

第 27 回全国健康保険協会健康づくり推進協議会 議事録

- 開催日時 令和 6 年 7 月 29 日（月）10：00～12：00
- 開催場所 JA 山形市本店ビル 4 階会議室
- 出席委員 石塚 幸樹 委員、奥山 泰子 委員、川井 良子 委員、今田 恒夫 委員、
佐藤 宏明 委員、相馬 勝博 委員、高橋 健一 委員、西村 恵美子 委員、
橋本 善彦 委員、三浦 賢二 委員、渡邊 一夫 委員

議題 1：令和 5 年度保健事業実施結果報告について

○主な質疑・意見内容

<委員>

健診受診率 1 位と素晴らしい結果であったと思う。しかし、受診後の特定保健指導実施率については、まだまだ上昇する余地があると考え。公衆衛生学的に言うと、健診を受けても誰も健康にはならない。要するに、健診で引っかかった人が結果に基づいて生活習慣を変えたり、治療を受けたりという改善行動に結びつかないと健康にはつながらないということ。健診受診率 1 位は大変良いことだが、山形県民が健康になるために 1 番大事なことは、引っかかった人がきちんと自分の行動、生活を改善することである。まだ改善の余地が多々あるかと思うため、山形県が日本で一番健康な県となるために取り組んでもらいたい。

<委員>

特定保健指導の当日保健指導による成果は、栄養士会にも情報が入っている。今までだと健診後、そのまま帰宅していた対象者が、健診の指摘事項について当日指導を受けるとことは健康意識に対する効果が高いと考えている。

また、事業所訪問型セミナーを行っている中で、以前に比べて事業所の健康経営担当者の意識が高まっていると感じる。訪問型セミナーは、これまで栄養士会で作成した一般的な内容のもので実施する場合はほとんどであったが、最近では事業所の担当の方からそれぞれの事業所の課題にあわせて「こういうテーマで講話をしてほしい」と具体的な内容のリクエストが挙がってくる。健康意識が高まった結果によるものと考えている。

<委員>

第 2 期データヘルス計画における建設業の受診率向上の取り組みについて、建設業界の場合、各地区に建設組合が設けられている。建設組合は事業主との結びつきが強いため、連携して勧奨活動を行うとより効果があると考え、すでに実施しているか。

<事務局>

建設業団体の健診受診率向上の取り組みとしては、建設業協会の業界団体誌へ記事を提供するなどを行っている。建設業界については、建設国保に加入されている事業所も多い。保険者協議会でいただいた意見を共有し、建設業全体への取り組みを進めていきたい。

<委員>

特定保健指導実施率について、全国順位が12位から9位に上がったということだが、実施率はどれくらい伸びたのか。また、実施率が1位の支部は、実施率はどのくらいか。良い結果を残している支部の好事例については横展開することで全国的にも実施率は向上すると思われるため、展開を行っているのかをお聞きしたい。

<事務局>

全国平均は1.6%の増加であるが、山形支部は2.6%の増加と全国平均よりも高かった。主な要因として、初回面談実施率が伸びている点。山形支部は、県内の健診機関が他県に比べ、各二次医療圏に充実している。また、健診機関で当日特定保健指導を頑張っていたことが伸び率向上の要因であると考えている。

一位の支部は熊本支部で42.3%。当日特定保健指導の割合が非常に高い。健診専門の機関、医療機関で当日特定保健指導実施率が90%以上というところもあると聞いている。そうした好事例について、今年度本部で取りまとめ展開する動きもあるため、今後周知されていくものと考えている。

<委員>

健診後のフォローについて、山形県内の事業所は従業員数50名未満の小規模事業所が大多数を占めている。産業保健総合支援センターでは、県内6か所の地域産業保健センターで小規模事業所（産業医の選任義務が法律上課されていない）に対し、健診後、地域産業保健センターの登録産業医や登録保健師から有所見者に対する意見聴取を無料で受けられる事業を行っている。山形県内では、脳疾患、心臓疾患発症にかかるリスク（血中脂質、血圧等）の高い有所見者が多いと認識しており、そういったリスクに対し、登録産業医の意見を聴取し、事業所ごとの対策を立てられる仕組みとなっている。地域産業保健センターの利用者は、全国でも五指に入る実績がある。産業保健総合支援センターでも各種取り組みを進めていきたいと考えている。

<事務局>

産業保健総合支援センターとは、令和4年より協定を締結しており、事業所向けのメンタルヘルスセミナー実施など協力をいただいているところである。ご説明いただいた登録産業医・登録保健師への意見聴取事業についても、小規模事業所の対応時、相談先・依頼先として事業所へ提案していきたい。

<委員>

小規模事業所の健診受診率について、飲食店・宿泊業の受診率が突出して低いが、業界的に人手不足が問題となっており、余裕のない人員体制の中で事業を営んでいる。今後、小規模事業所の健診受診率向上を目指すうえで、そうした課題に対し協会でどのような対策を行っていくのか。

<事務局>

協会で契約している健診機関では、健診受診者の人数によっては健診車を出して対応する場合もあるが、小規模事業所だと受診者数の問題から健診センターへ足を運ばなければならないといった事情もある。商工会や労働基準協会など、それぞれの団体で実施している巡回健診をご利用いただくなどの広報を

考えている。

また、小規模事業所（従業員 5 人以上 9 人未満の事業所、3,000 事業所）を対象に、健康保険委員の案内を送付した。小規模事業所では、一人が複数の業務をこなしており、健診の申し込みができない場合もあると思うが、こまめな情報提供を健康保険委員宛てに行うことで健診の意識向上につながればと考えている。

< 委員 >

商工会議所としても、小規模事業所の受診できない背景（一人でお店を営業しており、店を休めないなど）に対し、支援していきたいと考えている。小規模事業所の事業主は、協会けんぽではなく国民健康保険へ加入している方も多くいると思う。協会けんぽの加入者のみならず、小規模事業所全体に対し、受診率の底上げを図れるよう取り組みをお願いしたい。

< 事務局 >

労働安全衛生法上の法定健診から、生活習慣病予防健診へ切り替えていただくことで、健診項目内容を充実させた上で事業所の費用負担額も抑えることができ、健診機関との契約といった事務作業も軽減させることができる。小規模事業所に対し、これらのメリットについて丁寧に説明を行っていきたい。

議題 2：令和 6 年度保健事業について

○主な質疑・意見内容

< 委員 >

令和 6 年度の目標設定にあたっては、令和 5 年度の実施結果から課題を総括したうえで検討し、設定したと思う。具体的な課題とした内容は、どの部分になるのか。

< 事務局 >

特定保健指導と重症化予防対策について。令和 4 年度の実績は上回ったものの、全国的な順位、実施目標に届いていない点から引き続きの課題とした。

< 委員 >

新たな計画を立てる上で、実際のターゲットとなる方からの意見、要望等を聴取したうえで検討するかと思うが、課題とした特定保健指導や重症化予防対策の対象者となる方からの意見聴取などは行ったのか。

< 事務局 >

実際に特定保健指導を実施する際に多くの事業所からいただく意見として、「仕事が忙しく、特定保健指導のための時間を確保することが難しい」という声がある。その解決として、健診当日に健診機関にて特定保健指導を受けていただくことを推進していきたいと考えている。その他、当日健診機関に特定保健指導を受けられなかった方に対しては、外部の委託業者を活用し、土日や夜間、オンライン面談を実施可能とする環境整備を行っており、対象者のニーズに沿った対応ができるよう取り組みを行っている。

<委員>

小規模事業所など、特殊な事情がある事業所が参加できていないものと思われる。意見や事情を聴取し、限度はあると思うが、個別の事情に合ったような選択肢を提案、提供できるようにしてほしい。

<委員>

健康課題について、喫煙習慣や運動習慣、野菜摂取量、塩分摂取量、血圧リスク保有者の割合が高いところなどが挙げられている。いずれも山形市でも健康課題として取り組んでいる点と非常に合致していると認識している。山形市としては、第三次健康づくり計画の策定において「SUKSK（スクスク）生活」の推進、特に運動習慣の確立、減塩、野菜摂取量、受動喫煙の防止について教育機関とも連携しながら取り込んでいきたい、と考えている。今回、協会けんぽとも「SUKSK（スクスク）生活」推進、アプリの活用について連携し、行動変容、習慣づけへとつなげていきたい。

<委員>

専門機関による特定保健指導実施を今年度も拡大する、また、昨年度についても健診機関の協力を得て当日特定保健指導の実施件数が伸びたとの説明があった。その専門機関に業務をお願いした時の費用的な流れがどのようになっているのか。産業界は特に、原材料費、人件費の高騰、それに伴う価格展開などが大きな話題になっている。その中で、医療機関が行うサービス、業務自体が適正な価格で賄われているのか疑問に思った。価格的に、実施する側の費用的な問題が現実的に見合わないということになれば実施件数に結びつかないのではないかと感じた。

<事務局>

専門業者と委託契約を結び、協会の加入者でリスクのある方に対して実施していただく。また、対象者リストを提供し、勧奨も実施していただいている。実績に基づき、初回から評価までの指導ポイントに応じて専門業者へ委託料を支払う契約となっている。単価については、本部が適正価格と定めた金額を設定している。

<委員>

事業所への電話勧奨についても委託事業者へ依頼しているという話もあった。電話フローとしては、どのような内容になっているのか。

<事務局>

特定保健指導の電話フローとしては、協会けんぽからの委託を受けて連絡していることや、特定保健指導の目的や実施内容を伝え、指導の対象者と面談を実施したいという話をするのが一般的な流れとなっている。

<委員>

外来診療等を行っている、一般的な内容、ルールの説明をしてわかっていた方が大部分ではあるが、なかなか分かっていただけない方もいらっしゃる。その場合、個々に合わせて、その人の興味に合ったような、懸念されているようなところにフォーカスを当てた話をする、と検査を受け入れてくれたり、

治療を受けてくれたりする。一般的なお話で受け入れが悪い場合は、個別的に事情を聞いたうえで、提案、推奨できれば受け入れがよくなるかもしれない。委託事業者での対応が難しい場合は、職員から個別な対応ができれば利用率向上にもつながると思う。その他、信頼関係が築かれると受け入れ向上にもつながる。個人的な関係が作れる事業所があるのであれば、そういったアプローチも有効かと思う。

<委員>

山形県内で抱える健康課題は様々あるが、さまざまな有識者の協力のもと、今年の3月に健康やまがた安心プランを策定し、野菜摂取量、塩分摂取量等様々な目標を設定した。様々なアプローチを通して県民の健康づくりを推進する取り組みを行っていきたいと考えているため、今後ともご協力をお願いしたい。

<委員>

労働局の業務としては、受動的なものが多い。健診診断については50人以上の事業所からの報告を受けてデータ分析するが、なかなか進んで対策等を考えるまでには至っていない。現在、労働局では働き方改革として両立支援、メンタルヘルス対策を進めている。しかし、法的な規制で50人以上の事業所が対象となることから、小規模事業所への対応などに苦慮している状況がある。データ提供等行い協力して対応を進めていければと考える。

議題3：マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

○主な質疑・意見内容

<委員>

全国的にマイナ保険証の導入、普及について苦戦しているとの話を聞くが、情報はあるか。

<事務局>

厚生労働省の資料によれば、マイナ保険証の利用実績は、令和6年5月現在で全国平均7.73%、山形県は7.94%と全国平均をやや上回っている状況。今後については、事業所から従業員の方へ積極的に使用することを呼び掛けてもらうなど、広報を行い、普及に努めてまいりたい。

<委員>

色々なクリニックの医師から、「なかなか普及していない、クリニック側でも設備等の準備が必要で正直困っている」との話も聞く。これが予定通りいくのか懐疑的に見ているところもある。しかし、国からスケジュールが定められているものでもある。皆さんで推進していく、粛々と進めていくという形になるだろう。

次回の開催は、令和6年12月の予定。