

平成28年度山形県健康長寿推進協議会議事録

日 時：平成28年12月19日（月）
午後1時30分～午後3時15分
場 所：山形県庁1201会議室

1 開会

2 あいさつ 阿彦 県健康福祉部医療統括監

3 副会長選出

「山形県健康長寿推進協議会設置要綱」に基づき、清治会長（山形県医師会）が議長を務める。

副会長に上野義之委員（山形大学）を選出。

4 報告及び情報提供

（1）平成27年度地域・職域連携推進事業実施状況

○ 事務局（健康づくりプロジェクト推進室）

【資料1】に基づき説明。

● 質問等なし。

（2）山形県における健康課題

○ 事務局（健康づくりプロジェクト推進室）

【資料2】に基づき説明。

● 後藤委員（山形県立保健医療大学）

「やまがた健康データ見える化マップ」作成にあたり、国保のデータが中心で、県全体の3割位しかカバーしていないので、働いている方も入れないと県全体でどんなところか分かりにくいですが、このデータが示すように、リスクの高い人がいることは確実なので、それに対してどうするかということが今後の課題である。

● 井上委員（山形県看護協会）

特定健診受診率の現状値が44.7%となっているが、「健康やまがた安心プラン」の目標値の70%はちょっと高いと思う。目標値を決めるときは、努力して目標が達成できるところで目標値を設定すると思うがどうか。

○ 事務局（健康づくりプロジェクト推進室）

プラン策定当時に現状値として捉えていた平成22年の特定健診受診率が50.2%で、20ポイントくらい高い目標値を設定している。その背景には、国の計画の目標値が70%で、山形県も国と同じ目標に向かって取り組んでいくために、この目標値を設定したところである。

- 山田委員（山形県保健所長会）

資料2 1 ページ以降の市町村毎のデータのところで、県の平均値と比較しているが、国の平均値との比較はできないのか。

- 事務局（健康づくりプロジェクト推進室）

マップ作成時にいろいろ議論あったが、直近のデータを出したいということで県の平均値と比較している。今後、協会けんぽのデータを合わせる際には検討したい。

(3) 全国健康保険協会山形支部における取組及び健診リスク・医療費分析

- 荒木委員（全国健康保険協会山形支部）

【資料3-1～3】及び配布資料「山形支部の医療費増加要因の分析について」に基づき説明。

- 西村委員（山形県栄養士会）

資料3-2の2ページの分析概要の中で、代謝リスクの定義と「やまがた健康データ見える化マップ」の空腹時血糖などの基準が違うので、合わせた時に分析にズレがでる。「やまがた健康データ見える化マップ」では、血糖高値の方が多いようだが、このデータでみると女性の代謝リスクはあまり高くない。年齢構成にもよるが、同じ基準にしないとデータが違ってくると思うがどうか。

- 荒木委員（全国健康保険協会山形支部）

このデータは、メタボリックシンドロームの診断基準をもとにしている。「やまがた健康データ見える化マップ」は、特定保健指導の基準をもとにしている。違ったデータになっているが、今後、データを合わせるとすれば、すり合わせしていかなければならない。

5 協議

(1) 健康やまがた安心プラン中間見直しについて

- 事務局（健康づくりプロジェクト推進室）

【資料4】に基づき説明。

- 質問等なし。

(2) 健康経営の推進について

- 事務局（健康づくりプロジェクト推進室）

【資料5】に基づき説明。

- 軽部委員（株式会社きらやか銀行）

当社では平成22年から敷地内禁煙に取り組んでいる。当初、喫煙率が40%近くあったが、先日時点で14%まで下がってきた。山形県の定める目標まであと2ポイントほどなので、今後も取り組みを進めていきたい。

今話題になっている長時間労働者への対応に関して、時間外労働80時間以上の者には全員に面談を勧奨している。また、当社の場合は、独自に時間外労働45時間以上で健康診断の有所見者については、産業医及び保健師から面談について通知している。

がん検診の受診率については、社内で決めた年齢があるが、それについては100%受診を達成しているので、早く健康企業宣言できるよう取り組みを進めていきたい。

● 今井委員（山形労働局）

ストレスチェック制度が昨年12月からスタートし、50人以上の事業所は実施が義務付けられている。また、健康診断における有所見率については、依然として全国平均値より10ポイントほど高い数値で、県内は60.1%になっている。今後、ストレスチェックの完全実施とあわせて事業所に対する指導を進めていきたい。

● 原田委員（鶴岡市）

自治体の取組の一例ということで、鶴岡市の取組を紹介すると、糖尿病の重症化予防を重点的に取り組んでいる。具体的には、医師会と協力して糖尿病予防セミナーを今年度から開始した。対象者は、特定健診の境界域の方も含め、各医療機関において治療中の方で、なおかつ、開業医の医療機関等で栄養士がいないなど食事指導が受けられない患者としている。今年度3回のセミナーを予定して2回が終わったところである。セミナー後には結果等をみて評価していきたい。

● 山田委員（山形県保健所長会）

先ほどの協会けんぽの説明で建設業などのリスクが高いという話があったが、健康経営を進めるにあたって、リスクの高いところに重点的に入っていくのか。何か戦略的な考えがあるのか。

○ 事務局（健康づくりプロジェクト推進室）

まずは全般に広げていきたい。

● 山田委員（山形県保健所長会）

おそらく、この事業に手を挙げる企業は既に取り組んでいるところばかりだと思う。なので、保健所と一緒にリスクの高いところに入っていかないと、せっかく分析していても何も変わらないと思う。あわせて、この健康経営には、企業として県は対象となっているのか。

○ 事務局（健康づくりプロジェクト推進室）

対象になっている。

● 山田委員（山形県保健所長会）

この分析で、自治体によってリスクが高いところが分かったのだが、自治体にも呼びかけて、自治体の職員から、「先ず隗より始めよ」ということでチャレンジするのが良いのではないかと思う。

6 その他

特になし。

7 閉会