

○開催日時 令和元年12月19日(木) 10:00～11:45

○開催場所 山形国際ホテル

○出席者 岩城慎二委員、今田恒夫委員、佐藤宏明委員、鈴木義和委員
西村恵美子委員、樋坂豊仁委員、三浦賢二委員、村岡清人委員
渡邊一夫委員、渡部正美委員

○議事次第

1. 平成30年度・令和元年度保健事業報告及び今後の取り組みについて

(1) 健診事業

(2) 特定保健指導事業

(3) 重症化予防事業

2. 第2期データヘルス計画について

○主な質疑・意見内容

<事務局>

事務局より説明。

<委員>

資料P9 事業者健診データ同意書取得率が5%と低いことへの対策を聞きたい。また、資料P11 健診機関(センター内)でのどようび健診に、中山町などの山形市周辺の市町が含まれないのは、ショッピングセンターで実施するからという理解でよいか。

<事務局>

事業者健診データの取得勧奨は、数年にわたり同じ事業所に対して実施してきたが、なかなか伸びていない状況にある。健診データを作成できない場合は紙媒体での提供を呼びかけているが、今年度は13事業所という状況になっている。来年度もご提供いただけない二百数十事業所には引き続き依頼を行っていきたい。健診機関(センター内)でのどようび健診は、地域別の受診率を参考に会場を選定した。より効果的に受診率向上に向けた取り組みとするため、実施対象外とした市町村もある。

<議長>

事業者健診データの同意書を提出しない理由を把握しているか。手間がかかる以外の懸念があるとする、それを改善することで取得率が向上すると思われる。

<事務局>

事業所でデータを作成できないという理由が一番多い。資料P13の結果データの提供ができる健診機関で受診していただければ、健診機関から協会けんぽへデータ提供されると促している。

<委員>

資料 P7 家族の受診者数が減少している理由について把握しているか。また、来年度、かかりつけ医で健診を受診できる事業を予定しているが、現状どれくらい対象がいるか把握しているか。さらに、家族の健診の検査項目が少ないことについてどのように考えているか。

<事務局>

家族の受診者数が減少していることについて、日本年金機構での適用拡大により家族から本人に移行しているというのが大きい。かかりつけ医での受診については、具体的な数値までは把握できていない。現在実施中のどようび健診のアンケート結果では、かかりつけ医から、「定期的に受診しているから健診は不要だ」と言われるという回答もあった。アンケート結果は今後、集計のうえ報告していきたい。家族の健診では、がん検診や視力、聴力など特定健診に含まれていない項目はご自身で受診していただいている。

<事務局>

家族の健診は特定健診として実施しており、メタボリックシンドロームに着目した検査項目となっている。今後、課題として挙がってくれば検査項目に加わってくるのではないかと。

<委員>

家族の特定健診受診率が低い、山形市の国保も同様である。全体の受診率を引き下げている分野が家族の特定健診であり、国保も協会けんぽと協力して受診率を向上できればと思っている。

<事務局>

先日、山形市には来年度の健診カレンダーの件で打ち合わせをさせていただいた。その際、山形市民への健診周知文書の中に、協会けんぽの健診についても掲載スペースをいただけないか相談をさせていただいた。家族の健診受診率を向上させるために、まずは広報分野における協力をお願いしたいと考えている。

<議長>

各自自治体で健康推進に向けて様々な取り組みを行っているが、それぞれバラバラに行っているように感じる。情報を共有して、同じような内容は一緒に実施するもしくは好事例はノウハウを共有することで、同じ方向に向かって進むといった姿勢を強化してほしい。

<事務局>

国保運営協議会場で被用者保険の立場から意見提案させていただいているが、県内の主だった市と連携して家族の健診受診率向上に向けて広報周知を進めていきたいと考えている。事業者健診のデータ取得が進んでいない原因について、小規模事業所が近隣のクリニックで健診を受診しているといった現状があり、そのような場合、国が求める検査項目をすべて満たしていないケースがある。そういった企業の健診結果は協会けんぽへデータとして反映していない実態である。以前、社会保険労務士会を通じて事業者健診データの提供について声掛けを実施していただいた際には、取り組みが進んだこともあった。その後も、取り込みができなかった企業が現在残っている企業である。紙媒体で健診結果をい

ただいで取り込むこともできるが、検査項目が不足していれば反映させることができない。今後は各機関と連携して、小規模事業所にも検査項目をすべて満たす必要があることをご理解いただいて、データ提供につながる仕組みを作らなければいけないと考えている。

<議長>

かかりつけ医で受診しているから健診の受診は不要という声を聞くが、かかりつけ医の検査が必要な項目を網羅しているとは限らない。かかりつけ医にかかっても不足の可能性のあることを理解する必要がある。

<委員>

小規模事業所では担当者不在の事業所も多く、経営者任せになっている面がある。健診データを提供することで、事業所にとってどのようなメリットがもたらされるかについての理解が深まれば、取得率の向上は可能ではないかと思う。

<事務局>

事業者健診については、データ提供とともに生活習慣病予防健診への切り替えを含めてお願いしている。データ提供いただくことで特定保健指導につなげることができるため、今後も積極的に推進していきたい。

<委員>

県内では約 50,000 事業所が存在するが、生活習慣病予防健診の案内を送付した事業所は 16,887 事業所と開きがあるが、その他の事業所への案内はどうなるのか。

<事務局>

協会けんぽ以外の事業所に対しては、国保や健康保険組合などそれぞれの保険者が案内を実施している。また、協会けんぽに加入していても若い方のみで対象者がいない事業所は除かれている。

<委員>

個人経営者の方から、かかりつけ医を受診していたが体調が悪く、後日大きな病気が見つかり、結果的に廃業を選ばざるを得なくなったといった話を聞いた。健診を受診する時間がなかなかない状況はあるが、健診受診の必要性を深めていきたい。

<議長>

かかりつけ医を受診しているからといっても、がん検診のようにやるべき検査内容が網羅されているかご確認くださいといった案内があつてよいと思う。

<事務局>

検査結果が要治療や要精密検査だった方には、上司や身近な方から声掛けをしていただくよう協力文書を送付している。今後も健診受診や健康増進に向けた取り組みを考えていきたい。

<委員>

ショッピングセンター型健診は 100 人以上受診することもあり、何かのついでに受診することが有効と感じるが、来年見直す理由は何か。また、やまがた健康企業宣言事業所への受診勧奨を予定しているが、宣言していない事業所への案内も必要ではないか。

<事務局>

健診センター型へ絞り込み、健診を実施する予定としている。また、個人向けの勧奨も行っているが、健康企業宣言以外の事業所にも勧奨していきたい。

<委員>

かかりつけ医に関連し、医療機関の専門領域がある中で、セカンドオピニオンのスムーズな対応をどうしていくか。

<事務局>

医療と健診の受診は切り離して考えている。医療費の上昇を抑制したいというはあるが、セカンドオピニオンは患者の権利であり否定するものではない。また、被保険者の健診は県内 31 機関のみで受診していただくが、かかりつけ医での健診受診は家族の特定健診の話である。治療の延長線上で血液検査をやっているので健診は必要ではないということではなく、健診に対する意識を変えてもらうことで、かかりつけ医により健診も受診していただきたいという事業である。今後医師会にも説明し、患者への声掛けを実施していきたい。一方で問題となるのが、すべての医療機関で健診を受診できるわけではないということである。家族の健診実施について協会けんぽと契約を結んでいる医療機関である必要があり、健診受診が可能かわかるようにするため、該当の医療機関にはポスターを提供し提示していただくといった仕組みとしたい。

2. 第2期データヘルス計画

<事務局>

事務局より説明。

<議長>

建設業で健診データを提供していない事業所の特徴はあるか。例えば、地域別や事業所規模別の特徴はあるか。

<事務局>

詳細について把握していない。建設業に特化した形ではないが、資料集にあるとおり地域別では置賜地域が、事業所規模別では大規模の受診率が高い傾向がある。建設業も同様の傾向ではないかと考えている。

<議長>

改善点をより詳しく分析したうえで、対策をとった方が良いと思う。

<委員>

小規模事業所では、働き方改革の対応に苦慮する一方、人手不足や事業承継など課題がのしかかってきている。人がいないと会社が回らないという現実がある中で、従業員や後継者の健康の対策が必要となっている。その際のキーマンは経営者だが、いろいろな場面で啓蒙を行ってほしい。

<議長>

経営者の考えが変われば、小規模事業所ではガラッと変わるので、事業所に合わせたアプローチを変えてほしい。

<事務局>

ご意見を参考に検討させていただきたい。

<委員>

働き方改革関連法が施行されたが常時使用労働者が50人未満の小規模事業所ではそれに対応ができるか不安が寄せられている。労働安全衛生法も改正され、労働時間の把握の義務化、長時間労働者に対する医師の面接指導、産業医・産業保健機能の強化が図られた。平成30年度の定期健康診断結果では、山形県内の有所見率が63.4%と過去最高となり、全国平均を7.9ポイント上回っている。仕事に対して強い不安を抱えている割合も58%と半数を超えている。そのような中で、産業医の役割もますます高まってくると思っている。法改正の内容が周知・履行されればより良い方向に向かうと思う。常時使用労働者が50人未満の小規模事業所では産業医の選任義務がないが、地域産業保健センターの活用を周知している。事業所への監督指導の中で健診の実施状況を確認し指導を行っており有所見率の低下、健診結果にもとづく事後措置の徹底を指導していきたい。地域職域の連携が重要になってくると思っており、県と連携を進めていきたいと思っている。協会けんぽとも同じ方向性で情報を共有しながらやっていきたい。

<事務局>

産保センターと協会けんぽの役割の違い等についても、今後事業所へ周知し、安全面と健康面の両方をフォローできるようにしていきたい。

<委員>

喫煙率の低下は実感している。最近、手書きの掲示で店内禁煙を呼びかける飲食店をみかける。そういった店向けにポスター等を制作してはいかがか。

<議長>

特定保健指導非該当のやせ形で血圧高値あるいは血糖高値の方への受診勧奨は良い試みである。健診受診者のコホート研究で、腹囲は事後の病気とあまり関係がなく、むしろやせ形で血圧・血糖・脂質の検査値の高い方が危ないという結果がある。メタボ健診は腹囲が良ければ大丈夫というイメージがあるが、腹囲に関わらず血圧・血糖といった数値に異常があれば、健康に向けて積極的な努力が必要である。

<事務局>

今後も継続して取り組んでいきたい。