

令和7年度 鹿行保健医療圏 地域・職域連携推進協議会について（報告）

1 日 時 令和8年3月2日（月） 午後2時から3時30分

2 場 所 潮来保健所 大会議室

3 出席者 25名

（学識経験者2名、地域保健8名、職域保健5名、関係機関2名、
所長、事務局7名）

詳細は、別紙出席者名簿参照のこと。

4 内 容 鹿行保健医療圏地域・職域における住民の健康保持・増進について

（1）報告事項

「鹿行保健医療圏地域における現状と茨城県の取組」 資料1

- ・管内の健康状態について市町村別健康指標を基にグラフ化し、紹介。鹿行地域の喫煙率は茨城県と比較して上回っており、優先的な健康課題であるといえる。管内5市それぞれの喫煙率も概ね男性が30%前後、女性が10%前後と高い水準にある。
- ・特定健康診査の実施率及び特定保健指導率は、各市とも伸び悩んでおり、特に受診率が進まないという現状がある。
- ・茨城県の取組として、「いばらき健康経営推進事業所認定制度」と今年度から開始した「いばベジスタイル」について紹介した。管内の認定されている健康経営推進事業所は、茨城県全体の7.5%であり、まだまだ伸びしろがあると考えられる。

「ワーキンググループ取組状況報告」 資料2

- ・ワーキンググループの開催前に実施した事前アンケートの紹介とともに、意見交換会の中で議題に上がった事項について紹介した。

「協会けんぽ茨城支部の健康課題及び健康経営推進について」 資料3

〈茨城支部〉

- ・加入者1人当たり医療費が全国平均より低い。
- ・男女ともに生活習慣病に関連する全リスクの保有率が全国平均より高い。
- ・男女計のメタボリックシンドローム保有率は、長年全国ワースト5位。

〈鹿行保健医療圏〉

- ・医療費は、加入者1人当たり入院医療費は県内二次医療圏の中で2番目に高い。
- ・健診結果等におけるリスク保有率は県内二次医療圏の中でも高く推移しており、腹囲リスクは最も高い。また、代謝、メタボ、メタボ予備軍、喫煙率は県

内二次医療圏の中で2番目に高い値となっている。

- ・令和4年度の市町村別健診受診率は茨城支部全体の受診率よりも管内5市の方が低い水準にある。また、特定保健指導率も低い状況にある。

(2) 協議事項

①各所属での健康づくりの取組・課題・今後の取り組みについて

委員⑩

- ・特定健康診査受診率や特定保健指導率が他の市より低い。体制の問題等も考えられるため、今後は体制を整えていく。
- ・高血圧対策としては、専門の先生を呼んで講演会の開催や、食生活に関する講話を管理栄養士・保健師が行ない、その中で試食やフードモデルの活用等、塩分量の可視化から、行動変容に繋がるように促している。
- ・かしままつり等地域のイベント時には、ちらしやパンフレットの配布の他、食改さんと協力して野菜の必要性を促すような周知活動を行っている。
- ・喫煙関係では、喫煙率の低下を目標に活動しているが、今年度健康づくり計画改定にあたり実施したアンケート調査では、喫煙率上昇していた。
- ・喫煙者の中には運送業、自営業など業種上喫煙が容易な人もいて、社会的に禁煙化が進んでいても禁煙が難しい部分もある。

委員⑫（代理）

- ・健診の受診率は、令和6年で令和5年より増加、保健指導率は、令和6年で令和5年より減少という結果だった。この結果をうけ、令和7年度では未受診者対策を実施している。
- ・市の健診実施状況をはがきでの郵送し、案内したり、事前予約の必要性を具体的に提示したりすることで受診へのイメージつけてもらうよう工夫している。また、集団検診では待ち時間を減らす取組を行っている。
- ・特定健診と子宮がん、乳がん検診も医療機関でも実施できるようにしており、人間ドッグ受診者には、(国民健康保険に限る)1万円料金補助を実施。
- ・高血圧対策としては、家庭血圧測定をすすめるため、健診会場や保健センター、公民館等で血圧管理手帳の配布を行う他、食改さんの協力のもと健診会場での減塩食品サンプルの配布を行っている。
- ・高血圧予防含む保健指導、栄養指導を行っている。また、育児相談の機会にバランスのとれた食事の普及啓発に努めている。
- ・喫煙関係では、保健指導の中で喫煙のリスクや禁煙の目的等を話している。また、市内小中学校での喫煙の必要性や喫煙リスクについての講話を行っている。

委員⑬（代理）

- ・健診の受診勧奨の通知にはナッジ理論を活用したものを送付している。
- ・毎月開催される定例会では、保健指導担当者間の中で情報共有を行い、意識を高めることで、保健指導率が徐々に伸び始めていると感じている。
- ・社会保険から国民健康保険に切り替わる方への案内を通知し、受診勧奨を行っている。
- ・高血圧対策としては、健診の結果から保健指導を実施し、生活習慣病重症化予防に取り組んでいる。また、保健指導対象者には、栄養教室を案内し、食塩量の可視化や減塩調味料の配布を行いながら、減塩のポイントについての講話を実施している。
- ・喫煙対策では、健康増進計画に基づいて喫煙予防教育を行っている。また、その際は講師を病院の先生をお願いしている。
- ・禁煙に取り組みたい方向けに禁煙外来も紹介している。

〈委員⑭〉

以前行った調査の結果、ご両親が喫煙者である子供は、たばこを有害と思わないといった意見が多い結果がみられた。家庭環境は関わっているといえると思う。

委員⑭

- ・健診の受診率が低下した現状を受け、国保年金課と新たな取組について検討を進めている。健診カレンダーの発行を一時休止していたが、また復活させた。
- ・健診の未申込者には、電話での受診勧奨を行っている。
- ・保健指導率は、少しずつ上昇しているが、対象者の結果が改善しないため、新たな取組を実施している。（例 健診受診継続希望調査、なめテレで受診勧奨 等）
- ・高血圧対策は、保健指導はしているが、高血圧に特化した事業を行えていない状況。ただ、39歳以下の若年層も特定健診対象者の方も区別することなく、一体的にフォローするため、健診結果からリスクのある者に対しては、初回面接を行っている。
- ・令和5年から7年には、県の受療勧奨モデル事業に参加し、日本生命が作成した受療勧奨通知を発出している。その後受療したか、電話やはがきで確認している。
- ・今後さらに新たな取組に力を入れていきたい。
- ・喫煙対策では、妊娠期には母子手帳交付時に保健指導を実施し、喫煙者には禁煙外来を案内している。学童期では、がん予防喫煙防止教育として、学校へ出向いてがん予防と併せて喫煙についても講話を実施している。成人期以降は、健診にて喫煙者に初回面接指導時にパンフレットを配布している。

委員⑮（代理）

- ・喫煙対策としては、各年齢期に合わせた教室の実施を行っている。
- ・高血圧対策では、茨城県の「いばベジスタイル」のページに市 HP から飛べるようにリンク付けしている。
- ・野菜の出荷量が 10 年連続 1 位であることをきっかけに、市民の野菜摂取を増やす為、令和 4 年にカゴメと包括的連携協定を結んだ。
- ・カゴメの開発したベジチェックでは、簡易的に野菜の摂取量を測定することができる。
- ・ベジチェックを活用した調査では、メタボの方は、メタボでない人に比べて、ベジチェックの値が低いことが分かった。また、反対にベジチェックの値が高い人は BMI、血圧、中性脂肪の値が低いという結果がみられた。
- ・その他、健診会場に設置しているベジチェックの平均値は年々上昇傾向にある。
- ・令和 6 年からは「野菜を食べようプロジェクト」として市職員を対象に、毎月職員全員のベジチェックの測定を実施した。その結果、10 回目平均値は初回に比べ上昇した。野菜の摂取意識は継続しているといえる。今後も検証を続け、保健指導に繋げていきたい。
- ・健診の受診率は、県内 10 位以内をキープしている。
- ・特定保健指導率は、50%超えている。健診担当係は今年度の保健指導の目標人数を定めている。年度中に中間評価、最終評価を行い、目標を達成するための面談も行っている。その結果、受診率は上がらなくとも、保健指導率は上昇している。
- ・転入者にも健診日程を配布する等受診勧奨を行っており、保険年金課とも日々連携している。
- ・保険年金課とは受診勧奨対象者へ出す手紙等の話し合いを行っている。

委員⑰

- ・特定健診や特殊健診等の受診率は 100%を維持している。
- ・近年若年層のリスク者が高まっている。その理由としては、体動かさない者が多い、生活リズムが安定しない等が考えられ、今後の健康課題の一つとなっている。
- ・ベジチェックは、会社で保有しており、鹿島工場でも年に 1 回は測定している。
- ・INBODY を使用しての測定会も工場で実施している。
- ・ウォーキングアプリを活用している。ランキング機能を活用し、景品を贈呈する等の工夫も行っている。また、コミュニケーションの一つにもなっており、効果的。

- ・社員食堂では、毎月1日減塩メニューの日がある。
- ・喫煙対策については、本年末をもって、場内完全禁煙化となる。現在の喫煙率は20%程度であり、これを機に禁煙すると言っている方半分、場内では吸わないようにするが禁煙は難しいという方半分といった状況。
- ・どうしてもまだ販売している、吸う場所もあるとなかなか禁煙が進まないため、健康との紐づけは難しい。あくまで清掃関係のコスト削減のため、禁煙化とする。
- ・他県の市では、塩分控えめ調味料との通常調味料の比較ができる参加無料のイベントに参加したが、面白いと思った。会社でも開催できると嬉しい。また、他の市でもあれば参加したいので、情報をいただければと思う。

〈委員②〉

被扶養者を巻き込んだイベント等は実施しているのか。

〈委員⑦〉

従業員の関係者を対象に工場見学実施している。健康教育のイベント差し込めたら良いと考える。

〈委員②〉

被扶養者の健診受診率や保健指導率も少ない現状がある。

これから啓発していったら良い。

喫煙対策に関する取組事例等あれば引き続きご報告いただきたい。

委員①（代理）

- ・禁煙ひとりだと取り組みにくい。やめたいけどやめられないというのはあるので禁煙外来の紹介は良いと感じた。
- ・今後は、やめたいけどやめられない人向けの対応も必要と感じる。

〈委員②〉

オンラインの禁煙外来も増えている。協会けんぽでは、受診率100%でないといけないのではないかと。

〈委員⑤〉

今回提示した健診の受診率は正確な実態は把握できていないと考えられる。

生活習慣病予防検診と定期健診の結果から算出したが、生活習慣病予防検診は、健診の実施機関からデータの提出がみられるが、定期健診では各企業からデータを提出してもらわないと結果が反映されないため、各企業で健診が行われていても分からない部分がある。

〈委員②〉

そういった現状がある中でも、他市では受診率が高いところもある。

〈委員⑤〉

付近にある健診の実施機関の有無も影響もあるのではと考える。

委員④

- ・特定健康診査において有所見がみられる、保健指導が必要な人はそのブースを通過して、健診の一連が終了するという認識だが、保健指導率が100%とならない実態はどうしてなのか。

〈委員⑦〉

特定保険指導のメニューが少なく、毎年指導対象者になる方について、今年はどうするのか困ることがある。これからの課題でもある。

〈委員⑮（代理）〉

保健指導は健診当日の一回だけでなく、初回面接の後も面接を重ねないと終了とならないため、100%となることは難しい。

委員⑥（代理）

- ・各市町村の取り組み勉強になった。
- ・私達にもできることはあるので、各市町村の方と協力しながら取り組んでいきたい。健診の受診率をあげるための取組を考えていきたい。

委員⑧

- ・鹿行地域の健康課題の多さ等について驚いた。
- ・県内2番目の会員数であり、色々な業種の方いる。
- ・奇数月には、DMを配布しており、その際に健康経営のパンフレット同封することも可能

委員⑨

- ・喫煙は、法律で規制がかかっている。巡回時には、喫煙室において必要な標識等を助言するが理解している方は少ない。
- ・喫煙所の設置には、お金がかかるため、設置が難しい店もある。
- ・規制のおかげで禁煙者は増えたし、喫煙を我慢する人もいるが、隠れて吸う、換気扇の近くで吸うような人もいることが問題だと感じる。

委員③からのご意見・感想

- ・ワーキンググループが開催されたとのことで、そこで生まれた活発な意見交換は、参考になった。その中で気になったところで、雇用条件に禁煙者というのをつけていいものなのではないでしょうか。
- ・某企業でもそのような件で議論があったが、弁護士のほうで雇用条件は不平等にならないとの意見があったため、大丈夫かと考えられる。(委員②回答)
- ・喫煙しやすい環境から、禁煙が常識の環境に移り変わると、自然と若い人の喫煙率も下がってくるのではないかと思う。
- ・高血圧対策の所では、「いばベジスタイル」を推進していくということで、具体的な取組で良いと感じる。また、カゴメのベジチェックでは、野菜の摂取量が見える化できるため、フィードバックがしやすいと感じた。
- ・本協議会では、最初は課題を洗い出し、各地域の課題話し合っていたが、改善に向けてワーキンググループが開催されて、いま端緒がついたのではないか。
- ・これからは、現状評価→実施→改善の流れで、PDCAサイクルを回して、良かったものを継続、効果が無いものは見直しといった形で、継続的な取組が鹿行地域の健康状態を高めるために必要だと思う。

委員②

自身でも実際にベジチェックを体験し、低い値が出たためその後少し野菜摂取の意識は高まった。また、産業医として属している会社では、神栖市防災アリーナを法人契約できたため、利用してる。

少しずつ地域・職域で繋がってきていると感じる。これからも会議を継続して、PDCAサイクルを回して、すぐに改善とならなくても少しずつ少しずつ手を伸ばしていけば、いずれ大きな結果につながるのではないかと思う。