

## 第 24 回 全国健康保険協会千葉支部 健康づくり推進協議会概要報告

開催日	令和 6 年 2 月 19 日 (月) 14:00 ~ 15:30
開催場所	日本生命千葉駅前ビル 2 階 千葉支部 支部長室
出席者	学識経験者 2 名、行政代表 1 名、関係団体代表 1 名 健康保険委員代表 1 名、保健医療関係者 1 名 (順不同)
議題	1. 令和 5 年度千葉支部保健事業上期実施状況について 2. 第 3 期保健事業実施計画 (データヘルス計画【案】) について
議事概要 (主な意見等)	<p>事務局より、各議題について説明を行った。 各委員からのご意見等は以下の通りである。</p> <p><b>1. 令和 5 年度千葉支部保健事業上期実施状況について</b></p> <p><b>【学識経験者】</b> 特定保健指導の実施状況について、令和 3 年度から 4 年度にかけて外部委託により実施した実績評価の件数が減少しているが、その原因は。</p> <p><b>【事務局】</b> 各健診機関における保健師等の人員不足が大きく影響していると考えられる。人員確保については健診機関の経営層に働きかけを行う必要があるため、幹部職員とともに健診機関を訪問して要請を行っている。</p> <p><b>【学識経験者】</b> 令和 6 年度の KPI を今年度よりも下げた理由は。</p> <p><b>【事務局】</b> 基本的に支部における保健事業の KPI については本部が設定をしている。 そのうち、生活習慣病予防健診実施率については KPI の算出方法を根本的に見直すことになっている。その他の項目については算出方法に大きな変更はないが、これまでの支部の実績に基づき、より現実的な目標値を本部において設定したものと考えている。</p> <p><b>【保健医療関係者】</b> 未治療者に対する受診勧奨業務について令和 5 年度より勧奨方法を見直したとのことであるが、一次勧奨実施後、どのくらいの間隔で二次勧奨を実施しているのか。</p>

**【事務局】**

KPI としての数字に反映させるためには本部の一次勧奨後三か月以内に医療機関を受診していただく必要がある。従来は本部による一次勧奨実施後、およそ一か月半後に二次勧奨通知を送付していたが、そのスケジュールであると受診までの十分な時間が確保できないため、令和 5 年度からは一次勧奨実施後、約半月後に二次勧奨を送付することに変更した。変更したことによる効果を確認できるようになるまでには時間を要するが、直近の受診率が全国平均を上回るという結果が出ているため、令和 6 年度についても引き続き同様のスケジュールで勧奨を行っていく。

**2. 第 3 期保健事業実施計画（データヘルス計画【案】）について**

**【保健医療関係者】**

道路貨物運送業やその他運輸業の事業所等に対する受診勧奨について、そもそもその職種についている方は比較的年齢層が高い方が多いため、リスクも高くなりがちであると思われる。

**【学識経験者】**

もし事故を起こせば事業主の責任になるので、事業主は従業員の健康について管理をする必要がある。受診勧奨は産業医がすべきことで、保険者がどこまで介入していくかという問題はあるが、血圧が高いなら「治療を始めて服薬すれば血圧は下がる。血圧が下がれば安全に仕事ができる。事業主が健診結果を所得してリスクを承知しながら放置していた末に、事故が発生した場合事業主に責任が問われたケースもある。」といったことを十分に周知していくなど、会社に対するメッセージ発信が必要ではないか。

**【学識経験者】**

いわゆる運送業の「2024 年問題」や「働き方改革」というようなことが議論される中で、保健事業にどう影響していくのか注視していく必要がある。保健事業にとって良い方向に進むことを期待したい。

**【学識経験者】**

がん検診の受診については、メタボ対策以上に推進していく必要があると感じている。  
（行政代表に対して）千葉市との同時実施を検討していく場合、どこの部署と調整をすれば良いか。

**【行政代表】**

健康支援課と調整をしていただければ大丈夫だと思う。

**【事務局】**

千葉市とは連携協定を締結しているため、以前はがん検診との同時実施が実現していたが、コロナ禍で千葉市が集団健診を中止したことを機にストップしている。再開に向けて、千葉市の担当部局を訪問するなど関係構築に努めているが、千葉市におけるがん検診と特定健診の担当部署が異なることもあり、調整に苦慮している。

**【学識経験者】**

がん検診との同時実施については、県とのつながりも重要になってくる。他県と比べて同時実施が進んでいないという状況が、新たに取り組みをスタートさせるうえでは良い材料になるということもある。

**【保健医療関係者】**

喫煙対策について、千葉県は女性の喫煙率が高かったこともあり、健診の問診時に喫煙者に対してその情報を伝えたところ、翌年以降の喫煙状況が改善するケースもあった。

**【学識経験者】**

健康に対する意識が最も高まる健診時において、どれだけの情報を与えられるかが重要となってくる。今までに聞いていないような新しい情報や、千葉県の喫煙率が高いことなどを問診時に医師や看護師から直接伝えてもらうなど。現場の方が使いやすい形で情報を提供しておくことが効果的だと思う。

保健指導対象者にとっては「食べるな。動け。」と言われても耳にタコで響かない。「よく噛んで食べるだけで変わる。」など、少し視点を変えたアプローチを考えて指導するとよいのではないか。

**【事務局】**

貴重なご意見として、今後の健診機関等との連携方法について検討させていただく。

**【学識経験者】**

地域・職域連携推進協議会の活用についても、地域の特性を踏まえた目標設定が重要であると考える。

**【事務局】**

周辺市町村における受診状況などの情報も提供しながら、協同して取り組みを進めていきたいと考えている。

特 記 事 項

・ 次回は令和 6 年 8～9 月に開催予定。