

令和 5 年度 第 1 回 健康づくり推進協議会 議事概要（確定版）

開催日時	令和 5 年 6 月 16 日(金) 15:00 ～ 16:30
会場	万代シルバーホテル 千歳の間
出席委員	飯濱茂委員、上村伯人委員、小林豊男委員、清田義和委員、 玉木朋人委員、森田裕介委員、山崎健委員〔五十音順〕
議題	
1. 令和 4 年度保健事業実施結果について 2. 令和 5 年度各事業の重点項目と令和 6 年度保健事業の方向性について	
議事概要	議題1. 令和 4 年度保健事業実施結果について 議題2. 令和 5 年度各事業の重点項目と令和 6 年度保健事業の方向性について 参考資料「けんぽのいっぽ」 ○資料に基づき説明 ～ 意見交換 ～ 【学識経験者】 この 3 年間は、感染予防対策等もあり、健診の受診や保健指導も受けづらい環境だったと思うが、やはり減少したのか。 《事務局》 被保険者の健診に関しては、定期健診は受診義務があるため、年間通してみると順調に伸びている。被扶養者の特定健診は受診義務がないため、令和 2 年度に約 3 割減少し、現在 1 割ほど戻っているが、まだ令和元年度までは戻りきっていない状況。 保健指導については、働きかけを行っているが目標達成に至っていない。コロナの影響もあり対面での指導を敬遠される方もおられるので、ICT を活用して実施を進めている。 【行政関係】 歯科口腔事業について、令和 5 年度は実施をせず検討するということだが、現在の現状や課題を教えてください。 《事務局》 複数年事業を行っているが、年々希望する事業所数が減少している。健康宣言事業所への広報等は行っ

ているが実施に結び付いていないことが一番の課題だと感じている。

【行政関係】

今後、県の地域医療計画等の中身を踏まえ検討していくとのことだが、歯科保健医療の計画に関しては令和 5 年度の改定はなく、令和 6 年度の改定となるため大きくは変わらない。国民皆歯科健診を踏まえ国でも法改正の動きがある。歯科口腔保健が健康寿命の延伸に寄与するという文言も入る予定であるため、今後、ますます取り組みを進めてほしい。講話でどの程度効果がでてくるのかは不明だが、簡便な気付きを与える検査を組み合わせ、個別指導に近いような、より効果的な方法を含めて今後ご検討いただきたい。

《事務局》

歯科講話については、実施事業所へアンケートを実施しており、参考になったという意見も多く、満足度は非常に高い内容であった。協会けんぽとしても、歯科口腔の事業については今後、重要になると考えているため、いただいた意見を踏まえ検討していきたい。

【学識経験者】

口腔関係は生活習慣病への影響をどれくらい理解いただけるかが重要。子供だと口腔関係が悪いのはネグレクトを表すと言われている。

《事務局》

歯と口腔は糖尿病の重症化とも繋がっており非常に重要だと考えている。保健事業は特定健診・特定保健指導、重症化予防、コラボヘルスの 3 つの柱がある。協会けんぽのアプローチとしては、特定健診項目に歯科健診は含まれていないが、咀嚼機能の質問はあるため、そういう部分から保健指導のアプローチや企業の健康経営を切り口としたアプローチが可能と考えている。県との連携では、企業に対する「にいがた健康経営推進企業」と連携した歯と口腔についての取り組みができないかということも含め、今年度は検討したいと考えている。

【保健医療関係者】

骨太の方針の中でも将来に向け、歯科健診を全員にという話は出ている。歯科医師会の会長の講演の中で、歯科健診に関して新潟県の子供は十数年全国 1 位だが、高齢者の歯の状況に関しては成績が良くない。一次産業で現場に出ていた高齢者達は、途中で歯を磨くこともなかったため、口腔衛生に関して良い状況ではなかったが、これからはそうではないだろうという話があった。

歯の状況が糖尿病だけではなく、心筋梗塞等の様々な病気に関わっており、口腔衛生状態を良くすることで、生活習慣病、認知症の予防に繋がることが分かっている。県としても重点的に取り組み、全国に先駆けて実施していただきたい。健康経営の事業所が増えているので積極的にアプローチしていただくのがいいと思う。

健康経営の事業所が増えているが、全国的と比較するとどれくらいか。

《事務局》

全国と比較した数値は特に出していないが、新潟支部で健康経営に取り組む事業所の割合は低いと感じている。健康経営に取り組んでいる事業所は、従業員に対する健康への意識が高い。特定保健指導の実施

率の平均が 20%のところ、健康宣言事業所は35%という高い目標をもって取り組んでいただいている。そういった事業所を増やしていく必要があるため、優良法人を獲得した事業所へインタビューをして昨年作成した事例集を健康保険委員のいる事業所へ配布する等、健康経営を身近に感じていただき、取り組む事業所を増やしていく。

《補足説明》

健康宣言事業所数の適用事業所に占める割合(令和4年12月末時点)

新潟支部:3.60%(全国31位) 全国平均:3.10%

【保健医療関係者】

全国と比較して新潟県は遅れているのか進んでいるのかを把握し、評価できるようにするためにも、健康経営に取り組む事業所の割合は出した方がいいと思う。

被扶養者の受診は、集団健診の案内に対する受診率が6.9%と非常に低いが、受診時点で資格喪失しており受診できなかった人はいるのか。受診券を送付したが適用拡大等により年度途中で資格喪失し受診券が無効になった人がどの程度いたのか。

《事務局》

被扶養者の対象者は令和3年度、約82,000人だったが、令和4年10月時点では約76,000人と約6,000人減少している。

《補足説明》

特定健診の令和4年度全体の実施率31.2%は暫定値であり、令和4年度当初に本部より示された対象者数見込みを基に算出しているため、年度途中の資格喪失者は考慮されていない。最終的な実施率は年度末時点での対象者数を基に算出するため、年度途中の資格喪失者を除いた数となる。

【保健医療関係者】

コロナウイルスの影響により密を避けるため、国保の受診体制が悪くなった。市町村の健診会場では人数制限や予約制を導入することにより、どの市町村も受診率がかなり下がった。大きな市町村は集団健診だけでなく個別健診も実施している。協会けんぽも個別健診を推奨した勧奨を進めていくといいと思う。

新潟県はメタボが全国で最も少なく、特定保健指導の対象者も少ない。メタボの健診に力を入れるよりも、医療費への影響が大きいガン等に対する検診の効果を検証していく必要がある。健診の受診率、保健指導の実施率等のアウトプットの報告はあるが、アウトカムについては、なかなか評価できていない。健診の受診率、保健指導実施率の他に、心筋梗塞の件数のデータを出さないとアウトカム評価はできないと思う。

糖尿病性腎症による新規の透析導入がどれくらいあるのかは、必ず県がデータをまとめている。協会けんぽでも新規の透析導入数くらいは出していたらいいかと、特定健診、保健指導は頑張っているが結果はどうだったのかという評価ができない。ぜひ、そのようなデータを出していただきたい。

《事務局》

令和2年度の協会けんぽ加入者の生活習慣病受診率と一人当たり医療費のデータを見ると、新潟は糖尿病については全国で5番目に受診率が低い。一人当たり医療費も全国6番目に少ない。高血圧症の受診率は全国15番目、一人当たり医療費は13番目。悪いのは高脂血症で受診率は全国41番目、一人当たり医

療費も 40 番目と高い。心疾患については、新潟は受診率が全国で 2 番目、医療費も全国 2 番目と低い。脳血管疾患は悪く、受診率が 40 番目、一人当たり医療費も 39 番目と高い。一番悪いのはガン。受診率は全国 42 番目、医療費も 41 番目と高い。新潟県で悪いのは高脂血症、脳血管疾患、ガンが突出しているというデータが出ている。

【保健医療関係者】

胃ガンは昔から新潟を含め東北は多い。食習慣の影響もあるが、新潟県はガン検診の受診率や制度に関しては良くなっている。受診率は高く見つかるガンは多いが、ガンで亡くなる人の数は年々減少している。胃ガンに関しては、リスク検診であるピロリ菌検査が有効であり、採用している市町村は増えている。全国と違う新潟県の特性もあるため、協会けんぽでもピロリ菌検査の導入について、将来に向けて検討していただきたい。

《事務局》

被扶養者の健診に関して、医療機関での個別健診を進めたらどうかというご意見をいただいたが、いくつかの市町村を訪問したところ、国保においてもご家族の健診が伸び悩んでおり、現役世代中心の協会けんぽ、国保も同じ状況であった。集団健診をどのように連携して実施するかという点では、住民からすると協会けんぽと国保の健診が別々なのが分かりづらいという課題を自治体も抱えていた。協会けんぽでも国保加入者でも受診できる、分かりやすい健診や、集団ではなく医療機関での個別健診についても自治体と連携し、まずはターゲットを絞りモデル的に実施していきたい。

アウトプットだけでなく、アウトカムは協会全体で課題になっている。特定保健指導も令和 6 年度からアウトカム指標が導入され、考え方が変わっていく。協会けんぽもシステム改修により、データが以前よりも出しやすくなったため、特定保健指導だけでなく健診の結果も含め、今後出していけるよう本部とも連携しながら検討していく。

【学識経験者】

特定健診にしても特定保健指導にしても、事業所と被保険者がどういうスタンスで取り組めるかが課題。学生の心のカウンセリングをしているが、一番多い問題はカウンセリングに来ないこと。健康宣言や優良法人の認定が難しい事業所は、いろいろな事情を抱えていると思うが如何か。令和 5 年度健診の自己負担額が軽減されたが、行動変容させるには、もう少し事業所への取り組みが必要かと思う。

【健康保険委員代表】

弊社は建設業のため現場がいろいろと動く。拠点が新潟にあっても、現場の関係で県外に行っていることもある。実際に病院が近くにない、行きづらいという問題もある。弊社でも期間を設けて期間内に受診させてはいるが、受けづらい環境にある。年間通して受診できるような配慮があれば、受診しやすい環境は整っていくと思う。

【保健医療関係者】

先程、生活習慣病予防健診で胃ガン検診の話が出ていたが、新潟市では胃カメラによる検診も実施している。協会けんぽでは対象になっていないのか。差額を負担すれば受診できるのか。

《事務局》

差額を負担いただき胃カメラに変更することは可能である。

【保健医療関係者】

胃カメラに変更して受診している人がどれくらいいるのか把握しているか。

《事務局》

胃カメラに変更した受診者数のデータはない。

【保健医療関係者】

新潟市以外の市町村は、胃カメラ検診を実施できる体制になっていないと思う。今後、他の市町村にも広がっていくようなら、差額についてもPRしていただきたい。

《事務局》

事業所へ伺った時に、バリウムがネックになっている場合は胃カメラへの変更を提案することもある。検診車で受診している事業所もそれなりにあり、胃カメラを希望する場合は施設健診を勧めているが、なかなか進まないところが課題である。新潟市以外の市町村で胃カメラ検診が拡大していくことが可能であれば、市町村とやり取りする際に、「胃カメラという選択肢を増やしていくことも課題ではないか」ということを協会けんぽから発信していきたいと思う。

【学識経験者】

口腔衛生に関しての動画は作成するのか。

《事務局》

口腔の動画に関しては、一昨年、歯科医師会に協力いただき作成している。口腔に関しての知識や体全体に影響を与えることを知らない方も多いため作成した。動画も興味がないと見ないため、昨年度は視聴者を増やすため、YouTube 広告等の広報を実施した。

【健康保険委員代表】

重症化予防事業に関しては、文書と電話勧奨だと思うが別の形での勧奨は考えているか。文書、電話勧奨はコストがかかる。LINE やアプリを使い事業所を通じて登録していただき、一斉に配信するやり方であれば電話する必要もなく、本人が見たい時に確認できるというメリットもある。

《事務局》

LINE は過去に個人情報の流出があった。受診勧奨の内容が個人情報であるため、LINE の活用は難しい状況である。現在の文書、電話勧奨は委託業者を活用しアプローチしている。様々な手法でアプローチできる委託業者もあるため、業者選定の際には文書、電話以外の手法も検討していきたい。

【被保険者代表】

1 ページに関係団体とのイメージ図があるが、歯科医師会、薬剤師会と覚書は締結しているが、医師会とは覚書締結に至っていない。医師会との関係性を教えていただきたい。

2 点目は、動画の視聴率の状況を教えていただきたい。

3 点目として、一定規模以上の事業所だと衛生委員会があり、産業医もいる。例えば衛生委員会へ出席し、話をすることや、産業医との情報交換の機会を設けることは検討しているのか。

最後に、メールマガジンで東京でのフォーラムの開催について掲載されていたが、新潟支部でもフォーラム開催があるのか、方向性についてお聞かせいただきたい。

《事務局》

1 点目の医師会との関係性については、コロナ前に三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）全てにアプローチを行った。医師会は、内部的に覚書を締結しなくても連携できるのではないかと、ということで覚書締結には至らなかった。その後、事務方レベルで医師会の担当課長へ協会けんぽの意向を伝え、再度話をさせていただきたいと伝えている。県民の健康増進に向け、一緒に取り組んでいくことが覚書の趣旨である。協会けんぽの加入者を重症化予防の勧奨後、医療機関に繋ぐという部分で医師会は重要な連携先と捉えている。

2 点目の動画の視聴数について、動画も様々なやり方があり、例えば CM 的な予算をかければ、クリックすれば視聴回数は伸びる。57 本動画を載せているが、そういった策を打ったところは万単位の視聴回数が確認されている。健康保険給付の実務は千単位で伸びるが、健康というジャンルは伸びとしては低い。事業主、担当者としては事務的な健康保険給付に興味や必要性を感じているようである。

3 点目の衛生委員会の活用、産業医との連携については、特定健診が始まった頃は、保健指導の受け入れが今よりも少なかったため、直接事業所の衛生委員会で話をさせてほしいという取り組みを進めた。その結果徐々に増えてきた。現在、健康経営の考え方が広がっており、産業医も直接事業所に入り込んでいるという話も出ていていると聞いている。医療関係者、産業医関係者からも健康経営というところで、意見交換の場を設けてはどうかという話もある。

4 点目の調査研究フォーラムについて、調査研究報告は協会けんぽ本部で、糖尿病の重症化予防や特定保健指導の効果測定、全国的な医療費格差の実態等の調査研究案件を募集し、現在 9 件の研究者の研究が採択され 2 期が始まっているが、1 期目の最終報告と 2 期目の中間報告が行われた。どちらかというと事務方の職員ができないようなアカデミックな研究の要素を含めて行っているため、支部で実施をするような調査研究の内容とするには難しいと捉えている。

【保健医療関係者】

産業医との連携について、産業医の資格更新のための研修会は出席率が高い。産業保健総合支援センターが主催しているので、連携して一緒に研修会ができると、産業医が集まる場で協会けんぽの取り組みを話すことで理解が深まると思うため、ぜひ検討していただきたい。

【被保険者代表】

重症化予防対策について、令和 4 年度労働局との連携は協力を得られなかったようだが、小規模事業所の事業主の中には健診を従業員に受けさせなくてはいけないことは理解していても、健診結果を事業主として管理してはいけないと認識している人は少ない可能性がある。労働安全衛生法と重症化予防は密接に関わっているため、労働局と連携した方が効果的だと思われる。

商工会連合会としても、事業所への広報周知に関しては協力させていただくので、活用いただきたい。

《事務局》

重症化予防については、個別に案内を出しているが、事業主から対象者への受診勧奨が一番効果的であると考えている。労働局の協力を得た方が事業主から検討してもらえる可能性は高いため、再度労働局へ働きかけをしていきたい。

【事業主代表】

覚書の締結について、今後広げていく予定はあるのか。

特定保健指導対象者への勧奨について、個人情報上の関係上、事業所として健診結果を知りえないため、事業所からは踏み込めず対象者への勧奨は難しい。健診結果も本人へ親展扱いで届き、事業所宛には届かないため意識付けが必要だと思うが、その点について伺いたい。

《事務局》

覚書の締結については、まだ締結できていない自治体等もある。覚書の締結だけではなく、具体的にどういったことを連携して取り組めるかという中身を含め、拡大に向けてアプローチをしている。

特定保健指導については、なかなか事業所として踏み込めないところが実情だと考えている。事業所経由で対象者へアプローチしていただく流れになっているが、事業所の負担を軽減した方法、例えば対象者の自宅宛に保健指導の案内を送付することについて、従業員へ周知していただくことを他支部では実施しているところもある。事業所担当者の負担を軽減するという視点を持ち、アプローチ方法を検討していきたい。

【学識経験者】

事業主、被保険者にいかにその気になって行動変容をしていただくか、健康問題は究極の個人情報であるため、アプローチ方法について知恵を絞っていく必要があると思う。

特 記 事 項	
---------	--

次回は令和5年12月開催予定
