

沖縄県の健康長寿復活に向けた座談会

～2040年に男女とも平均寿命日本一に向けて～

開催日時：2023(令和5)年9月20日(水)18:30～19:50

開催場所：沖縄県医師会館 3階ラウンジ

参加者：糸数 公氏（沖縄県保健医療部長）
嘉数 剛氏（沖縄労働局労働基準部長）
砂川 博司氏（沖縄県医師会理事）
玉城 雅人氏（全国健康保険協会沖縄支部企画総務部アドバイザー）
玉那覇 勝氏（沖縄産業保健総合支援センター副所長）
（進行役）島田 勉（大同火災常務取締役）

2023(令和5)年9月20日、沖縄県医師会館において「沖縄県の健康長寿復活に向けた座談会」を開催しました。本会は、2022年12月に公表された都道府県別平均寿命ランキングにおいて沖縄県が男女ともに順位を下げ、特に働き盛り世代の健康課題が浮き彫りとなっている現状を踏まえ、県民の健康づくりに対する啓発を目的として開催しました。



左から、玉那覇勝氏、嘉数剛氏、玉城雅人氏、糸数公氏、砂川博司氏、島田勉氏

島田 (進行)

弊社は地元の損害保険会社として、県民の皆様へあんしん・あんぜんに関する情報発信にも力を入れており、年に一度「あんしん・あんぜん白書」を発行しております。



島田勉氏(進行)

2023年度版では、昨年12月に公表された都道府県別生命表において沖縄県が男女とも平均寿命の順位を下げ、特に働き盛り世代の健康課題が浮き彫りとなっている現状を踏まえ、「健康」をテーマに特集を企画することと致しました。

今日は沖縄県健康長寿課のご協力を得て、働き盛り世代の健康課題に取り組まれている5者協定の各機関にご参加いただき、「沖縄県の健康長寿復活」に向けた取組や課題などについてお聞きしたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

まず初めに、5者協定の経緯や目的、取組事項などにつきまして、全国健康保険協会沖縄支部(以下「協会けんぽ」)の玉城アドバイザーよりお話をお伺いしたいと思います。

玉城 (協会けんぽ)

経緯について

2021年3月に「5者による働き盛り世代の健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定書」を締結しました。

この協定前は、協会けんぽ沖縄支部の「福寿うちなー健康宣言」と沖縄労働局の「ひやみかち健康経営宣言」がそれぞれ別事業として展開されていました。県民の皆様からすると、健康づくりに関する類似の



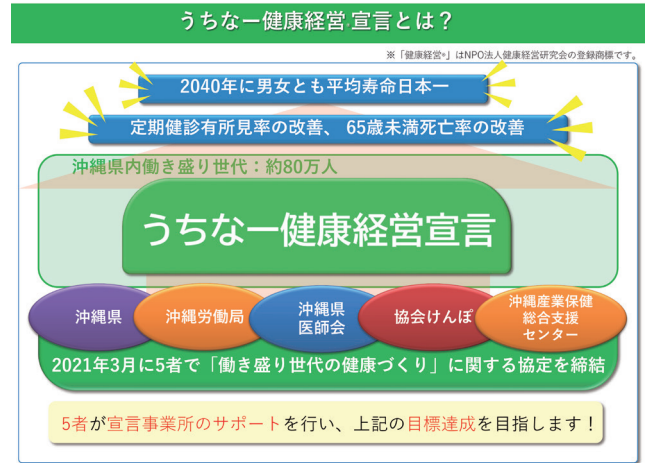
玉城雅人氏(協会けんぽ)

事業が2つあったことや、管轄する健診種類の違い(協会けんぽは高齢者の医療の確保に関する法律に基づく「特定健診」、労働局は労働安全衛生法に基づく「定期健診」)などもあって分かりにくいということもあり、なかなか浸透していませんでした。そこで、県民の皆様に分かりやすい取組とするため2つの事業を1本化するとともに、沖縄県が目標とする「2040年に男女とも平均寿命日本一」を達成するためには、働き盛り世代の健康づくりに取り組む関係機関が協力・連携し取り組む必要があるとの認識のもと、関係5者へ呼びかけ協定書の締結に至りました。この協定を機に2つの事業を「うちなー健康経営宣言」に統一し、関係機関一体となって健康経営®(※)に取り組む事業所を支援する体制を構築しました。

※「健康経営®」はNPO法人健康経営研究所の登録商標です。

目的について

「2040年に男女とも平均寿命日本一」の達成を目的とし、そのための目標として「定期健診の有所見率の改善」と「65歳未満の死亡率の改善」を掲げています。



取組事項について

県内の働き盛り世代は約80万人おり、目標達成には事業所の理解や関与が不可欠です。そこで「うちなー健康経営宣言」事業の推進をとおして、5者が宣言事業所のサポートを行いながら、この取り組みを広く県内へ波及させていきたいと考えています。

また、5者協定では「65歳未満健康・死亡率改善プロジェクト分科会」「特定健診受診率向上分科会」「保健指導分科会」の3つの分科会を設置し、各機関が連携しながら取り組んでいます。

今後の方向性について

この5者だけでは行き届かないところもあるため、「うちなー健康経営宣言」推進団体などのように、本協定の目的達成に向け共に活動できる機関や団体等との連携も検討していきたいと考えています。

島田 (進行)

5者協定発足の経緯から目的や取組内容まで分かりやすくご説明いただきありがとうございます。「65歳未満年齢調整死亡率」や「都道府県別の平均寿命順位」は5年に一度公表されますが、単年度ごとに改善状況を確認したり検証するための指標などは設けているのでしょうか。

玉城 (協会けんぽ)

現在、5者で目標や検証のための指標の具体化を検討しています。特に健診項目の中でも「血圧」が一番の課題であると考えているため、「血圧」をどのように改善していくか、その取組と効果を検証しながら、効果が確認できれば他の検査項目にも広げていくことを考えています。

島田 (進行)

ありがとうございました。次に、「65歳未満健康・死亡率改

善プロジェクト」について、沖縄県医師会の砂川理事よりお話をお伺いしたいと思います。

砂川 (沖縄県医師会)

現状について

2015年の30歳～64歳の死亡原因で最も多い単独疾患は「高血圧関連疾患(脳卒中、心筋梗塞等)」です。沖縄県の2021年データを見ても第1位は「高血圧関連疾患」で変わっていません。



砂川博司氏(沖縄県医師会)

重点ターゲットについて

日本高血圧学会が2019年に公表した「高血圧治療ガイドライン」によると、中壮年者(40～64歳)では血圧120/80mmHg未満における死亡リスクを1とした場合、血圧180/110mmHg以上の群の死亡リスクは約9～10倍になるとの調査結果が示されています。血圧が高くなればなるほど死亡リスクも高くなる傾向にあります。中壮年者は前期高齢者や後期高齢者と比べてそのリスクの度合いも高いことが分かっています。

一方、中壮年者のPAF※は約60%となっており、高血圧の人がしっかりと治療を行ったら約6割は死亡にまで至らないという結果も示されています。

これらの疫学データを踏まえ、沖縄県医師会としては働き盛り世代の血圧コントロールを重要ターゲットと位置づけ取り組んでいます。

※血圧が正常値の範囲内であった場合に予防できたと推定される死亡者の割合

沖縄県医師会の取り組みについて

現在、沖縄県医師会では大きく分けて3つの事業に取り組んでいます。

1. 啓発事業

(1) うりずんフェスタ

働き盛り世代を主な対象としたイベント「うりずんフェスタ」を開催し、啓発活動を行っています。次回は2024年2月11日に開催予定です。

(2) 郵便局血圧測定プロジェクト

うるま市内にある12の郵便局の協力を得て各局に血圧測定ブースを設置し、定期的な血圧測定の習慣醸成に向けた環境づくりを行っています。

2. 特定健診受診率向上事業

(1) トライアングル事業

県内では特定健診の対象者のうち約3分の1の人は未受診のため、それらの人たちの健康状態は把握できていません。そこで、通院患者の検査結果において、特定健診項目と一致する検査項目を本人同意に基づき協会けんぽ等の保険者へデータ連携することで、特定健診を受診したものと見なし適切な保健指導や医療勧奨等につなげています。

(2) インセンティブ付与事業

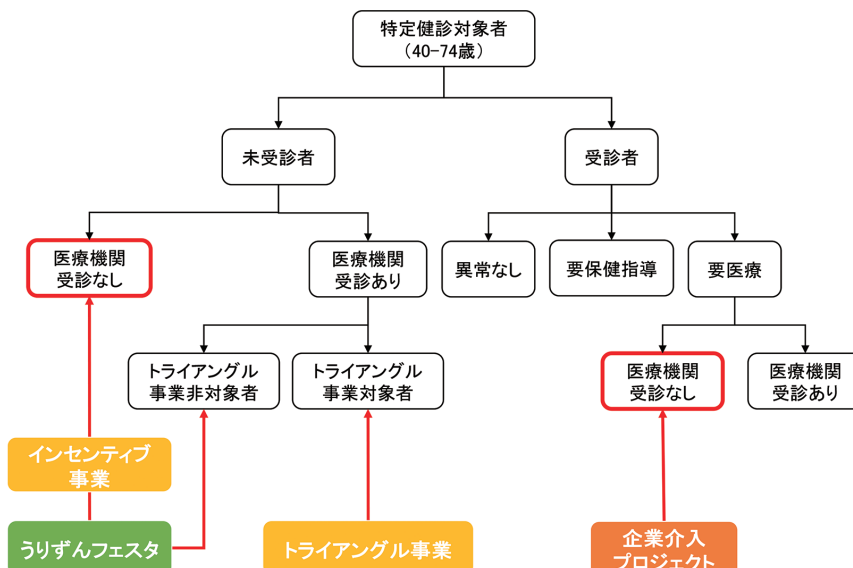
特定健診の受診促進を目的に、現在3市町で特定健診受診時等におけるTポイント付与を実施しています。

3. 医療介入事業

(1) 企業介入プロジェクト

現在、試験的に従業員50名以上の5つの企業を対象として、職場健診の結果「要医療」の値が示されているにもかかわらず医療機関を受診していないハイリスク者に対し、医師が当該企業を訪問して対象者へ直接医療勧奨を行っています。このプロジェクトは経営者、産業医、医師会、協会けんぽが連携して取り組んでおり、一定の効果が認められています。今後、これをパイロットスタディとして30社ほ

65歳未満健康・死亡率改善プロジェクト施策に応じた対象者



どに広げていきたいと考えています。

(2) 県庁介入プロジェクト

沖縄県庁でも「企業介入プロジェクト」と同様の取組を行っています。これまで健康長寿課で実施しましたが、今後は他部署にも広げていきたいと考えています。

今後の方向性について

沖縄県医師会では、ご説明した3事業のうち特に「3. 医療介入事業」に力を入れています。この事業は言葉を替えると「ハイリスクアプローチ」といい、ハイリスクの人を特定してすぐに対処することで死亡リスクを抑えることを目的としています。

一方、ハイリスクの人を発生させないことも重要です。そのためには子どもの頃から健康に関する教育を行う必要があると考えています。

医師会では向こう5年間ハイリスクアプローチに注力していきますが、「2040年に男女とも平均寿命日本一」を実現するためには、ハイリスクアプローチと並行して子どもたちに対するアプローチも必要だと考えます。

島田 (進行)

ありがとうございます。沖縄県医師会が血压に焦点を当てて取り組んでいる理由がよく理解できました。先程のトライアングル事業のお話の中で、「特定健診では対象者の3分の1が未受診」とありましたが、その理由は把握されているのでしょうか。

砂川 (沖縄県医師会)

2010年の調査結果によると「時間がない」「お金がない」「大丈夫だろう」の3つが挙げられます。このうち「時間がない」に関しては、コロナ禍を機にオンライン診療ができるようになりました。県内では5病院と55の診療所でオンライン診療を行っていますが、スマホをとおしてわずか5分から10分ほどで診療を受けることができるため、時間節約及び通院のインセンティブになるのではと思っています。

島田 (進行)

ありがとうございます。次に、「うちなー健康経営宣言事業」について、沖縄労働局の嘉数部長より話をお伺いしたいと思います。

嘉数 (沖縄労働局)

現状について

令和4年の職場における定期健康診断実施結果において、沖縄県の有所見率は12年連続全国ワーストとなりました。沖縄県の有所見率は72.1%(前年比+1.7ポイント)と全国平均の58.3%(前年比△0.4ポイント)を大幅に上回っており、その差



嘉数剛氏(沖縄労働局)

も拡大している状況です。

有所見率を健診項目別でみると、ほぼ全ての項目で沖縄県が全国平均を上回っており、中でも「血中脂質」、「血压」、「肝機能」、「血糖」など生活習慣病に関わる項目で顕著な結果となっています。

有所見率を業種別でみると、製造業、建設業、ビルメンテナンス業、運輸交通業など、労働者の平均年齢が比較的高い業種において有所見率も高い状況にあります。

事業場は、法令により労働者に対して年1回定期健康診断を実施することが義務付けられていますが、労働基準監督署への報告義務は50人以上雇用している事業場が対象となっています。令和4年は、延べ1,290事業場(受診者115,686人)からの報告に基づくもので全労働者の中の一部のデータでしかありませんが、これらの結果より県内の全体的な状況が把握できるものと思われます。

「うちなー健康経営宣言事業」の取り組みについて

令和5年8月末現在の宣言事業場数は1,475となっています。

宣言事業場となるためには、まずは企業のトップから健康経営を実践するというメッセージを発信してもらい、具体的な取り組み内容を13の選択項目の中から選んでもらいます。これらを申請書に記載し提出してもらいますが、私どもは申請書を審査するわけではなく、宣言した事業場が効果的に健康経営に取り組めるよう5者で連携しサポートを行っていきます。

現在、宣言事業場の拡大に向けて各種取組を行っています。各事業場への働き掛けに加え、同業者団体や経済団体へのアプローチにも力を入れているところです。いろいろな切り口で宣言事業場を増やしながら、健診受診や特定健診データ化の促進、データ分析、分析結果を踏まえたフォローアップ、という本事業の流れを5者で連携し取り組んでいきたいと考えています。



沖縄労働局の取り組みについて

(1) 職場の健康診断実施強化月間、全国労働衛生週間

全国的な取り組みとして、9月は「職場の健康診断実施強化月間」であり「全国労働衛生週間(10月1日~7日)」の準備期間でもあります。そのため9月には県内各地域で企業や労働者の皆さんによる労働衛生大会が開催されますが、健康をテーマとした講話や記念講演などにおいて「うちなー健康経営宣言」の周知や案内を行っています。

(2) ハローワーク求人を行う事業所への周知

「うちなー健康経営宣言」に登録している企業は、ハローワーク(公共職業安定所)で公開する求人票に登録企業で

あることやロゴを記載することができます。ハローワーク求人を行う事業所には、「うちなー健康経営宣言」の登録企業となって求職者へ健康づくりに取り組む会社であることをアピールしてもらい、人手不足の状況の中でも人材確保に繋げてもらえるよう、本事業の周知や案内を行っています。

今後の方向性について

中長期的な目標として、令和9年までの5年間で登録宣言事業場を5,000まで増やすという数値目標を立てています。今はまだ1,500に足りてない状況ではありますが、関係先とも連携しながら様々な施策を展開し、宣言事業場数を増やしていきたいと考えています。

島田 (進行)

ありがとうございました。5者協定の核となる「うちなー健康経営宣言事業」の輪を広げるために様々な取組を推進されていることがよく理解できました。最初にご説明いただいた定期健診の有所見率に関して、沖縄県が12年連続全国ワーストとなり全国平均との差がさらに広がる結果となりましたが、この状況を踏まえた現状のご認識をお聞かせください。

嘉数 (沖縄労働局)

全体的に数値が悪化している状況ですが、詳細な分析はできていないのが現状です。有所見率の改善に向けては、「うちなー健康経営宣言」の登録事業場数を増やし、健診受診率を引き上げ、そこから得られるデータを分析して徐々に改善していく、という中長期的な取組になると考えています。この5者協定の取組を通して、令和4年の沖縄県の有所見率と全国平均との差(13.8ポイント)を令和9年までに縮小させたいと考えています。健康問題はゴールまでの道のりが長いため、地道な取組が必要だと感じています。

島田 (進行)

ありがとうございました。続いて、「特定健診受診率向上」について、協会けんぽ沖縄支部の玉城アドバイザーよりお話をお伺いしたいと思います。

玉城 (協会けんぽ)

特定健診と関連する主な健診との関係について

5者協定の取組の推進にあたり特定健診の受診率向上は重要な課題です。それは個人ごとの健診データを共有できるのが特定健診のみだからです。まずは特定健診と関連する主な健診との関係を資料を用いてご説明したいと思います。

図の円は検査項目の多さを表しており、大きい円は小さい円の検査項目を包含しています。よって、一番大きな円の①人間ドックは、②生活習慣病予防健診、③定期健康診断、④特定健康診査、それぞれの検査項目を含んでいることを意味します。④特定健康診査は基本項目が入っている健診のため、その受診率や健診データの動向は国をはじめ都道府県、市町村において重要視されています。

生活習慣病予防健診の推奨について

協会けんぽでは、③定期健康診断を行っている事業者に対し、次の3つの理由により②生活習慣病予防健診の利用を推奨しています。

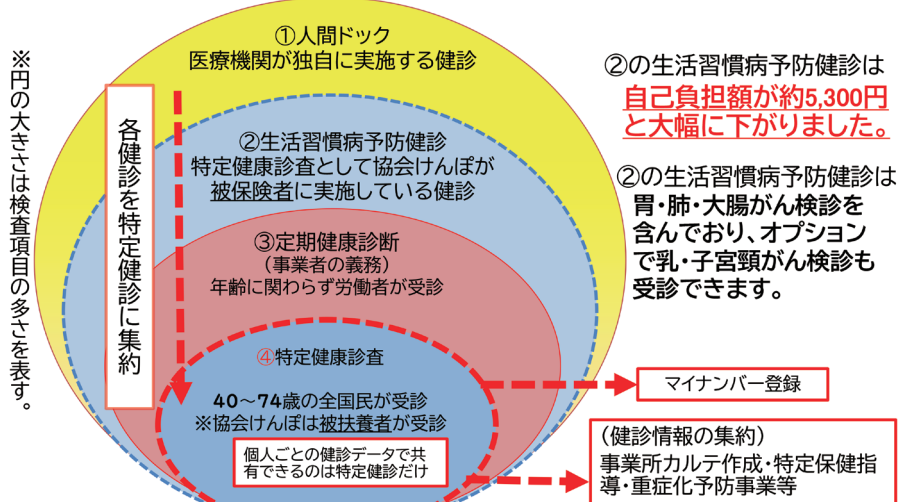
1つ目の理由は、②生活習慣病予防健診を受診したら労働安全衛生法で事業者が義務付けられている③定期健康診断を受診したものとして労働局へ報告することができること。

2つ目の理由は、②生活習慣病予防健診の結果は特定健診データ化ができること。

3つ目の理由は、②生活習慣病予防健診には胃・肺・大腸がん検診が含まれるため、③定期健康診断より検査項目が充実していることに加え、受診料の一部を協会けんぽが補助してい

関連する主な健診と特定健診の関係 協会けんぽ(被保険者35歳以上、被扶養者40歳以上)の場合

①、②、③どれを受けても③定期健診として扱え、④特定健診データ化もできます。



※(検査項目は①②③とも④を含んでいる。)

るため自己負担額が約5,300円と安く抑えられていること。

以上3つの理由により、現在③定期健康診断を行っている事業者には②生活習慣病予防健診の利用を推奨しています。

特定健診データ化の重要性とその活用方法

5者協定の取組においてそのベースとなるのが特定健診データです。先程申し上げたとおり、個人ごとの健診データを共有できるのは特定健診のみであり、高血圧や生活習慣病などの改善に向けたアプローチは特定健診データの分析が起点となるからです。

協会けんぽでは、「うちなー健康経営宣言」を行った事業所の「事業所カルテ」を作成し提供しています。この「事業所カルテ」とは、特定健診データより健診・保健指導の実施率や健診結果を事業所単位でまとめ、表やグラフとして見える化した資料です。このカルテでは、自社のみならず当支部に加入する全事業所や同業態の会社の平均値との比較も可能となっており、自社の健康課題を客観的データより確認することができます。

「うちなー健康経営宣言」事業所に対しては、この「事業所カルテ」も活用しながら健康課題解決に向けて精度の高い動きがとれるよう5者で連携してサポートしてまいります。

今後の方向性について

2016年度に経済産業省が「健康経営優良法人認定制度」を創設しました。2023年の沖縄県内の認定数(中小規模法人部門)は75社となっています。この「県内の全優良法人」と「うちなー健康経営宣言の全事業所」と「当支部加入の全事業所」をそれぞれの単位で集約した事業所カルテを比較すると、特定健診受診率や特定保健指導実施率などにおいて「優良法人」が最も高く、次に「うちなー健康経営宣言」、「当支部」の順となっています。このことから、「うちなー健康経営宣言」の登録事業所が次に「健康経営優良法人」を目指すような流れをつくっていきたいと考えています。

島田 (進行)

特定健診データ化の意義や事業所カルテを活用した展開など、分かりやすくご説明いただきありがとうございました。これらの取組は健診データの集約がベースになると思われ、やはり特定健診の受診率向上がポイントになると理解しました。その特定健診受診率向上に向けた現在の課題をお聞かせください。

玉城 (協会けんぽ)

一番の課題は被扶養者の受診率向上です。被扶養者の特定健診受診率は、県内の健康経営優良法人の全企業平均でも30%にとどまっています。夫婦どちらかの健康が損なわれてしまった場合、その家庭は大きな影響を受けます。そのため当支部では、2019年度より「ご家族にも健診プロジェクト」に取り組んでいます。本プロジェクトは、協会けんぽ加入企業の協力を得て、事業主(社長名)と当支部長との連名で当該企業の

従業員の被扶養者へ受診勧奨文書を送付する取り組みです。企業としては、自社の従業員と同様にそのご家族の健康も大切に思っているとのメッセージにもなります。2022年度にうちなー健康経営宣言事業所の被扶養者で特定健診を受診されていない4,360人へ文書を送付した結果、720人(16.5%)が受診しました。本プロジェクトの効果が確認できたため継続して取り組んでいきたいと考えています。

島田 (進行)

ありがとうございました。次に、「保健指導・データ分析」について、沖縄産業保健総合支援センター(以下「産保センター」)の玉那覇副所長よりお話をお伺いしたいと思います。

玉那覇 (産保センター)

保健指導分科会について

データ分析については途中で加わった関係上、本日は保健指導に関して説明させていただきたいと思います。

当初、保健指導分科会では効果的な保健指導の実施に向けて、特定保健指導や地域産業保健センターでの保健指導の実施状況を取りまとめ話し合いを行っていました。そのような中、協会けんぽ沖縄支部が実施したアンケート結果において、事業所の衛生担当者より「何をやっていいかわからない」という声が挙がっていることを踏まえ、当分科会では事業所の衛生管理者や衛生担当者に対する教育や支援を行っていかうということになりました。



玉那覇勝氏(産保センター)

沖縄産業保健総合支援センターの取り組みについて

(1) 衛生管理担当者向け教育・支援

保健指導分科会の方針に基づき、当センターは協会けんぽ沖縄支部との共催でうちなー健康経営宣言事業所の衛生管理担当者を対象とした「職場の健康づくりセミナー」を開催しました。今後も協会けんぽ沖縄支部と連携しながら衛生管理担当者の教育や支援に加え、衛生管理担当者同士の横のつながりが作れるような取組も行っていきたいと考えています。

(2) 沖縄県医師会との連携

当センターでは産業医や衛生管理者向けのセミナー・研修も開催していますが、当センターの運営協議会に参加されている沖縄県医師会会長より先程砂川理事からもお話がありました血圧コントロールに関する課題提起があったことを踏まえ、今後、沖縄県医師会と連携し関連セミナー・研修を開催していきたいと思っています。

(3) 「うちなー健康経営宣言」のサポートについて

先程、沖縄労働局嘉数部長からもお話があったとおり、「うちなー健康経営宣言」の申請時に今後実践する取組

を13の選択項目の中から選んでもらいますが、「メンタルヘルス対策に取り組む」または「治療と仕事の両立支援に取り組む」を選択した事業所に対しては、当センターより支援に係る利用勧奨文書を送付しています。

「メンタルヘルス対策に取り組む」を選択した288事業場のうち13事業場より、「治療と仕事の両立支援に取り組む」を選択した264事業場のうち12事業場より利用申し込みがありました。

今後も協会けんぽ沖縄支部から新規登録事業場に関する情報提供を受け、当センターの支援活用を呼びかけていきたいと考えています。

島田 (進行)

ありがとうございました。産業医や衛生管理担当者など企業の健康管理に関わる方々をはじめ、5者協定の各機関とも密に連携しながら取り組まれていることが分かりました。

現在、沖縄県医師会において産業医部会が設置されていると思いますが、産業保健の領域で沖縄産業保健総合支援センターと連携した取組などありましたらお聞かせください。

玉那覇 (産保センター)

今のところまだ連携した取組はありませんが、当センターの所長も産業医部会に関わっているため、今後、連携した取組ができるのではないかと考えています。

砂川 (沖縄県医師会)

沖縄県医師会では、今後、企業介入プロジェクトを30社ほどで実施したいと考えています。その中でハイリスク者が勤務する企業の産業医や衛生管理者を対象とした企画も検討されていますので、これから具体的な連携の話が出てくるものと思われます。

島田 (進行)

両機関からのご説明ありがとうございました。それでは最後に、「平均寿命日本一達成」に向けて、沖縄県の糸数部長よりお話を伺いしたいと思います。

糸数 (沖縄県)

沖縄県の現状について

地域や職場における健康づくりを推進する旗振り役として、行政としての取組や基本的な考え方を紹介したいと思います。

平均寿命というのは、その年生まれた0歳の赤ちゃんが今の死亡率のとおり生きていくと平均何歳まで生きるかということ表す指標で、沖縄県の都道府県順位はだんだんと下がってきています。

沖縄県では高齢者の死亡率が低いため、今の時点で60歳、



糸数公氏(沖縄県)

70歳の方々は全国的にみても長生きするということが分かっています。一方で、働き盛り世代をみると他の都道府県よりも早く亡くなる方が多い状況です。データを見れば見るほど、沖縄県は長寿の高齢者と比較的短命な働き盛り世代が同居しているような状態と言え、これが平均寿命の伸び悩みの理由となっています。

沖縄県における働き盛り世代の早世について

「平均寿命1位と沖縄県との差は1歳、2歳ぐらいの違いであり、都道府県順位も1歳未満の差の中でこんなに順位が変わるものを、何でそんなに順位にこだわっているのか?」と言われたことがあります。問題なのは順位ではなく若い人が早く亡くなっている状況です。

2015年の1年間、沖縄タイムスと琉球新報の死亡広告より20歳～69歳で亡くなった方の親の記載有無を確認しました。次に、30年前となる1985年の1年間の死亡広告も同様に調べ比較した結果がこちらの新聞記事です。

本調査の結果、20歳～69歳で亡くなった方の死亡広告に親の名前があった割合は30年前に比べて2倍になっていました。特に60代で亡くなった方は、1985年の13.6%から2015年には37.9%と約3倍に増えていました。また、残された親の性別を調べると、2015年は男性(父)が51.6%、女性(母)が90.9%と圧倒的に女性が多い状況でした。

親より先に他界 倍増

働き盛り早世裏付け

20～69歳 30年前と比較

県は、20～69歳の健康づくりと死生観改善を認め、20～40歳までに男女平均寿命や親の死因に関する記載を命日本を取り戻すを目標に掲げている。

糸数氏は、20～69歳で亡くなった人対象に、両親に悔やまれた死亡広告を調査し、1985年(30年前)と2015年(15年前)とを比較している。2015年には、20～69歳で亡くなった人のうち4割が親より早く他界、割合は30年前の13.6%から37.9%に倍増した。

性別別では、母が90.9%、父が9.1%だった。母の割合は30年前の88%とほぼ同じで、父の割合は13.8%から9.1%と減った。母の割合は30年前の88%とほぼ同じで、父の割合は13.8%から9.1%と減った。

折衷であることに注意が必要とした上で、「県民が働き盛り世代の早世を自分事として捉え、自ら健康づくりに積極的に取り組むべき」と述べた。分析は2019年5月に実施し、昨年1月の県公表した1985年までの男女とも平均寿命が全国トップ。厚生労働省の2015年統計によると、県民の平均寿命は男性71.51歳、女性74.21歳と全国2位の伸び率を誇る。

糸数氏は「健康は有るが広告を掲載した家庭に限ったところ、

県統括監 糸数公氏

死亡広告を分析

沖縄タイムス社提供 (2021年3月19日)

働き盛り世代の方が亡くなると、残された家族はもちろん勤務先にも大きな影響を及ぼします。人によっては地域活動で役割を担っている方もおり、そのような場合は地域行事等にも影響を及ぼすことが考えられます。

このように、働き盛り世代の早世はいろいろなところに悪影響が及ぶということを県民の皆さんにご理解いただきたいと思います。

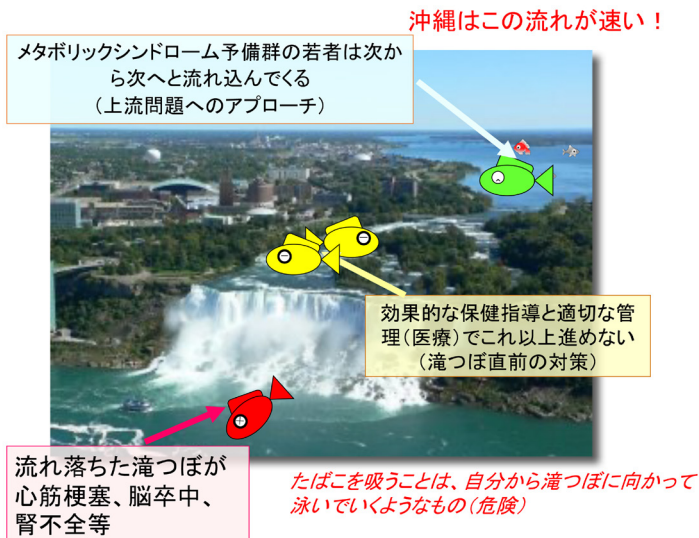
働き盛り世代の健康課題対策について

働き盛り世代の健康課題対策については、ナイアガラの滝をイメージいただくと分かりやすいと思いますので、こちらの資料をご覧ください。

「赤い魚」は既に滝つぼに落下した状態で、これは心筋梗塞や生活習慣病による血管系の合併症等でかなり重症化した方々です。この滝つぼに落ちた方々は医療機関が対応していくことになります。

「黄色い魚」は滝つぼに落ちる直前の状態で、ここの流れは滝つぼに向かってだんだんと早くなっていきます。この「黄色い魚」が滝つぼに落下しないよう、特定健診や保健指導、薬による管理などの網を張って専門家が対応しています。しかし、3分の1ぐらいは網の横から流れてしまっていて、その中には健診を受けずにいきなり重症化する方もいる状況です。

一番多いのは上流でぶかぶか浮いている「緑の魚」ですが、沖縄県の場合は肥満の魚が多く、上流から滝つぼへの流れが他の都道府県より早いという特徴があります。



それぞれのアプローチとして、「赤い魚」や「黄色い魚」は保健医療の専門家が対応しますが、「緑の魚」は自分自身の意識を変え健康づくりに取り組んでもらう必要があります。沖縄県では、子どもの頃から自分の健康を意識してもらえよう、「次世代の健康づくり副読本」を作成し全小学校へ配布しています。また、企業による従業員の健康づくり促進を目的として、土木建築部の建設工事入札参加資格及び等級格付において、「うちなー健康経営宣言」の登録事業所は5点の加対象となるインセンティブを設けています。

今後の方向性について

沖縄県では土木建築部が「がんじゅう道」という歩きやすい歩道を先進的につくったり、農林水産部と連携して野菜をどうやったらもっと増やせるかなど、健康部局以外で健康政策をつくるのが上流へのアプローチの基本だと思っています。滝つぼ対策なのか、滝つぼの直前でどう防ぐのか、上流の健

康な方々をどう増やしていくか。上流については街づくりにも関係してくると考えており、歩きやすい公園づくりや公民館をつくって住民が集えるようにするなど、限られた資源ではありますが普通に生活しているとなんとなく健康になるような社会づくりを市町村とも連携しながら長期的なかたちで取り組んでいきたいと考えています。

島田 (進行)

「親より先に他界 倍増」というショッキングな記事やナイアガラの滝をイメージした資料など、分かりやすいご説明ありがとうございました。

現在、県では「第3次健康おきなわ21」の計画策定に取り組まれていると思いますが、「健康おきなわ21」における5者協定の取組の位置づけをお聞かせください。

糸数 (沖縄県)

「健康おきなわ21」は国の健康増進計画「健康日本21」の地方版となります。沖縄県における健康行動に関するデータなどを整理していますが、主に「黄色い魚」を指導する専門職の領域となっています。その中でも働き盛り世代へのアプローチにおいて、5者協定は重要な機関になっていると考えています。

島田 (進行)

どうもありがとうございました。

5者協定すべての機関から貴重なお話を伺うことができ、あらためて感謝申し上げます。本日のお話を受け、県内主要機関である5者が連携し一つの枠組みをつくられたことは大変意義深い取り組みであると感じました。

この5者による取り組みは沖縄県独自のものとお聞きしていますので、今後、他の都道府県への横展開も期待できるのではと思いました。

協定締結から約2年半が経過していますが、5者間の認識や情報を共有する基盤固めの時期を経て、現在は本格的な実行フェーズの段階に入っているとの印象を受けました。

今後、5者協定が目指す姿やその取組が全県的に広がり、「健康」に関わる全ての方々が有機的に連携することで、「2040年に男女とも平均寿命日本一」が達成できることを期待したいと思います。

ただ、この「2040年に男女とも平均寿命日本一」を実現するためには5者機関やその関係先だけの頑張りでは到底不可能であり、最も重要なのは私たち県民一人ひとりが「健康」に対する意識を変えることではないかと思っています。

本日の座談会の内容は、弊社の「あんしん・あんぜん白書」やHPで掲載するとともに、各関係先への提供などを通して広く県民の皆様へ情報発信していきたいと考えております。これらの情報発信が県民の健康づくりに対する啓発の一助となれば幸いです。

本日は長時間にわたり誠にありがとうございました。