

全国健康保険協会山形支部 第11回健康づくり推進協議会 議事録

○開催日時 平成27年11月20日(金) 10:00～11:40

○開催場所 山形国際ホテル 5階 千歳

○出席委員 加入者代表 1名
健康保険委員代表 1名
事業主 1名
保健医療関係者 2名
学識経験者 1名
行政 3名

○議長 仙道委員

○議事次第

1. 保健事業 ⇒佐藤保健統括リーダーより説明。
2. 山形支部データヘルス計画 ⇒荒木保健リーダーより説明。
3. その他 ⇒説明は割愛。

○主な質疑・意見内容

1. 保健事業

<行政>

どうぶ健診は被扶養者対象、どうぶ特保は被保険者・被扶養者両方を対象にしているということによるのか。

<事務局>

特定保健指導のほうは、両方平日に受けられない方を対象に行っている。

<保健医療関係者>

重症化予防事業について、特に二次勧奨の空腹時血糖の数値はすでに合併症を発症しているレベル。もっと早い段階から勧奨しないと重症化が進んでしまっているのではないのか。

<事務局>

一次勧奨の時点で126以上の方へ文書勧奨は行っているため、二次勧奨の160のレベルまで放置しているわけではないが、一次勧奨の中でさらに高い数値の方に絞って二次勧奨を行っている状況。

<事業主代表>

重症化予防は事業所にとっても大きな課題。重症化した社員というのは要治療と結果を受けてもほとんど適切な治療をしていなかった者が多い。企業として生産性を上げて競争に勝っていかなければならない中で、これは企業の経営課題でもある。会社としても受診を強制したいが進まないため、どうやって本人に治療を受けてもらうか。受診率が2割と

いうのは相当低いと感じる。事業所との連携という視点は持っておられるか。

<事務局>

事業所との連携は、本人の同意が必要であるため、同意が得られれば連携を進めていきたい。また、健診機関とも連携し、受診勧奨をしていただくことができればと考えており、そこも強化していきたい。職場全体で受診を勧める雰囲気、上司の一声があれば行って頂けるといふ部分もあると思う。

<保健医療関係者>

健診機関では毎年2月頃事業評価を行うが、同じような課題がある。精検率を上げていくかというところで、どうやって事業所に入っていくかが難しい。やはり個人情報の壁がある。ぜひ情報の活用など連携して頂きたい。

<行政>

山形県全体では「健康やまがた安心プラン」として34年度までの健診や特定保健指導の目標数値に向かって取り組んでいる。全国でも上位ではあるが、高い目標をクリアするのは難しい状況。重症化予防については保健所が中心になって、また市町村、協会けんぽとの協力の中で一緒に方策を協議してまいりたい。

<行政>

山形市の国保でもデータヘルス計画が来年から始まる。今年から重症化予防で数値の悪い方に個別案内をしているが、電話をしても受診にはなかなかつながらないということで、事情は同じ。取り組みを参考にさせていただきたい。

<健康保険委員>

がん検診の受診に対する取り組みはどうか。日本の女性の乳がんのがん検診受診率は41%で、欧米に比べまだまだ足りない。検診の画像もマンモグラフィが3Dになるなど、進化している。また、データヘルス計画で置賜の建設業の方の血圧が高いという話があったが、高血圧・糖尿病に対する家族の環境に関する取り組みも重要で、塩分に関して言うと子供や高齢者では低ナトリウムの脱水症状が出て経口補水液を飲ませるなどのケースもあり、家族も含めて対策が必要ではないか。

<事務局>

被保険者のがん検診については生活習慣病予防健診の中に含まれているため、カバーできているが、被扶養者の特定健診には入っていないため、市町村の集団健診と合わせてがん検診を受けて欲しいという案内をしている。高血圧・糖尿病を始めとする対策については広く周知が必要と考えている。保険者機能アクションプランで加入者の健康づくりという点も重要となっており、今後は大学と連携したセミナーなど、地域住民への周知を行っていく予定。

<保健医療関係者>

県栄養士会では11月に実施した健康フェアで米沢栄養大学と連携して栄養の個別相談を実施した。入場者の関心は高く、不安を持っている方が多い。HbA1cの数値はわかって

いても自分がどのあたりにいるのかわからないという方や、個別相談をどこで受けられるのかといったご相談があった。村山保健所と管理栄養士のいない内科の患者さんを中心に個別指導を行うという事業でも効果が見えてきている。不安があっても健診にいけない方を行動変容させるには思い切った対策が必要。減塩対策についても食生活改善推進員の方が味噌汁の指導をしておられたり、醤油メーカーさんが低ナトリウム食品を発売しており、こういったことが定着すれば改善できるのではないかと思う。

<保健医療関係者>

重症化予防の部分で、未受診者が2割ということだが、健診の精検についてもやはり低い状況。住民健診は高いが、特に事業者健診が低い。事業所の保健衛生体制がしっかりしているところはきっちりフォローされている。住民健診は市町村の保健師さんががんばっておられるかと思う。小さな事業所で体制が作れないところが個人の管理は難しい。小規模なところをどうやって支援するか、健診機関でもモデルケース的に支援を行うなど、試行錯誤している。大規模の健保組合では会社単位の精検率一覧を配るという取り組みもしている。

2. 山形支部データヘルス計画

<学識経験者>

数値目標（1.7mmHg）は目標として評価しにくいということだが、やはり難しい目標かと思う。最終的に数値と人数について、どのように数値を設定し、評価するのか考えていてもらいたい。

<事務局>

検討してまいりたい。最終的にどのくらい数値が下がったかというのは見ていく予定。

<保健医療関係者>

意識変容・行動変容は経年的に見るだけでなく、個別に見ないとわからない。例えば一人の方が三年前からどの部分が変わったか、といったような指摘が必要。さらに血圧が上がる要因が腎臓の機能低下なのか、腹囲や中性脂肪の値はどうかという具体的な数値がないと難しい。そこまでデータで知ることができるものか。

<事務局>

特保に該当した方のデータはわかる。高い方には面談を通して個別のアプローチをしていく。健康づくり事業として事業所単位で取り組んでもらい、実施後アンケート調査を行うほか、一年後に後追いで調査をしていく予定。

<学識経験者>

健診結果には個人宛てで一通りの説明はついているので、もっと詳しい説明が加えられればよいと思う。そこで経年変化がみられるとなお良い。

<事業主代表>

データヘルス計画についてはターゲット戦略で良い試み。顕著な事例に的を絞って取り組むところはポイントだと思う。事業所内で取り組んでもらう健康づくりノートだが、なかなか自分で取り組むとしても大変だと感じた。10社が理解してくれたのはご努力があったと思うが、経営者の受け止め方はどうだったか。これから事業所内で進めていく上でヒントになると思う。

<事務局>

5社ぐらいは元々意識が高く、担当者も取り組みをやっている。残り5社は事業主の方と検討の上、受け入れて頂いた。勸奨の時期によっては繁忙期の場合もあるので、時期の問題もある。ある程度前向きに取り組んで頂いている。6ヶ月積極的に取り組み、既に終了した事業所も出ている。

<学識経験者>

企業の受けとめがあるというのは希望がもてる。事業所で進捗や意識に差があり、協会で踏み込むのは難しい部分ではある。

<事務局>

5月に始めて2か月後にセミナー、また2か月後といった形でスケジュールがはっきりしていると取り組みやすいようだ。

<加入者代表>

例えば受診した会社にポイントをつけるなど、事業所のメリットがあるような方策を考えると皆さんの意識も高くなってくると思うが、やはり難しいのか。何か得になるようなシステムにすると興味を持って参加しやすいのでは。指導を受けるとなればさらに良いポイントをつけるなどの方策が必要。今や県民全体が健康に関する意識が高く、食べ物にも有機無農薬など気をつけている。よりよい効果が出るポイント制があるとよい。先日テレビで鶴岡市で実際の食生活について昼食会をしているのを拝見した。事業所で昼時間に食事の体験をすると効果があるのではないか。

<行政>

PR不足で申し訳ないが、市町村と県の協働で健康マイレージ事業というのを今年度から行っている。健診・健康教室などでポイントをつけ、貯まるとカードがもらえる。それをお店にもっていくとさまざまなサービスが受けられる。35市町村のうち24市町村が取り組んでいる。8月から始めたところが多かったので、これから効果をみていきたい。来年度は全市町村でやって頂きたいと考えている。また、重症化予防について、今後糖尿病性腎症の方への対策についても取り組む予定があるとのことだが、県でも平成34年には新規の人工透析導入者を90名まで減らしたいという目標がある。これまでも保健所単位で取り組みをしているが、平成25年度で新規の方は127名と増加している状況。未受診を始め治療中断の方にきちんと治療をして頂くよう手を打っていきたい。ここは非常に医療費がかさむ部分なので、来年度検討会などを立ち上げ、対策を議論していきたいと思う。医療保険者さんにぜひご協力をお願いしたい。

<行政>

産業保健総合支援センターでは産業医の先生に研修などを行っている。以前協会けんぽから大体の人数をまとめてもらい、50人以上の事業所にも相当数、未受診の方がいるということを研修で説明した。県内6つの地域産業保健センターでは50人未満の事業所を対象に、労安法上の事後指導を行っている。数値的にひどい場合には就業制限をかけるなど、対策をしている。だいたい全体の5%程度の事業所に登録を頂いている状況。予算上の制限があり、全ての事業所に対応できるわけではないが、そういった事業を行っている。その限られた予算の中で重症化の恐れのある方が多い事業所に積極的に指導するなど、労働局との連携も含めながら考えてまいりたい。50人以上の事業所では産業医の先生がいるが、全て指導できるかというとなかなか難しい。支援センターとしても労働者の健康確保ということで取り組んでいきたい。

<学識経験者>

全体的に、全国一位の健診受診率を最後の重症化予防までどうつなげていくか、そこに各組織がどのように連携していくかが重要である。そこが議論の中で浮き彫りになってきたと思う。

以上