

第 30 回 山形支部健康づくり推進協議会 議事概要

開催日時	令和 8 年 9 月 18 日（金） 10：00～12：00
場 所	全国健康保険協会山形支部 4 階会議室
出席委員	阿部 浩志 委員、大沼 康浩 委員、小熊 いずみ 委員、 川合 尚子 委員、菊地 薫 委員、今田 恒夫 委員、 西村 恵美子 委員、橋本 善彦 委員、平吹 修 委員、 前田 真由美 委員、三浦 賢二 委員（五十音順・敬称略）
議 題	1. 令和 7 年度事業実施結果報告、令和 8 年度事業実施状況報告 2. 今後の保健事業の課題
議事概要 (主な意見)	事務局より「令和 7 年度事業実施結果・令和 8 年度事業実施状況報告」「今後の保健事業の課題」等について資料に沿って説明。個別の意見等については、以下のとおり。 【小熊委員】 山形は有所見率が高く、令和 7 年度は全国より 10%ほど高い。運動不足については以前から言われていることではあるが、山形は面積が広い、雪が降る、公共交通機関の利便性が高くない等の理由で自家用車での移動がメインとなることから、運動習慣が定着しにくい。所定労働時間は全国平均より下回っているが、休みが少ない、残業がある等で運動する時間が確保できていない労働者もいる。また、食生活についても忙しいことが理由で、夕食をカップラーメンにする、朝ご飯を食べない等で徹底できていないこともある。建設業界の有所見率が高いことについては土木事業が特に高く、高齢化も関係していると思われる。過重労働とならないように指導していきたい。 【西村委員】 データを拝見し、脂質異常・高血圧の問題が数値として如実に表れていると感じる。働く世代だけではなく、後期高齢者になってからも影響している。山形では学童期の肥満率が高く、学童期からの健康教育は大きな課題と感じていたが、協会けんぽで使用されている資料等を栄養士会でも活用したい。脂質・血圧に関しては、ラーメン消費量日本一である山形市の大きな課題と感じる。少しずつ企業の経営陣の「健康づくりに取り組まないといけない」という意識改善もみられる。脂質や血圧の改善に向けては、企業としても個人個人の食生活改善に力を入れていただきたいと考えている。栄養士会では小児期から後期高齢期までの分野で、減塩や脂質に関し個別の

栄養相談も行っているなのでこれからも進めていきたい。最近かかりつけの内科医院等へ管理栄養士を派遣する業務が増えてきている。小児期に BMI が 30 くらいあり、食生活改善等の介入が出来ていなかった層が、働き始めてから初めて健診で引っ掛かる項目としては脂質異常が多い。そのまま糖尿病を発症する例もあるため、今やるべきことが見える資料であった。

【大沼委員】

やまがた健康推進機構県内 5 センターで当日階層化、当日保健指導を徹底していることから山形支部指導実績上昇の一助となっていると感じる。一方で中断率が高いことは課題と認識している。初回面談後の電話等での継続指導中断が主な課題だが、ICT 面談等を活用したアプローチをしていきたい。可能な限り対象者に繋がりやすい方法を模索していく。またアウトカム評価について、今までプロセス評価を重視していた関係でアウトカム評価への切り替えが浸透していないように感じる。中断率にも影響することから職員への指導を徹底していく。血压について、山形県内は血压が他県と比べて高いとの話があったが、推進機構での保健指導では塩分（減塩）についてあまり触れていなかった。来年度は塩分測定器等を使用し、保健指導利用者に数値で見てもらうことを検討している。

【橋本委員】

山形支部の資料 P. 21 では令和 7 年度の特定保健指導率 36.5%となっているが、山形新聞では 50%を超える程の数値で初の全国トップとの記事があったと思う。算出方法に違いがあるのか。

【事務局】

新聞で報道された実施率 1 位は特定保健指導の初回面談実施率のこと。保健指導の構造は初回面談で立てたアウトカム目標に対し、専門職が 3 か月～6 か月程度アドバイス等を行いながら伴走する。最後まで実施いただいた人数を実績として表したのが 36.5%になる。

【橋本委員】

資料 P. 31 に記載の初回面談数が全国トップだったということか。また、私自身も 20 年ほど前に保健指導を受けたことがある。その時は厳しい指導内容だったと覚えている。今は時代の流れもあり、だいぶ優しい内容での保健指導であると感じるが、それではなかなか中断率の改善につながらないのではないかと感じる。個人的にはもう少し厳しく保健指導いただいたほうが健康寿命や企業の健康宣言に繋がるのではないかと感じる。

【事務局】

資料についてはご認識のとおり。貴重なご意見として承る。

【川合委員】

先ほどから話に上がっている山形県の塩分摂取量について、山形市では 2 年ほど前から推定塩分摂取量測定を始めている。ラーメン消費量全国 1 位を守ることも経済的な観点では重要であることから、塩分を取らないということより塩分の排出を促す「ナトカリ（カリウムを摂取しナトリウムを排出させる）」の栄養指導をしていくことが重要と感じる。昨年度はナトカリ比を意識した料理コンテストを実施し、リーフレットも作成した経緯があるが、カリウムを含む食材が何なのかを周知するこ

とを栄養士会と連携し取り組んでいる。運動不足について、山形市としても市民の運動不足は懸念しているところであり、SUKSK アプリを始めている。登録者は働き盛りの 50 代で多くなってきている。登録している方は登録していない方に比べて健診結果が良いとのデータも出ている。協会けんぽと連携し健康宣言事業所へ訪問しており、既に 8 事業所に訪問済み。その中で SUKSK アプリを導入している事業所は 3 事業所ある。また、がん検診の精検（精密検査）が気になっている。住民健診ではがん検診の受診率は低いが精検率は高く、職域では受診率が高いが精検率は低いとのデータもある。山形市としても住民健診で精検となった方へは非常に強く勧奨しているところ。精検受診率は 80% 程度。健診と両輪で対策していきたい。

【阿部委員】

今朝けんぽアプリの CM を初めて見た。アプリを導入している具体的な目的は何か。

【事務局】

加入者の健康増進を図るキーとして活用していただくイメージ。今年度導入したばかりなので、至らぬ点が多いが、今後バージョンアップを重ねて機能を追加していく予定。

【阿部委員】

保健指導の中断率の減少等については何か情報や継続を促す機能は盛り込まれるのか。

【事務局】

将来的には様々な機能を追加していく予定である。

【菊地委員】

県内 24 か所に商工会事務所があり、定期巡回をして話を聞いている。要精検となった職員に対し、上長から二次検診を受けるよう指示を出しにくいとの意見もある（特に上長男性→職員女性）。同意書を取って女性の担当者から声をかけるように対応している。経営の話だけではなく、健康管理についても話をし、事業主や管理者へ健康管理の意識を変えていかなければいけない。協会けんぽとの連携を密にしていきたい。

【平吹委員】

傷病手当金の申請を生業としてやっているが、最近はいづ病や適応障害等の申請が非常に多い。労働時間削減の時勢もあり、失敗ができない・質の良い成果を出さなければならない等が要因としてあるように感じる。メンタルヘルスの教育やサポートが今よりも重要になるのではないかな。

【前田委員】

生活習慣改善の取り組みを実践する企業を山形県独自に認定する制度に取り組んでいる。また、県として健康づくりの広告を YouTube 上にあげている（運動習慣や骨粗鬆症予防等 9 テーマ）。若年層への健康づくり取り組みとして、米沢医療大学の学生のアイデアを取り入れた啓発動画を作成中。

【三浦委員】

中央会では他県で実施された健康経営の成功事例の共有を行っている。協会けんぽではそのようなことは行っているか。

【事務局】

保健事業について全国の事例を本部で取りまとめ、各支部へ事例の共有をしている。

【今田委員】

アウトカム評価は重要なので、今後もアウトカム重視で評価いただきたい。

山形県は健診受診率トップ、ワクチンの接種率も全国トップにもかかわらず、健康寿命はトップではない。健診受診・ワクチン接種で止まっており、生活改善までのどこかで目詰まりを起こしている可能性がある。今回の資料では保健指導の中断率が高いとのデータがあるので、そこが改善出来れば健康寿命もトップになれるのではないか。山形モデルでの事業や保健指導、勧奨が必要になると感じる。

外来診察時、塩分摂取について質問しても、本人的には減塩しているが地域柄塩分の濃い食文化であるため、相対的に塩分摂取過多だったりする。運動習慣についても同様のことが言える。ラーメンは食べてもスープは半分残す、食べるのを週3回に抑える等、山形県民に受け入れられやすい目標の設定が重要。運動習慣に関しても8,000歩/日と設定しても冬季は積雪があるため、受け入れられにくい。雪かきや庭仕事も運動とみなす等、山形の状況に合わせたオリジナルのやり方が重要になる。

保健指導について、中断となってしまうのは非常によくない。職業柄、外来に来てくれなくなり、次の外来受診時には重症化しているケースを良く目にする。患者（受診者）と繋がりを持つことが大事なので、保健指導でも目標に対しショートしていても、厳しくし過ぎず関わりを持ち続けることにも重点を置いて欲しい。

特記事項

次回は令和9年2月に開催予定

以上