えていく必要があるだろう。若い男性は、何を食べてどれくらい体重をコントロールするかという、食事や体重コントロールの知識が乏しい傾向にあるため、学童期など早期からの介入が重要である。全世代的健康管理の観点からは、妊娠期間中からの低体重出生時対策も重要である。また、妊娠中の健康教育に加え、妊娠前の女性の健康教育も強化する必要がある。また、学童期前の子ども達について、健康教育が十分ではないと考えられるので、より力を入れていくべきであろう。

○会長

できるところからやっていく必要がある。若い女性のやせ、若い男性の肥満傾向は、将来を担う人材なので重要なポイントである。意見を踏まえ、今後の健康ちば21推進に努めていくことをお願いする。

それでは、次に協議事項の2つ目、「働く世代への働きかけ、健康ちば地域・職域連携推進共同事業等の実施について」、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局【資料6-1～6-4に基づき説明】

資料6-1をご覧ください。「働く世代への働きかけ」について、目的、背景、働く世代の実態、健康ちば21（第3次）に記載した働く世代の課題と働きかけ方針、健康ちば地域・職域連携推進共同事業における取組方針を説明する。

目的として、従業員の健康づくりに取り組む事業所を増やす「健康な職場づくり」を推進し、働く世代の健康課題の改善を図り、健康ちば21（第3次）の総合目標である「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指す。

背景として、千葉県では、生活習慣病による死亡が全体の5割を超え、特に40代から増加傾向にある。健康ちば21（第2次）の最終評価では、働く世代の生活習慣に改善の余地があることが明らかになった。健康ちば21（第3次）では、企業との連携を強化し、産業保健活動の推進、事業所や企業が従業員への健康づくりの取組を推進するための支援の必要性を明記し、ライフスタイルに合わせた取組を推進している。

働く世代の実態として、千葉県では従業員数49人以下の小規模事業所が96%を占めており、産業医の設置義務がなく、健康管理のリソースやノウハウが不足している場合があり、健康な職場づくりが進んでいない可能性がある。生活習慣病による治療や死亡は40代から増加するが、千葉県の特定健診受診率は全国平均より低く、特に40～44歳と60～64歳で低い傾向にある。これらのことから、小規模事業所における健康な職場づくりと、40代～60代の特定健診受診率向上に向けた取り組みが重要である。

健康ちば21（第3次）に記載した、働く世代の課題と働きかけ方針について、資料右側を参照されたい。健康ちば21（第3次）では、働く世代の健康課題に対し、多角的なアプローチで働きかけを行っていく。一部抜粋して説明する。栄養・食生活では、働く世代のライフスタイルに合わせた食生活改善を推進する。身体活動・運動では、人材育成や日常生活での運動機会を増やす工夫について紹介する。休養・睡眠では、長時間労働の是正や質の高い睡眠確保の必要性と方法等を事業所に普及啓発する。喫煙では、研修会の開催等で禁煙支援を後押しする。歯と口腔の健康では、歯周病と全身疾患の関連性、オーラルフレイル予防などの知識を普及啓発する。循環器病、糖尿病、CKDでは、特定健診・特定保健指導の効果的な実施を支援し、生活習慣病の早期発見や、重症化予防に取り組む。つながりを生かし健康を守り支える環境づくりでは、メンタルヘルス対策やこころの健康づくりにおいて事業所の取組を支援する。自然に健康になれる環境づくりでは、健康的な職場環境づくりを推進するため、優れた取り組み事例を共有する。また、受動喫煙防止のため正しい知識の普及啓発を行う。誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備では、従業員の健康づくりに積極的に取り組む企業を増やすため、健康情報の発信や健康づくりに取り組む事業所の事例を情報提供し、地域と連携した産業保健活動を推進

する。

健康ちば地域・職域連携推進共同事業における取組方針について、説明する。資料の下側を参照されたい。1として県民の健康状態等のデータ集積を行う。現状、働く世代は、自身の健康に配慮する時間が少ないため、生活の実態やライフスタイルに合わせた取組が必要である。方針として、医療保険者から特定健診・特定保健指導の実施結果データを収集し、分析・評価することで、働く世代の生活の実態や健康課題を明らかにし、医療保険者の協働による健康施策につなげる。また、保健所や市町村がこれらのデータを活用して対象者のニーズに即した効果的な健康増進施策を立案できるよう支援する。2として健康な職場づくり推進の環境整備を行う。現状、働く世代は、長時間労働やストレスにさらされやすく、健康への影響が懸念されている。また、事業所や企業が従業員への健康づくりの取組を推進するための支援が必要である。方針として、従業員の健康増進を図るには、個人の生活習慣病の改善を促すことに加え、長時間労働の是正や多様な働き方の推進など、企業の健康的な職場づくりや産業保健活動の推進していくことが重要である。

具体的には①栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、喫煙等の健康づくりに関する定期的な情報配信、②従業員の健康づくりに積極的に取り組む企業の具体的な事例を広く紹介し、より多くの企業が自発的に健康的な職場づくりに取り組む後押しとなる情報発信等に取り組む。

資料6-2をご覧ください。令和6年度の健康ちば地域・職域連携推進共同事業等の概要について、説明する。1.「特定健診・特定保健指導データ収集、評価・分析事業」を実施する。国民健康保険と協会けんぽから加入者のデータを収集し、地域や性・年齢別に分析することで、県内の生活習慣病の実態把握や関連要因の分析を行う。解析結果は報告書としてとりまとめ、公表する。結果は、市町村や保健所といった関係機関が、それぞれの地域の実情に合わせた具体的な健康づくり活動や事業評価の資料として活用いただく。2.メールマガジンで事業所への健康情報の配信を実施する。協会けんぽ加入事業所や「社員いきいき！元気な会社」宣言事業所に向けて、健康ちば21関連の健康づくりに関する情報を定期的に配信する。3.健康な職場づくりセミナーのオンライン開催を行う。事業所の経営者や担当者を対象に、専門家による講演や企業の具体的な取組事例紹介を行う。YouTubeでのオンデマンド配信により、場所や時間に縛られずに、多くの皆様に視聴いただける。4.健康な職場づくり取組事例集の配布を実施する。令和元年度、令和3年度にも作成しまして第3段になる。内容を参照されたい。健康な職場づくりに取り組む企業・団体の事例を紹介する。また具体的な取り組みのきっかけや取組内容、取組の効果などを掲載する。今回は紙配付せず、千葉県ホームページからのダウンロード、セミナーやイベントで周知する。県ホームページでの健康な職場づくり取組事例を募集する。従業員の健康増進や健康づくりに取り組む企業・団体の事例を募集し、広く紹介する。県ホームページで募集することで取組のきっかけになればと考えている。

資料6-3をご覧ください。健康な職場づくりセミナーについて、令和7年1月17日（金）から1月31日（金）まで、YouTube千葉県公式セミナーチャンネルにて、健康な職場づくりセミナーを配信する。開催期間が近づきましたらご案内するので周知にご協力をお願いします。

資料6-4をご覧ください。健康な職場づくり取組事例集について掲載事業所を

ご検討いただき感謝する。6事例を追加して年明けにホームページへのアップロード、セミナーでの周知を予定している。

○会長

事務局から、「健康ちば21」に基づき、働く世代の健康増進に向けた地域・職域連携推進共同事業計画案が示された。データ集積や職場環境整備を通じて、従業員の健康づくりに取り組む事業所を増やすことを目指しているとのことである。より効果的に進めるために、各機関の強みを活かした連携策やご意見をいただきたい。千葉労働局はいかがか。

○委員代理

千葉労働局では主にメンタルヘルス、自殺防止の関係でいつも連携させていただいている。過重労働撲滅、メンタルヘルスチェック等の徹底を組織目標に掲げており、この目標についても実施率を80%まで持っていくということで取り組んでいる。先ほど事務局から説明があったが、事業場は50人以上というのが1つの基準になっている。健康診断の結果報告や産業医、ストレスチェックについても現状では従業員数50人未満の事業所には実施義務がない。また、健康診断実施率についても50人未満の事業所は低い現状がある。しかし、現在、50人未満の事業所にストレスチェックを義務付けるという検討が進んでおり、そういったところも法的な根拠を持ってフォローされる環境が整ってきてはいると思う。

他に、資料6-1の健康ちば21に記載した働く世代の働きかけについてを見ると、例えば身体活動・運動、フレイル予防がある。労働災害の中では、現在は転倒災害が増えている。転倒災害が最も多く発生しやすいのは中高齢の女性で、そういった方は筋力や平行感覚など身体能力が下がっていることが原因ではないかということで、労働災害防止の観点から健康安全課でもフレイル予防に取り組んでいる。

受動喫煙については、屋内で喫煙すること自体をやめましょうといったような観点からも取り組まれているが、労働局では受動喫煙を防ぐために分煙化をする際の助成金などについて取り組んでいる。1点質問があるが、メールマガジンは各事業所に直接、定期的に送っているとのことだが、これはどれくらいの規模でどれくらいの頻度で送っているのか教えていただきたい。

○事務局

健康づくり情報発信は、月1回、5,518機関に配信している（令和4年度実績）。これは「健康ちば21」の指標にもなっているので、引き続き関係機関・関係課と協力し、配信数の増加を目標として取り組む。

○委員代理

事業所に直接送付できるのは、非常に良いシステムだと思った。もし、私たちから提供できる資料があれば、お声がけいただきたい。

○事務局

承知した。

○委員代理

職域関連のところでもまず資料6-1の右側にある健康ちば21の身体活動・運動という項目について意見を述べたい。千葉労働局からお話があったとおり、高年齢労働者対策、健康保持増進の観点から、事業所では従業員が安心して働ける職場環境に向けた対策が求められている。健康ちば21推進施策の際に説明があった、健康・運動指導者育成研修は非常によいと思う。一方で、職場では1分でも、5分でも身体を動かすことについて仕事をしなければならない状況下のため「時間がもったいない」と考える方が多いのも事実であり、職域の特徴だと思う。そこで、育成した健康・運動指導者が企業に訪問し、その場で行える簡単な運動を指導するのはどうだろうか。今後、健康運動指導者や理学療法士を企業に派遣できるような制度があれば、より効果的に職域の健康対策を進められるのではないかと。

もう1点は、資料6-4の職場づくりの取組事例集について。事例集に掲載された企業に対して、何か特典はあるのだろうか。例えば、千葉市では独自の認証制度があり、認証を受けた企業は融資などで多少の優遇措置があると聞いている。事例集に掲載された企業にも、何らかのメリットがあるのか教えていただきたい。

○事務局

事例集に掲載された企業のメリットについては現状、設けていない。県のホームページに掲載して事例集をPRしている。

○会長

健康な職場づくりに取り組んでいる企業としてPRしていると理解した。事例集の作成は、数年取り組んでいても10~20社くらいの規模になっているかと思う。それらの事例はすべてホームページで公開されているのか。

○事務局

過去に作成した事例集も含めて全てホームページに掲載している。

○委員代理

認証マーク作成を検討してみたいか。採用難の現状において、認証マークによって、就職する方が健康な職場づくりに取り組む事業所であることが分かれば、企業の採用活動に役立つ可能性がある。企業側のやる気増進という観点からも、今後検討していただければと思う。

○藤澤会長

事務局で検討いただきたい。千葉県商工会連合会はいかがか。

○委員

資料6-1に記載がある働く世代の実体について意見を述べさせていただきたい。千葉県は49人以下の事業所が96%となっている。これは先ほど千葉県労働局の方が発言されたとおり50人以上になると労働安全衛生委員会の設置や産業医の専任が義務付けられることを視点にした区分だと思う。本日は千葉県商工会議所連合会からも出席されているが、千葉県商工会連合会も千葉県商工会議所連合会も所管する事業所の従業員数が50人以下で、千葉県でいう96%の事業所にあたるということで委員になっていると思う。

50人を基準としているが、千葉県の実情でいうと実際には従業員数が10人～30人といったさらに小規模な事業所がほとんどで、5人未満の事業所も多いという実態を認識させていただきたい。例えば、健康な職場づくりの取組事例集（資料6-4）にも中小企業の掲載があるが、50人以下となると銚子自動車28名、ライフ薬品が36名と、比較的従業員数が多い事業所である。これらの事業所は、組織や健康づくりの担当者がいて、健康への気配りができていると思う。しかし、多くの小規模事業所は事例集にも載って来ない、資料のグラフに隠れている部分である。商工労働部に聞けば分かると思うが、そうした小規模事業所においても健康づくりの取り組みが進められるよう、現状を認識して進めていただきたい。

○会長

千葉県商工会連合会においても、対象となるのは会員の事業所とのことなので積極的に健康な職場づくりの取り組みを推進していただければと思う。県としても、その観点で取組を推進していただきたい。千葉県商工会議所連合会はいかがか。

○委員

千葉県商工会連合会からの提案に同感である。ある程度規模のある中堅企業では、健康づくりの担当者がいて、検診の受診率も高い傾向にある。しかし、先ほど千葉県商工会連合会からお話があったように、県内の中小企業の多くは5人未満、あるいは10人～20人規模である。今後は、そうした小規模事業所に焦点をあてていただきたい。

例えば、検診受診率向上のための取り組みを小規模事業所に実施するだけでも、大きな効果が期待できると思う。

○会長

検診受診率向上についてお話があったが、勧奨等の取り組みを行うにあたり、千葉県商工会議所連合会では対応が難しい部分があるのか、県にどのようなサポートを期待されるか。具体的な提案があればお聞かせいただきたい。現場をよくご存知の方々から意見をいただくことで、より効果的な対策を立てることができると思うがいかがか。

○委員

すぐに思いつかない部分もあるが、例えば、健康づくりの担当者がいないので経営者

の方に直接働きかけたり、補助金を充実させるなどして支援する必要があると思う。

○会長

県でも対応すると思うが、ぜひ委員からも積極的な提案いただけると対応が進むと思う。その他の委員はいかがか。

○委員

協会けんぽは47都道府県に支部があり、全支部で実施している特定健診や特定保健指導の結果、問診票やレセプトのデータを集めて分析を行っている。その結果、協会けんぽ千葉支部の特徴として、メタボリスクが高い方が多いことが分かった。男性は全国でワースト3位、女性はワースト5位である。メタボリスクが高い原因を探るため、いくつかの仮説を立てて分析した結果、問診表の中で咀嚼能力が低くなり、ものが嚼みにくい方が多い、という特徴があった。また、問診票の中で食事に関する質問の中で毎日間食をする、寝る前に夕食をとる、朝食を抜くといった食生活の特徴や、喫煙率の高さ（男性ワースト10位、女性ワースト3位）が見えてきた。喫煙もメタボに影響することが分かっている。

これらのことから、協会けんぽ千葉支部では、食生活の見直しや、特定健診・保健指導の受診を促す活動を行っている。資料の6-1の右側に記載されている課題と協会けんぽが注目している課題は共通しており、特に1番上に記載がある栄養・食生活、3番目に記載がある喫煙、4番目に記載がある歯と口腔の健康などの取組を推進したい。栄養・食生活、喫煙、歯と口腔の健康といった課題に、県をはじめ関係団体の皆さまと情報交換しながら力を入れて取り組んでいきたいと思っている。

また、健診を受ける方が増えず、特に被扶養者の方の健診受診率が課題となっている。協会けんぽには中小企業の方が多く加入されているが、その被扶養者の方の健診率が上がらないという状況である。この課題を解決するために、千葉県の担当部署と一緒に検討を始めたところである。具体的には、市町村にも働きかけ、市町村で実施しているがん検診やその他の健診と一緒にを行う仕組みを検討している。そのため、ちば県民予防財団はじめ健診機関の方々にもご相談させていただくことがあるかもしれない。このように、関係機関と協力して、被扶養者の方を含めた健診受診率向上に取り組んでいきたいと考えている。

また、資料6-2の特定健診・特定保健指導データの収集については、2年ほど前に一時中断していたが、体制が整い、今年からデータ提供を再開したことを報告する。

○会長

協会けんぽ千葉支部から様々なデータが示されたが、大変厳しい結果が出ていると感じる。特に、ワースト3位といった数字は、深刻な状況を示していると言わざるを得ない。これらのデータについては、正確性を期すことはもちろん、県民に現状をより深くご理解いただくために、可能な範囲で詳細な情報公開を進め、県全体で有効な対策を検討していく必要があるのではないか。現状を正確に把握し、課題を明確にすることが、対策の第一歩となると考える。

それでは、次に協議事項の三つ目、「ウ COPD啓発チラシの改訂について」、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局【資料7-1～7-2に基づき説明】

まず、資料7-1をご覧ください。これはCOPDに関する普及啓発チラシである。千葉県では、たばこの煙を主な原因とするCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度向上を目的として、喫煙による健康への影響について県民に広く知ってもらうために、例年、チラシやポケットティッシュなどの啓発物を作成し、各市町村や保健所、イベント等で配布している。

COPDは、症状の初期段階では自覚症状が現れにくいというケースが多い。そのため、COPDの認知度向上を図ると同時に、自分がCOPDに該当するかどうかを判断できるような環境を整えることが重要であると考えます。

そこで、今回、スクリーニング質問票をチラシに掲載するなど、デザインを一新した。この新しいチラシを県内で広く普及させていくにあたり、現時点でのデザイン案を委員にご覧いただき、忌憚のない意見をいただきたい。参考として、資料7-2には、昨年度までの啓発チラシのデザインを掲載した。

○会長

この啓発チラシに対する意見を伺いたいと思う。千葉県看護協会はいかがか。

○委員

このチラシの新旧を比較して、新しいものは啓発資料として使えると思った。自己チェックリストがあることで、COPDの可能性に気づき、受診行動につながるチラシになっていると感じる。一点、教えていただきたいが、チーバくんのイラストがマスクをしているのは、COPDの症状に咳があるからか。COPD患者は息苦しいので、マスクは適していないと感じる。

○事務局

COPDの症状に咳があるためであるが、マスクがない方が良いか、ご意見をいただきたい。治療が必要な状況のイメージでもある。

○委員

COPD患者は必ずしもマスクをしているイメージがない。酸素マスクをつけていた方が分かりやすいかもしれない。

○事務局

チーバくんは、病気のイメージを持たせないという方針なので、その中でマスク姿のチーバくんが一番、病気で苦しいイメージに合致しているとして選択した。コロナの時のマスク姿のチーバくんをそのまま活用している。

○会長

COPDとマスク姿のチーバくんのイメージが合わないという意見なので、検討いただきたい。チーバくんの活用イメージから、酸素マスクをつけるのは難しいと思うので、工夫をお願いします

○事務局

承知した。その他、内容の意見もいただきたい。

○会長

COPDには歯科や口腔の健康も関係すると思うが、千葉県歯科医師会はいかがか。

○委員

COPDに関する禁煙対策、受動喫煙対策は医師会とも協力し、タバコに関する啓発を実施してきた。歯科医師会で脱タバコ宣言も出している。今回作成されたチラシは分かりやすく、チーバくんのマスクはともかく、内容も良いと思う。

先ほど、協会けんぽ千葉支部から指摘があったように、協会けんぽにおいて咀嚼機能は千葉県が全国でもワーストレベルという不名誉な検診結果とのことで、歯科医師会でも驚いている。歯科医師会ではそのような認識はあまりなかった。歯科健診を受診しない方も少なくないので、受診勧奨を積極的に進めていきたいと考えている。

歯科について昔は、削って詰めて歯を抜いて入れ歯を入れて、形態を修復する医療だった。今は高齢化も進み、役割が変わってきている。8020（ハチマルニイマル）運動は平成元年から始まりまったが、当時は80歳の方は1割くらいしか20本歯がなかった。今は2人に1人が20本の歯を保持している。歯周病も減ってきており、形態を修復する治療から、機能の維持向上という治療にシフトしている。

健康ちば21ではオーラルフレイルの取組の話もあったが、歯科医師会では口腔機能の低下を防ぐ取組をしている。千葉県とも共同して8029（ハチマルニク）運動を展開している。80歳になっても自分の歯で肉を食べようという取組みで、栄養をしっかりとれば、フレイルも予防でき、健康寿命も延伸できる。80歳になってから始めればいいのではなく、子どもの時から始め、習慣づけていかなければいけない。特に働く世代へのアプローチというのは重要になっていくと思うので、COPDも含めて全身への関わりを歯科からも取り組んでいきたいと思う。

○会長

口腔ケアや歯科は健康維持に非常に重要なので、引き続きお願いします。他の委員はいかがか。

○委員

COPDのチラシについて、真ん中のイラストはタバコをイメージしていると思うが分かり辛いのではないか。もう少しタバコらしいイラストに変更してはいかがか。また、階段の部分は煙をイメージしているのか。タバコの先端の赤い部分から煙をくゆらすな

どの工夫はどうか。アイデアとしては非常に良いのだが、タバコに見えない。

○事務局

階段は煙ではなく労作時の息切れをイメージしたものである。デザインについて再考する。

○委員

千葉県薬剤師会もCOPD啓発や禁煙活動を実施している。今回のチラシについて、QRコードが掲載されているが、読み取るとタバコ対策だけが掲載されているホームページに飛び、COPDについては記載がない。リンク先にCOPDの対策について記載があると啓発としてより良いと思う。

○会長

事務局は意見を参考に、COPD啓発チラシがより多くの県民の健康増進に役立つよう作業を進めていただきたい。なお、チラシの改訂内容については、会長と事務局に一任いただくということでご了承いただきたい。

【委員了承】

○会長

その他として、CKD重症化予防対策とがん検診について健康づくり支援課から周知のお願いがあるとのことなので、発言をお願いします。

○健康づくり支援課 地域づくり班

慢性腎臓病に関する2種類のリーフレットについて説明させていただく。1つは、リーフレット「CKD（慢性腎臓病）を知っていますか？」。これは、CKDについての説明・周知、そして受診勧奨の際に利用できるリーフレットになる。もう1つは、リーフレット「慢性腎臓病（CKD）って本当に怖～い病気だっ！」。これは、健診等で腎機能に異常が見られた方への受診勧奨の際に利用できるリーフレットで、受診が必要な方を確実に受診に結びつけられるように、行動変容の理論を取り入れ、視覚的に工夫している。こちらには体験談が載っているが、無症状のうちに重症化して人工透析等に進んでしまうことがある慢性腎臓病において、唯一の早期発見の機会が健診である。早めに受診することで重症化を防ぐことができるといわれており、働き盛りの世代への周知や健診後の受診勧奨促進等の働きかけが重要視されている。

現在、このリーフレットは市町村を中心に活用されているが、職域健診においても、是非、活用いただきたく、健康づくり支援課に申し付けいただければ郵送するので、この場を借りて紹介させていただいた。

○健康づくり支援課 がん対策推進班

がん検診の受診率向上の取り組みについて、お願いさせていただく。今年度から第4期千葉県がん対策推進計画がスタートしたが、第4期計画では、がん検診受診率の目標

値を50%から60%に引き上げた。県では、より多くの県民にがん検診を受診してもらえるよう、市町村、関係機関、企業等と連携し、がん検診の周知啓発等に取り組んでいる。また、先ほども協会けんぽ千葉支部から発言があったように、協会けんぽ、市町村、検診機関等とも連携し、特定健診とがん検診の両方の受診率向上を図る新たな取り組みにもチャレンジしている。

配付したチラシは、子宮頸がん検診の対象年齢となる20歳の方に成人式で配付しているものと、10月が乳がんの啓発をするピンクリボン月間だったので、今月のイベント等で配付した乳がんのセルフチェックと乳がん検診を呼びかけるチラシである。ぜひ、ご覧いただき、今後とも、がん検診の受診勧奨にご協力いただきたい。

○会長

活発なご意見、ご協議をいただきありがとうございました。本日の議事は全て終了した。