

第 21 回 健康づくり推進協議会の概要報告

開催日	令和 7 年 9 月 18 日（木）14：00～16：00
開催場所	協会けんぽ群馬支部 大会議室
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）、穂積委員代理樺澤様、小内委員、生方委員、内田委員代理宮原様（委員名簿順）
事務局	企画総務部長、企画総務グループ長、企画総務グループ主任、保健グループ長、保健グループ長補佐、保健グループ職員 5 名
議事	（１）保健事業の一層の推進についておよび令和 6 年度の主な取り組みについて （２）群馬支部加入者のデータ分析について
議事概要 (主な意見等)	・企画総務部長挨拶 ■議事 【議題 1】 保健事業の一層の推進についておよび令和 6 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】 （保健医療関係者） 人間ドッグの補助開始や被扶養者に対する新たな補助はよいと思う。特定保健指導の当日実施は確実に効果があり、後日実施は実施率が下がるので、当施設でも当日実施に協力をしていきたい。精密検査などのアナウンスも必要である。受診勧奨は便潜血もやるとよいのではないか。 （事務局） 現在、胸部 X 線検査に基づいた受診勧奨を行っているが、胃や大腸等についても受診勧奨は必要であり、協会けんぽ本部では勧奨対象者を抽出する方法を検討中と聞いている。レセプトデータが膨大なため、スキームの作成には時間を要する状況である。 （議長） 事務局より、群馬労働局および群馬労働基準協会連合会と連名で文書を出し一定の効果があったと説明を受けた。労働局としてはどのように考えているのか。

(行政・労働局)

9月 は労働衛生週間の準備期間であり、県内7か所の労働基準監督署の担当者から事業所へ説明を行う機会があった。そういった場での連名の資料配布などが考えられる。

(議長)

労働局の名前があることは有効だと思う。今後も協力をお願いしたい。

(行政・県)

国の方針で、来年度より市町村が住民全体のがん検診の受診状況を把握することとなった。市町村から住民に通知を発送し、受診状況を回答してもらう形式が想定され、県としても詳細を把握していきたい。この場で、市町村において準備しているのであれば意見交換や情報共有をしたい。

(行政・前橋市)

お互いの連携は非常に大切だと考えている。前橋市ではがん検診は健康増進課が対応しているため、今日の内容は担当課につなぎ、国民健康保険課としても協力体制で進めていきたい。

(行政・高崎市)

がん検診の受診状況の集計は、市からの送付時は郵送を中心に考えているが、ここ数年で郵送料が高騰したことから、住民からの回答は二次元コードなどスマートフォンを用いた方式を検討している。具体的に話は進んでいないため、県と連携を取りながら進めていきたい。

(議長)

がん検診の対象者には協会けんぽや市町村のいずれかで受診してもらうこと、未受診者に対しては働きかけをすることが重要である。どの医療機関で受けたかまで把握をするのか。

(行政・県)

受診の有無、受診日などの項目である。どれだけの市町村が来年度から着手できるのか様子を見ていきたいと考える。ゆくゆくは協会けんぽともデータ連携ができるようになるとよい。また、がん検診の受診状況の集計について、協会けんぽと共に広報が行えるとよいと思う。

(事務局)

年次案内を送付するときなど、可能な範囲で協力したい。

協会けんぽはメールマガジンや広報誌などで様々な広報媒体があるため、市町村から情報提供があれば協力していきたい。

（被保険者代表）

20 歳から 30 歳の生活習慣病予防健診は、胃・大腸がん検診の検査項目を除かずに実施をできるとよいと思う。

（事務局）

20 歳から 30 歳の生活習慣病予防健診において、胃・大腸がんの検査項目を除いた理由は、国の指針に基づく実施であるとより高い年齢から始まるためである。また、胃のバリウム検査や内視鏡検査が入ることによって、健診機関のキャパシティ、事業所としての実施時間の確保困難などの事情を勘案し実施内容を決定した。こういったご意見をいただいたことは本部にも共有をする。

（保健医療関係者）

若年層のがん検診は費用対効果が低いことから、胃・大腸がんの検査項目を除いたと推察する。

（行政・県）

市町村で行うがん検診は死亡率を下げるのが目的だ。受診者の負担等も考慮した内容になっており、若年層の胃・大腸がんの検査は任意である。

（被保険者代表）

20 歳から 30 歳の生活習慣病予防健診において、胃カメラの検査を行い、ピロリ菌の感染歴を調べるとよいと思う。

（保健医療関係者）

ピロリ菌による胃がんのリスクは大きいので、抗体検査や胃カメラなど手段はさておき検査を実施する価値はある。

（被保険者代表）

生活習慣病予防健診と事業者健診の違いは何か。

（事務局）

大きな違いは費用の補助である。事業所は協会けんぽから費用補助が受けること、協会けんぽは加入者の問診データを含む健診結果の蓄積などができることがメリットである。

(議長)

新しい取組の広報についてや、健診受診率を向上させるための意見はあるか。

(被保険者代表)

協会けんぽの若年層に対する取組はよいと思う。30 歳以上の加入者は全員が生活習慣病予防健診の対象となるとよいと思う。また、在職時は従業員に健診を受診させることができるが、退職し国保に移行すると受診しなくなってしまう。健診を習慣化するのは難しいと感じる。

(事業主代表)

健診は出勤扱いにし全員が受診できるよう心がけている。国保加入者に対しては国保の健診を受診するよう指導しているが、特に高齢者への働きかけが難しいと感じている。特定保健指導の活用や体力測定などを実施するなどして、健康に対する意識改革の取組は事業所側から積極的に行っている。

(議長)

このような取組が広がっていくとよいと思う。健診未受診者の理由はどのようなものか。

(事業主代表)

健診未受診者は「面倒くさい」などの理由をあげる。

(議長)

未受診の理由なども共有されていくと事業を行う上で参考となると思われる。

【議題 2】

群馬支部加入者のデータ分析について

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。

(議長)

個々のデータだけでは何かを言い切ることはできないが、複数項目を組み合わせで分析・評価をしていきたい。国保のデータと比較したときに国保と協会けんぽで差が出るのか興味がある。地域ならではの生活習慣が影響するか、なども見ていきたい。

(行政・前橋市)

国保の立場としてこのような傾向は肌で感じていたところ。考えるきっかけになるとよ

いと思う。

（行政・高崎市）

高崎市は県内で比較すると健診受診率が振るわない。しかし、住民が自身の健康に関心が無いとは考えていない。この健康づくり推進協議会で示された地域別の医療費の比較について高崎市が全国平均より低い水準にあり安心をした。

（保健医療関係者）

入院医療費は特定機能病院など医療機関によって異なるため、医療費の高低だけを比較するのではなく、その地域にどのような医療機関があるかなどにより補正したほうがよいのではないか。

（事務局）

レセプトを確認すれば医療機関による比較も可能だが、このデータでは地域における医療機関の特性などは反映していない。

全国平均より低い医療費水準ということは、受診せず状態が悪いまま放置していることも考えられる。健診受診率を向上させることが望ましい。

（議長）

なぜ医療費が高くなっているのか原因の検討が重要である。

（事業主代表）

地図で可視化できるのはとても良いと思う。地域性があるのだろうか。

（行政・県）

協会けんぽと国保は年齢層が異なると思うが、両者のデータを組み合わせ標準化したデータが出せるものなのか。

（議長）

将来的には組み合わせて年齢調整をしながらデータを作れるとよいと考える。

■事務局より連絡事項

- ・群馬県健康づくり推進課よりイベント等周知あり。
- ・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

傍聴者：3名（群馬大学大学院）

