

令和7年度千葉市健康づくり推進協議会
地域・職域連携推進部会議事録

1 日 時：令和7年12月23日（火）午後2時00分～午後4時00分

2 場 所：千葉市役所 1階 正庁

3 出席者：（委員）

來村部会長、松浦副部会長、秋葉委員、石川委員、石丸委員
市橋委員、金子委員、佐藤委員、篠原委員、柴田委員、白井委員
原委員、前田委員、森委員、山本委員

（委員19名中15名出席）

※欠席 篠田委員、中島委員、矢崎委員、安田委員

（事務局）

白井健康福祉部長、

高塚保健福祉総務課保健師活動推進担当課長、

亀井健康推進課長、山田健康推進課歯科保健推進担当課長、

飯高健康推進課受動喫煙対策室長、金田健康支援課長、

日高精神保健福祉課長、野々村こころの健康センター所長、

塩谷緑保健福祉センター健康課長、石原健康推進課長補佐、

久保田健康推進課長補佐

4 議 題

（1）部会長及び副部会長の選任

（2）地域保健と職域保健の連携支援機関の活動内容と取組み

ア 地域・職域での健康課題

イ 各機関の取組み報告

（3）千葉市健康づくり推進事業所認証制度と取組み支援

（4）健康経営の普及推進に関する連携協定

（5）その他

5 議事の概要

（1）部会長及び副部会長の選任について

委員の互選により來村委員（千葉市医師会）が部会長に、松浦委員（千葉商工会議所）が副部会長に選任された。

（2）地域保健と職域保健の連携支援機関の活動内容と取組みについて

ア 地域・職域での健康課題

イ 各機関の取組み報告

事務局と各関係機関・団体から令和6年度の活動について報告を行った。

(3) 千葉市健康づくり推進事業所認証制度と取組み支援についての報告

(4) 健康経営の普及推進に関する連携協定についての報告

(5) その他

全国健康保険協会千葉支部より健康教育用冊子の紹介

6 会議経過

午後2時00分 開会

(石原健康推進課長補佐)

お待たせいたしました。定刻となりましたので、只今から、「令和7年度千葉市健康づくり推進協議会 地域・職域連携推進部会」を開催いたします。

私は、本日の司会を務めさせていただきます健康推進課の石原でございます。どうぞ、よろしくお願いいたします。

本部会の開催につきましては、千葉市健康づくり推進協議会設置条例第7条第7項の規定により、委員及び臨時委員の半数以上の出席が必要でございます。本日は委員総数19人のうち、15人のご出席をいただいておりますので、会議は成立しております。

なお、千葉市情報公開条例の規定により、千葉市の審議会などの会議は原則公開となっておりますので、本部会につきましても、公開での開催とさせていただきます。

また、本会議の内容は、議事録作成のため、録音させていただきますのでご了承くださいようよろしくお願いいたします。

議事録につきましては、確定後千葉市ホームページなどで公開しますので、あらかじめお知らせいたします。

それでは、会議に入ります前に、お手元の資料の確認をさせていただきます。

- ・ 次第
- ・ 席次表
- ・ 千葉市健康づくり推進協議会 地域・職域連携推進部会 委員名簿
- ・ 事務局名簿

資料1-1 地域保健における健康課題

資料1-2 2024（令和6）年度 協会けんぽ千葉支部の医療費・健診結果の現状評価について

資料2-1 地域保健と職域保健の連携支援機関の活動内容と取組み

資料2-2 健康づくり推進事業所限定たばこ対策セミナーリーフレット

- 資料 2-3 働く人のメンタルヘルスチェック&ヒントリーフレット
- 資料 2-4 事業所における歯・口腔の健康づくりの取組み
- 資料 2-5 お口の健康セミナーリーフレット
- 資料 2-6 千葉県役所における職員の健康づくり
- 資料 3-1 千葉県健康づくり推進事業所認証制度と取組み支援
- 資料 3-2 千葉県健康づくり推進事業所認証制度リーフレット
- 資料 3-3 働く人のためのサポートガイド2025（冊子）
- 資料 4-1 健康経営の普及推進に関する連携協定
- 資料 4-2 健康経営セミナーリーフレット
- 資料 5-1 きみの“健康”ってなに？（冊子）
- 参考資料 1 千葉県健康づくり推進協議会設置条例
- 参考資料 2 千葉県健康づくり推進協議会の検討体制

以上の資料をお配りしています。お手元の資料に過不足などはございませんでしょうか。

それでは、会議の開催にあたりまして、健康福祉部長の白井よりご挨拶を申し上げます。

（白井健康福祉部長）

皆様、こんにちは。健康福祉部長の白井でございます。本日は、年末の大変お忙しい中、本部会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、日頃より、本市の保健福祉行政をはじめといたしまして、市政各般にわたり、様々ご支援、ご協力をいただいておりますことに、この場をお借りいたしまして御礼を申し上げます。いつも大変ありがとうございます。

さて、本部会でございますけれども、地域保健と職域保健を担う機関が顔を合わせまして、健康情報やそれぞれの事業・課題等を共有しお互いをよく知ることで、連携を深め、より効果的・効率的な保健事業の展開につなげることを目的として設置をしている部会でございます。

昨年度に策定をいたしました本市の「健やか未来都市ちばプラン（第3次健康増進計画）」、こちらにおきましては、基本目標の一つである「ライフコースを見据えた健康づくり」におきまして、就労世代である「青年期・壮年期」の健康づくりを一つの施策分野といたしまして、健康的な生活習慣の定着、生活習慣病予防やメンタルヘルス対策などに関します健康目標と具体的な取組みを位置付けてございます。

私どももそうですけれども、就労世代の多くは、一日の大半は職場である事業所で過ごすために、一人ひとりの働きかけだけでなく、事業所組織としての健康づく

りの取組みも非常に重要と認識をしてございます。

そのような中にありまして、本部会では、「千葉市健康づくり推進事業所認証制度」を通じた事業所支援の取組みなどを、委員の皆様と連携・協働いたしまして、事業所の健康経営を推進しているところでございます。

本日は、地域保健と職域保健の連携支援機関の健康課題と取組みにつきまして、各機関からご報告をいただきたいと思っております。委員の皆様には、忌憚のない意見等賜りますよう、お願い申し上げます、冒頭の挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

(石原健康推進課長補佐)

さて、本日は、任期満了に伴う委員の改選後、初めての部会でございますので、ここで私から「席次表」に従い、委員の皆様をご紹介させていただきます。

千葉県厚生農業協同組合連合会 課長 秋葉潤一委員でございます。

千葉労働基準協会 専務理事 石川洋一委員でございます。

千葉大学大学院看護学研究院 教授 石丸美奈委員でございます。

千葉市食育推進員協議会 会長 市橋由美子委員でございます。

千葉県看護協会 専務理事 金子恵子委員でございます。

千葉市地区労働者福祉協議会 会長 佐藤忍委員でございます。

公益社団法人 千葉県栄養士会千葉地域事業部 企画運営副委員長 篠原雅子委員でございます。

千葉市歯科医師会 副会長 柴田康司委員でございます。

千葉市土気商工会 理事 白井のり子委員でございます。

公募委員 原奈々子委員でございます。

千葉市地域産業保健センター コーディネーター 前田義勝委員でございます。

千葉商工会議所 常務理事 松浦良恵委員でございます。

健康保険組合連合会千葉連合会 常務理事 森一浩委員でございます。

全国健康保険協会 千葉支部 保健グループ長 山本晃靖委員でございます。

千葉市医師会 理事 来村昌紀委員でございます。

なお、

千葉労働基準監督署 安全衛生課長 篠田委員

公募委員 中島委員

千葉市薬剤師会 副会長 矢崎委員

千葉産業保健総合支援センター 副所長 安田委員につきましては、本日、欠席との御連絡をいただいております。

それでは、只今から会議に入らせていただきます。はじめに、議題1「部会長及

び副部会長の選任について」でございます。議事の進行につきましては、条例において、部会長が行うこととなっておりますが、ただいま部会長が不在となっております。

部会長が決まるまでの間、健康福祉部長が議事の進行を務めさせていただきたいと存じますがよろしいでしょうか。

<異議なし>

(石原健康推進課長補佐)

それでは、白井部長、よろしくお願いいたします。

(白井部長)

それでは、僭越ではございますが、部会長が選任されるまでの間、仮議長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。部会長の選任につきましては、千葉市健康づくり推進協議会設置条例第7条第4項の規定によりまして、委員及び臨時委員の互選によることとなっておりますけれども、いかがいたしましょうか。

議題1 「部会長及び副部会長の選任について」

(石丸委員)

部会長には、市の地域保健及び職域保健を始めとする千葉市の健康づくり、健康診査の受診率向上に大変ご尽力をいただいている、千葉市医師会の來村委員を、副部会長には市の職域保健を推進し、公正不偏の立場から地域商工業者の発展に大変ご尽力いただいている、千葉商工会議所の松浦委員にお願いしたいと思っておりますがいかがでしょうか。

(白井部長)

ただ今、石丸委員から、部会長には來村委員を、副部会長には松浦委員とのご提案がございましたが、いかがいたしましょうか。

<異議なし>

(白井部長)

それでは、ご異議がないようでございますので、今一度、皆さま、拍手をもってご賛同いただけますでしょうか。

<拍 手>

(白井部長)

それでは、來村委員、松浦委員におかれましては、部会長及び副部会長をお願いしたいと思います。來村委員、松浦委員には、席をお移りいただきました後、就任のご挨拶をいただきまして、その後、議事の進行をお願いしたいと存じます。ご協力ありがとうございました。ここで、私の任を解かせていただきます。

(來村部会長)

皆様のご推挙により部会長を仰せつかりました。千葉市医師会理事の來村でございます。先ほど、白井健康福祉部長からも、ご挨拶がありました通り、地域保健と職域保健が連携し、お互いの社会資源を有効活用することで、就労世代の生活習慣病等の予防と健康寿命の延伸を図ることは大変重要です。皆様と連携・協力して、より効果的・効率的な保健事業を展開できるよう、議論をまとめさせていただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いたします。

議題 2 「地域保健と職域保健の連携支援機関の活動内容と取組みについて」

(來村部会長)

ここから議事の進行をさせていただきます。それでは、「次第」に沿って進めさせていただきます。次の議題に入る前に、本部会の議事録の署名人についてですが、部会長の署名によることといたしたいと思いますが、いかがでしょうか。

<異議なし>

(來村部会長)

ご異議がないようですので、部会長の署名によることといたします。

それでは、議題 2 「地域保健と職域保健の連携支援機関の活動内容と取組みについて」に移ります。最初に「ア 各職域での健康課題」について、ご報告をお願いします。まず、事務局よりお願いたします。

(亀井健康推進課長)

健康推進課の亀井でございます。議題 2 地域保健と職域保健の連携支援機関の活動内容と取組みのうち、地域保健の課題について説明させていただきます。

市の健康増進計画であります「健やか未来都市ちばプラン」につきましましては、昨年度の本部会でご報告させていただいたところです。本日は委員の改選後初めての部会でございますので「健やか未来都市ちばプラン」を基に、地域・職域連携推進部

会の取組みの対象者である青年期・壮年期の健康課題について説明いたします。

資料1-1、2ページをご覧ください。千葉市の平均寿命と健康寿命でございます。グラフのとおり着実に伸びております。しかしながら、平均寿命と健康寿命の差を健康でない状態で過ごす期間である「不健康な期間」を短くすることを目指して様々な施策分野において取り組んでおりますが、男女ともに改善がみられませんでした。100歳まで生きることがめずらしくない現代においては、棒グラフ上段の薄いグラフの健康寿命を縮めまして、下段の濃い棒グラフの平均寿命との差を縮め、健康でいる期間を長くしていくことが重要となります。

3ページをご覧ください。本プランの第2次計画の最終評価で明らかになった、「栄養・食生活」「身体活動・運動」や「休養」などの課題の改善に向けた取組みの方向性として、生活習慣の改善などの一次予防の取組みや、検診などによる病気の早期発見・重症化予防などの二次予防と、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりが重要であると位置づけております。

ライフコースアプローチは、昨年度から取組みが始まりました、国の「第3次健康日本21」において示された概念です。胎児期から高齢期までの生涯を見据えた健康づくりに取り組んでいくことが重要という考え方です。

4ページをご覧ください。本部会の対象である就労世代の多数を占める「青年期・壮年期」についてご説明いたします。

主な課題として、20歳～40歳代の女性、30歳～40歳代の男性でバランスの良い食事が摂れている割合が低く、また、65歳以上と比較して野菜摂取量が少ない、64歳以下、特に女性で運動習慣者の割合が低い、20歳代女性と50歳代男性で、睡眠で休養がとれている人の割合が低い、ゆっくりよく噛んで食べる人の割合は女性よりも男性が低く、特に50歳代男性が低い、20歳代の3割に歯肉の炎症所見が認められる、男性の40歳代、女性の30歳代で喫煙率が高い、などがあります。これらの課題解決に向けて、右側の表のとおり指標を掲げており、青年期・壮年期では、健康的な生活習慣の定着と維持が必要となります。

続いて5ページをご覧ください。主な課題として、40歳～50歳代の千葉市国民健康保険特定健康診査受診率が低い、男女共に50歳代から降圧剤を使用している人が急激に増加する、40歳代以降で心疾患の死亡率が高い、糖尿病は30歳～40歳代から有病率が高くなる、25歳～54歳において心理的苦痛を感じている人の割合が高い、などがあり、青年期・壮年期は生活習慣病や身体機能の低下のリスクが増加する時期です。また、自殺、がん、心疾患、脳血管疾患が死因の多くを占めることなどから、生活習慣病の予防・重症化予防とメンタルヘルスの取組みが必要となります。それぞれの課題に対応する指標は、特定健康診査の受診率やメタボリックシンドロームの割合など、右側の表のとおりとなっております。

続いて、6ページをご覧ください。「多様な主体による健康づくり」ですが、主な課題として、健康への配慮が後回しになりがちな就労世代に対する取組みとして、事業所における健康経営の推進が必要であることのほか、身体活動の向上・運動習慣の定着のための取組みや、受動喫煙のない社会の実現に向けた取組みを記載しており、それぞれの課題に対応する指標は右の表のとおりになっております。この課題に対して、取組みの主体がそれぞれの立場で、また連携して健康づくりに取り組み、健康の関心度に関わらず、誰もが健康になれる環境づくりを進めることとしています。具体的には事業所が主体的に従業員の健康づくりである「健康経営」を進めていくこと、その支援の一つである千葉県健康づくり推進事業所認証制度の推進などを挙げております。

市民一人ひとりが自身のライフコースを見据え、主体的に健康づくりに取り組むためには、健康づくりに取り組みやすい環境を整えていく必要があります。その推進においては、行政だけでなく地域・学校・事業所や職域保健も含めた保健医療関係機関など関係機関相互の連携が不可欠です。健康課題の解決に向けて、特に就労世代においては本部会の皆さまと連携・協働し、健康づくりに取り組みやすい環境整備を図っていきたいと思います。私からのご説明は以上となります。

(來村部会長)

ありがとうございました。次に、職域保健における健康課題について、全国健康保険協会千葉支部 山本委員よりお願いいたします。

(山本委員)

協会けんぽ千葉支部の山本です。資料1-2「2024（令和6）年度の協会けんぽ千葉支部の医療費健診結果の現状評価について」を使ってご説明させていただきます。

協会けんぽの加入者は、被保険者被扶養者とあわせて、大体100万人いらっしゃいます。健診につきましては、40歳以上の方で概ね30万人ぐらいの方がご利用いただいている状況でございます。

資料の4ページからご覧ください。こちらは千葉支部の医療費と全国平均との比較について示したものになります。加入者1人当たりの医療費の地域差指数をお示ししております。地域差指数は、1人当たりの医療費について年齢調整をしまして、全国平均を0として指数化したものとなりまして、マイナスになるほど低いというような状況です。グラフの上段の方ですが、1人当たりの医療費につきまして入院・入院外・歯科診療の種別全てにおいて、全国平均より低い結果になっております。下段の受診率につきましても、加入者1人当たりのレセプトの件数が、入院・

入院外・歯科、いずれも全国平均より低い状況というところです。

5 ページでは、疾病分類別の医療費の全国平均との比較についてお示しをしております。概ね、入院・入院外とも全国平均を下回っていますが、中ほどの⑨番、循環器系の疾患が、入院分だけかなり突出して全国平均を上回っているというような状況です。入院外がマイナスの状況でありつつ、入院の方がプラスということは、本来、循環器系の疾患で外来にかかっていたり必要性がある方が、かかっておられずに突発的に入院なさったケースが多いと推測されるということです。

入院外につきましては、循環器系の疾患、これが最も高くなっているという状況でございました。

7 ページからは、市区町村別の医療費の状況についてお示しをしております。7 ページは1人当たりの入院別の医療費で、こちらの全国平均と比較したものになりまして、濃い赤色ほど優位に高い、濃い青色ほど優位に低いというような状況です。千葉市につきましては、概ね青色というような状況でございます。

8 ページが、入院外になりますけれども、こちらも概ね千葉市内につきましては、医療費としては低い状況です。房総半島の方で一部赤い濃い部分がありますけれども、特に分母が小さい市町村につきましては、1人でも高額な方がいらっしゃれば、数値的に高くなるような傾向があるというところを申し添えておきます。

9 ページが業態別の医療費の状況についてお示しをしたところです。上から3つ、3・4・5工事関係のところ、中ほどの17番・18番道路貨物運送業ですとかその他運輸業、34番社会保険・社会福祉・介護事業、こういった業態の方につきましては、入院ですとか入院外の医療費が高めに出ているところでございます。

10 ページは業態別の健診の対象者の方や、受診者数についてグラフでお示しをしております。こちらの健診結果や、問診結果を取りまとめたものが11 ページになりますけれども、そちらの状況を見ますと、問診で、運動習慣が要改善の方の割合が低いというところ以外は、概ね全国平均よりも高い結果となっております。特にメタボリックシンドローム関係の指標や、中ほどより下にある喫煙者の方の割合、こちらが高めになっているという状況でございました。

13 ページです。健診結果データの支部別特徴の要約、Zスコアについてお示しております。Zスコアは、ほぼ偏差値的なものということでお考えいただければと思います。0という濃い線がありますけれども、これが全国平均というようにお考えいただければと思います。この数値が高くなるほど悪い状況、下の方にZスコアの解釈目安とありますけれども、プラス1.0で上位6分の1、プラス2.0でほぼトップになるような、ワーストの数値になるというようなところです。

黒丸が男性で、白いダイヤの部分で女性ということになりまして、まず13ページの左から3つ目の腹囲、男性85センチ以上、女性90センチ以上の方の割合、

これが1.5を超えているような状況、中ほど右寄りに血圧に関しての指標がありますけれども、収縮期の血圧が160以上ですとか、そういった方の割合が1を超えていたりですとか、あと一番右端、メタボリックシンドロームに該当する方の割合、予備群該当、積極的支援・動機付け支援該当の方が1.5から2に近い数値というところでした。

続いて14ページの間診結果の内容になりますけれども、中ほどから左寄りになります。咀嚼能力の関係で「ほとんど噛めない」や「かみづらい」というように回答された方が割合としてかなり高くなっています。食習慣に関しましても、中程ほどにあります。就寝前2時間以内に夕食を食べられる、朝食を抜く習慣がある」と回答をされている方が多く、喫煙に関しても、1を超えているという状況でした。

15ページをご覧ください。こちらの市区町村別の健診結果、問診結果の状況について、これは千葉県の平均と比較して、濃い赤色が優位に高い、濃い水色ほど優位に低いというような状況でお示しをしております。こちらは、腹囲リスクの保有率で、左側が男性、右側が女性というような表になっておりますが、千葉市では、美浜区の方が優位に低いというところが見て取れます。一方で稲毛区の女性の方については、優位に高い状況というところでした。

16ページをご覧ください。こちらは血圧リスクの保有リスクになりますけれども、千葉市内でしたら、男性・女性共、花見川区と美浜区については、優位に低いという状況になっております。

17ページをご覧ください。こちら咀嚼しがたい・できない方の割合というところになりますけれども、こちらは男性・女性共に、中央区と美浜区の方については有意に低い状況という結果でした。

18ページは、喫煙者の方の割合になりますけれども、千葉市内では、男性・女性共に、緑区・美浜区が優位に低い状況でしたが、若葉区については、優位に高い指標という状況でした。

業態別の内容につきましては、19ページ以降にそれぞれの腹囲リスクや、血圧リスクとお示しをさせていただいております。

最後に23ページですが、やはり協会けんぽ千葉支部の課題としては、血圧が高い方が割合として多いということがあり、死亡の要因として、脳血管疾患やそういった症状が出る方が多いところがございます。対策としては、やはりメタボ対策が重要なのかなというところがございます。特定保健指導や重症化予防を進めていく、一方でまた歯科検診についても、色々な事業をやらさせていただいている状況でございます。私の方からは以上です。

(來村部会長)

山本委員、ありがとうございました。それでは、地域・職域での健康課題について、ご意見やご質問等ございますでしょうか。

では、佐藤委員、就労世代のお一人として、健康課題についてのご意見やご質問いかがでしょうか。

(佐藤委員)

改めてデータで示されると課題が大きいなという認識でございます。私は、JFEスチール千葉労働組合の出身でございまして、当事業所内でも同様の課題を持っておりまして、やはり、これは何とかしなくてはいけないというのを改めて感じているところでございます。特に意見はございません、以上です。

(來村部会長)

ありがとうございました。地域保健と職域保健の健康課題が明確になったと思いますので、健康課題の解決に向け、今後より一層連携した取り組みを展開できればと思います。

続いて、「イ 各機関の取組み報告」についてですが、本部会では「健診受診率向上・健康づくり対策」「たばこ対策」「メンタルヘルス対策」の3項目を主に取り組んでおります。

ここでは資料2-1に基づき、項目ごとに各機関の皆様が取り組まれている事業についての報告をお願いいたします。まず「健診受診率向上・健康づくり対策」に係る取組みについて、全国健康保険協会千葉支部 山本委員よりお願いいたします。

(山本委員)

協会けんぽ千葉支部の山本です。資料の19ページからご覧ください。まず19ページ上段、特定健康診査・特定保健指導事業ということで、私どもの方で実施しております。

被保険者の方につきましては、35歳以上を対象に生活習慣病予防健診を実施しております。こちらをご利用いただけていない方につきましては、事業所の法定健診のデータをご提供いただいたり、という状況でございます。また、被扶養者の方につきましては、受診券をご自宅にお送りして、特定健診ということで受診をしていただいているところでございます。

実績につきましては、表の通りでございますけれども、被保険者の実績が令和6年度は前年に比べてちょっと下がっているというふうに見てとれますが、公表して

いる数値の集計方法が変わりまして、分母は千葉支部加入の方の対象者で変わりがないのですが、分子が千葉県内で受診をされた方、例えば、東京に通われている東京支部の加入の方も以前は含んでいたのですが、そちらを除いた形になりまして、大体10ポイント程下がってしまった状況でございます。

右側の保健指導の実施率につきましては、徐々に伸びつつありますけれども、都市部の支部におきましては、いずれも苦戦しているような状況です。

19ページ下段、重症化予防につきましては、健診結果のデータをもとに、要治療、要精密検査と判定された方において、レセプトのデータが一定期間確認がとれない方について、ご自宅あてに勧奨文書を送っているという内容でございます。

令和6年度の実績としましては、対象の大体3分の1の方が受診をしていただいている状況です。

20ページ、健康な職場づくり宣言ということで、職場の健康づくりに関して保険者と事業所がコラボして、実施をしていく内容でございます。

今、宣言事業所数の拡大を図っているところであり、今年の3月末時点で宣言事業所数は、2,099社となり、前年度から772社の増加となっております。

また、4月から千葉市で行われている健康づくり推進事業所の認証制度と相互乗入れをしている状況です。

2つ目の項目ですけれども、特定健診とがん検診の同時実施ということで、なかなか特定健診の検査項目のみでは、受診の動機に繋がらないというようなケースが多いですので、市町村でやられているがん検診と同時実施をすることで、受診の動機につなげようというところです。令和6年度につきましては、木更津市と連携をして実施しており、大体160人程度の方が受診をしていただいたところです。

令和7年度につきましては千葉市とも連携をさせていただいて、2月に合同で実施する予定でございます。

3つ目は、健康宣言事業所に対する歯科健診ということで、こちらの健康づくりの取組みのフォローアップということで、千葉県の歯科医師会と連携をさせていただいて、歯科健診を無料で実施できるような仕組みをとっております。令和6年度については、1,128名の方に受診券を発行している状況でして、実際に受診に至ったのが321名という結果でございました。協会けんぽの報告としては以上です。

(來村部会長)

ありがとうございます。続いて、健康保険組合連合会千葉連合会 森委員よりお願いいたします。

(森委員)

千葉県内には、医療保険者である健康保険組合が36組合あります。私は千葉県の建設業健康保険組合に属しております。建設健保組合には、建設業に関わる数名の家族で組織する小さな事業所から1,000人規模の大企業まで、大小様々な事業所が加入しております。いずれも、業界特有の癖や疾病傾向があり、千葉県内36組合の中で、健診受診率と特定保健指導の受診率は一番低い方です。反対に一番もあります。それは医療費です。一人ひとりにかかる医療費が非常に高く、断トツです。そこで、本日は当組合において、実際に効果があった健診受診率向上に向けた2つの取組みについて、ご説明させていただきます。

それでは資料の2-1、25ページをご覧ください。1つ目は、巡回レディース健診です。23ページにある生活習慣病予防健診から特定健診、巡回健診と幾つかの健診を実施してきましたが、丁寧に受診勧奨しても響かず、受診率はなかなか伸びませんでした。そこで、いっそのこと健診を受ける機会が少ない、女性の被扶養者に特化した健診をやってみてはどうかと考え、令和元年に巡回レディース健診を採用しました。基本検査と乳がん・子宮がんなど、女性特有の疾病を早期に発見することを目的として、これに便の潜血検査を加え、35歳以上の女性を対象に自己負担無し、オプションもすべて無料としました。年度初めに健診案内を送り、さらに9月に再勧奨し、健診会場をホテルや公共施設として実施したところ、多くの被扶養者から申し込みがあり、現在も好調が続いております。

2つ目は、特定保健指導です。26ページ中段になります。こちらをご覧ください。主な事業内容、5行目、巡回健診時に初回面談同日実施とあります。これは、健診時の判定要素から、特定保健指導対象者を選定して、健診終了時に初回面談の同日実施を行います。やはり健康意識が高まったこのときこそが一番効果が見込めるようです。当日の会場には保健指導専用ブースを設けて、参加者へのサービスの一環として、おにぎりやパン、栄養補助食品や飲み物などを提供して、とても喜ばれております。さらに、特定保健指導修了者には、インセンティブとして2,000円のアマゾンカード等を付与することにより、終了者は徐々に増えております。以上が、健診受診率向上に向けた取組みの概要でございます。

(來村部会長)

ありがとうございました。続いて、地域産業保健センター 前田委員よりお願いいたします。

(前田委員)

地域産業保健センターでコーディネーターをしております前田でございます。当

センターですが、事業者の規模が50人未満のところを対象にしております。そこで、健診後の産業医の意見聴取、長時間労働者に対する産業医の面接指導、個別訪問の保健指導ということで、この3つを主に行っております。

まず、意見聴取は、毎年同様に、260から280件前後、延べ人数としては、3,000人から4,000人ぐらいになっております。

それから残業時間80時間を超えるような方の長時間労働に対する医師の面接指導ですが、去年は年に18件ほど相談がございました。

次に、個別訪問指導ということで、実際に意見聴取を依頼されたところに、特に問題がありそうなところや、工場をお持ちの方等に保健師と一緒に、指導しに行くという活動なんでもございますが、去年は保健師の都合もございまして、若干下がっております。回数として去年は6回、それから相談件数としては174件になっております。

一番下の方で、脳疾患のリスクの高い労働者に対する保健指導ということですが、これは先程、最初に紹介しました意見聴取の中で、特に脳疾患のリスクのある方についての指導ということになっております。若干ですけれども下がっております。以上でございます。

(來村部会長)

ありがとうございました。次に、千葉市の特定健康診査事業・特定保健指導事業について、事務局よりお願いいたします。

(金田健康支援課長)

千葉市健康支援課でございます。資料のまず4ページをご覧ください。がん検診事業となっております。主な事業内容に記載の通り、委託と各種検診を実施しております。この他口腔がん検診も行っておりますけれども、口腔がん検診の方は、市の歯科医師会様に委託をしまして、受診の案内から周知・受付・実施までお願いしておりますので、ここでは千葉市で直接受診勧奨を行っているものについて上げさせていただきます。

毎年5月上旬に対象者の方に受診券シールという形で個別に発送しており、個別と集団ということで2種類ございます。

実績ですけれども、国民生活基礎調査を基にしております、健康に関する項目、3年毎に実施される大規模調査というもので統計をとられているため、直近値が令和4年度となっております。

こちらが全国と比べますと、高い状況ですが、まだまだ60%という目標に届いていない状況となっております。今年度は大規模調査の年度となっておりますの

で、次年度以降に直近値が公表されるものと思います。

受診率向上に向けた取組みとしましては、リーフレット・ポスター・デジタルサイネージ等を活用した周知啓発、未受診者に対して再勧奨通知を個別に送るなど取組みを実施しておりますけれども、子育て世代に向けて健診が受けやすいようにということで、集団健診会場にお子さんの見守りを行っている状況でございます。

また、今年度はNHKと全国自治体共同による希望の虹プロジェクトの「がん撲滅キャンペーン2025」に参加しております。今年度は、肺がん検診の受診勧奨をしておりますけれども、今の時期、この市役所1階のイベントスペースの上の大型モニターで、女優の石原さとみさん出演の肺がん検診受診を呼びかける動画を公開しておりますので、皆様お帰りの際にタイミングが良ければご覧になれるかと思っております。

その他、全国健康保険協会千葉支部様よりご説明もありましたけれども、肺がん検診と特定健診を同時に行うセット検診というものが、企画されておまして、がん検診受診率向上に向けて、これからはなりますが、効率・効果的な取組みと、本市としても考えております。

次に5ページになります。国民健康保険被保険者の40歳から74歳の方を対象としました特定健診、またその結果に応じて受療勧奨や保健指導を行っております。健診はすべて個別健診で行っておりますし、保健指導の一部を協力医療機関で行っていただいておりますので、千葉市医師会様のご協力なくしてはという健診になっております。受診率向上のために、がん検診と同様ですが、ポスターなど、活用した周知啓発も行っておりますが、ナッジ理論を活用しまして、受診者の方のタイプに合わせた、年代に合わせたメッセージを印字した受診勧奨はがきを送付しております。やはり、若い世代の方ですと紙媒体というよりも、SNSの方が届くだろうということで、電話番号のわかる方につきましては、SNSを活用した受診勧奨も行っております。実績につきましては、こちらに記載の通りとなっておりますけれども、政令市の比較としましては、大体平均よりも少し低いぐらいというような状況になっております。

職域という部分に関しましては、6ページ上段をご覧くださいと思います。直接、特定健診を受けられてはないけれども、国民健康保険被保険者の方で、職域での健診、自費で人間ドックを受けた方につきましては、結果をご提供いただくことにより、千葉市の受診者として取り扱っております。健診結果を提供していただいた方には、クオカードやちばシティポイントということで、インセンティブを付与しておりますので、こちらの周知につきましても、幾つか庁内機関と連携しまして、保育所等の施設、高齢者の施設など、働いていらっしゃる方にご案内を差し上げておまして、提供を呼びかけているところでございます。以上となります。

(來村部会長)

ありがとうございました。次に、たばこ対策について事務局よりお願いいたします。

(亀井健康推進課長)

健康推進課でございます。資料の36ページをご覧ください。上段でございますが、禁煙外来治療費助成事業でございますが、禁煙外来治療に要した自己負担合計額について上限1万円として助成する事業でございます。実績についてはご覧の件数となっております。

続いて、下段の禁煙サポートでございますが、各区の健康課で実施しているものでございます。たばこへの依存度を確認し効果的な禁煙方法を提案するとともに、面接や電話等によるサポートも行っております。実績等は表の通りでございます。

続いて37ページをご覧ください。受動喫煙対策PRステッカーによる普及啓発でございます。受動喫煙対策を実施している事業所からの申し出や、巡回訪問時等に受動喫煙対策PRステッカーを配布しているものでございます。実績等はご覧の通りでございます。

続いて資料2-2をご覧ください。千葉市で今年度から新たに実施しております「たばこセミナー」について、ご説明させていただきます。千葉市では40歳代の男性の3人に1人が喫煙者という状況でありまして、健康づくり推進事業所の中には喫煙率の課題に悩まれている事業所も少なくなく、青年期・壮年期における取組みが重要だと考えております。

そのため今年度は、日本禁煙学会認定禁煙専門指導者でありまして、本市の禁煙外来治療にご尽力いただいている千葉市医師会の先生にご協力いただきまして、千葉市健康づくり推進事業所を対象に、仕事の合間等にも受講できるように、1本20分程度の講演を3本としたシリーズのオンデマンド形式でセミナーを実施しております。事業所単位で申込みいただくことで、組織的な取組みとして、従業員全体に広く周知し、受講していただくことができます。健康に関心を持ちづらい方にもアプローチできるものと考えております。また、禁煙だけでなく、たばこの害や受動喫煙の内容もありますので、たばこを吸わない方にも関心度の向上や理解が深まる機会となり、事業所ひいては市全体の喫煙率および受動喫煙を受ける人の割合の低下に寄与するものと考えております。今年度末まで視聴可能としておりまして、視聴後のアンケートもっておりますので、それらの結果を踏まえ、次年度以降さらに効果的な周知やアプローチの方法を検討してまいります。委員の皆様におかれましても、引き続きご協力をお願いいたします。私からの説明は以上となります。

(來村部会長)

ありがとうございました。続いて、全国健康保険協会千葉支部 山本委員お願いいたします。

(山本委員)

協会けんぽ千葉支部の山本でございます。資料の38ページをご覧ください。健康宣言事業所における禁煙推進事業ということで、健康宣言をやっていただいている事業所向けにフォローアップということで6つセミナーを設定して、実施しておりますところですが、残念ながら昨年度につきましては、たばこの講座の申し込みはなかったという状況でした。ですので、9月に健康宣言事業所の方に禁煙啓発のポスターを作成して、お送りしているところでございます。

2つ目の項目ですけれども、こちらの禁煙成功者の方に表彰状を送付するような事業をしております、6年度については34名の方に、表彰状を送付しているところでございます。こちらは6年度ではなくて7年度の事業になりますけれども、前年の健診の際の問診で、喫煙をしていると回答された方で、千葉市在住の方につきましては、その方の属性、中学生以下のお子さんがある、であったり、年齢に応じてリーフレットを3つのパターンで作り、通知しています。その際に千葉市の禁煙外来治療費助成のリーフレットも一緒にお送りをさせていただいている状況です。また、モノレール車内に10月から半年間ということで、千葉市と連名で禁煙啓発の広告を出させていただくというような状況でございます。協会けんぽからは以上です。

(來村部会長)

ありがとうございました。次にメンタルヘルス対策について、事務局から説明をお願いします。

(日高精神保健福祉課長)

精神保健福祉課でございます。資料40ページから44ページあたりです。こちらは精神保健福祉課及びこころの健康センターの方で、精神保健福祉に関わるものとなります。私からは43ページ下段の「夜間・休日の心のケア相談」についてお話しします。本事業は、新型コロナウイルス感染症が発生した令和2年度に国の補助金を活用して開始した事業でございます。事業者へ委託をしまして、電話相談やLINE相談を実施しています。開設日は平日の17時から21時、土日祝日の13時から17時としています。これ以外の平日の日中に相談があった場合には、各保

健福祉センター健康課やこころの健康センターで対応してございます。実績ですけれども、記載がありますように、令和4年度が3,553件で、その後は5年度、6年度と増えたり減ったりしてございます。今年度は増えておりまして、11月末でございますけれどもすでに4,282件になっておりまして、仮にこのままのペースで年度末までいきますと、6,400件程度になり過去最高となるところでございます。件数が多いですので、時期やタイミングによっては、ファックス、電話等繋がらない等で、ますます動向を注視するところでございます。もし混雑等ありましたら回線数を増やすなど検討をしていきたいと考えております。

令和6年度における相談の詳細は、相談者の約6割が女性でございまして、年齢層は電話では40代、50代の方が多く、LINEでは50歳代、20歳代の方が多くなっています。内容は家庭関係や、経済的な問題の悩みが多くなっております。説明は以上でございます。

(來村部会長)

ありがとうございました。次に働く人のメンタルヘルスチェック&ヒントについて、事務局から説明をお願いします。

(野々村こころの健康センター所長)

こころの健康センターの野々村です。資料2-3のリーフレット、資料2-1の44ページ下段をご覧ください。

当センターでは、資料2-3「働く人のメンタルヘルスチェック&ヒント」のリーフレットをお配りしております。このリーフレットは、平成29年度に作成したものを、令和5年度にリニューアルしたもので、自己記入式の質問紙を用いて、ご自分の症状を点数化して、客観的に評価できるようにしています。症状のレベルに応じたアドバイスも記載されています。これを、自殺対策普及啓発事業として、健康づくり推進事業所に認証されている事業所を中心にお配りしています。また当センター主催の市民向け講演会参加者にも配布し、公民館への配架についても依頼しています。今年度は計約3,800部を配布しております。このリーフレットは勤労世代向けの内容となっており、様々な相談先を掲載しています。こころの健康センターの方へメールでご依頼いただければご送付させていただきます。

その他、当センターで自殺予防に関わる事業としましては、資料2-1、42ページの上段をご覧ください。学校や庁内職員及び関係機関の職員に対するゲートキーパー養成研修を実施しています。ゲートキーパーというのは、悩んでいる人の心のSOSに早く気づいて、声をかけ、話を聞いて適切な支援に繋げ守っていく人を育てる事業です。令和6年度は計4回開催して83名の方にご参加いただいております。同種の研修を、大学生を対象にも行っており、令和6年度は淑徳大学で8

4名の学生が参加しております。

さらに、資料2-1の42ページにあります「こころ電話」の他、43ページの「精神保健福祉相談」では、予約制ではありますが、来所による相談事業等もっておりますのでご参照ください。以上です。

(來村部会長)

野々村所長ありがとうございました。次に、千葉市地域産業保健センター前田委員から説明をお願いします。

(前田委員)

千葉市地域産業保健センターの前田でございます。資料46ページですけれども、従業員50人未満の事業所からの「メンタルをやられてしまいました」みたいなうつ病などの相談を受け付けており、精神科の専門医に相談を受けてもらっています。令和6年で3件しか来てないです。令和5年、6年もほぼ7回と、あまり利用はされていない状況でございます。以上です。

(來村部会長)

ありがとうございました。続いて、その他の取組みとして、資料2-4、2-5事業所における歯・口腔の健康づくりの取組みについて、事務局よりお願いいたします。

(山田歯科保健推進担当課長)

健康推進課の山田です。それでは、事業所における歯・口腔の健康づくりの取組みについて、説明させていただきます。

歯・口腔の健康は、糖尿病をはじめ、からだの健康と密接に関係しております。資料2-4の右側の参考資料上段をご覧ください。先ほど、歯・口腔の課題の説明がありましたが、千葉市は就労世代の歯周病が深刻な状況となっております。

歯周病は歯の喪失の原因であり、オーラルフレイルのきっかけでもございます。オーラルフレイルは全身の健康状態や身体的フレイルに密接に関係しております。結果として、転倒などの労働災害リスクの増加や、労働生産性の低下に繋がる可能性があります。資料下段をご覧ください。厚労省の調査では、「オーラルフレイルは、若い時から始まっています」ということで、青年期から始まっているとの報告もあります。そこで、従業員の健康で長く働いてもらうためには、歯周病予防を初めとした歯・口腔の健康づくりが必要です。左側をご覧ください。そこで、千葉市では、就労世代の歯周病対策及び従業員の口腔状態の改善を図ることを目的とし

て、令和6年度から、市内事業所を訪問し、事業所に対して歯・口腔の健康づくりの取り組み支援を開始いたしました。セミナーや口腔ケア指導を実施したほか、全国健康保険協会千葉支部と連携し、歯周病予防の強化を実施しております。

裏面をご覧ください。取り組み事例を2件ご紹介いたします。事例①です。こちらの事業所は、全国健康保険協会千葉支部のサポートを受けながら、食生活などに取組みられていました。歯・口腔の健康づくりに関しては、従業員の歯・口腔の健康に関する認識が低く、実践者が少ないということで、歯磨きができない環境での取り組みが課題でした。担当者の方がとても熱心でして、セミナー後すぐにできることから実行されていきました。しかし、一般的な事業所で法的義務がなく、歯科健診を実施していなかったため、事業所として歯・口腔の健康づくりを行うにあたり、「従業員の口腔の状態がわからない」という新たな課題に直面いたしました。現在、歯科健診費用負担と、どのように口腔内の状態を把握するかを検討されており、千葉市もアドバイスをを行っています。さらに、課題である歯磨きができない環境改善のため、環境整備が検討されております。このように、千葉市の歯科保健担当者の介入をきっかけに、着実に歯・口腔の健康づくりに取組みられております。

次に、事例②です。こちらの事業所は、事業所の保健師が健康づくりに取組みられていますが、歯・口腔の健康づくりに関しては、予算がなく実施が難しいことが課題でした。初回の面接では、食べるスピードが速い、速食が多いことやセミナーの参加者はデスクワークが多いことなどを伺いました。セミナーでは、速食いとメタボリックシンドロームとの関係、簡単にできるむし歯予防の方法などをお伝えしました。その他、歯磨き指導、フッ化物使用、間食指導などの食生活改善、歯磨き習慣化や飲酒後ケアなどの生活習慣の改善、口腔ケアの重要性をお伝えし、できるところから実践するようにはしていただいております。この歯・口腔の健康づくりの取り組み支援に費用はかかりません。歯・口腔のことがわからない、取り組んでみたいけど、どうしたら良いのかわからないといった場合には、ぜひご相談ください。

資料2-5、お口の健康セミナーをご覧ください。周知のためのチラシをお配りしております。裏面は歯周病の啓発となっており、歯周病は全身の健康に関係があることがわかります。従業員に健康で長く働いてもらえるよう、従業員の口腔状態の改善を図るために、事業者に対して、歯・口腔の健康づくりの取り組み支援を行っておりますので、お気軽にこのお口の健康セミナーをご活用いただければと思います。健康推進課からの説明は以上となります。

(來村部会長)

ありがとうございました。続いて、資料2-6市役所職員の健康づくりについて

事務局よりお願いいたします。

(亀井健康推進課長)

健康推進課でございます。資料2-6、1ページ目をご覧ください。千葉市役所では今年度4月より、職員の健康づくりの一層の推進のために全庁をあげて取り組むことといたしました。この取組みは、冒頭でもご説明した「健やか未来都市ちばプラン」の事業所を主体とした健康づくりの一つであり、資料の下部の左右にありますように、全ての職員が健康づくりに取り組める環境を整えること、また、市内事業所の従業員の健康づくりのイニシアチブを取り、健康経営の旗振り役となることで、市内事業所の健康経営の機運醸成を目的としております。

2ページをご覧ください。市役所職員においても、健康づくりに関心を持つことが難しい層を始め、様々な段階の職員がおり、市長を頂点にトップマネジメントによる組織的な取組みにより、職員一人ひとりの主体的な取組みの促進と全体の底上げを図ることとしています。

3ページをご覧ください。千葉市では、平成29年度から実施してきた幹部職員の「健康づくり宣言」や従来の取組みに加えまして、今年度からはあらゆる機会を通じて職員の身体活動量を増加させるため、局組織ごとに取組内容を宣言し、全職員で取り組んでいるところです。また、庁内部局横断的に取組み推進のため検討しております。

4ページ目をご覧ください。こちらは、先ほど申し上げた幹部職員個人ごとの「健康づくり宣言」の令和6年度評価結果と、今年度の宣言の一部抜粋となります。この幹部職員個人ごとの宣言も、職員だけでなく、市民の模範となるため実施しております。

5ページ目をご覧ください。こちらは、千葉市役所が職員の健康づくりを行うことにより、市職員の健康増進だけでなく、市内事業所への波及効果も含めた取組みとするためのフレームです。

今後も、健康経営の普及推進および青壮年期の健康増進のため、努めてまいりますので、本日ご出席の皆様のご所属等でも健康経営の一層の実践と推進にご理解いただき、千葉市役所と共に市全体の機運醸成を高めていただければと思います。私からの説明は以上でございます。

(來村部会長)

ありがとうございました。それでは、議題2について、ご意見やご質問等ございますでしょうか。

柴田委員、歯科の課題については協会けんぽ山本委員からも報告がありました

が、事務局からの報告も併せて、ご意見などありますでしょうか。

(柴田委員)

千葉県歯科医師会の柴田でございます。最初に協会けんぽさんの資料で、噛めないとか、噛みづらいなどが非常に高いデータを拝見させていただいて、少々正直驚いているところでございます。データが問診ということですので、かなり主観的な内容かなと理解はしておりますが、今後市の方でも、事業所へ歯科・口腔に関して事業実施される中で、我々歯科医師会もできることがあるならば是非、お手伝いしたいと思っております。

ただやはり、噛みづらい、噛めないというのは非常に広範囲かと理解しています。例えば、歯を失えば、噛みにくくなり、なぜ失うのかということになると、むし歯、歯周病というのが一般的ですので、非常に広範囲の対応が求められると理解しております。以上でございます。

(來村部会長)

ありがとうございました。

資料には部会委員所属機関の取組みと連絡先が掲載されていますので、本日得た情報を、関連する事業所や機関に周知していただくと共に、連携・協働の糸口としていただければと思います。

議題3 「千葉県健康づくり推進事業所認証制度と取組み支援について」

(來村部会長)

次に、議題3「千葉県健康づくり推進事業所認証制度と取組み支援について」、事務局より説明をお願いいたします。

(亀井健康推進課長)

健康推進課の亀井でございます。資料3-1をご覧ください。「千葉県健康づくり推進事業所認証制度」につきましては、千葉市内の事業所における健康づくりを応援する制度となります。

2ページをご覧ください。認証制度の概要です。こちらの制度では、市内事業所において、従業員の健康づくりに一定水準以上取り組む事業所を認証しており、特に、中小企業の認証を主眼に設定しております。目的は2点ございまして、従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる事業所を支援するこ

と、就労者の生活習慣の改善や、職場における健康づくりを促進する環境整備を図ることでございます。

3 ページをご覧ください。上から 3 番目の「認証区分」ですが、取組状況に応じて、グリーン、ブルー、スカーレットの 3 つのクラスに分けて認証を行っております。グリーンクラスは、社内外に向けた健康宣言の実施、ブルークラスは、組織体制の整備や健康課題の把握、具体的な取組みの実施、最上位のスカーレットクラスは、ブルークラスの取組みをさらに充実していただくとともに、PDCAによる取組みや地域貢献などを実施することが認証の基準となっております。3 段階に制度を分けることによって、まずは健康宣言からという事業所も、上位クラスへの移行に向けた取組みを通して、段階的に職場での健康づくりを進めていただけるような制度となっております。

4 ページをご覧ください。クラスごとの認証基準ですが、グリーンクラスは健康づくり宣言のみで、ブルークラスは、それに加えて具体的な取組みの実施、スカーレットクラスはさらに地域住民に向けた普及啓発や、取組みの評価・改善の実施を基準としております。

5 ページをご覧ください。令和 7 年 4 月から、協会けんぽ千葉支部様の「健康な職場づくり宣言」と「千葉市健康づくり推進事業所認証制度」の相互乗入れを開始しました。協会けんぽ千葉支部様と本市が締結している包括連携協定に基づいて、類似する両制度が相互乗入れすることにより、市内事業所の申請負担を軽減するとともに、両制度の登録・認証メリットを一体的に活用することを可能としました。

6 ページをご覧ください。申請の流れとしまして、従業員の健康づくりに取り組んでいる事業所は、両制度のいずれかの申請書の同意欄にチェックをして申請をすることで、両制度の認証を受けることが可能となります。健康な職場づくり宣言からの申請は、千葉市健康づくり推進事業所のグリーンクラスの認証となります。

7 ページをご覧ください。こちらは令和 6 年度末と令和 7 年 1 2 月 1 日現在のクラス別認証状況の比較となります。相互乗入れ制度の開始に伴い、一番右のグリーンクラスの認証が 2 5 事業所から 2 5 0 事業所と大幅に増加しています。資料の訂正がございまして、グリーンの横の令和 7 年 1 1 月 1 日現在となっておりますが、こちらは 1 2 月 1 日現在の誤りでございます。

8 ページをご覧ください。1 2 月 1 日現在のクラス別の認証状況になります。グリーンクラスが 8 0 % を超えております。

9 ページをご覧ください。こちらは医療保険者別の認証状況です。相互乗入れ制度の開始に伴い、協会けんぽ加入事業所が 8 7 . 1 % となっております。

1 0 ページをご覧ください。今年度の取組みをご説明いたします。新規事業所開拓のために、当部会委員の労働基準協会様が開催する労働安全衛生週間説明会等を

はじめ、各種説明会に参加させていただき啓発を行いました。皆様のご協力をいただきまして、本制度の紹介の場をご提供いただきましたこと、ありがとうございます。引き続きのご協力をお願いできればと存じます。

11ページをご覧ください。認証メリットの実施状況です。認証された事業所のPRとしましては、当課で作成・使用する封筒や市のホームページへの推進事業所名の掲載等を行っています。また、令和6年度からブルークラス以上の認証メリットとして、中小企業を対象とした千葉市の融資制度の利率優遇措置を開始しました。※印をつけた項目については、次のページから詳しくご説明いたします。

12ページをご覧ください。健康づくり優良事業所の表彰式を10月15日に開催いたしました。こちらは、スカーレットクラス認証事業所が、更新の際に再度、同クラスで認証された場合に、「健康づくり優良事業所」として市長より表彰いたします。今年度はこちらの4事業所が受賞されました。

13ページをご覧ください。表彰式と同日に、健康づくり推進事業所セミナーと情報交換会を実施しました。今年度は千葉市健康づくり推進事業所として従業員の健康づくりに取り組んでいる事業所様のうち、立候補いただいた規模の異なるご覧の2事業所から、具体的な取組みの実際や課題などについての発表をいただきました。発表後のパネルディスカッションでは、本日も欠席ではありますが、安田委員にファシリテーターをお願いしました。

14ページをご覧ください。セミナー参加者の感想としまして、「事業所の様々な取組みや試行錯誤について学べてとても良い刺激になった」「どこの職場も個人の意識を変えることは難しいのだと思った。」「集団での取組みが有効」等の感想がありました。また情報交換会の感想としまして、「他事業所が実践している施策のアイデアのリソースを教えてもらったので、活用していこうと思った」等がありました。

15ページをご覧ください。新規認証事業所訪問の状況です。今年度新たに認証を受けた事業所を保健師が訪問し、課題や取組みの可視化、事業の紹介等、取組み継続の支援を行いました。表は11月末現在の訪問実績で、訪問実施数は19事業所となっております。グリーンクラスにつきましては、外部からの働きかけから申請に繋がっている事業所が多くありました。

16ページをご覧ください。こちらは訪問で把握した事業所の課題や取組みを項目別にまとめたものになります。健診については、法定義務もあることから全ての事業所で実施していましたが、産業医の意見聴取をしていない、知らなかったと回答される事業所が多くみられました。続いて栄養・食生活については、事業所として食事のことまで口を出しづらい、外回り先での食事は楽しみの一つとなっており、健康の側面からの取組みの難しさが聞かれました。身体活動・運動について

は、事業所として全員で集まる機会がないので、一斉に取り組むことができない、という課題が聞かれましたが、ジムの費用補助や健康アプリの活用など、従業員それぞれが運動に取り組める環境づくりに取り組んでおられました。

17ページをご覧ください。たばこについては多くの事業所から若い世代よりも年配者の喫煙率が高く、禁煙に繋がらない場合が多いとの話が聞かれました。

メンタルヘルスについては、少人数の事業所であるほど課題は聞かれず、ブルークラス以上でも、ストレスチェックの実施と相談窓口の設置により、課題の把握と取り組みがなされていました。

最後に、全体的な課題として、ブルークラス以上の事業所からは健康情報の発信が必要な人に届いているのか、従業員一人ひとりに興味をもって健康づくりに取り組んでもらうためにはどうしたらよいのか、という具体的な課題が聞かれました。

訪問では、事業所の課題や取り組みを可視化して、活用可能な事業を紹介し、健康づくり担当者の取り組みを支援しています。また、事業所の担当者と市の担当者の繋がりを作り、相談先の一つとして活用していただくことで、事業所を通した就労世代の健康づくりに繋がるよう支援を行っております。

なお、資料3-2につきましては、ご紹介しました健康づくり推進事業所募集のリーフレットになっておりますので、後ほどご覧ください。また、資料3-3につきましては、事業所における健康づくりの取り組みに活用していただく冊子となっております。一部ではありますが、委員の皆様が所属機関の情報も掲載しております。事業所を通した就労世代の健康づくり支援につきまして、委員の皆様におかれましても、引き続きご協力を賜りますようお願いいたします。私からの説明は以上です。

(來村部会長)

ありがとうございました。それでは、議題3についてご意見・ご質問等ございませんでしょうか。

本日欠席の中島委員より、健康づくり推進事業所認証制度に関してご意見をいただいております。「認証された事業所の取り組みを積極的にPR、公表を行うことで、本制度の認知度上昇と認証事業所自体の社会的アピールにつながるのではないかと。また、本制度についての具体的な評価基準を設定し、客観的な評価を行う必要があるのではないかと。」とのご意見をいただいております。

今後も本部会で意見交換を行い、地域と職域が連携し、健康づくり推進事業所認証制度を通して、就労世代の健康づくりを進めていただければと思います。

議題4 「健康経営の普及推進に関する連携協定」

次に、議題4「健康経営の普及推進に関する連携協定」になります。千葉商工会議所 松浦委員よりお願いいたします。

(松浦福部会長)

千葉商工会議所常務理事の松浦でございます。健康経営の普及推進に関する連携協定とあります資料4-1をご覧ください。

こちらは、今月12月17日に千葉市様、協会けんぽ千葉支部様、アクサ生命保険株式会社様と千葉商工会議所の4者が、健康経営の普及推進に関する連携協定を締結しましたので、その時に使用した資料でございます。本日はこちらを使いまして、この協定の概要についてご説明申し上げたいと思います。

まず、なぜこの4者なのかというところで、特にアクサ生命保険株式会社という民間会社が連携協定の一者になっているということに多くの方が疑問を感じるのではないかと思いますけれども、アクサ生命さんの件について、商工会議所と非常にゆかりのある保険会社なので、その点についてご説明したいと思います。

資料の4ページをご覧くださいと思います。アクサ生命保険株式会社の前身は、日本団体生命保険株式会社でございまして、こちらは1934年に商工会議所と全国産業団体連合会、こちら現在の経団連でございますけれども、これらが推進母体となって設立された生命保険会社でございます。全国に現在500以上の商工会議所ございますけれども、全国の商工会議所の共済制度をベースに、福祉制度の普及推進を行っております。この日本団体生命が2000年に、フランスのアクサに買収されまして、アクサ生命と名前が変わったんですけれども、現在も、商工会議所は、共済制度ですとか保険事業をこちらのアクサ生命さんとともに行いまして、健康経営の推進についても、アクサ生命と商工会議所が協定を結んで連携をしているという状況でございます。アクサ生命は事業所の規模に応じた健康経営に関する支援ノウハウというものを有しております、昨年度の健康経営優良法人約2万3,000社のうち、24%にあたる5,600社をサポートしたという実績を持っております。先ほど来、いろいろとご説明がありました通り、千葉市様と協会けんぽ千葉支部様の相互乗り入れをするようになりまして、もともと連携関係にありました商工会議所とアクサ生命も相互に連携協力して、市内事業所に健康経営を普及推進する取り組みを実施していこうということで、この4者の協定締結に至ったということがございます。

では具体的に、この4者でどのような取り組みを実施していくのかというところでございますけれども、まず資料の8ページの参考資料をご覧くださいなのですが、こちらの政令指定都市の健康経営優良法人2025の認証状況ですが、残念な

がら千葉市は指定都市のうち、非常に下位に低迷しているという現状がございます。

資料7ページに戻っていただきたいと思います。資料7ページの一番下に取り組み段階というように、4段階書いてございますけれども、一番右の健康経営優良法人認定をいきなり目指すのは、とてもハードルが高過ぎることがございますので、全く関心がないといった事業所さんから、段階的に支援をしていくということが必要になったと思います。

ちなみになんですけれども、当所は約5,300の会員事業所を有してございますけれども、その中から抽出して実施した調査結果によりますと、健康経営を実践しているのは、約2割にとどまっているという状況でございます。ですので、まず第一段階として、市内事業所の健康経営に関する課題やニーズを把握するために、この4者で定期的に調査・分析を行うとともに、まずは機運の醸成を図って参りたいと思っております。先ほどの調査をした中で、健康経営が実践できない理由として、事業所さんからは、何をすれば良いのかわからないであるとか、ノウハウがない、といった声を聞いてございますので、これまでも4者それぞれでセミナーなどを開催してきたんですけれども、より多くの事業所に情報を届ける必要があるということで、この4者が持っている事業者・事業所との接点や広報ネットワークを活用して、継続的に情報発信をして参りたいと思っております。

資料4-2としてお配りしておりますのが、来年2月17日に開催をする予定の健康経営セミナーのチラシでございます。まずは健康経営への関心を高めまして、取り組みのきっかけとなりますよう、市内事業所を対象とした、こちらの健康経営を人材確保に役立てるといふセミナーを実施する予定でございます。

資料4-1の7ページの表をご覧くださいなのですが、まず、関心がない事業所さんに関心を持っていただいて、その第3段階といたしまして、特に私ども商工会議所では、会員事業所との面談ですとか、セミナーなどの接触機会を活用いたしまして、健康経営の気づきを促し、まずは取り組みやすい千葉市様の健康づくり推進事業所認証制度、協会けんぽ様の健康な職場づくり宣言認定制度の活用を進めて参りたいと思います。

アクサ生命さんのコンサルティング宣言サービスなども活用いたしまして、より難易度が高い、第4段階の経済産業省の健康経営優良法人認定の1つに、より多くの事業所が繋がるように支援をして参りたいと考えております。この協定締結を契機に、今まで以上に各機関による市内事業所への働きかけを進めまして、4者が持つそれぞれの強みを互いに発揮し合うことで、相乗効果を高め、健康経営に取り組む事業所の増加に努めて参りたいと存じます。説明は以上でございます。

(來村部会長)

ありがとうございました。それでは、議題4について、ご意見、ご質問等ございますでしょうか。

議題5 「その他」

(來村部会長)

次に、議題5「その他」になります。まずは、協会けんぽ千葉支部 山本委員をお願いします。

(山本委員)

協会けんぽ千葉支部の山本です。資料5-1の冊子をご覧いただければと思います。お願い事になるのですが、私ども協会けんぽとしましては、保健事業の実績を向上させるためには、健診や特定保健指導など、健康づくりに対する理解促進ということが重要だと考えており、多くの支部で様々な健康教育に取り組んでいるところです。一部の支部におきましては、学齢期、主に小学校5年生や6年生を対象とした健康教室を行っており、それによりヘルスリテラシーの一層の向上を図っているところでございます。特に学齢期を対象とした取り組みについては、将来、協会けんぽの加入者の方の健康増進や、医療費の抑制にも繋がっていくというふうなことから、社会的な意義があるというところで、SDGsの取り組みの1つということで考えているところでございます。今回、こういった冊子を作成しておりますので、健康教室みたいな形でご活用がいただける場があればということで、また連携等ができる団体さん等があれば、ご協力をお願いしたいというような内容でございます。私の方からは以上です。

(來村部会長)

ありがとうございます。その他、この場で共有したいことなどありますでしょうか。大丈夫ですか。

それでは皆様、ありがとうございました。以上をもちまして、本日の審議を終了させていただきます。皆様方のご協力により、円滑に審議を進めることができました。誠にありがとうございました。

以上で、令和7年度千葉市健康づくり推進協議会 地域・職域連携推進部会を閉会いたします。この後は、事務局の方にお返しします。

(石原健康推進課長補佐)

來村部会長、松浦副部会長ありがとうございました。次回の部会は、来年度の開催となります。近くなりましたら、また委員の皆様にご案内いたします。本日の会議は、これをもちまして、終了となります。委員の皆様、本日は誠にありがとうございました。

午後15時45分 閉会

令和7年度千葉市健康づくり推進協議会 地域・職域連携推進部会議事録を 承認します。

署名人 來村 昌紀



自署または記名押印