

平成 28 年度 第 2 回健康づくり推進協議会 議事概要

- 開催日時 平成 28 年 12 月 6 日（火） 13 時 45 分～15 時 20 分
- 開催場所 全国健康保険協会愛知支部 第一会議室
- 出席者 水野委員（会長）、横山委員、永井委員、安保委員、後藤委員
高藤委員、大竹委員、永池委員、林委員、野村委員

支部長挨拶

会長挨拶

〈議題〉

1. 平成 28 年度保健事業の実施結果
2. 平成 29 年度保健事業計画について

○議事概要

1. 平成 28 年度保健事業の実施結果について事務局より説明

【質疑・応答】

＜永池委員＞

上期の実施件数について、事業者健診の前年比 128.3%に対し、生活習慣病予防健診が 101.8%と事業者健診に比べあまり増加していないが、被保険者数自体は前年と比べ増えているのか減っているのか教えてほしい。

また、特定保健指導の外部委託が増えているが、地区別での増減がわかれば教えてほしい。

＜事務局＞

対象者数は 738,625 人→775,397 人に増えている。

再勧奨を 11 月に実施しており、効果を期待しているところである。また、未受診事業所に対する電話による受診勧奨も予定しており、下期には数値改善してくるものと考えている。

保健指導の外部委託の増加については、実施機関への訪問等による依頼により、積極的に実施いただける健診機関が増えてきたことによると考えており、特定の地域での増減というわけではない。

＜横山委員＞

資料 2 ページの生活習慣病と事業者健診のデータ提供は、合わせて考えてよいのか。

<事務局>

事業者健診のデータを提供いただくことにより、協会けんぽの受診率に組み込むことができるため、合わせて考えてよい。

<永池委員>

保健指導の来所相談について 171 人実施とあるが、被保険者と被扶養者の割合を教えてください。

また、保健指導委託機関との担当者連携会議において出された意見についてお教え願いたい。

<事務局>

171 人中 6 人が被扶養者であり、残りは被保険者となる。任意継続加入者はわずかで、ほとんどが一般加入の被保険者となっている。

連携会議では、積極的に実施している機関に取り組み事例等を紹介いただき、参考になったとの好評を得た。

<高藤委員>

川上の業務として、初めて健診ハンドブックについて 10,185 人に送付しているとのことだが、効果はどうか。

<事務局>

全体的な結果については本部にデータ抽出依頼中であるが、一部の市において調査したところ具体的な数値で申し上げるのは難しいが効果はあり、受診率も上がっている。

2. 平成 29 年度保健事業計画について事務局より説明

【質疑・応答】

<後藤委員>

重症化予防事業について、事業主にも受診勧奨した対象従業員を教えてもらえるとありがたい。また、健診結果に異常のない従業員についても保健指導を実施していただくことは可能か。

<事務局>

重症化予防については健診機関と受診者間のやり取りを想定している。事業主に伝えることが個人情報の観点から難しいと思われるため、確認の上回答させていただきたい。個人情報に抵触しない範囲での方法を検討したい。

保健指導の対象者でなくても、ご希望いただければ保健師・管理栄養士が健康相談を実施することは可能である。

<横山委員>

がん罹患患者について、仕事を辞めてしまう従業員が多々いるが、周囲の協力を得て治

療しながら就労できるケースもあるため、事業主・保険者としても体制づくり等に取り組んでいく必要があるのではと考える。

<永井委員>

インセンティブを活用とは、具体的にはどのようなものか。また、事業所に対してもインセンティブは働くのか。

<事務局>

委託に対する対価以外に受診率向上に関し目標を定め、目標を達成した場合にインセンティブが働く。事業所側へのインセンティブは現時点では対象となっていない。現状は健診機関や協定先（商工会など）が対象。

<永池委員>

在宅でできる血液検査を使った途中中断防止事業について、指先からの自己採取の検査でどこまで判定ができるのか（正確性、方法等）

<事務局>

血液検査の検査項目については、特定健診の検査項目と同じである。正確性についても、静脈から採血する検査と比較しても遜色ないと業者からの報告を受けている。

<永池委員>

コスト面などもあると思うが、差がないのであれば生活習慣病などでも活用すればよいのではないか。

<水野委員>

自己採血は他の組織でも活用されているのか。

<事務局>

保健指導の途中中断対策としての活用はない。

特定健診開始前の39歳時に検査キットを送付し、健康への意識づけのための取り組みをしている自治体は全国に存在する。また、健保組合での使用もあると業者から聞いている。

<大竹委員>

自己採血の方法は具体的にどのようなものか。

<事務局>

指先に針を刺し、1～2滴の血液を専用の保存液に入れて機関へ送付する。

<水野議長>

検体を送付するというのであればハードルが高いのではと考える。

<大竹委員>

検体送付から結果判定までの期間は

<事務局>

業者の報告によると1～2週間とのこと。

<水野議長>

コストはどのくらいかかるのか。

<事務局>

健診機関で実施する採血よりはコストはかかる。

<大竹委員>

なぜ自己採血が途中中断防止に役立つと考えるのか。

<事務局>

現状は腹囲と体重で評価を実施しているが、採血により数値として効果を示すことにより意欲を高める効果を期待している。

<大竹委員>

全体的なコストはいくらか。

<事務局>

対象者 1,000 人予定で 500 万円弱である。

<野村委員>

途中中断される人の中断理由についてわかれば教えてほしい。また、ヘルスアップ通信簿の送付先、その後の社内での活用法についてどのような想定をしているか。

<事務局>

途中中断の理由について、アンケート等とっていないため明確には把握していないが、指導受診者には 2 パターン存在している（積極的受診者と消極的受診者）と考えている。途中中断するのは、積極的受診者（自ら積極的に受診する者）ではなく、消極的受診者（事業主等から受診を促されて受けている層）が多いと考える。

ヘルスアップ通信簿は、事業所の健康課題の見える化を目的として送付しており、宛名は事業主様及び労務担当者様としている。活用については、課題を見つけて愛知支部で取り組んでいる健康宣言へつなげていただきたいと考えている。また、保健指導実施率向上策として保健指導面談時に利用する。

<高藤委員>

途中中断経験者としては、仕事の都合で連絡が取れないことが多々あり、自らが率先して連絡を取ろうとも思わないためそのまま中断となってしまうと考える。

<大竹委員>

一人頭 5,000 円のコストがかかることとなるが、希望したが実施しなかった者も出てくると思うが、対策は考えているか。

<事務局>

保健指導実施時における意思確認を徹底したうえで、結果を送ってこない者に対しては業者が勸奨を複数回実施する予定である。

<大竹委員>

途中中断するのは消極的受診者とのことであつたが、自己採血を希望するのは積極的受診者が多いのではないかと考えるが、そうすると途中中断防止対策として有効な事業

となるのか。

<事務局>

積極的受診者が多いと思うが、消極的受診者であっても初回面談等での保健師等との話し合いの中で、積極的に実施しようとするものも多々いると考える。

<横山委員>

対象者 1,000 人のうち、500 人は積極的受診者、500 人は消極的受診者など分けて実施すると、効果検証ができ適切な予算執行となるのではないかと考える。

また、大学など研究機関と共同で実施するとよいのではと考える。

○次回開催案内

次回、平成 29 年 6 月頃開催予定。各委員に連絡し別途調整の上開催する旨伝える。