

全国健康保険協会山形支部 第9回健康づくり推進協議会 議事録

|      |                            |    |  |
|------|----------------------------|----|--|
| 開催日時 | 平成26年8月29日(金)13時30分～15時15分 |    |  |
| 開催場所 | 山形グランドホテル3階 白鳥の間           |    |  |
| 出席委員 | 加入者代表                      | 1名 |  |
|      | 事業主代表                      | 1名 |  |
|      | 健康保険委員代表                   | 1名 |  |
|      | 保健医療関係者                    | 2名 |  |
|      | 学識経験者                      | 1名 |  |
|      | 行政                         | 2名 |  |

議長

仙道委員が議長に選出。

議事次第

1. 保健事業(健診・特定保健指導)について  
辰仁保健リーダーより説明。
2. 平成25年度事業実施結果  
辰仁保健リーダーより説明。
3. 平成26年度PDCAサイクル(健診)  
辰仁保健リーダーより説明。
4. 平成26年度PDCAサイクル(特定保健指導)  
中村保健統括リーダーより説明。
5. その他保健事業  
中村保健統括リーダーより説明。
6. 協会けんぽの動向  
佐藤企画統括リーダーより説明。

主な質疑・意見内容

1. 保健事業(健診・特定保健指導)について
2. 平成25年度事業実施結果
3. 平成26年度PDCAサイクル(健診)

<保健医療委員>

鶴岡市による生活習慣病予防健診受診勧奨とは何か。また、鶴岡市を選定した理由は何か。

<事務局>

協会けんぽが健診受診率の低い市内の事業所情報を鶴岡市に情報提供し、鶴岡市の職員の方が当該情報に基づき事業所訪問や電話により健診受診勧奨などを行う事業である。鶴岡市を選定した理由は、健診受診率向上に大変意欲的な自治体であるため、平成24年度よりある種モデル地域的な位置づけで鶴岡市を選定している。

<健康保険委員>

(意見を求められた)HbA1cの問題だが、費用は高いが腫瘍マーカー(IL-2レセプター)があれば非常によいと思う。(ご意見)

<保健医療委員>

置賜地区特定健康診査の受診率は国保と比較して協会けんぽが低い状況となっているが、その理由をどのように分析しているか。

<事務局>

現在、原因分析を行っているが憶測のレベルであるため正確な理由は今後分かり次第協議会の場でお示ししたい。また、置賜地区に絞った対策を現在検討しており、乖離幅減少に向けて取り組みを開始している。

<保健医療委員>

(意見を求められたHbA1cの問題で)健診実施機関からの意見を申し上げると、労働安全衛生法や国が示しているプログラムの中で血糖値を「空腹時血糖あるいはHbA1cの値」で検査すると定められており、それに基づいて“午前の健診は朝食を抜いてください”とアナウンスする等の対策をして随時血糖検査に入らないように努力を行い健診実施している。しかし、どうしても食事をとる方がおり、後日の検査をお願いしたり、HbA1c検査を推奨しているが受診をしてもらえず、結果として全体の3割程度、随時血糖検査が実施されているものと推測している。HbA1c検査に切り替えると差額が発生しまったり、午後健診になると食事をとる方の比率が上がってしまったり、健診によってはHbA1c検査自体組み込まれていなかったりなど課題も多いが事業所等のご理解を得ながらなんとか随時血糖検査を少なくする取り組みをしていきたいと考えている。

<事務局>

協会けんぽでもHbA1c検査に切り替えると経費(差額)が発生してしまいなかなか進まないという情報は入っている。対策として食事をうっかりとってしまいHbA1c検査に切り替えた場合に補助を出す制度を作っているが、補助を出してもなお足が出てしまったり、制度を利用する際の手続きが煩雑で利用しにくかったりなど問題がかなりあるため試行錯誤を繰り返しているが、引き続き皆様方からのご協力もお願いしたい。

< 事業主委員 >

随時血糖検査になるとどのような問題が生じるのか。

< 事務局 >

空腹時血糖値とは一般的な健康診断で測定する基準となる血糖値で、前日の夕食後から絶食し翌朝測定するものであるが、食事を摂ってしまうと基準から外れてしまい参考値(欠落データ)という扱いになってしまう。HbA1c 検査は食事などで変動することがないため、食事をとった方でも安心して測定できるというメリットがあるが、一方で費用がかかるというデメリットもある。

< 加入者代表委員 >

健診を実施するためには加入者にも負担がかかる。近くで、かつ、行ったらすぐに健診を受けられるように、早朝に健診バスを走らせるなど受けやすい環境を整えてもらいたい。(ご意見)

#### 4. 平成 25 年度から平成 26 年度にかけての P D C A サイクル ( 特定保健指導 )

< 行政委員 >

山形県でも、県内の特定保健指導を充実していきたいと考えており、各保健所で研修会を実施している。今後は、協会けんぽなどと連携を深めて特定保健指導の充実を図っていききたいと思うが、事務局の説明の中で「IT をつけた効果的な特定保健指導」とあったが、参考のため詳細を説明いただきたい。

< 事務局 >

現在、様々な業者が特定保健指導をサポートするツールを開発している。内容としては、対象者がパソコン・スマートフォンからサイトにアクセスして自分の情報を入力すると、資料が出たり、進捗状況を管理できたりできるなど特定保健指導をサポートするプログラムである。

< 行政委員 >

特定保健指導については、山形市の国保としても当日階層化が一番効果的だと考えているが、事務局の説明にもあった通り、人員が少ないなどの理由でなかなか進まないという現状がある。特定健診については、負担金の無料化や土曜日健診の拡充、コールセンターの設置など様々な方法で多くの方に健診を受けてもらえるような取り組みを実施しているが、文書や電話で勧奨しても、受けやすい環境を整えても受けない方がおり、その方たちの意識を変えていかなくてはいけないという現状がある。そのため、特定保健指導も特定健診も最終的には保健師等による丁寧な対応が必要になるため、マンパワーがカギとなると考えている。(ご意見)

5 . その他保健事業

6 . 山形支部の動向

以上