

第 19 回 健康づくり推進協議会の概要報告

開催日	令和 5 年 9 月 20 日（水）14：00～16：15
開催場所	前橋本町スクエアビル 8 階会議室
出席委員	小野寺委員、里見委員、赤間委員、内藤委員、佐藤委員（議長）、佐藤委員、芳賀委員、武智委員、羽鳥委員（委員名簿順）
事務局	支部長、企画総務部長、企画総務グループ長、保健グループ長、保健グループ長補佐、保健グループスタッフ、支部保健師
議事	（１）令和 4 年度保健事業実績および令和 5 年度の主な取り組みについて （２）群馬支部のデータ分析について、複合的な広報の実施について
議事概要 （主な意見等）	・支部長挨拶 ■議事 【議題 1】 令和 4 年度保険事業実績および令和 5 年度の主な取り組みについて 資料に基づいて事務局より説明を行った。主な質問・意見は以下のとおり。 【質問・意見】 （行政） 重症化予防について、上位目標の重症化高血圧への対策として、血圧を下げるため実際にこれをやったらよいのではないかという策はあるか。 （事務局） 例えばなぜこの地域に血圧リスク保有者が高いのかなど地域別の分析を行い、自治体と協力し分析結果に基づいた取り組むことが必要と考えています。 （議長） 食事はもちろん、運動量が少ないことも要因となる。 事業所訪問での取り組みや活動量計を活用した取り組みについてはどうか。 （事務局） 「G-walk+」と活動量計の活用を併せて勧めています。群馬支部の喫煙率が高いことも課題であり、禁煙できるとよい。 特定保健指導では減塩をすすめつつ総エネルギーを考慮した指導を行い、食事と運動の両輪で生活習慣改善を進めていくことが血圧を下げることに繋がると考えています。

メルマガにメタボ体験記を載せており、こういった好事例の横の展開を積極的に実施し広めていきたいです。

（行政）

利用者に分かりやすく伝えることが大切だと思う。

血圧＝塩分を控えるだけではなく、運動や体重を減らすことも血圧を落とすことに繋がる。1日の総カロリーを意識するのは難しいので、1か月単位で考えてみるなど、わかりやすく説明することができれば目標達成に近づくのではないかと。

指導を受けることのメリットを押し出してみてはどうか。

（保健医療関係者）

自分の病院では健診の当日保健指導の実施で21%の実施率。

認定看護師などの無料派遣を実施しているため、県や協会にも派遣可能。一緒に事業を実施できるならば協力したい。

（事務局）

特定保健指導について21機関と契約をしていますが、初回面談を実施していない機関や後日実施の機関もあります。体制確保が難しい機関もあり、当日実施のノウハウを横展開できるとよいと考えています。

（学識経験者）

被保険者は健診を受けること自体面倒。保健指導をわざわざ受けることはなおさらハードルが高い。指導を受けることが良いことと思えるようコンテンツを高めていかないと指導率は上がらないのでは。生活習慣の改善には自分にとって有益な情報を得ることによって、保健指導を受けようとする意識を維持させた上で、次にステップさせていくことが重要である。

（行政）

ナッジを活用し、チラシの内容「7,169円→5,282円」ではなく「2,000円安くなった」ということを前面に出すなど、メッセージを軽い内容に崩してみてもよいのではないかと。

（議長）

今までは宣言事業所の血圧リスクが低いといわれていたが、R3年度については支部全体と宣言事業所のリスクが同等になっているがどう評価をするか。

(事務局)

一昨年までは宣言事業所を増やす取り組みに力を入れていましたが、質が伴っていませんでした。最初に宣言するときは目標までイメージできていませんでした。数値目標を立てるのは難しいと回答する事業所もあります。セミナーや保健師の訪問などを始め、質に注力を始めたところです。

(事業主代表)

運送会社をしているが、以前は半分以上が健診を未受診だった。定時に上がれるドライバーが増えたことや、ここ3年くらいで全員土曜日の同日に受診するようにしたこと、健診を出勤扱いにしたこと、ドライバーを続けるためには健診受診が必須ということを周知するなどして、全員が受診するようになった。
健診が大切だと認識をさせるまでが大変で長い年月がかかる。

(被保険者代表)

当社の健診受診率は100%だが、年齢があがってきたせいか血圧・コレステロール高値が多い。運動不足も感じており、一斉にストレッチ等ができればよいが、時間がとれないので、ストレッチ等の資料を配布したりしている。家族を巻き込んで運動習慣をつけるなど、少しでも習慣をつけられるような試みを考えたいと思っている。

(被保険者代表)

インセンティブをみると順位が下がっている。
小さい事業所が健診を受けていないのか、健診や保健指導の内容の重要性を理解している職員が少ないため、かみ砕いて説明をしないと伝わらないのではないかと感じている。

【議題 2】

群馬支部のデータ分析について、複合的な広報の実施について

資料に基づいて事務局より説明を行った。主な質問・意見は以下のとおり。

【質問・意見】

(学識経験者)

健診の結果が悪く、問診結果が良いのは矛盾しているのではないかと。問診通りの行動をとれば健康になるはず。

地域別・平均年齢による統計はあるか。傾向がわかると分析も進むのではないかと。

（事務局）

問診結果が良いにも関わらず健診結果が良くないことの要因は、はっきりわかっていません。今後データの分析を進めていきたいです。

次に地域別・年齢別の統計は今のシステムですぐに出すことはできません。

今回の統計も1月から出力できるようになり、まずそのデータを公表することによって皆様から意見をいただくことが有効と考えています。

（行政）

協会として加入者に伝えたいメッセージはあるか。キャッチフレーズなどがあると広報にも一貫性が出るのではないか。

（事務局）

心身ともに健康で元気に長く、健康寿命の延伸、医療費の適正化、この3つについてはよく出しています。

（行政）

「健康で働くためには健診が必要です」「健康でいられるためにお手伝いをします」「群馬県の皆さんは意識高いですね」など、マイナスメッセージを出さないように、分析して気づいたことをメッセージとして蓄えておいて、加入者に響くメッセージを出せるとよい。

（行政）

50名以上の事業所について健診データを集計しているが、県内では北毛地域の有所見率が高め。全国的に見ても北の地域では血压の問題が出やすい。協会の分析データを情報提供してもらえれば事業所への説明に活用したい。

運輸や交通業、高齢化率が高いところは血压リスク保有率が高い傾向にある。

（行政）

国保でも共通の地域特性なのか、地域差について考えたいと思っている。データヘルス計画作成の際の参考にしたい。

（保健医療関係者）

メンタルヘルスも大きな問題となってきている。

（学識経験者）

群馬県は自殺率が全国平均より高い。血压や業種などと結び付けて調べてみたらどうか。

(行政)

幅広い人々に「G-walk+」を導入してほしい。企業ランキングも刺激しあうことができるためおすすめ。

また、協会の加入事業所へ周知をしてもらいたい。

(事務局)

今でもメルマガや広報物で周知をしていますが、メールアドレスがわかる事業所に改めてメルマガ臨時号等で周知をしたいです。

■事務局より連絡事項

- ・支部長の交代を報告。
- ・次回開催については来年秋ごろを予定。

以上、説明し終了とした。

特記事項

- ・特になし