

全国健康保険協会山形支部 第16回健康づくり推進協議会 議事録

- 開催日時 平成30年12月20日(木) 14:00～15:15
- 開催場所 山形国際ホテル
- 出席者 岩城慎二委員、国井富彦委員、佐藤宏明委員、今田恒夫委員  
西村恵美子委員、森晃委員、村岡清人委員、渡邊一夫委員  
渡部正美委員

○議事次第

- 1. 保健事業
  - (1) 健診事業
  - (2) 特定保健指導事業
  - (3) 重症化予防事業
- 2. 第2期データヘルス計画

○主な質疑・意見内容

1. 保健事業について

<事務局>

事務局より説明。

<委員>

健診受診率は全国1位、特定保健指導実施率は全国17位とあり、全国的にも高い水準であるが、未受診者について健診を受けない理由を把握しているのか。データがあるようであれば示してほしい。

<事務局>

健診未受診者に対し、2年前に行ったアンケートによると、「定期的に通院しているため」「多忙のため」「健診機関に行く気がないため」が大半であった。

<委員>

特定健診受診者のうち、個別健診の受診状況は把握しているか。

<事務局>

受診者が集団健診もしくは個別健診で受けたのかについては把握していない。

<委員>

平成30年度重点実施項目に、「インセンティブの付与」とあるが、具体的にはどのように付与されるのか。

<事務局>

健診機関に対し、未受診事業所及び新規適用事業所のリストを提供した受診勧奨や事業者健診データの取得勧奨を委託している。健診受診者数や事業者健診データの提供数が一

定件数を超えた健診機関に対し、インセンティブ（報奨金）を付与している状況である。

<委員>

健診受診率は全国 1 位とのことだが、山形支部が特に力を入れた点があれば示していただきたい。

<事務局>

被保険者の健診については、健診機関に対しインセンティブを付与し、勧奨の強化を図っている。

特定健診については、県や市町村と連携し、会場や日程を詳細に示したパンフレットを作成し、周知のための広報を行っているため、高い受診率に繋がっているのではないかと考えている。

<事務局>

県内でバス健診を行っており、受診しやすい環境を整備している。

また、大規模事業所で受診率の低い事業所は把握しているため、対象事業所には直接訪問し受診勧奨を行っている。

<委員>

今後は、受診率について、本人・家族、男性・女性、年齢別等の詳細なデータをともに提示していただければ、意見を出しやすい。

<委員>

糖尿病性腎症患者の重症化予防事業について、広島県の呉市や埼玉県では医療機関と協力しながら様々なプログラムに取り組んでいる。

山形県で行っている取組や今後の方針などがあれば示していただきたい。

<事務局>

現在、平成 30 年版 CKD プログラム（糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防対策）に取り組んでいる。腎機能の低下率や健診結果の状況等から判断し、対象者 39 名に保健指導の案内等の送付を行った。そのうち、最終的に保健指導に至ったのは 2 名である。

広島県の呉市、埼玉県も活発に活動しているとのことなので、他県や他支部とも情報共有を行い、アプローチの仕方についても検討していきたい。

<委員>

被扶養者の特定健診受診率が 4 割とのことだが、残りの 6 割は健診を受けていないということか。

<事務局>

協会けんぽ加入者で特定健診対象者のうち協会けんぽの健診を受診しているのは 4 割だが、実際は、協会けんぽの健診を受けていないだけで、他の健診を受けている場合もある。

例えば、勤め先で労働安全衛生法の定期検診を受診した場合、協会ではその健診結果を把握できないため、受診率として算定することはできない。特定健診として受診すれば、健診結果を把握することができるので、特定健診受診券を提示して健診を受けるよう一部

案内はしているが、十分に実施がされていない状況である。

他にも、定期的に通院しているため、健診を受けていない方もいるのではないかとと思われる。

<委員>

糖尿病性腎症患者の重症化予防事業については、山形県栄養士会でも、山形市医師会と連携し、定期的に個別栄養指導を行っている。

平成30年版CKDプログラムでは39名を対象に案内を行ったとのことだが、医療機関に受診しなければならないほどの数値であることを本人は理解しているのか。また、保健指導を行った2名については、今後どのようにして重症化を予防していくのか。

<事務局>

対象者については、健診結果の数値を示して通知を行っており、受診が必要であることはお伝えしている。

保健指導の案内に返信をしていただいたのが4名であり、最終的に保健指導を行ったのが2名である。引き続き、周知広報や保健指導対象者に対する勧奨を行う予定であり、効果的な勧奨方法を検討しているところである。

栄養士会において実施している個別栄養指導とは、どのような内容なのか。

<委員>

栄養指導については、山形市医師会において、毎月行っている。奇数月は医師と管理栄養士の基礎的な講話、偶数月は個別指導をしている。

今後、CKDプログラムの対象者拡大はできないのか。

<事務局>

CKDプログラムは対象者と医師、双方の同意を得なければならず、現状では対象者の拡大は難しい状況である。

栄養指導についても、今後の事業運営の参考にさせていただきたい。

<委員>

健診未受診者や、健康診断で異常が見つかったにも関わらず通院をしない方あるいは治療をやめてしまった方が、急に末期の状態で医療機関を受診するといったケースもある。

重症化予防に向けてこういった取組があるのであれば、専門医や栄養士会等としっかり連携協力を行い、更にこの事業を発展させていくべきである。

## 2. 第2期データヘルス計画

<事務局>

事務局より説明。

<委員>

健診機関の空白地域とは近隣に健診機関が存在していない地域を指すのか。また、具体的にどの地域を対象としているのか。

<事務局>

健診機関が市町村内に存在していない地域である。具体的には、白鷹町、長井市、飯豊町、村山市、尾花沢市、大石田町を対象とし、バス健診に力を入れている。

<委員>

健康企業宣言事業所の拡大に向けて、自治体が行う入札参加資格の審査の際に、特に建設業の健康企業宣言事業所については、入札参加資格の加点措置を講じるように働きかけを行ってみたいかどうか。

<事務局>

現在、県内の経済団体と山形県に、健康経営普及のための連携に向けた働きかけを行っている。その中で、健康企業宣言事業所に対しては、入札時に加点措置を講じることについて提案をしている。また、一部の自治体においては、入札参加資格の格付に対する加点がまもなく行われる予定である。

<委員>

社内でもメタボリックシンドロームの割合が高く課題となっており、保健指導の対象になった社員に対しては、社内の担当者である管理部の社員が勧奨を行うようにしている。最近になって、担当者の変更になったが、新担当が勧奨を積極的に行ったため、保健指導を受ける人が大幅に増えた。やはり、担当者の熱意によるところも大きいのではないかと考える。

我が社だけでなく、全国的にも同様であると思われるので、組織内での保健指導の勧奨の方法について、マニュアルが必要ではないだろうか。また、保健指導の実施率が高い事業所や、保健指導の実施率が上昇した事業所等の成功事例についてもご紹介いただければ参考にできるのではないかとと思われる。

<事務局>

保健指導の実施率が高い事業所は担当者の声掛けなどの取り組みによるところが大きく、担当者がキーパーソンとなっているケースが多い。マニュアルについては、ご意見を参考にさせていただき、作成したい。

<委員>

山形県商工会連合会も平成30年6月に健康企業宣言の登録を行った。

特に小規模事業所は、一人でも欠員が生じた場合、業務に大きな遅れが出てしまうため、県商工会が健康企業宣言を行い、少しでも会員に波及できればと考えているところである。

また、小規模事業所については職場の設備環境や健康意識についても未整備なところが多いため、健康づくりと働き方改革を一体に推進していきたい。

<委員>

建設業に対する目標を中位目標にしているが、他業種については何か取組をしているか。また、データヘルスの中間評価の時期は、設定されているのか。

<事務局>

特定保健指導や重症化予防は業種を問わず実施しているが、6年間の第2期データヘルス計画については建設業に特化して事業を進める。この事業の中間評価は3年後に実施する予定。

以上