

令和7年度なら健康長寿基本計画推進戦略会議 議事要旨

日時:令和8年2月6日(金) 13:30~15:40

場所: 大和信用金庫八木支店3階第1会議室

出席者:(委員)明石 陽介、浅井 智子、江口 良浩、斎藤 有紀、佐井 誠、佐伯 圭吾、
先山 元英、中川 瑞枝、中西 秀人、西川 聡、藤田 浩明、増田 淳子、
四本 美和

傍聴者なし、報道機関1名

議題:(1) 会長選任について

(2) なら健康長寿基本計画(第2期)の推進について

①健康指標の目標値の設定について(未設定分)

②令和7年度の重点健康指標・健康指標の進捗状況について

③令和7年度の各分野における取組について

(3) 地域・職域連携の推進について

(4) その他

概要:

議題(1) 会長選任について

- ・なら健康長寿基本計画推進戦略会議規則 第4条第1項に基づき、互選により佐伯委員を会長に選任。
- ・なら健康長寿基本計画推進戦略会議規則 第4条第3項に基づき、明石委員を会長代理に指名。

議題(2) なら健康長寿基本計画(第2期)の推進について

(事務局:健康推進課)

- ・【資料1】~【資料3】、【参考資料】に基づき説明

○健康指標の目標値の設定について(未設定分)

(佐伯会長)

- ・目標値の設定について、事務局の提案で承認してよろしいか。

(他委員)

- ・異議なし。

○令和7年度の各分野における取組について

(中川委員)

- ・良くなった指標として、医療費適正化計画の糖尿病性腎症による新規人工透析患者導入割合が目標値に達成しており、関係機関の取組の成果として評価できると考える。引き続き、特定健診や糖尿病の重症化予防事業、国保の保健事業によって目標達成に向け取り組みたい。同時に、この目標を達成した要因について、一定の分析も必要と考える。これが一時的なものなのか、あるいは年齢や地域の偏り等の状況を確認しながら、今後の取り組みを推進することが必要と考える。

(事務局:医療保険課)

・保険制度の持続可能性を高めていくため、各種取組をさせていただいているところ。人工透析になると、全体の医療費を押し上げるというところで、新規人工透析の患者割合について着目している。指標は策定時よりも下回っているため、この状態を続けていきたいと考える。

(佐井委員)

・資料2について令和4年度と直近値の比較となっている。たまたま良かったのか、徐々に良くなっているのか等、これまでの推移が分かる資料であれば、より効果が見えるのではないかと考える。

(事務局:健康推進課)

・今年度は、単年度の進捗を報告する資料としたため、直近値の多くは令和6年度の状況を記載している。中間評価時に今後の目標の見直しも含めて、策定時からの推移を評価し、検討したいと考える。

(増田委員)

・資料2-1のスポーツ推進計画について、運動習慣はわずかずつではあるが悪化している指標が多いという説明であった。すぐに改善することは難しいのかもしれないが、資料3では親子や子どもを対象とした様々な取組を実施されているため、参加者の反応や特に意識的に取り組んでいることを教えていただきたい。

(事務局:スポーツ振興課)

・取り組みの成果としては、コロナ禍やその後の生活スタイルの変化の影響もあり、KGI・KPIにうまく表れていないが、目標達成に向けた取り組みの継続が重要であると認識している。実際に、親子を対象とした運動能力測定会では、参加者の定員200名のところ、2倍程度の応募があるなど、関心は高いと感じている。それ以外の取り組みにおいても、良い反応があるため、それが成果として数字につながっていくように、今後も継続して取り組みたいと考える。

(事務局:体育健康課)

・具体的に“運動遊びみんなでチャレンジ”を実施し、小学生が外遊びをできるような取り組みを実施している。内容は、ボールを投げて遊ぶことや体カテストの結果に基づいた体力的課題を解決するため、つばめのお散歩という鉄棒を使って横移動して握力を鍛えるなどの種目を取り入れ実施している。実際コロナの影響で登録数が減少したが、現在は暑さ対策のために外遊びばかりでなく、体育館でできる種目に変更したり、地域の人や家庭で子どもたちがチャレンジする姿を見守ることで認定する等、実施方法を変更し、外遊びする機会や子供たちが運動遊びをする機会を増えるように工夫はしているところ。現在の登録数は、昨年度より少し増加しているため、引き続き取組を継続していきたいと考える。

(佐伯会長)

・登録数とは何の登録か。

(事務局:体育健康課)

・運動遊びチャレンジを一学期、二学期、三学期と三期に分け、子どもたちが何か一つの種目にチャレンジしたら記録をエントリーしてもらって登録の数のことである。コロナの影響で急激に登録数は減少したため、コロナ前の数値に回復できるよう取り組んでいる。

(佐伯会長)

・資料 2—2 栄養・食生活について、児童生徒における肥満傾向の児童も悪化傾向であり、運動習慣と児童の肥満傾向の数値が一緒に動いていることは懸念材料と考える。健康分野だけで進めるのも難しく、学校での部活動の地域移行の影響もあるのではないかと考える。市町村においても同じような傾向であるのか、あるいは進みにくい状況があるのか、いかがでしょうか。

(増田委員)

・確かに事務局で説明のあったように、コロナ禍で大きな動きがあった。手元に資料がないが、確か肥満も増加していたと思う。

(佐伯会長)

・県全体の課題がある場合は、その課題を各市町村にも共有し、一緒に取り組んでいくことで全体が良くなる。県が直接取り組むことも重要であるが、市町村と一体でやっていくことが必要であるため、今回のデータは市町村と共有して進めていただきたい。

(中川委員)

・資料2-2の26番「精密検査受診率」の大腸がんがやや低下しており、目標値になかなか届いていない現状である。特定健診の取組を実施しているが、要医療であっても受診につながらない状況があり非常に難しい。健診を受けて終わりではなく、せっかく受けた健診なので、次の行動に移れるような支援をしていかないといけない。がん検診の精検受診率だけの問題ではなく、その他の全ての健診に当てはまると考える。

(事務局:疾病対策課)

・検診受診と精密検査の受診はいずれも非常に重要と考えている。第一は周知啓発であるので、受診勧奨を工夫するなど市町村と考えながら、今後も取り組んでまいりたい。

(佐伯会長)

・市町村はがん検診の結果を通知したときに、精密検査を受ける際に医療機関に提出する、そして主治医は、結果表を市町村へ返送する、という流れで、受診状況を把握する。もう一つは、がん登録が法律上、統計としてようやく安定してきた。奈良県で新たにがんと診断された人がどういうきっかけで診断されたのかという発見の経緯が登録されることになっているので、その2つの方法から、検証していく必要がある。そして、県で把握した情報を市町村に戻し、市町村がそれに基づき次の検診への対策や計画に反映することで、良い循環となるのではないかと考える。

・資料2-1には HPV ワクチンの接種率が含まれていないが、全国一斉に接種が開始されており、日本は一時的に接種が止まっていたが、順調に接種されてきた諸外国では子宮頸がんが減少しているという統計が次々に出され、ワクチンの効果はかなり確立しているという報告である。県でも順調に接種が進んでいるか否か、他府県と比較したどうなのかということも把握する必要があると考える。

(事務局:疾病対策課)

・ワクチン接種率は徐々に進んでおり、全国平均並みで推移している。ただ、キャッチアップの接種において、国のデータより初回の累積接種率は約5割となっている。健康被害が報道される前の初回接種率は7割から8割程度であったため、周知啓発に努めたいと考える。

(佐伯会長)

・今後の指標としてがん対策推進計画において追加を検討いただきたい。

(事務局:疾病対策課)

・計画改定の際には、がん対策推進協議会において検討させていただく。

(佐伯会長)

・HPV ワクチンの接種は小学校高学年、中学生の年代が対象であるが、学校を通じて保護者への情報提供が大事と思うが、学校との連携状況はどうか。

(事務局:体育健康課)

・担当が異なるため詳細は不明であるが、がん教育については、小学生や中高生の年齢に応じた内容で学習の中に取り入れていると認識している。

(佐伯会長)

・ワクチン接種を推進する資材や副作用の情報について国が十分に資料を用意しているため、県で準備する必要はなく、国からの情報提供で済む状況であると思う。学校の関係者や市町村へ提供し、本人や保護者ができる限り理解した上で、接種を判断する環境づくりを行うことがよいと考える。

(明石委員)

・資料2-2 がん検診の精密検査受診率は、全体目標が90%であり、大腸がんは低い状態である。おそらく全国的にも低いと思うが、その背景は把握されているか。精密検査の内容は、侵襲を伴うような大腸カメラで、コストも当然それに伴って大きいことや場合によっては、電話一本で検査予約できず、1回来院し、全身チェックし検査できるか診察を受けてもらうというハードルが高いことがあると考える。また、便検査で2本のうちの1本だけ陽性だから大丈夫という認識されているとか、精密検査を受けない要因を含めて対策をすることが効果的と考えるが、どのように要因分析をしているか、教えていただきたい。

(事務局:疾病対策課)

- ・大腸がんは、全国的に精密検査の受診率が低い。やはり受診までのハードルが一番高いと考えているため、がんを早期発見すれば治るという理由や受診行動につながるような文面を工夫するなど周知啓発に取り組んでいく。

(明石委員)

- ・特に大腸カメラは、最近ではポリープを焼かないで治療できる等、技術も普及し、精検受診率が上がっていく要素もあると思うが、一般的に治療方法は知られていないのではないかと。依然として、最も高いハードルというイメージがある。
- ・また最近では基本的に検査しても入院しないことが多い。患者さん側の事情により入院を希望されるという場合はある。
- ・資料2-2 野菜摂取量が、他のデータと比較しても1割程度低下している。低下した要因が全国的なのかどうか。物価や野菜が高いとか、そういった背景があるのか、教えて頂きたい。

(事務局:健康推進課)

- ・全国も低下している。要因分析はできていないが、野菜が高く手に入れづらい時期があったため、影響しているのではないかと考えている。

(佐伯会長)

- ・自殺対策について、重要な指標は改善傾向ということ非常に良いことであるが、コロナの問題が影響し数値が安定しにくいと考えている。自殺対策は各市町村が計画を立て、実施しているが、市町村も取組内容や効果的な方法について悩まれていると思う。市町村間の情報の共有や県の課題共有が進むと良い。
- ・特に自殺未遂の方へのアプローチは、児童虐待に比べ個人情報保護しながらの情報共有が、市町村や都道府県によって格差があるのではないかと。警察、学校、医療機関等の情報共有の仕組みも共有することで市町村別にも対策が進みやすくなるのではないかと考える。

(事務局:疾病対策課)

- ・各市町村において相談窓口、ゲートキーパーや心の健康サポーターの養成等、県と一緒に取り組んでいる。特に若年の自殺が増えている課題があるため、次年度県では子ども若者の自殺危機対応チームを立ち上げる予定である。精神科医、心理師、精神保健福祉士、弁護士、NPO 法人等のチームを組み、自殺未遂歴や自傷行為の経験がある子ども若者の対応に困っている学校や市町村を支援する。まず現地調査で支援方針や助言等を行い、最終的には地域の関係機関に引き継いでいくことを想定している。子ども若者の自殺が少しでも減るよう取り組んでまいりたい。

(明石委員)

- ・若年者の自殺、自殺未遂など、本当に悲しいことである。最近、学校においても通知表をなくして成績重視ではないようなポジティブな動きもあるのかなと思っている。いじめ等の問題があった時の対応だけでなく、問題が起きていない時に、いじめや自殺したい人がいないのか

生徒へアンケート調査する等、学校の取組について教えていただきたい。

(事務局:体育健康課)

・学校でアンケート調査は実施している。子どもたちが、心がしんどくなってしまったとか、助けが欲しいな等察知しやすいような工夫を行っている。また、いじめがあった時は教員は1人で対応せず学校や関係機関も一緒にチームで対応することとしている。

(藤田委員)

・労働局は労働安全衛生法など労働法の関係で職域が中心であるため、どうしても事業場単位の指導となり、労働者の日常生活における健康への対策を実施しているか把握できない状況である。これまで労働行政と健康行政の関わりが十分でなかったという認識を持っているため、このような機会を通じて様々な取組や対応を共有することは非常に重要と考える。

・労働災害の中での大きな問題は、高齢の方の転倒災害が多くなっていることである。中でも特に高齢の女性の方が目立つ状況であり、その背景には女性の骨粗鬆症の関係があると考えられる。資料2-2の女性の健康支援にある骨粗鬆症検診では、検診結果を伝える際に仕事の状況も確認しているか。例えば、立ち仕事なのか動き回るような仕事なのか等を把握した上で結果を説明いただくことが労働災害の防止の方にもつながると考えている。

・資料2-2の職場まるごと健康宣言事業所は、どのような取組か教えていただきたい。

(事務局:健康推進課)

・市町村が実施する健康増進法に基づく骨粗鬆症検診は、市町村に住民票を置く方々が対象となるため、保険者に関係なく働いている方も対象となる。県では例として、検診の問診票を市町村へ示している。問診内容は、女性特有の月経の状況、出産、授乳経験の他に、転倒経験があるかは確認することとしている。また基本的に生活面での助言をするために必要な状況等を聞いているため、労働環境やその方の労働状況の背景まで記載していない状況である。また、それぞれ市町村がそういった踏み込んだ指導まで実施しているか、把握できていない。

(佐井委員)

・職場まるごと健康宣言は、事業所に健康経営を進めていただくための奈良支部の企画で、協会けんぽ各支部が認証している。国の健康経営優良法人認定につながるため、事業所の関心も高まっている。健康宣言の共通項目は3つあり、1つ目は健診受診率を100%にすること、2つ目は特定保健指導の実施、3つ目は要治療・再検査者への受診勧奨の実施である。加えて、事業者の健康課題解決のための施策を実施することであるが、課題を見つけるための資料の1つとして、事業所カルテをお配りしている。事業所カルテは、健診結果や医療費の情報について、その事業所の数値と、奈良支部平均や全国の同業態平均との比較等3年間の推移を表しており、現状を事業所が確認し、課題を把握するための一助となるものである。事業所内に宣言書を掲示し、宣言項目に取り組み社内外に発信することで、従業員の健康度を高めることに加え、新たな人材の獲得にもつながるものと考えており、取組を推進しているところである。

(佐伯会長)

- ・委員のご指摘のあった職場で把握される健康情報等と地域との連携は、非常に重要だと考える。例えば、特定健診は職場健診の内容に含まれるが、骨粗鬆症検診は職場健診の内容ではないので地域で受けることとなる。地域から本人へ通知等へのお知らせだけでなく、職場からも地域の検診を受けるよう双方から案内することが有用であると思う。
- ・メンタルヘルスについては、ストレスチェックのアンケートを職場で実施していると思うが自殺対策の機会になると考える。

(藤田委員)

- ・ストレスチェックに関して、労災に基づく請求事案が出てきている。ストレスチェックは労働者本人が気づくということから始めているので、本人が結果の提供を求めない場合は企業が把握できない。その場合、職場以外で相談できるようなところが必要。職場で対応できることが一番良いが、雇用関係があるため難しい。しかし本来の主旨は職場で相談対応し、職場環境を整えていくことであるが、現実問題では、一般医療機関様との連携も含め、不幸な事態を少しでも防ぐことが必要と考える。

(佐伯会長)

- ・職場で結果を雇い主の方に共有すると、本人は不利になるかもしれないという懸念があるので、それは自治体や地域で相談窓口があるといった案内をしていただくと良いと考える。

議題(3) 地域・職域連携の推進について

(事務局:健康推進課)

- ・【資料4】【資料5】に基づき説明

(江口委員)

- ・奈良県社員・シャイン職場づくり推進会議の委員であり、職場の健康づくり推進部門の数多くの企業の取組を拝見した。非常に創意工夫した取組で、経営者のモチベーションも上がっていて、働きやすい職場づくりや離職率を減らす企業の取組へとつながっていると感じたため、引き続き協会でも周知啓発の協力をさせていただきたいと考える。
- ・周知について、我々協会は480社の会員会社があり、月に1回発送物を配布している。リーフレットやチラシ等、各企業様へ周知提供する必要がある場合は、無料で発送させていただく。

(藤田委員)

- ・資料4の地域・職域連携推進協議会は県や保健所単位で開催されているが、奈良県は働く場所が近隣府県というケースが非常に多いと思われる。都道府県単位の協議会同士の連携の場は今後設けられるような予定があるか。

(事務局:健康推進課)

- ・現状はそのような連携には至っていない。国では研修会や説明会を通して、様々な自治体の

好事例を把握しているが都道府県単位で連携するという話までではない状況。こういった形で連携できるか今後の検討としたい。

(中西委員)

・中央会は組合を支援する団体であるが、その組合の7割が小規模事業者、一人親方や家族、家族プラスアルファで営んでいることがほとんどである。深刻な人手不足があり、従業員が病気になるに休むとなれば、企業の存続にかかわるということもあるため、健康経営という考え方に力を入れている状況である。しかしながら、本当に小規模のところは職場で何か取り組むということが難しく、職場と地域がほとんどイコールになってくる。地域と職場が連携し、漏れ落ちないような形でできるようにするためには、どのように取り組むかが難しいと考える。

(佐伯会長)

・小規模事業所は、産業医の選任義務がないので、例えば健診結果に対し保健指導など市町村で受けられれば、非常に助かるということか。

(西川委員)

・出先には4か所の地域窓口があり無料でサービス提供している。50人未満の事業場については、産業医の選任義務がないため、法令で義務付けられている健康診断の結果に基づく医師の意見聴取、就業制限が必要かどうかということについての窓口は地域産業保健センターが無料で利用可能である。産業医から、就業上の配慮が必要かどうかということの意見を聴くことができる。また事業所の希望に応じて、医師または保健師を現地へ派遣し、労働者との個別面談指導や職場環境改善に対する助言を提供している。

・労働安全衛生法で定期健康診断を義務付けられている労働者は、所定労働時間等に色々縛りがある。例えば、フルタイムで働いてるが契約期間が一年未満であって更新しないと定期健康診断の義務がない、あるいは継続雇用しているが、週20時間勤務しない方は定期健康診断の義務付けがないなど。その場合は、職場で市町村が実施する健診あるいはがん検診について従業員へ周知していただくことが良いのではないかと考える。

(佐伯会長)

・健診後の指導等は、産業保健支援センターにお願いし、それ以外の骨粗鬆症検診やがん検診については各地域で受けてもらうよう周知徹底してもらうという連携をするのが良いということか。

(増田委員)

・市町村では、働き世代の方の状況を把握しにくいという点があるため、このような場を通じて連携し、職域で健康づくりを積極的に行われていることや職場から市町村にも拡げていただけることはありがたいと考える。一方で、家族経営のような小規模の企業の方の話があったが、市町村に住民票がある場合は、市町村が実施するがん検診等はぜひ利用いただき、健康づくりに努めていただきたい。また健診日が仕事の場合は、お休みいただくなど職場で配慮いただき、利用していただきたい。

(佐伯会長)

・働いている方も、職場以外の時間帯は住んでいる地域で通勤や生活をしている。病気の予防は、活動しやすい地域にするため道路を整備しましょうとか、運動設備を充実させましょうと住んでいるだけで病気を予防できるような地域を整備するといった国の方針がある。ただし、職場で健診を受けて産業医等が指導する場合、職場のことや個人への指導ができて、帰宅してから運動できる体育館があることやウォーキングコースがある等、住んでいる地域の資源や状況をうまく紹介することは難しいので、職場と地域の連携により、本人にとって健康づくりに取り組みやすくなると考える。

(浅井委員)

・定年まで働き、退職後は地域で生活するという時代ではなく、生涯現役で働きながら、地域活動をする、あるいは職場でボランティアや地域活動を推奨する等、区分けするのではなくグラデーションになっている。今回の第二期計画では、疾病予防や食事、運動などの直接的な健康増進につながるだけでなく、社会への参画や人とのつながり、居場所、役割にも着目した項目を入れていただき、実際に県や社会福祉協議会で連携して取り組んでいる。

・また、県や市町村、職場の取組だけではなく、例えば組合や保険会社、金融機関などの民間企業も地域の拠点を中心に、地域の方向けの講座を実施したり、NPOでもシニア向けの色々な講座を実施していることも多くある。官と民の連携や、職場と地域の連携など様々な観点で捉えることで、さらにつながる資源があると改めて考える。

(藤田委員)

・去年5月14日に労働安全衛生法及び作業環境措置法という事項を改正するというもので、高齢者の労働災害防止の推進が入っている。改正法の施行日は各項目で異なる中で、高齢労働者の労働災害防止対策の推進は、この4月1日から施行される。国の指針はまだ公表されていないが、エイジフレンドリーガイドラインを示し、取り組みの方をお願いしてきたところ。

・労働災害の発生状況は60歳以上の高齢の方の割合が他の年代と比べて多い。年齢による体力の低下を原因とするものは、1、2年ですぐに改善できるような問題ではなく、長い期間での取組が必要と考えるため、様々な場面での協力をお願いしたい。

・職場のメンタルヘルス対策についても大きな改定となっている。施行日が決まっておらず、3年以内であるが、労働者50人未満の事業場においても義務化されるということは決まっている。実施者は、産業医の確保をどうするか、小規模事業場でどういったことを取り組むのかが課題と想定されるが、産業保健支援センターとも協力しながら、周知を進めていく。ストレスチェックの認知度は大きな会社であっても100%ではないため、制度の重要性について周知が必要と考えている。この機会に様々な形で地域と職域の連携ができればよいと考える。

(先山委員)

・奈良市は、県保健所のような地域・職域連携の協議会は実施していないが、協会けんぽと長らく連携をしながら、保健事業を展開している。保険者としてデータヘルス計画を策定し、それに基づき保健事業を展開するヘルスアップ事業を実施している。奈良市医師会や地域の専

門医、協会けんぽと連携しながら実際の保健事業を実施している。糖尿病性腎症重症化予防事業について、対象者を抽出し、かかりつけ医から紹介いただきながら、実際の保健指導プログラムに参加いただく事業や COPD、慢性閉塞性肺疾患の啓発事業で、国保や協会けんぽ加入者へそれぞれ啓発事業や実際に検診に来られた方への保健指導を実施している。

- ・今年度よりロコモティブシンドロームに対する事業を新たに開始した。特定健診の質問票から運動習慣のない方々を対象にし、講座で理解を深め、日々自宅で実施できるような簡単な運動をご紹介します、三ヶ月間継続後、動きのテスト等で評価する事業を実施した。結果はまだであるが、予想より応募人数が多く定員を増やし対応した。引き続き色々な形で連携を図り、本協議会の趣旨に沿った内容を検討できればと思う。

(佐伯会長)

- ・国保の方以外の協会けんぽの方も対象とのことであるが、奈良市在住の方か奈良市に会社がある方ということか。

(先山委員)

- ・基本的には奈良市在住の方が対象となる。

(四本委員)

- ・若い人ほどスマホが中心で人とコミュニケーションを取らずに情報を得ることができるため、便利な一方で、本当に正しい情報を取得し解決できているか懸念している。健康づくりは1日で終わらないため、その人が正しい情報を得て、生涯の健康づくりを意識し身につけていくためには、健康を後押しする環境が重要と考える。本日の会議で、職場・企業の取り組みを知ったため、個別支援に加えて、職場でも相談できる機会が増えることは良いと考える。

(佐伯会長)

- ・事務局においては引き続き取組をお願いしたい。

<議事終了>