

令和元年度 福井支部健康づくり推進協議会 議事概要

令和元年度福井支部評議会の議事概要については以下のとおり

- 1.日 時 令和元年 11 月 28 日（木） 14：00～16：00
- 2.場 所 福井県織協ビル 8F 803 号室
- 3.出席者 委員：平工、伊與、遠矢、玉川、中山[代理]、山内、渡辺、室
事務局： 畑、五十川、井上、伊藤、久保敷、寺島、新川、西

議 事

(1) 禁煙勸奨事業（案） について

資料 1-1 から 1-4 に沿って説明

【健保委員】

受動喫煙を防ごうと電子(加熱式)タバコに切り替える方が増えているが禁煙から遠ざかってしまう方が多いので、チラシに電子タバコの害についても記載があると良い。

【学識経験者】

加熱式タバコのシェアが年々増加しており、昨年は 20%程度を占めている。加熱式タバコにも紙巻きタバコと同等のニコチンや、紙巻きたばこよりは少ないが、発がん性物質が含まれている報告が出ているので、加熱式タバコの利用や喫煙頻度についても現状把握をし、対策をしていただきたい。

【事務局】

健診の質問票は喫煙の有無のみで加熱式タバコか否かの区別はできないが、加熱式タバコは問題ないと誤解している喫煙者がいる可能性があるのでチラシやアンケートに記載したい。

【被保険者】

喫煙者割合の 30.3%に電子(加熱式)タバコも含まれていると思っているが、タバコが有害であることは広く言われている中で喫煙者が「禁煙したいができない」のか、「まったく禁煙する気がない」かではチラシに記載する内容も異なるし、そもそも「禁煙したいができない人」が 30.3%の中でどれぐらいいるかでも変わると思われるが、その点はいかがか。

【事務局】

厚生労働省の資料では喫煙者のうち禁煙希望者は男性において 40 歳台で 30%、50 歳台で 25% いるとされており、そのような方々に働きかけたいと考えている。

禁煙を希望する程度については様々であると思われるが、より幅広い方々に動機づけるためにはどのような情報を案内すべきかご意見をいただきたい。

【医療保健関係者（歯科医師会）】

喫煙者の方は歯周病初期段階の炎症反応が起きない。歯周ポケットは深くなっているのに、CMでやっているように赤く腫れてはいないのに歯がグラグラしていくことがある。そのため、周知の事実ではあるがアプローチとして歯周病への悪影響について言っていただくのも良いのではないかと。

また、昔は喫煙が男性の嗜みとされているような時代があったが、今や喫煙者は隅に追いやられており、それでも吸いたいという方を禁煙させるのは難しい。だが、喫煙者でも若い人や、子どもがいる40歳代、ずっと辞めなかった50歳台など年代別の事情があるので、年代ごとに応じた訴求したチラシにするのが良いのではないかと。

【行政・医療保険者】

新入社員はタバコを吸っていなくても、2~3年すると吸い始める傾向がある。今、実施しようとしていることはすでに喫煙者である方を禁煙させることだが、一方で喫煙していない若い方がこのまま喫煙しないようにすることも必要ではないかと。

禁煙成功者に何かインセンティブは付けるのか。

【事務局】

協会けんぽではインセンティブは無いが、県から禁煙に関して企業に10万円を支給する制度がある。

【医療保健関係者（薬剤師会）】

福井県薬剤師会で肺チェッカー（肺機能測定）体験を行っている。喫煙者は肺年齢が高くなる傾向があるので、真っ黒な肺の写真を載せるなどショックを与えるという方法もある。

また、1年間でかかるタバコ代でどれだけお金がかかるか、禁煙外来の費用と比較するなど金銭面を知らせるとインセンティブにもなるのではないかと。

【学識経験者（議長）】

企業に対しての取り組みを県が始めているとのことだが、協会けんぽにおいても実施していただきたい。

【被保険者】

喫煙のリスクは理解できるが、喫煙率が高いと医療費が高いとかのデータがはっきり出ているのであれば、それを示すことで保険料率や医療費に影響する等、将来的なインセンティブとなるのではないかと。喫煙か禁煙かで明らかな差があることが結果として数値で示すことができるのであればインセンティブを付けても効果があるとするところができる。そのような内容を示すことはできるか。

【事務局】

現時点で喫煙との関係をはっきりと示すことはできない。まずは現在保有している情報を提示す

ることで行動変容があるかを検討したい。それでも効果がない場合に別のアプローチを考えたい。いただいた意見をできる限り反映させたい。

【事業主】

電子(加熱式)タバコの把握について、健診の質問項目を福井県独自で追加することはできないか。また、個人への勧奨と同時に企業へポスターを送付し掲示していただくことで視覚的に訴えることができるのではないか。

禁煙は本人にとってメリットを感じるところが無いと実行できないので、お金に換算したことを提示するのは良いことだと思われる。発がん性があるなら治療費などのデータも出るのではないか。

【行政・医療保険者】

お金に換算した情報というのは多くの出版物で提示されているので数値を参照できるとと思われる。

(2) 歯周疾患の重症化予防について

資料 2 に沿って説明

【保健医療関係者（歯科医師会）】

健診結果を協会でも把握して歯科受診勧奨につなげることはとても良いと思われる。

これまでに何件勧奨済みなのか、また再勧奨の予定があるかお伺いしたい。

【事務局】

7、8月末に各 1,000 件で合計 2,000 件。未受診者へ 2 回目の案内をする予定である。

【保健医療関係者（歯科医師会）】

再勧奨は素晴らしいことである。歯科健診の勧奨において滋賀県で 2 回勧奨すると、お年寄りも 2 回来たということは行かなければならないという認識になり、受診率が飛躍的に伸びたと聞いている。そこで福井においても複数回勧奨の提起があった。

また、歯周病の写真は重症のものを載せる傾向にあるが、逆に「そこまで重症でないから大丈夫」という印象を与えていることがある。各年代ごとの赤信号の状態や、残っていて欲しい歯の状態の写真を付けることができれば、年代に応じた働きかけができる。

次に、スクリーニングテストですが、コストの見込みとしてどの価格帯のものを使用する想定でしょうか。歯周病菌を同定しないもので 800 円程度だが、同定するものではコストも日数もかかるものになる。

【事務局】

石川支部ですでに実施している歯周病菌を同定しない簡易検査を考えている。検査結果で反応があった方々へ歯科受診を案内することを事業目的としているので、検査内容は歯周病の程度を測ることではない。あくまで歯周病の可能性があることがわかることで歯科受診につなげ将来的な全身疾患の予防につなげたい。

【保健医療関係者（歯科医師会）】

石川支部の検査はイベントで実施したものか。

【事務局】

事業所へ訪問して実施したものである。歯科医師会に訪問していただき、事業所の会議室で実施した。事業所の立場としても仕事に人を集めるのが容易であり、受け入れやすいと考えられる。

福井支部の事業課題として歯科健診の受診者拡大があるため、案の一つとして提示したところである。

【保健医療関係者（歯科医師会）】

福井県歯科医師会でも検討したいが、石川支部は何事業所で実施されたのか。

【事務局】

事業所数は不明であるが、受診者は2,000名ほどである。

ただ、スクリーニング検査と異なり、現在の歯科健診は正確な検査を実施している。一方で受診者拡大という課題との中で、どのような方法が良いかのご意見をいただきたい。

【保健医療関係者（歯科医師会）】

どちらも良い方法である。皆さまのご希望があるなら歯科医師会として対応を考えたい。

【健保委員】

歯科健診を事業所で実施するにあたり、全員では人数が多いので実施できないが受診者を絞り込む方法もわからない。リスクが高い人といっても分かりにくいので喫煙者のような対象にするなど良い例の提示をしていただければと事業所内へ持ち掛けやすい。

【事務局】

対象者の例示等を行うと事業所負担で実施することが可能となるか。

【健保委員】

事業所では女性のがん検診費用を負担するなど様々な取組を実施しているので、その一貫として取り組んでいきたいと思う。簡単にできるのであれば全員に実施可能である。

【被保険者】

出張歯科健診の実施件数が伸びていないが、毎年実施している事業所はあるのか。定着していれば毎年実施すると考えられる。事業所数が増加しているのは継続性があるからなのか、そうでないのか。通常であれば年々増加する印象があるので、増加しないのは何故なのか。一度実施した事業所において「歯科健診の重要性がわかったので出張歯科健診を利用せずとも受診するルールを作っている」のであれば出張歯科健診は利用しなくなると思われる。この点についてはどのように考えているのか。

【事務局】

継続受診は1事業所のみである。出張歯科健診を定期的な歯科受診の契機にしていきたいと考えている。

【被保険者】

1事業所のみしか継続していないのであれば、他の事業所が実施しないのは何故なのか。歯科健診ができる体制ができたから出張歯科健診が不要なのか、費用もかかるし工作中的の時間も取られるという事で費用対効果が低いと判断されたのか、理由についてどのように捉えているか。

【事務局】

2回目を実施しなかった事業所に理由を聞いていないので、アンケート等で確認したい。

【保健医療関係者（歯科医師会）】

協会けんぽの加入事業所では無いが、継続して歯科受診している事業所はある。

【被保険者】

継続受診できている事業所は問題ないが、福井県における歯科受診率の低さを変える契機に出張歯科健診はなると思われる。提案にもあるように一般健診と同時実施が一番良いと思われるが規模的な問題もあるだろうから段階的な実施ができる方法があると良い。

【保健医療関係者（歯科医師会）】

健診の良いところはなんとなくの不調について気軽に先生に相談できるところである。医科の健診にあわせて歯科も呼んでいただければ、ぜひ行きたい。

【行政・医療保険者】

糖尿病と歯周病は相互に因果関係を持つ。ある県では1,000人規模でデータ取りをしている。対象者を絞る場合、糖尿病と歯周病の関係に着目した対応が重症化対策としても良いのではないかと。

【事務局】

対象者を絞り込むにあたって事前に問診結果が活用できないか検討したい。

【事業主】

昨年、一般健診時にあわせ会社負担で出張歯科健診を利用したが、100人中30%ぐらいしか希望しなかった。後からやってみてみたい社員はいたが受診できなかった。

今年は一般健診の業者を変更したので時間が読めず、1人5分の影響が不明のため見送った。

費用はスクリーニングテストでは出張歯科健診より安価、短時間にできるのか。

【保健医療関係者（歯科医師会）】

先ほどの800円はあくまで検査キットの材料費なので、人件費その他は別途かかる。ただ、歯科健診より安価で短時間にできるため、多くの方に実施できる。

【事業主】

歯科健診を受診しない理由に、定期的に受診している社員もいるということと、別に当日健診後に他の人と一緒の車で現場作業に向かうこと等から時間的に自分だけ受診することを言い出しにくいということも考えられる。健康経営のために取り入れていきたいと考えているので、短時間で可能なスクリーニングテストについても情報をいただきたい。

(3) ジェネリック医薬品の使用促進について

資料 3-1、3-2 に沿って説明

【保健医療関係者（薬剤師会）】

試算による切り替え事業は当薬局でも実施しているが、ここ3か月のジェネリックの使用割合は88%から90%に達している。そこで残ってくる患者さんは価格に関係なく「先発品のこの医薬品」というご希望がある。そのような方が変更するのは難しく、例えば外皮用薬のモーラステープはジェネリックではひつつき方が異なる、ヒルドイドソフトではジェネリックは混合すると保存期間が短くなるという理由で先発品に戻る事情があることから、どうしても先発品利用者は存在する。

まだ50~60%未満の薬局に協力依頼をした方が多い。新規の方でも最近は価格に関係なくジェネリックで問題ないという方が多いので、使用割合が高い薬局ではこの事業に協力し難い。使用割合が低い薬局に協力を依頼すると少し改善がみられるのではないかと。

【事務局】

20~40%の使用割合の処方となっている医療機関もある。特に整形外科では多くなる。

【保健医療関係者（医師会）】

各々の先生のお考えがある。外皮用薬のシップはジェネリックを出しても次には戻ってしまう。これは先発品が優れているが故である。私の医院でも80%ぐらいジェネリックを出すけど、外皮用薬が原因でこれ以上は超えられない。

ジェネリックは種類が多く出されていて、本当に信用できるかどうか、検証されているところはあるが、様々である。大手のジェネリック医薬品会社でも大量回収の混乱が生じている。どのジェネ

リックを選択するかというのが薬局の信用性ということになる。信用できる会社もあるが、安いだけの信用性がないものもある。

【事務局】

福井でも一部でフォーミュラリとして薬剤一覧を作成しようとする動きがあると聞いたがいかがか。

【保健医療関係者（医師会）】

1つの先発品に対して30社ぐらいジェネリックが存在するので、どこまで保証するかということになる。医師によって品質、安さ、薬価差など求めるものが異なるため困難である。

福井においてフォーミュラリは提言があったという段階でまだ詳細は進んでいない。

以上