

令和5年度第1回 島根支部健康づくり推進協議会の議事概要

開 催 日	令和5年10月3日(火)
場 所	サンラポーむらくも 彩雲
出 席 委 員	伊藤委員、沖田委員、梶谷委員、片岡委員、高梨委員、寺本委員、永江委員、増原委員、三明委員 (敬称略、五十音順)
議 題	<p>支部長あいさつ</p> <p>1. 健診事業の実施状況と課題 【議題1】</p> <p>2. 保健指導の実施状況と課題 【議題2】</p> <p>3. 各種事業の展開 【議題3】</p> <p>4. その他 【議題4】</p>
議 事 概 要 (主 な 意 見 等)	<p>1. 健診事業の実施状況と課題【議題1】</p> <p>資料により令和5年度の実施状況等について説明</p> <p>[被保険者代表]</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診をまったく受診していない事業所の大半が人数の少ない事業所とのことだが、そのような小規模事業所が健診を受けない理由について、おそらく忙しいといった返答と想像がつくが、協会支部として何か調査をしたり把握していることはあるか。 <p>【事務局】</p> <ul style="list-style-type: none"> やはり健診を受けている暇がない、といった意見はよく聞く。協会支部として、どうしても被保険者の多い事業所を中心に受診勧奨を行うことになり、小規模事業所には全体的な広報をしている以外の手を打ててはいない。 <p>[学識経験者]</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診未受診者の受診控えの理由、または未受診者は医療費が高いという分析結果はあるか。 <p>【事務局】</p> <ul style="list-style-type: none"> 分析までは至ってはいない。現状、疾病とリスクの関係など、健診を受けた人の中での分析にとどまっている。今後は未受診と受診で分けたときの医療費への影響や健康に留意されている人と関心がない人との違いといったところの分析も検討していきたい。 協会が把握している健診未受診者であるが、事業者健診を受診しているものの、健診データの提供がないために未受診とされている数も多くあると思われる。本人にアンケートを

取るなど、本当に未受診なのかも確認したうえで分析する必要がある。

[行政代表]

- ・ 県の国保の医療費分析でも、市町村別で、医療費が高いところが健康寿命が短い傾向がある。それは重症化に起因していると推察する。松江、出雲といった高度急性期医療がある地域ではなく、中山間地が高い。恐らくではあるが、病院や健診を受ける機会が少ない分、症状が出てから病院に行くことでお金がかかり、財政基盤が小さい市町村だと割合として出てくるのではないか。そうすると「受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合」7.3%は、数字としてあまりにも低い。ここを上げて重症化を防がないと、要介護につながり、健康寿命も延びず、地域格差も縮まらない。

【事務局】

- ・ 重症化予防として、今年度下期より、受診勧奨に取り組むこととしている。

2. 保健指導の実施状況と課題【議題 2】

資料により説明

[健康保険委員代表]

- ・ 9 機関で健診当日に保健指導が可能になったことはいい取り組み。ただしそれを担当者や従業員に伝えることが難しく、分からないところもある。健診機関で当日実施した場合と、後日実施する場合の違いはどういったものか。また当日受けないとどうなるのか。

【事務局】

- ・ 保健指導の内容は、健診機関で当日実施する場合も支部保健師等が後日実施する場合も同じである。違いとしては、後日だと、会社担当者が日程を調整する必要があり、大きな負担である。当日だとその必要がなく、事業所としてはそのメリットが大きい。健診機関すべてで当日の保健指導が実施できれば広報もしやすく、それが定着すると考えるが、現行 9 機関であり、今後増やすよう広報していく。
- ・ 当日実施しなかった場合は、後日協会または委託機関から案内が届き、事業所にて日程調整のうえ実施することになる。

[保健医療関係者]

- ・ 当日の保健指導が伸びなかったことは、当機関にも関係していると思われる。令和元年から 4 年まで、課題としてはいたものの、取り組めてはいなかった。今年度、ようやく体制が整い、業務連携により実施できるようになった。来年度はさらに進め、今年度は巡回健診に限られていた機会を、集団健診の全会場で実施できるようにと考えている。それができれば実施率も延びていくのではないか。やはり当日実施が保健指導の重要なポイントであるので、さらに力を入れていきたい。

【支部長】

- ・ 支部としても一緒になって取り組んでいきたい。逆に皆さんにお尋ねすることになるが、保健師不足について、保険者間の連携という話もあるところ、島根県の実態はどうか。

[行政代表]

- ・ 県も市町村も頭を抱えている問題である。そのために、看護協会と連携し、若い人の育成に取り組んでいる。県や市町村で、今いる人数を取り合っても始まらないので、10年先を見据えてやっていきたい。

【支部長】

- ・ 資格を持っていて活動していない人はどうか。

[学識経験者]

- ・ 資格を持っている人は、ほぼ勤めている状況である。勤めていない人は、子育てや介護といった相応の理由があって在宅となっている。看護協会も、資格を持ちながら病院に勤めている方で、地元で保健師として勤めたいという人へ PR 活動を行っている。

[学識経験者]

- ・ 以前、栄養士会と協力してやっていたはずだが、撤退した理由は。

【事務局】

- ・ もともと共済の業務がメインであり、以前も閑散期にお願いしていたところであるが、こちらで手一杯という状況のため。

[健康保険委員代表]

- ・ 保健指導の関係で、外部の業者から手紙が届いた。HP を見て協会支部の保健指導の委託先であることが分かったが、それ以外にも、「情報提供」という内容で来ることがある。当社、従業員も高齢の対象者が増えてきているところでもあるが、何か変わったのか。

【事務局】

- ・ 令和 4 年度から、特定保健指導以外の対象者にも案内を送ることを始めた。例えば腹囲が 84 でも血圧が高いとか、痩せ型なのに高血圧で、ふつう痩せれば血圧も下がるが、これ以上上げられないといった人に対して、保健指導の対象ではないが予備群といえる多くの人にも受けてもらうようにしている。このように何らかの数値が出ている人だけなので、まったく引かかかっていない人や投薬を受けている人には案内していない。

3. 各種事業の展開【議題 3】

資料により説明

[被保険者代表]

- ・ 謎解きウォークラリー、コースが東部しかないのが残念である。ぜひ西部コースも作っていただきたい。
- ・ 未受診者へのアプローチについて、健診当日、結果の説明を受ける際、数値の悪い人はそこで医師から病院受診を促されるはずだが、それでも受診しないような人に案内をして、受診するものなのか。毎年同じことを言われる、分かっているというような人へ、何か違うアプローチはあるのか。

【事務局】

- ・ 県と連携しながら、来年度どうやっていくか検討し、コースも増やしていきたい。
- ・ 大きな病院での健診では言われるとおりが、検査を外部委託しており、健診結果が当日出ない健診機関もある。そうすると後日になるが、やはり協会から案内が届くよりも健診機関から届くほうが心に響くと考えられることから、健診機関からの受診勧奨の委託を増やす取り組みを進めている。

[事業主代表]

- ・ いろいろな課題があり、それぞれの立場や役割がある中で、それらがお互いにどのような効果やメリットがあるのかという観点が必要である。様々な取り組みも、効果的に届けるためにどうしたらいいかを考えることが大事。情報が多すぎると、かえって排除されてしまう。どういうものが効果的な発信かを考えていくことが課題としてあると思われる。それで言うと、健康は個人の問題であるが、健康で働くことが、本人にとっても事業所にとってもメリットであることを、お互いに感じられる取り組みにつなげていくことが求められる。ここでは、事業主の積極的な関わりが期待される場所であるが、健康宣言事業所の数が横ばいなのが気になる。質を求めるといことで、基本モデルへの移行を進めているとのことだが、基本モデルの中身がどういうものなのか、それに取り組むことが事業所にとってメリットがあるのかがポイントとなる。それが分かるようなものがあれば、それを積極的に周知していくといいと思う。効果を上げる取り組みが見えてきたら、それを広く広報する方法もある。このあたりの基本モデルについてももう少し具体的に教えていただきたい。

【事務局】

- ・ (基本モデルの流れを別資料を用いて説明したうえで、)
従来との大きな違いとして、事業所カルテを各事業所に渡している。これは各事業所の医療費の状況や健診結果から出る健康リスクを経年で表示することで、「見える化」するものである。この事業所カルテがメリットといえる。毎年これを提供していくことになるが、これを経年で見ることにより、自社の取り組みが結果に反映しているか、評価の指標として使える。次の変更点としては、チェックシートで保険者として取り組んでいただきたい具体的な事項を提示している。カルテと合わせることで、自社が何にどのように取り組め

ばいいか分かるようになっている。また、エントリーシートの中で、わが社の健康プランとして、自社が弱いと思うところ、特に積極的に取り組んでいきたいことを自ら立てていただく。そうすることで、事業所の中で共通認識を持ちながら取り組むことができる。そしてカルテで振り返る仕組みである。さらに、支部では事例集を発行しており、他の事業所がどのような取り組みをしているか、どのような効果があったかをまとめている。取り組みの参考として使っていただける。

[事業主代表]

- ・ ということは、いろいろな会社のデータを集めて、選択肢を提示するということになる。そうすると、これらのデータを自分たちの健康にどう役立てるか、「役立て方」をしっかりと伝えることが大事になってくる。データは増えれば信憑性が上がるので、データを提供することのメリットを提示し、提供してもらおう。またデータをこういう風に使ってください、といったアドバイスをしていければよい。

[学識経験者]

- ・ 健診未受診者の多い小規模の事業所に対して周知がなかなかできないことについて、重症化予防とつなげて考えてみてはどうか。重症化と未受診の関連が分かれば、それを広報の材料にすることができ、少しでも見た人の心に響かせて受診につなげることができればいいと思う。

【事務局】

- ・ 分析としても興味深い意見である。できるところから取り組んでいきたい。

4. その他【議題4】

その他議題なし。

特記事項

次回の協議会について、令和6年2月か3月に実施予定