

令和5年度 第3回 全国健康保険協会静岡支部評議会  
健康づくり事業推進部会 議事録

開催日時：令和5年12月6日（水） 10：00～12：00

開催場所：全国健康保険協会静岡支部会議室

出席者：足立評議員、石川評議員、太田委員代理、藤本評議員（議長）、古川評議員、  
増田評議員、溝田委員、望月評議員、森藤評議員、山田評議員（五十音順）

- 議 事：1. 保健事業にかかる取組状況  
2. 協会けんぽ静岡支部における加入者の疾病状況  
3. データヘルス計画について

○議事の経過

1. 保健事業にかかる取組状況

資料1、資料2に基づき、事務局より説明。

〈評議員〉

被扶養者の特定健診後の保健指導に結び付けるのが課題であると認識しているが、保健指導の価値を高めることや、心を動かすような勧奨方法についてナッジ理論を活用しながら行ってほしい。また健診の自己負担金の軽減について、執行委員会の冒頭などでお話いただく等もっと労働者側への周知してほしい。

（事務局）

加入者へ向けた周知の機会を頂けるのはありがたい話である。今後相談しながら進めていきたい。

〈議長〉

今のお話でナッジ理論の話がでたが、ご意見あるか。

〈委員〉

受診勧奨については、ナッジがとても活用できる分野である。例えば、主婦層のアプローチとしては自分のためと案内するより家族の健康を守るといった案内のほうが受診へ繋がる。また、保健指導の案内では「保健指導」という言葉は使わず、「あなたのデータに基づいてプロによるパーソナルトレーニングが受けられる」と表現するなど保健指導の価値を上げるのが大切になってくるのではないかと。

また、保健指導を受けたことのある方には、「担当医があなたの結果から、専門職による個別指導が必要と判断しました」など深刻さを強調することが有効。受診勧奨のような複数回の勧奨については、1回目は黄色、2回目は赤色と色を変えて危機感を煽る方法もある。

また、LINEの勧奨については、多くの人の仕事が終わる20～21時に配信したり、先延ばしにもされず、直近すぎないため予定が立てやすい3週間～1か月前に配信するなど、配信の時間帯やタイミングについても検討が必要では。

また、健康経営の観点から職場での勧奨をしてもらい、仕事のパフォーマンスを高めるため等今現在大事にしているものに価値をつけて勧奨する方法も良いのでは。

（事務局）

今後は各方面とご相談をしながら静岡の特徴を出していけたらと考えております。

〈委員〉

がん検診との同時受診も重要な取組である。がん検診については、命にかかわるものという重大性は知られているため、セットで受診できる場合はがん検診についてメインで出すことも良いのでは。

また、資料1の26ページの健診後の受診勧奨の案内について、少し深刻な雰囲気を出し、可能であれば担当医のサインをいれるなどが効果的ではないか。

他にも地域のイベント等で健診に関する話をする機会があれば、健康意識が高まったその場で健診の申し込みをしてもらうなど、先の行動に結びつけることも大事。

〈評議員〉

指導という言葉を使うとどうしても抵抗感を感じてしまい、心を動かすことができない。だか、いまここで手を打たないといけないということを深刻に説明すると説得できることがある。深刻さを一般化し案内に載せるのは難しいと思うが考えてみてはどうか。

〈評議員〉

標語やカレンダー等、身近なところに健診や指導の案内があればいいと思う。目に入る場所（家庭や職場）に広報を展開してみてもいいか。

〈評議員〉

健診や指導の案内を尽くしても受診率が伸びないのは、本人の気持ちが大きいと感じる。身近な場所へ情報を発信し続けるしかない。以前、スーパーで血圧を無料で測

るイベントがあり、優しい雰囲気の中気楽に受けることができた。そういった場所で専門の人の話が一言あるだけで、病院へ行く動機づけにもなるのではないか。

〈委員代理〉

先日、静岡県と静岡社会健康医学大学院大学とスーパーが連携し、血圧測定イベントを実施したが、多くの方に関心を持っていただき反響がよかった。関心を持ってもらえる仕組みを作るのが大切になってくる。

〈委員〉

県が実施しているベジチェックなど、自分の健康に対して心が開く瞬間を作り、そのタイミングで健診の受診勧奨を行うと良いのでは。

また、広報物について、「保健指導」という言い方を変える、「勧奨」という言葉は提供する側の言葉であるため使用せず、「健診の結果、治療が必要と判断された方には治療をお勧めしています・受けられます」等対象者目線の言い回しにすることが大事では。

〈議長〉

議題1については以上としてよろしいか。

異議なし

## 2. 協会けんぽ静岡支部における加入者の疾病状況

資料3、資料4に基づき、事務局より説明。

〈評議員〉

データの分析方法について、県と協会を分けて分析する意義を伺いたい。

(事務局)

県と協会では年齢構成が異なる。また、県との比較を行い、協会加入者の問題点を発見し今後の事業に生かすため、このような分析を行っている。

〈評議員〉

協会のデータから、就労している方の健康等について分析するのであれば意味のあるデータかと思われるが、そうでないならあまり意味が無いのでは。

(事務局)

今後、協会の事業を行っていくうえで協会加入者の基本的な健康データを確認したかったこと、地域職域協議会等で県全体と比べた協会加入者が持つ問題を示したいため、このような分析を行った。

〈評議員〉

自身が勤めている IT の会社では喫煙者が多く禁煙が進まない実情がある。強いアプローチは行っていないが、意固地になって吸い続ける人が多く生活習慣を変える気がないように見える。それを改善するにはどのような方法があるか。

〈委員〉

健康のためといっても聞いてくれないので、自分のためではなく取引先の人のためなど、その人が大切にしているものに結び付けて説明してみると良いかもしれない。また、禁煙治療等の適切な治療や支援があることを伝えるのも良いのでは。

〈委員〉

データを元に行動変容まで繋げてほしい。その際に、行動するための納得できる理由と具体的な方法の提示、その人の価値観にあった案内を実施するのが重要と考える。例えば、各市町の職業の分布や名物、食事等も併せて考え、主観的な仮説でも良いので住民が納得できるような理由と改善方法を示すと良いのでは。

また、先ほど標語についての提案があったが、各市町ごとの特色を踏まえた標語を提示するなど良いのでは。その地域にあったアプローチを実施していただきたい。

(事務局)

協会では地域別分析のみならず、業種別の分析等を行っており、この分析の理由はデータヘルス計画におけるポピュレーションアプローチをどの相手と連携して実施すればいいのかを判断する際に有効である。また、喫煙率については協会けんぽ全体で高い数値であり、喫煙率を下げるハードルは高い。どのように禁煙を進めていくかは今後ご意見いただきながら進めていきたい。

〈議長〉

議題 2 については以上としてよろしいか。

異議なし

### 3. データヘルス計画について

資料5に基づき、事務局より説明。

〈評議員〉

事業所の受診率について大企業と中小企業とで格差が広がっていると感じている。また、血圧の治療について薬が出るからあまり病院にいきたくないと考える人が多いと感じるので、この考え方を变える指導をお願いしたい。

(事務局)

協会のほうでも未治療者への対策と、血圧に関しての正しい知識の周知等を進めていきたい。

〈委員〉

高血圧という言葉が身近なものになり過ぎてあまり重要視されていない。治療が必要であることを深刻に伝え、関心を高めることが必要に感じる。また、同じ就労者であっても文字を読み慣れている人や、体を動かすことがメインの人など、働いている人の環境に合わせて見せ方や伝え方を变えるとより伝わりやすいと思う。

〈委員代理〉

県も健康増進計画等を作成する年であるが、県と協会けんぽの方向性は一致している。目標に向けて実行する際には連携して進めていけたらと考える。

〈評議員〉

私事の話ではあるが、自宅と病院で測った血圧に差があり高血圧といわれても自分で認めることが難しい。また、薬を一度飲むと飲み続けないといけないというイメージがある。高血圧の対策においては、ただ病気の説明をするのではなく考え方を变えられるようなアプローチの仕方を考え、協会けんぽの計画に入れてもらえればと思う。

〈委員〉

ソーシャルマーケティングの手法において、各々が何を考えていてどのようにアプローチすればいいかを分けて考える方法がある。このため、自分が病気だと認めたくないような方へのアプローチ方法を分けて考える必要がある。

〈議長〉

議題3については以上としてよろしいか。

異議なし

以上