

第 28 回全国健康保険協会健康づくり推進協議会 議事概要

- 開催日時 令和 6 年 12 月 20 日（金）15：30～17：15
- 出席委員 石塚 幸樹 委員、川井 良子 委員、今田 恒夫 委員、
佐藤 宏明 委員、相馬 勝博 委員、高橋 健一 委員、
西村 恵美子 委員、橋本 善彦 委員、渡邊 一夫 委員

議題 1：令和 6 年度上期保健事業実施結果報告および下期実施内容について

○主な質疑・意見内容

<委員>

山形支部の業績評価は 3 位ということだが、どの項目が不足していたのか。

<事務局>

業績評価については、健診や指導、重症化予防等の保健事業に限らず、協会けんぽで行われている保険給付等、その他の様々な事業をトータルで評価している。保健事業の部分でいえば健診は 1 位だが、指導は 1 位ではないなどという状況から現状の順位になっている。

<委員>

協会けんぽでは、やまがた健康企業宣言事業所に対する健康づくりサポートなど、様々な事業に取り組んでいるが、時間が経過するとともに事業所の取り組みも少しずつ薄れてきている傾向があるのではないかと考える。そのような現状について、どのように捉えて、どのように進めていく予定であるか？

また、健康経営の目的の一つとして、職場環境の改善により従業員の定着を図るという点がある。やまがた健康企業宣言は健康経営の推進を図るものであると思うが、世間ではやまがた健康企業宣言の認定について、企業のイメージアップを図れるなど、どのような認識を持っているのかと感じる。逆に、認定を受けることが、企業にとってのステータスやイメージアップに繋がればよいと考えるため、是非そのような認識を高めるような事業・啓発活動等を検討していただきたい。

<事務局>

やまがた健康企業宣言は数年前から進めている事業であるが、当時は条件も緩く登録しやすい内容となっていたため、事業所での取り組みが着実になされているかの確認が必要な時期に差し掛かっている。次年度は、やまがた健康企業宣言事業所へのアンケート等で取り組み状況の振り返りを実施し、事業所内で PDCA を回していただけるようにしていきたい。

また、健康経営について、諸外国では取り組みが進んでいる状況であるが、日本では健康経営の認知・取り組みの遅れがあると認識している。健康経営の推進は国でも尽力しているところであり、大規模事業所を中心に周知が進んでおり、やまがた健康企業宣言に登録する事業所も増えてきている。その宣言内の取り組みの一環として、健診や特定保健指導を確実に実施するといった事業所も少しずつ増えてきてい

るが、中小企業全体まで行き届いているかといわれると、まだ不十分と感じている。様々な媒体を使って周知・啓発に努めていきたい。

<委員>

こういった健康企業宣言などは、認定をとることがゴールになってしまい、その後の取組等の実施がされていないということが少なからずある。そのため、実際に認定されてからどう変わったかなどを評価していただき、それがいい傾向にあるということを周知することによって、他の事業所でも実施しようかなという良い循環が生まれると思うため、認定後の取り組み状況を確認いただきたい。

<委員>

特定保健指導に関して、令和 5 年度よりも実施率が伸びているようであるが、健診機関で管理栄養士をしている者からの情報によると、健診機関で特定保健指導の対象者であると声をかけられ実施しなかった場合でも、必ず職場で健診結果のチェックが入り、受診勧奨や後日に特定保健指導の実施が行われている。健診受診者はそのことを理解しているため、健診当日に受ける方が増えていると伺っており、意識が高まっていると感じている。

もう一点は、栄養士会ではセミナーなども実施しているが、去年は協会けんぽから、今年は別の団体から、セミナーの申し込みをするなど 2 年連続で実施した事業所もある。一人一人健診結果票を持って参加してもらい、まず健診結果の見方から勉強していただき、この数値はすぐに受診しなければならない等、厳しめのセミナーをすると反応が良いというアンケート結果を受けているところである。事業所は、健診結果からどのように特定保健指導につながっているかなど、健診結果について考えるようになっており、昨年に比べ企業側の意識が高まってきたと感じている。

<委員>

様々な事業をしていると、だんだんマンネリ化してしまい、ポスターを作成しても「また貼っている」程度で関心がなくなってしまう。何か少しずつでも目先を変えて、新しい取り組みをしていただく必要があると感じている。

<事務局>

ただポスターを送ったりチラシを配付したりということだと、訴求力に不足があると考えている。媒体を送付し、その後の事業所のリアクションがどうなのか、事業所でどう変わってきたのかを事後フォローすることが必要だと考えており、今後はそういった事業も計画している。

<委員>

特定保健指導の評価についての認識が不足しているため、こういったことか伺いたい。

<事務局>

特定保健指導の仕組みとして、メタボリスクのある方に対し、専門職が生活習慣改善のサポートを行うということであるが、まずは初回面談をして対象者の状況に合わせて、食事や運動などの目標を設定する。その目標に向けて対象者が実践できるよう、専門職が 3 か月から半年程度、電話や文書・面談にてサ

ポートをし、最後に目標に対して実践結果はどうだったかを評価している。

議題 2：令和 7 年度山形支部保健事業計画について

○主な質疑・意見内容

<委員>

協会けんぽと産業保健総合支援センターでは令和 4 年 3 月の連携協定に基づき、事業所向けのメンタルヘルスセミナーの実施などをしており、引き続き協力体制を密にして事業を進めていきたいと感じている。先ほどお配りさせていただいた資料「山形県の労働衛生 2024」を見ると、現在精神障害にかかる労災の請求件数は毎年度右肩上がりとなっており、労働者からの精神障害による労災請求も伸びている状況にある。このメンタルヘルス関係の啓発については引き続き協力体制をお願いしたい。

また、児童へのヘルスリテラシーの向上とあり、メディアのリテラシー等も含め、幼い頃からの啓発活動が必要だと感じている。小学校等でのヘルスリテラシー向上への取り組みについて、講師はどのような方を想定しているのか教えていただきたい。

<事務局>

メンタルヘルスセミナーについては、以前より連携協力いただき感謝申し上げます。協会けんぽではメンタルヘルスの専門家がいいため、今後も連携強化しセミナーの開催をさせていただきたい。特に事業所からのメンタルヘルスに関する要望も多く、今後ますますセミナーの機会が増えていくと考えている。

また、児童のヘルスリテラシーに関して、講師はまだ決まっていないが、協会けんぽ本部からパンフレット等の資料は届いているため、その資料に基づき、いかに興味を持って聞いてもらえるかという視点で作っていくことになる。例えば、食育のセミナーであれば支部の管理栄養士が、生活習慣病に関する基礎的な病気の話であれば保健師が行くということも考えられる。先行事例として、他支部で実施しているものを確認すると、まずは山形県の健康リスクの状況や生活習慣病とは何か、というところから始まり、食事や運動といった基本的な健康に関するところから実施しているような事例が出ていたため、山形支部でもそういった形で、興味を持って聞いていただけるような内容で提供したいと考えている。

<委員>

全国の小児肥満が増えているという実情を日本栄養士会でもかなり大きく取り上げている。妊婦の適正体重増加で低体重児の防止から始め、胎児期から千日の栄養、いわゆる 2 歳までのきちんとした食事形態が一生の土台を作る。3 歳児健診で体重が多い子どもの小学校、それから中学校とすすめて取り組んでいると思うが、数字的に見ると小児肥満は地域性が大きいと感じている。というのも、通学時間が長く歩行距離がある子どもと合併した地域でスクールバスに乗っている子どもでは、格段にエネルギー消費量が違うため、肥満の割合も高くなっている。そこを本気で取り組まないといけないと日ごろから考えており、それには親が意識しないと絶対的に無理だと考えている。親が朝食を摂らなくてもいい 20 代を過ごしていると、実際朝食を食べずに保育園へいく子供がいる。子供食堂でもいろいろな状況が見られる。30 代、40 代の子育て世代の親の意識を変えて、朝食からしっかり家族で食べる、今働いている若い世代

から、家族みんなの健康づくりに是非取り組んでいただきたいと思います。

<委員>

健診対象者3名以下の事業所を対象として受診勧奨案内を送付とあるが、対象への補助金があるのか。労働基準監督署では、2月頃に50人以上の事業所で健診結果の提出がない事業所へ督促をかける。そうすると、健診受診の有無がわかるが、それ以下の事業所となると、監督に行っても健診はどこで受けているかなど、なかなか踏み込めないところもある。実際に労働者の方から相談があった場合、事業所へ行き、健診受診の勧奨などいわゆる安全衛生法違反ということでは是正させている。補助金などがあるのであれば我々も周知できると思ったところである。

<事務局>

補助に関しては、規模に関わらず生活習慣病予防健診で補助をしている。ただ小規模事業所の対象者では、健診の案内自体を会社から受けていないということも考えられるため、そういった場合、自分が補助を使って受診できるということを知らないというケースもある。

また、電話等でお問い合わせをいただく中には、10年ほど社会保険に加入しているが、今まで全部自費で町の健診を受診していたなど、補助が使える、お得に受診できるというところが浸透していないケースもみられる。そのあたりについて、小規模事業所の健診対象者個々に案内を差し上げてご理解をいただく事業となっている。

<委員>

3名以内の事業所の受診率は56.7%ということだが、10年前、20年前と比較すると増えているのか、減っているのか。

<事務局>

ここ数年のデータを見ると、全体の健診受診率が上がっているのに比例して、小規模事業所の受診率も上がってきている。ただ、全体の平均が8割～9割の中、まだ小規模事業所では6割に届いていないという段階であるため、伸び幅があると感じているところである。

<委員>

小規模事業所に限らず、健診を受診する方からすれば助成率が非常にメリットであると考え、オプションで無料になる骨粗鬆症検診等の事業については広く周知していただきたい。

<事務局>

小規模事業所であれば、全員人間ドックを受けているケースもあり、協会に健診データが届かないケースが多いと考えられる。そうであれば、令和8年度からの人間ドックの補助を使って受診する方が増えてくると考えている。

また、健診の無料オプションの骨粗鬆症検診や眼底検査については、被扶養者の特定健診につけるものである。被保険者については、女性の方が骨粗鬆症のリスクがあるため、偶数年齢の女性に限るが、令和8年度から骨粗鬆症検診に補助が付く予定である。令和9年度以降は被保険者被扶養者問わず、補助を付

ける予定となっている。

<委員>

今後の保健事業の一層の推進に伴う協会負担の増加額の記載がある。膨大な金額を投入して加入者への補助等を変更していくとなっているが、こういった見直しに至った考え方、こういったことを本部で想定しているのかについて伺いたい。

また、令和 8 年度から人間ドックに対する補助や骨粗鬆症検診が始まるとあるが、人間ドック実施機関には第三者認証を取得していることが条件であることや骨粗鬆症検診の実施手法など、具体的な中身がわからない。支部と健診機関で密にコミュニケーションを取りながら円滑な制度開始に努めるとするならば、なるべく早く条件等について教えていただきたい。第三者認証を取得していない健診機関もあるため、もし取得が必要とするならば、すぐにでもスタートしなければならないような事情もあるため、様々な情報提供をきめ細やかにお願いできればと感じる。

<事務局>

令和 8 年度以降の体制の見直しについては、各支部でも今年度の半ばに本部より情報が入り、本部運営委員会の資料を取り急ぎ各健診機関に情報提供させていただいているところである。人間ドックや骨粗鬆症検診に関しても、詳細な情報が本部より提供されていない状況であるため、情報が入り次第すぐに共有させていただきたいと考えている。

増加額について、健診の見直しにかなりの金額がかかるということであるが、現在準備金の積み上げが伸びている中で、それをどういった形で加入者に還元していくかとなった際に、運営委員会でも協議が重ねられ、加入者の皆様の将来の健康度を高めるために使うべきとの結果になったと認識している。生活習慣病予防健診や特定健診に加え、さらにメニューを拡大してお金を投入し、皆さまの健康増進に努めるということで、こちらの費用の増額を進めているような状況である。費用の増額は含んだうえで、皆様によりよいサービスの提供や健診を受診していただき、さらにその後の特定保健指導や重症化予防で、拡大・フォローを進めていきたいと考えているため、ご協力をよろしくお願いしたい。

<委員>

新規適用事業所に対する保健事業について、労働安全衛生法の定期健診や雇入れ健診、一方で協会けんぽの健診があり、新規適用事業所は新しく設立された事業所が多いと思うが、社労士会で事業所を相手にしていると、その辺の理解が薄いというところが見受けられる。定期健診対象者はこういう人であるとか、そのために協会けんぽの健診を利用すればいいというような一緒のパンフレットがあれば、新規適用事業所の方がわかりやすいのではないかと考える。定期健診と協会けんぽの健診と独立して案内するとわかりにくいと感じるところがあるため、可能であればそういったことも検討していただければと思う。

<事務局>

労働安全衛生法の一般健診と生活習慣病予防健診の違いについては理解しにくく、お電話などでお客様に説明させていただく機会もある。現在、年度初めに発送している健診案内パンフレットでは、生活習慣病予防健診に関してのみの説明となっているため、ぜひいただいたご意見をもとに、健診の種類や項目がわかる一覧を活用して丁寧に説明をしていきたいと考えている。

<委員>

県の取り組みや保険者としての取り組みについて、ご紹介させていただきたい。

まずは保険者としての取り組みとして、特定健診の受診率向上に向けた「みなし健診事業」に取り組んでいる。令和５年度からモデル事業として開始し、対象地区を拡大しながらロードマップでは令和８年度までに全市町村への移行を目指して取り組んでいるところである。

また、県として、県民の健康づくりに取り組む立場からベジアッププロジェクトの取り組みを進めている。９月末に健康づくりのシンボルイベントとしてイオンモール天童を会場に、健康フェアを開催した。食と運動両面から県民の健康づくりに取り組んでおり、引き続きイベントを通して取り組みを進めていきたい。減塩ベジアッププロジェクトについて、減塩はなかなか目標の達成が難しい状況であるため、カリウム摂取のために野菜や果物を摂取することによって、ナトリウムを排出する機能があるということも含め、県民に対して周知を図ることで、循環器病の対策につなげていけたらと思っている。引き続きご協力をお願いしたい。

また、健康経営については、県で健康経営に取り組む事業所を顕彰する制度を設けている。こういった取り組みを通して健康経営に対する関心を高めていければと考えている。今後ともよろしくお願いしたい。

<事務局>

ぜひ今後とも連携協力をよろしくお願いしたい。協会けんぽでも循環器リスクというところが大きな課題であるため、ぜひ減塩、あとはベジアップということでカリウム摂取について、事業所訪問などの機会に実施していきたいと考えている。

議題３：マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について

○主な質疑・意見内容

<委員>

マイナ保険証の件について、今まで協会けんぽ等で様々な形で周知活動をしていただいていると思うが、事業主の理解が足りていないと感じる。今後とも周知活動を継続してほしい。

<事務局>

加入者の皆様からわかりにくいという声をいただいている。今月からマイナ保険証への切り替えが始まったが、スムーズに健診が受けられるよう体制づくりをしていかないといけない。健診機関との情報共有、加入者に対する広報の強化をさらに続けていきたい。

<委員>

県では、マイナ保険証の関係で市町村の支援となるよう取扱要領を作成したり、滞納者対策などについても助言していくような取り組みを進めているところである。

<委員>

まだ周知が足りていないと感じる。同じ目標を持っている団体がお互いのことを知らないということもあるため、ここに参画された団体・組織が連携を取っていただくと、さらに効果が期待できると感じた。また山形大学ではアプリを作成している。今の若い方は ICT や紙ではない媒体での情報収集が多いため、そういったアプリもあわせて使っていただけると、様々な人に届きやすいと思う。

次回の開催は、令和 7 年 9 月の予定。