

令和 3 年度 第 1 回 健康づくり推進協議会 議事概要

開 催 日 時	令和 3 年 6 月 23 日(水) 15:00 ～ 16:40
会 場	全国健康保険協会新潟支部 会議室 1.2(ZOOM 開催)
出 席 委 員	飯濱委員、石塚委員、今村委員代理、上村委員、小林委員、土田委員、 藤井委員、本間委員代理、山口委員、山崎委員〔五十音順〕
議 題	1. 令和2年度保健事業実施結果について 2. 保険者機能強化アクションプラン(第5期)について 3. 令和 3 年度保健事業計画について
議 事 概 要	議題1. 令和2年度保健事業実施結果について 議題2. 保険者機能強化アクションプラン(第5期)について 議題3. 令和 3 年度保健事業計画について ○資料に基づき説明 ～ 意見交換 ～ 1. 令和 2 年度保健事業実施結果について ■新型コロナウイルス禍での健診・医療機関の受診率について 【事業主代表① 藤井委員】 健康診断は集団健診で実施しているがコロナの影響で遅れがあった。昨年度は例年にない状況であったが、年度末に受診者数が伸び、例年に近い受診率になっていることは事業の取り組みの成果が出ていると思う。従来は春先に健診を受けていたが、感染状況により実施が遅れ 10 月頃に行い、健診機関が混んでいる状況であった。 【事業主代表② 山口委員】 例年 11 月頃に健診を受けており、昨年度も例年通り受けることができた。しかし、混みあっておりかなり密な状態で健診を受けた印象がある。 【被保険者代表② 土田委員】 昨年度上期健康診断の遅れにより、社会保険以外に国民健康保険でも健診受診率は低かったと考える。毎年 12 月から健診を行っていたが、非常に混んでおり予約も困難であった。

【健康保険委員代表 小林委員】

人間ドックや健診は 12 月から 3 月にかけて行っている。時期的には新型コロナウイルス対策がある程度浸透している中での受診だったため、安心して受診することができた。ただ、県外に単身赴任している従業員も多く、健診は地元新潟で受けたいと考える人が多いが、県をまたぐ移動が困難であり今まで通りの健診機関ではなく、転勤先で新しい健診機関を探して受けるという状況であった。その点が今年度は改善されてほしいと思う。

■事業者健診データ取得について

【学識経験者 山崎委員】

事業者健診結果データ取得状況が 4 月と 5 月に少なかったのは、事業所自体の健診実施が少なかったために、データ取得ができなかったのか？ 11 月に増加しているが、データが揃うまでに時間が生じたということか？

《事務局》

事業所から提出の同意書をもとに、健診機関に協会けんぽからデータ提供対象者名簿を送付し、それを基に健診機関からデータ提供される。事業の延期で名簿の提供が止まり、遅れながら実施したため、11 月頃にデータ数が増えている。

【保健医療関係者 上村委員】

医療現場において、健診が遅れていたために健診結果を持って病院受診する人は少なかった。がん検診未受診者が増えたことにより、がんの発見遅れが危惧されている。今年どれだけカバーできるか期待している。

■協会主体の集団健診について

【被保険者代表① 飯濱委員】

県央地域の生活習慣病予防健診受診率が低い事業所に、協会けんぽ主催の集団健診実施とあるが、現状を教えてください。

《事務局》

令和 3 年度新規事業のため、現在準備中である。県央地域は、健診対象者数に対し、委託健診機関が少ないため、協会けんぽ主催の集団健診を計画している。対象者は、小規模事業所を中心に、健診の実施率が低い事業所へ案内する予定としており、事業所規模に関しては検討中である。結果は次回以降の当協議会で報告する。

2.保険者機能強化アクションプラン、令和3年度計画について

■アクションプラン(第5期)について

【被保険者代表① 飯瀨委員】

ICT を利用した会議や保健指導について、小規模事業所では環境が整備されていないことにより、取り残されることが心配される。中小企業の現状を教えてください。

《事務局》

平成30年度から委託先ではICTを活用した保健指導を実施しているが、要望がなく令和元年度0件であった。令和2年度60件と増え、令和3年度は4月だけで20件実施しており、ICTの需要が高まってきていることを実感している。小規模事業所でもICTを希望の事業所もある。環境が整っていない事業所は取り残されるのではないかと心配があるが、特定保健指導は対面が基本であり、感染対策を取りながらできるだけ対面での保健指導を行っていきたいと考える。ICTを使用できない事業所へは、従来通り対面での保健指導を実施し、取り残しということがないようにする。

【学識経験者 山崎委員】

アクションプランの特定保健指導について、メタボリックシンドローム該当者と予備軍は減少しないと考える。どうやったら改善効果が出るか。

【保健医療関係者 上村委員】

コロナの影響でメタボリックシンドローム該当者が増えていると言われている。ポピュレーションアプローチに切り替えるべきである。海外でやっているように清涼飲料水の税金を上げるなど、国の政策としてやっていかなければ減らない。保険者としては、ポピュレーションアプローチの視点で、健康経営の質の向上に力を入れるべきと考える。

【行政関係② 石塚委員】

健診未受診者に対するアプローチを行政でも検討しているが、なかなか方法が見つからない現状がある。

■コロナ禍における今後の対応について

【保健医療関係者 上村委員】

コロナは会社にとっても危機感を感じていると思う。基礎疾患のある方がワクチンの優先接種対象だが、基礎疾患の中に肥満が入っている。メタボリックシンドロームの人は会社にとってリスクであるということを事業主に捉えてもらうチャンスではないか。会社が社員の健康を見つめ直すチャンスであり、協会けんぽの働きかけのチャンスと捉えるべきである。

【行政関係② 石塚委員】

基礎疾患に該当する方のワクチン優先接種を手上げ方式で行ったが、希望者が少なく、「打ちたくない、もしくは基礎疾患があるという自覚が薄い」という認識をしている。

【事業主代表① 藤井委員】

ワクチンの申込者数は少なく、基礎疾患を持っている人の健康に対する意識が薄いのではないかと考える。その方々が自分の健康に関心を持ってもらう必要がある。

【行政関係① 本間委員代理】

コロナの流行中だからこそ健康に目を向けるチャンスと考える。令和2年度市町村がん検診受診者数は、元年度比約2割減となった。職域、県、市町村等関係機関と連携し、健(検)診受診率向上の取組を今後も進めていきたい。

【保健医療関係者 上村委員】

基礎疾患がある方は、自分は悪いグループに入っていたくないと思い、健診を受けても要治療の人が医療に結びついていないことが多い。健診後の対応が大事であり、受診率だけでなく、アウトカムが大事であることを保険者・事業主にわかってもらう必要がある。

【事業主代表① 藤井委員】

被扶養者の健診実施等、自治体と協会けんぽの連携・情報共有はされているか。

《事務局》

新潟市以外の全市町村で住民対象の集団健診を実施しており、その対象の中には協会けんぽの被扶養者も含まれているため、市町村と連携・調整している。

次回は令和3年12月開催予定