

全国健康保険協会福島支部 第1回健康づくり推進協議会 議事録

1. 開催日時

平成21年12月15日 13時30分～15時40分

2. 開催場所

ユニックスビル9階 第1会議室

3. 出席委員

石田 享也	(株式会社 石田工業所 代表取締役)
春日 賢	(株式会社 フクシマ・フロンティア・ヒグチ取締役副社長)
佐藤 理恵子	(福島県 県北保健福祉事務所主任栄養技師)
杉浦 弘一	(国立大学法人福島大学 人間発達文化学類 准教授)
菅野 美佳	(株式会社 三本杉ジオテック 総務課 課長代理)
服部 司	(株式会社 福島製作所 総務部 課長)
福島 哲仁	(公立大学法人 福島県立医科大学 医学部 衛生学・予防医学講座 教授)
門馬 まりえ	(福島県 県北保健福祉事務所 健康福祉部主幹)

(五十音順)

4. 議題

- (1) 議長選出
- (2) 支部事業概況説明
- (3) 福島支部の保健事業について
 - ① 5年後の将来を検討
 - ② 計画事業案の紹介

5. 議事内容

(1) 議長選出

「健康づくり推進協議会設置要綱」第4条第1項に基づき、議長の選出方法について諮ったところ、事務局一任の声があり、事務局案どおり議長として福島県立医科大学 福島教授が選任された。また、同条第2項に基づき議長代理として県北保健福祉事務所健康福祉部 門馬主幹が選出された。

(2) 支部事業概況説明

事務局より、全国健康保険協会福島支部の概況について資料2に基づき説明が行われ議長がこの件について加入者に質問・意見を求めたところ、以下の意見があった。

委員：「特定健診」が導入され「メタボ」という名前に変わってから、健診を受けることに抵抗を感じる。今まではみんなが指導を受けていたのだが拒む人が多い。

何人が対象者で何人が保健指導を受けたか数字は把握しているか？

事務局：21年4・5月の数字だが、対象者6,926人のうち1,600名が保健指導を終了した。割合は動機付け支援8.5%・積極的支援13.5%。

委員：メタボに的を絞ってから、自分の会社で保健指導の対象者が10分の1に減った。的を絞って対象者が減る、では予防という観点からはいけないのではないか。

委員：今現在はひっかかかっていなくても将来のメタボ予備軍が社員にいる。口を酸っぱくして言っても効き目がない。禁煙対策はよい。若くしてメタボにひっかからなくても、ヘビースモーカーで朝食もとらない、食生活も外食・コンビニ等と乱れており、そのような社員に対しても保健指導を実施してほしい。

なお、自分も週3・4回はゴルフ・フィットネスに通って体を動かしているが、健診結果でメタボと診断された。協会けんぽの佐藤保健師に保健指導を受けたおかげでダイナミックに体重が減り、すべての数値が正常値に戻った。今回恩返しの意味で委員を受諾した。保健師による保健指導は大変効果的だが、まだまだ絶対数が少ない。もっと保健師の数を増やすべきである。

事務局：保健師数の内訳は、現在福島5名・若松3名・郡山4名・白河3名・相双地区は0名である。今現在相双地区には営業をかけており、ニーズがあれば福島から保健師を送っている。また、21年度は保健指導をメタボ対象者以外にも実施し年齢も35～39歳までに広げている。割合はメタボ約80%に対し、それ以外が約20%である。保健師の数は他県に比較して被保険者の数の割に多いが、実際は募集しても集まらないのが現状である。

委員：現在病院に通院している人は、保健指導の対象者になっているのか。そういった人たちは病院が保健指導することになっていると聞いたことがあるが。

事務局：現在治療中の者は保健指導の対象にはなっていない。病院が保健指導するのは国の理想だったと思われるが現実はそうならないようだ。

議長：今後家族の健診・保健指導をどのようなルートで伸ばしていくビジョンをもっているのか。

事務局：事業所を通じて行っていきたい。当方で家族の所在は分からない。

議長：間接的で、数字も低い。

事務局：被扶養者でもパートで働いている人も多い。そういった人達に対しても事業所を通じて働きかけていきたい。

委員：全従業員を対象とした講演会を開いてほしい。そしてその講演が終わった後、保健師による相談を受けることができるようなものを行ってほしい。

委員：事業主・幹部の意識の高低でその会社の社員の受診率・健康に高低差が生じる。事業主を集めた健康意識向上のための講演を開くとよい。ビジュアルに訴える映像など。事業主が健康に興味がないと社員も健康にはならない。

委員：自分が現在体に不調を感じていない人の8割は保健指導を受けない。会社の担当者の話はなおのこと聞かないので、専門家の保健師がいうことなら社員も聞くと思うのでもっと専門家を活用すべきだ。

議長：専門職は専門職の役割がある。ニーズのある人に対しどれだけできるかだ。

委員：実は私もメタボと診断された。保健師からメールや電話で指導されている。しかし、運動もやっているしメタボだという実感が無い。外部の保健師からメールや電話で指導されるとその時はやる気になるが、長く続かずそのうちやめてしまう。

委員：去年うちの会社で実際にあったことだが、20代の社員でメタボにはひっかからないものの、ものすごく太っている者がいて、その社員をメタボと診断された他の社員らと一緒に食事の指導を受けさせた。しかし翌年9キロ太っていた。

社会人になってから保健指導を受けるよりも文部科学省を巻き込んで義務教育・高校・大学の教育の中でしつけていくべきではないか。入社した時点で既に血圧・血糖値が高かったり不健康な若者が多い。

委員：それは大学でも実感している。福大でも1年目は体育が必修になっており、運動させたり測定したりはしているが、1年の時だけ。高校から大学1年が一番指導のしどきでそれは大学でも自覚しているが、カリキュラム等制約が多くなかなか時間をかけられない。

委員：県でも「健康づくり食育事業」を実施しており、幼稚園・保育所から食育を行っている。また、各市町村も学校と連携しながら食育を行っている。

議長：若くしてヘビースモーカーで朝食もとらず食生活が偏っている人達にどのように指導していくか。

委員：小さいうちからの取り組みが必要だ。小野町など5・6市町村で取り組みができているところでは学校給食も地元で作った野菜を使用したりしている。家庭まで入るとばらつきがある。

議長：「食育」で地域にフィードバックできれば地域との連携が図れる。

委員：食育も子供以外にも会社のメタボ該当者に実施してもらえないか。メタボ対策料理・減塩教育を実施してもらいたい。家族もとりにこんで、セミナーなど実施してもらいたい。日頃飲んでいる味噌汁の塩分濃度の適量を教えるとか。

委員：今やっていることは始めたばかり。リクエストすれば保健指導もします、と周知徹底することが遠回りのようで一番の近道。他県に比べて被保険者数の割に保健師が多いとはいえ、健診結果は隣接6県の中でも数値が悪いではリンクしていない。まだまだ事業主への周知・セミナー等啓蒙活動を実施していくべきだ。

議長：20%はメタボ以外にも保健指導を行っている。きちんとした周知・広報をすべき。

委員：協会けんぽ福島支部には栄養士はいない、とのことだが、「食は命」の観点から専門的に栄養士の指導を受けさせるべきではないか。減塩等栄養士の指導を受けたければ「在宅栄養士の会」を利用してはどうか。

議長：協会けんぽに栄養士を入れる予定はあるのか。

事務局：今後検討していく。

委員：雇用創出にもつながる。一石二鳥ではないか。

事務局：保健師の増員は考えている。事業主健診の結果の取り込みで数字があがれば保健師の増員が必要になる。

議長：福島は肥満の人が多そうだ。年齢構成が違う他県との比較では正確な数字がでない。前にいた人を追いかけるならよいが、対象者が変わったらきちんと比較できない。データベースをどう使

うか。データベースの活用の仕方も検討すべき。福大にもプロはいる。医療費の算出方法なんかも実は曖昧。医療費の削減も曖昧。一人に多くのお金がかかればそれだけ数値もあがる。

委員：運動の面でのアプローチについて。福島で肥満が多いのは東京などと比べ車の保有率が高く、Door to door の生活で運動する機会が少ないからだ。各事業所で健康づくり運動をもっと実施すべきで、協会けんぽもそれをサポートすべきではないか。フィットネスクラブとの連携を図ってもいい。従業員が健康になると、やる気があがり休みが減ったり、従業員の会社に対する愛着も深くなって結果的に会社の生産性もあがり、プラスになる。事業所はそういう所に金を使って余計なコストを削減できればよい。

議長：食について変化はおこるが、運動はなかなか身に付かない。協会けんぽの保健師に運動の動機付けをしてもらうか杉浦先生に開発してもらったらどうか。

委員：そもそも特定健診や特定保健指導などにこだわらず若い人への教育・長い目での指導・早い段階での歯止め、コントロールできるアプローチができればよいのではないか。

(3) 福島支部の保健事業について

事務局より、全国健康保険協会福島支部における平成 22 年度の保健事業計画について資料 3 に基づき説明が行われ議長がこの件について加入者に質問・意見を求めたところ、以下の意見があった。

委員：保健指導いきなり行くのではなく、お試しコースのような講習はできないか。お昼休みの 15～30 分を利用して。

事務局：以前は保健指導の集団指導を実施していた。それを実施するには事業所の協力・時間と場所の提供が必要。保健師を派遣するのではなく、協会けんぽの職員を派遣するのも方法の一つだ。「こういったものもありますが本番を受けてみてはどうですか」と。

委員：健診結果が悪い状態から良くなっていく過程・取り組みを見てあげるべきだ。改善していくところをどう伸ばしていくか。ビジネスコーチングの技術を活用してはどうか。みんなで何かいいことをやろうとしている中でまた特定保健指導なんかやって悪いやつを捕まえて、では全体のよい流れが消されてしまう。禁煙支援事業についても先着 50 チームではなく、成功した全員を表彰したらどうか。先着だと始めた順になってしまう。表彰のゴールだけ決めてみんなを表彰すべきだ。

委員：会社の健康づくりをするのが健康保険委員だと思う。健康保険委員の交流・研修等を多く実施すべき。健康保険委員の意識を高めることで全事業所の全従業員に広まる。

委員：県の方で実施した歯科健診は 1 割しか来なかった。来やすいように夜間に実施したがそれでもだめだった。歯科健診は難しい。