

## 平成 19 年度第 1 回三重県地域・職域連携推進協議会議事概要

日時：平成 19 年 8 月 17 日（金）13：30～15：30

場所：吉田山会館 1 階特別会議室

委員：18 名出席

事務局：西口医療政策監兼保健・医療分野総括室長  
小野健康づくり室長他 8 名

### <あいさつ>

西口医務政策監：お忙しい中、第 1 回地域・職域連携推進協議会にご出席いただきありがとうございます。国の方も何年か前に健康増進計画で働く世代の健康支援が重要であるということで、都道府県に協議会の設置をするようにとされていたのですが、三重県は非常に設置が遅くなりました。全国で下から 2 番目くらいです。その理由は、三重県自体、ヘルシーピープルという健康増進計画を持っていて、また、公衆衛生審議会もありまして、様々な取組をしていました。国のほうも特定健診、特定保健指導もあってなかなかフレームが決まらないということがあって、少し時間をかけて考えたほうがいいのではないかと判断し、本日にさせていただきました。これからピッチをあげてやっていきたいと思っています。しかし、地域保健と産業保健が近いところにありながら法制度も違いますし、主体が違うということで連携が重要であると言われましたが、なかなか具体的な活動ができなかったのかなと思います。しかし、20 年度からは今まで市町が行っていた老人保健事業が廃止されて、保険者のほうに一元化されます。働く世代を含めましてすべての健診が保険者によって行われ、保健指導も行われるということです。それこそ地域保健と産業保健が一体的になってやらなければならないことになり、本格的な連携が始まります。本日は様々な地域保健、産業保健の委員さんに来ていただいておりますので、それぞれの視点で連携をどうしていったらいいのか、どう改善していったらいいのか、住民支援、働く世代の支援をどうするかなど忌憚のないご意見をいただいて、健康増進計画の見直しとか、20 年度から支援を考えていきたいと思っていますので、本日はよろしくお願ひします。

### <自己紹介>

事務局紹介

委員自己紹介

### <三重県地域・職域連携推進協議会設置要綱の確認事項について>

事務局：設置要綱第 2 条 3 に「協議会は三重県公衆衛生審議会地域・職域連携部会に位置づける」とあります。県では、審議会や協議会等が多く設置されています。設置

根拠となる地方自治法第138条の定めにしたがって、「付属機関」として位置づけるために整理させていただいたものです。なお、これについては、3月の本審議会で了承をいただいたものです。

設置要綱第1条および第6条については、目的と協議内容について規定していません。これは、国が策定した地域・職域連携推進事業ガイドラインを抜粋したものです。まず、連携の基本的な考え方として、職域には過重労働、メンタルヘルスなど多くの健康課題があり、特に小規模事業所における産業保健サービスの提供が大きな課題です。地域保健では、職域保健の現状を把握していく方策が未確立であり、十分に対応できないという課題や、健康寿命の延伸に向けての実効的な対策を採らなければいけないという課題があります。そのため、お互いの情報を交換し、理解しあう場が必要です。次に、地域・職域連携のメリットについては、地域全体の健康問題がより明確となること。生涯を通じた継続的な健康支援を受けることができること。共同で事業を行うことにより、整合性のとれた保健指導方法の確立ができ、保健事業担当者の資質の向上につながること。地域と職域が共通認識を持って、健康づくりを推進することで、生活習慣病が予防でき、将来的な医療費の適正化が行えることが上げられます。

協議会の目的としては、自治体、事業者及び医療保険者等の関係者が相互に情報交換を行い、保健事業に関する共通理解のもと、それぞれが有する保健医療資源を相互活用、または、保健事業の共同実施により連携体制を構築するとされています。また、協議会の役割として、健康課題を明確化し、管内全体の目標、実施方針、連携推進方策等を協議することなどにより、管内の関係者による連携事業の計画・実施・評価の推進的役割を担います。また、関係団体の連絡調整や地域の人材育成を行います。県の協議会においては、保険者協議会との連携を蜜にし、健康増進計画の目標達成に向けて、地域全体の健康づくりを推進していくことや、2次医療圏協議会の取り組みについての広域的な調整を図ることとされています。

設置要綱第6条(5)の「県健康増進計画や特定健康健診等・・・」を「県健康増進計画や特定健康診査等・・・」に変更願います。

第4条では、「任期を2年以内とする」としてありますが、これは、本協議会の設立に際し、7月5日から平成21年6月30日までにしたため、2年後の委員改選時には、7月1日から2年間ということであ綱も変更させていただく予定です。

事務局：本日の参加委員18名で全員参加です。設置要綱第5条により本会議は成立しています。

<会長、副会長の選出について>

会長に河野委員、副会長に中野委員に決定。

## 議題

### <「ヘルシーピープルみえ・21」と地域・職域連携推進事業について>

事務局：生活習慣病の増加により、1人当たりの外来医療費が増加していると言われています。それに対する大きな取り組みとして生活習慣病対策があります。そのなかでも保険者と地域の連携による一貫した健康づくりの普及啓発、網羅的で効果的な健診、ハイリスクグループの個別的保健指導をあげています。医療制度改革関係法では、予防を重視した生活習慣病対策を一つの柱としています。具体的には、ポピュレーションアプローチとして、「メタボリックシンドローム」の概念を導入し、「予防」の重要性に対する理解の促進を図るとともに、産業界とも連携した健康づくりの国民運動化を図ることにしています。また、ハイリスクアプローチとして、生活習慣病の予防について保険者の役割を明確化し、40歳以上の被保険者・被扶養者に対する健診・保健指導を義務付けるとともに、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための標準的な健診・保健指導プログラムを提示しています。さらに、都道府県が総合調整機能を発揮し、明確な目標の下、医療保険者、事業者、市町村等の役割分担を明確にし、関係者の連携を一層推進することとしています。このため、都道府県健康増進計画について、地域の実情を踏まえ、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率や糖尿病等の生活習慣病の予防に着目した健診・保健指導の実施率等の具体的な数値目標を設定し、関係者の具体的な役割分担と連携方策を明記するなど、その内容を充実させ、総合的な生活習慣病対策を推進することを目指しています。

資料の表は、健康増進法と高齢者の医療の確保に関する法律に基づき国、県、市町村、医療保険者による生活習慣病対策の取組関係を示しています。その中で地域・職域連携推進協議会は、健康増進計画の推進に役立てるため医療費適正化計画等とも調整をとりながら生活習慣病対策を推進していく役割を担っています。

三重県においては、平成13年度に三重県健康増進計画「ヘルシーピープルみえ・21」を策定し「わくわく育ち、イキイキ暮らし、安らかに人生を全うする」をキーコンセプトとして93指標121項目の目標を定め健康づくりの推進に努めているところです。平成17年度は、この計画の中間評価年にあたり、計画最終年の平成22年に向けて、効果的に事業展開をすることとしています。その中間評価の結果によりますと、領域別には「身体活動・運動」「休養・こころ」等の領域で悪化した指標があります。また、年代別には「栄養・食事」「休養・こころ」等の領域において20から40歳代の働く世代の数値が要因を悪化させています。このことから今後、産業保健と地域保健の連携を進め、働く世代の健康づくりに重点的に取り組む必要があります。そのため、県全体の目標としては、学校保健、職域保健、地域保健等あらゆる場面で、健康に関する普及啓発等を行い、「健康に気がついていない人」を「健康に気がつけている人」

に変わることにより、「健康とを感じる人」を増やすことを目標としています。今後は、ネットワークの形成により、地域課題を解決するために、それぞれの構成員が役割を分担し、その役割を果たしていくことにより、進めていきます。また、地域リーダーの養成や普及啓発にもさらに取り組んでいく方向付けをしました。

三重県では、産業保健と連携した取組として、健康づくり推進事業者公表制度を平成15年度から行っています。これは健康づくりに熱心に取り組んでいる企業を公表し、その取組が広い範囲に広がっていくことを目的としています。そのほか職域メンタルヘルスサポーター研修を行ったり、また、食事バランスガイド普及・活動推進キャンペーンを企業と協働で実施しています。また、地域・職域連携推進協議会については、三泗地区・そういん地区の協議会活動をはじめ、糖尿病対策やメンタルヘルス対策について企業と取り組んでいる津、伊勢地区の活動も実施しています。三重県では、国の2次医療圏単位の協議会より細かい各保健所単位の協議会設置を目標に取り組んでいます。そのほか、毎年年次報告書を作成し、健康づくりの取組み内容について平成18年度は約100の企業、学校、団体等から報告をいただいています。

国では、生活習慣病対策の本格的な取組の推進を図るため、都道府県健康増進計画の内容の充実をあげています。国から示された都道府県健康増進計画改定ガイドラインにより三重県も進めているところですが、計画自体の方向性については、平成17年に定めたところであり、生活習慣病に対する目標値を追加して対応する予定です。ガイドラインにはメタボリックシンドローム該当者・予備群や特定健診・特定保健指導実施率などの生活習慣病の目標値設置項目が上げられています。国の示した目標項目についてすでに「ヘルシーピープルみえ・21」で目標値が設定されているものもありますが、今後、目標値を設定していかななくてはいけないものがあります。主に健康・栄養調査のものが多く、国のデータに基づいて推定値を算出することにしており、そのためのワーキンググループを設置して進めています。推定値から目標値を定め、その目標値を達成するための施策を定めることとなります。

#### <県内の地域・職域連携推進協議会の取組について>

##### 三泗地区地域・職域保健連携推進協議会

事務局：四日市保健所管内の人口は、平成16年10月1日現在364,834人で県総人口の2割を占めています。事業所は16,709箇所あり、従業員30人未満の事業所が94%を占めています。就業人口は5割を占めています。また、中小企業の健康診断未実施が15%あります。働き盛りの男性の二次健診の受診率の低さや生活習慣病の健康問題が浮き彫りになり、従業員の健康づくりの支援体制が低いことがわかりました。ヘルピーの中間評価においては、栄養と食事、休養とところの領域で、働き盛りの20から40歳代の数値が悪化しています。平成16年3月に四日市市健康づくり計画を作成し

ました。肥満の人の割合が青年壮年期から加齢とともに増加しています。事業所に対する健康づくりの働きかけもしてもらっていましたが、限界があり、保健所に関係機関との調整機能を果たして欲しいという要請がありました。ヘルピーの第2ステップとして生涯を通じた継続的な健康管理の中に働く世代の健康づくりを位置づけ、それを支えるための地域保健と職域保健の連携体制の整備について、16年度から18年度に取り組んできました。平成16年度は小規模事業所、事業協同組合加入事業者における健康管理の実態と課題についてインタビューや質問調査により把握し、基礎資料の分析や対策を行いました。関係者を対象とした研修会を開催し、情報交換等を行いました。平成17年度は、今後この事業を協働で行っていくうえで必要な関係者29名からなる三四地区地域・職域保健連携推進協議会を設置しました。年2回開催しています。事務レベルでの検討を行う作業部会も設置しました。年5回開催しました。事業者がいかに社会資源を利用して従業員の健康管理をするか、多くの関係機関の方に入ってくださいました。第1回協議会では、働く世代の健康を守るうえでの健康課題を抽出しました。産業保健関係機関、事業協同組合、商工会、健診事業者、市町、住民地区組織に分け、課題を話し合っ整理してもらい優先順位をつけました。その結果12の課題を取り上げることになりましたが、関係機関で改善策を考えてもらい7つに絞りました。18年度は、その7つのテーマについて具体的な取組を行いました。事業主用と従業員用のパンフレットを作成しました。これを用いて啓発を行いました。フォーラムやモデル事業も行いました。19年度は、事業主の健康管理の意識を高めるための啓発活動やモデル事業への支援を継続することにより、各関係機関の連携を方法や役割を明確にしていきたいと思います。20年度から始まる特定健診、特定保健指導の義務化によりスムーズに被保険者と家族へのサービスを提供できるよう体制整備を進めていきたいと思います。

#### 「ヘルシーピープルそういん・21」地域・職域連携推進協議会

事務局：平成17年度から継続的な保健サービスの体制整備を図るため地域・職域連携推進協議会を設立し、その下部組織のプロジェクトチームを立ち上げました。プロジェクトチームの取り組み内容について、当初は、地域保健、職域保健それぞれの目的が必ずしも一致しているわけではありませんでした。健康づくり概念の共有化に重点をおいてきました。双方の情報交換、情報収集を図り、グループワークや講義等を繰り返し、現状と課題を出し合うなかで具体的な連携事業を検討してまいりました。メタボリックシンドロームという言葉さえも耳慣れないなかでしたが、「ならないぞ内臓脂肪症候群」というようなキャッチフレーズが出てくるまでになりました。

平成17年度の取り組みを総括しますと、地域職域保健総合の現状把握と課題抽出、情報交換、情報収集を図り、18年度に実施する連携事業を決定しました。18年度は、それらの事業を4つの部会に分けて取り組みました。モデル事業所と健康づくりを協

働で取り組むモデル事業所部会、ホームページを開設するフリーアクセスサービス部会、生活習慣病予防普及のための普及啓発部会、これら3つの部会の取り組みを発表する場づくりを行う健康収穫祭部会です。まず、モデル事業所部会では、事業所が実施する健康づくりプランに協議会が協働で取り組み、健康づくりを継続的かつ効果的なものになるよう試みました。モデル事業所は従業員570名に多機能歩数計を配布し、ウォーキングヘルスアッププランを6ヶ月実践する中で、協議会は月に1回の健康支援レターを作成配布、また、従業員の健康状態や取り組み状況把握のために事業開始前後の2回健康調査を実施、集計分析しました。

次にフリーアクセスサービス部会です。協議会のオリジナルホームページを開設し、企業、従業員、地域住民に広域的に健康情報を発信していくものです。ホームページは、管内市町や関係機関のホームページにリンクされております。

次に普及啓発部会です。広報や新聞、ラジオ等に取組を広く紹介していただきました。健康収穫祭では、お弁当箱ダイエットを発表し普及に努めました。また、健康劇では、「サザエさん一家のメタボ対策の巻」を脚本、舞台装置、衣装演出のすべてをこのプロジェクトメンバーが手がけ上演しました。

最後に健康収穫祭部会です。「交流」、「報告・発表」、「健康情報集約」などのコンセプトを掲げてみんなで一丸になって取り組みました。ブース展示等の参加団体は23団体、当日参加者は380名でした。開催の準備は大変でしたが、そのプロセスを通して、地域と職域が相互に交流する場となりました。

2年間の取り組みを整理しますと、スタート時は、制度間のつながりがなかったことから成果を出せる連携ができるのかという不安がありました。しかし、相互の情報交換等で問題意識の共有を図り、協議を重ねるうちに徐々に相互のモチベーションが高まり、2年目は健康収穫祭に向けた各部会の発表をめざした取組のなかで、メンバーの結束が高まりました。この2年間で相互の関係者が連携して取り組めるということを実感することができました。協議会は、相互の健康づくりを協議し、連携する場として定着することができました。

2年間プロジェクトチームの最後の会議で今までの取組の思いを率直な意見としてメンバーに出してもらい、SWOT分析結果にまとめました。これらの結果を十分考慮し、2年間のエネルギーを絶やすことなく今後も継続して取り組んでいきたいと思っております。

平成19年は8月30日に第1回協議会を開催しますけれど、来年度から始まる特定健診・特定保健指導へ向けた健康づくりということで取り組んでいきたいと思っております。

事業所の方が2年間プロジェクトチームのリーダーとして取り組んでいただいたことで、心強くとても活発になりました。地域保健でなく職域保健の方が主体的に取り組むことが力強くネットワークが築けることを実感しました。

河野会長：そういん地区のプロジェクトチームの活動が52回もありましたが、協議会のほうはどうでしたのでしょうか。

事務局：協議会は2年間2回と臨時会3回開催させていただきましたが、委員の構成はプロジェクトメンバーの上司の方々でした。委員のみなさんにももっと活発に意見をいただき、プロジェクトメンバーと一緒にやっていたらよかったのではないかと思います。今年度からこの点を留意してやっていきたいと思います。

和田委員：私は発表いただいた両方に出席させていただいております。最初はお互い何をやっているのか。相互理解から始まってその後はそれぞれ違いますが、一つ思いますのは、構成メンバーが多いと代表という形になりますね。代表の方がおっしゃられたこと、聞いていかれたことが、所属するところでどの程度広がったのか、理解されたのか、この会議や代表の方の行動が所属の中でどの程度評価されたのか考えないといったことを、広い裾野のところでどのように広がっているか評価されているかということがさらに協議会のほうにフィードバックされてくるともっと熱の入った会議となると思います。

伊藤委員：労働安全衛生法の分野から言いましても、20年4月から検査項目の改正があって、腹囲と総コレステロールからLDLコレステロールへの変更もありまして周知を図っていかねばならないと思っています。

#### <特定健診、特定保健指導の実施について>

事務局：平成20年4月から特定健診、特定保健指導が医療保険者に義務付けられるということで、各保険者等は準備を進めていただいているところですが、県として当面必要な取組と課題ということでまとめさせていただきました。被保険者の扶養家族の健診がどうなっていくのだろうかという話がありましたように、今、当面問題になっているのが、集合契約を円滑にすすめるための取組についてというのがございます。19年度までは、市町村によって住民を対象に老人保健法という法律によって40歳以上の方が全部対象になっていましたけれど、来年4月から保険者が実施主体になるということです。そこに住んでいる方が、その地域で受けるためには、どのようなしくみを作っていくと、もれることなく受診できるのかということ、集合契約を進めることによってやっていこうということで、パターン1は、市町村国保が自身で持っている国保の診療所で実施する。パターン2は、市町村国保が地区医師会と健診委託契約を結び、地区医師会の下に健診機関等が結ばれているといったような健診体制、今現状老保健診で行われているパターンが国保に変わったというイメージで見て

いただければ結構かと思えます。問題になりますのが、被扶養者の健診をどういうふうにするのかということで、パターンA、パターンB - 1、パターンB - 2といったものを国が示しています。パターンAは、健診機関の全国組織があるような構図になるのですが、代表保険者とが契約を結んでやっていくという方法があるのではないかと。ここで出てきました代表保険者がどこになっていくのか三重県では決まっています。代表保険者の選出に向けた作業を保険者協議会でやっています。今後協議会のなかで決めていくこととなります。パターンB - 1は国保の直診施設等ですので、三重県では少ないかと思えます。今一番考えられているのがパターンB - 2でして、地区医師会と決定していませんけど、代表保険者と健診委託契約をしていくことが一番可能性があるのではないかと考えています。被用者保険の被扶養者分については、被扶養者が住んでいる市町で健診を受けられるような体制を取っていくほうがいいと思います。県の方ですけど、特定健診及び特定保健指導の実施体制に関する調査を6月、7月、8月の3回実施させてもらっています。この調査の中で各市町が、特定健診、特定保健指導に向けての実施体制をどのように整備していくのか、ということの取りまとめをさせてもらっています。8月になると、もう少し進んだ市町の体制がでてくると思います。この調査の結果を実施形態、どこに委託するのか、単価などが項目に入っていますので、保険者協議会を通じまして情報提供していくということで体制についての整備を進めています。

特定健診・特定保健指導実践者育成研修会の実施については、三重県と三重県保険者協議会の共催で実施しています。医療保険者が特定健診・特定保健指導を実施していくうえで、民間の事業者と人材育成を実施していかないと、なかなか効果的に進みません。国のガイドラインで示しております研修内容に基づいて全課程900分の研修会を計画しています。すでに第1回が8月3日に済んでいます。全体の分野では9月29日で計画しています。来年度から特定健診・特定保健指導が始まるということで、関心を持っていただいて、会場に入りきれない申込があり調整して行っています。最終は10月で終わります。今年度については、このシリーズ1回ということで計画しています。主に保健指導をどのようにしていったら効果的に実施できるのかという技術面に重きをおいています。

次に特定健康診査等実施計画の策定支援としては、平成19年度中に各保険者は実施計画を作らなければいけません。県として5月にデータ分析をどうやっていくのがよいかという研修会を行っています。10月になりましたら医療費適正化計画の数値目標も設定する必要があり、数値目標に関する目標値を保険者のほうに提出してもらうことを考えています。

現状の課題として、集合契約についてということで、どこに代表保険者になってもらうかということが大きな問題になっております。また、特定健診及び特定保健指導の実施体制については、調査や研修、個別相談をしながらやっていきたいと考えてい



ます。また、保険者協議会と連携をとりあいながらやっていきたいと思います。次に各健診・保健指導の連携のあり方なのですが、今まで行われていた健診がどのように変わってくるのかということで、特定健康診査と他の法令に基づく健康診断との関係について、他の法令に基づく健康診断が特定健康診査よりも優先されることが定められています。他の法令に基づく健診が優先することから、その健診を医療保険者で実施する場合の費用負担は、その健診の実施責任者が負うことになり、他の者が優先することになります。

現行の制度と平成 20 年度以降でどう変わってくるのかですが、老人保健事業の基本健康診査等につきましては、20 年度以降は特定健診・特定健康指導ということで高齢者医療確保法で実施されます。65 歳以上の方については、地域支援事業ということで介護保険法になります。歯周疾患、骨粗しょう症、肝炎ウイルス、がん検診は、来年度から健康増進法の中に位置づけられ、市町村が実施主体になります。また、後期高齢者広域連合というのができますので、75 歳以上の方は、そこが実施主体になります。

河野会長：保険者協議会の野田事務局長から、今の活動状況を紹介いただけますでしょうか。

野田委員：企画会、健康部会のなかで、今後保険者協議会がどういう関わりを持っていくかということで今検討しているところです。ただ、国からの通知、照会が不透明なものがありまして進んでないのが現状です。今後、そういった通知を受けてどのように進めるか部会で話し合い、また委員会でお諮りしたいという計画をしています。

#### <地域・職域連携における問題点について>

堀内委員：社会保険の家族の方たちが、国保の健診期間中に受けてもらう形にしないとそこに住んでいる家族の方が受けられないという状況がありまして、そこが一番心配なのですが。契約の関係から非常に難しいということと、お金の支払い等も関係してきますので、その点で、企業の保健師さんに尋ねてみますとその時期に地域の健診を受けてもらって支払ってその後健保組合から払い戻しをしてもらうということを考えているということを聞いたんですが、何か関係が作れば一番いいなと思っています。

事務局：一つの方法として償還払いも案としては出てはいますが、受診率の関係もあって一つの方法としてあるということだけしかお答えできないと思います。

中嶋委員：集合契約を円滑に進めるのにどうしたらいいのかという問題ですが、被

扶養者分もすべて含めて地区地区の医師会と国保とやられる、あるいは、企業企業によってばらばらになったりすると煩雑になるので、受診の時に問題が出てきます。パターンB-2の形で代表保険者さんを決めていただいて、健診委託契約を県医師会でまとめて決めてしまいたいと我々の団体として思っているわけです。内容とか費用とかいろいろ難しいところもありますが、なるべく必要でやらなければいけない項目をお互い話し合っってそういうルールで決めていきたい。フリーアクセスといいますか三重県中どこで健診を受けても同じ値段で同じ項目が出るということで、データのフィードバックも個人にスムーズ出るという形になればよいと我々の団体として考えていますので、ご理解を賜りたいと思っています。

事務局：そのことについては、健診のあり方になりますので、どのようにやっていったらいいのかという検討会を持っておりますので、医師会からいただいた意見をもとに、研修会検討会で協議し、市町に提案することにより、よい形でやっていきたいと思っています。

<その他>

事務局：今後の日程について、この協議会は三重県公衆審議会の部会ということで8月27日に開催される審議会で報告させていただきます。また次回開催については、健康増進計画に追加する目標数値ついてなどを議題に、12月以降に予定しています。その際には、日程調整をさせていただきますのでよろしくをお願いします。

澤委員：目標の関係なんですけど・・・。

事務局：「ヘルシーピープルみえ・21」における今後の取り組みとして、それぞれの担当で生活習慣病に関する目標について何を追加したらいいのかという検討結果が出るのがそのくらいになると思っております。それについてこの協議会で、それでいいのかどうか、ほかに違った目標設定をしたらどうかといった、ご意見を賜れば、その時点で再度検討をさせてもらいたいと考えています。

西口医療政策監：この協議会で何をするのか、ということが抽象的にしか書いてありません。全国の地域・職域の委員会の開催状況を調べると全国様々です。桑員地域、四日市地区については、具体的に協議会があります。事業者が見えて、保健センターとか保健所が関わって、ある部分具体的な協議をしながら、場合によっては、ワーキングを作って、事業者にモデル的になんかやってもらうとか、そういう形で地域のなかでは、職域と地域保健が連携しながらやっていけることがやられています。先行して2つの地域がやったのは、「ヘルシーピープルみえ・21」で様々なことをやってい

て、事業者も多いということから、早くやられたんですね。県のこういう協議会で何をやるのか、私たちはわからないことなんですね。山形では、ホームページを立ち上げて、産業保健推進センターとリンクをはらしてもらおうとか、たとえば、協働しながら研修会を開催して人材育成をすとか、少しこの協議会の持ち方そのものをもっと具体的な目標を持つような形にしていけないと年1回2回集まってといった形にならざるをえないので、少し事務局で持ち方を考えさせてもらうことと、ぜひ各委員からもこんなことをすれば、産業保健と地域保健が連携していけるのではとか。健診データがこれから一元化されてきます。現実今も老人保健事業という形で、40歳以上の三重県の生活習慣病の罹患状況とか、ある程度つかめていますが、なかなか正確な数字がわからないわけですね。また、産業保健についても、かなり大企業については、ほとんど100%健診がやられていますけども、必ずしもそうでないところもあります。なおかつ保健指導になってくると実際はわからないといった状況なので、今回は、もう少し三重県全体の地域保健というか、健診データがどのようになっているか、データを含めて出ささせていただきながら、検討させていただきたい。12月過ぎになりますと、特定健診、特定保健指導の実施体制については、もう少し具体的な話をさせていただけると思います。6月、7月、8月に調査をしていますが、未確定な報告が多いので、12月、1月になりますと明確になってきます。この会議のなかで何を議論して何を進めていくのかということをご皆さんから意見をいただきたいと思います。他の県のいいところも取り入れながら進めてきたいので、次回もよろしくをお願いします。

( 終 了 )