

平成 30 年 9 月 28 日

第 16 回 健康づくり推進協議会 議事録

全国健康保険協会福島支部

I. 開催日時

平成 30 年 7 月 31 日 (火) 午後 1 時 30 分～午後 3 時 30 分

II. 開催場所

ユニックスビル 8 階 第 1 会議室

III. 出席委員 (敬称略)

福島 哲仁 議長 (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)
鈴木 栄子 (福島県 県北保健福祉事務所 健康福祉部主幹兼副部長兼健康増進課長)
田村 正美 (福島県 県北保健福祉事務所 健康福祉部主任栄養技師)
菅野 美佳 (株式会社 三本杉ジオテック 総務部 部長代理)
二瓶 重信 (株式会社 二嘉組 代表取締役)
野地 信一 (社会福祉法人 けやきの村 理事長)
横井 ナオミ (株式会社 福島製作所 総務グループ グループリーダー)

IV. 議題

1. 平成 29 年度 福島支部保健事業速報、および 平成 30 年度の主な保健事業について
2. 福島支部 第 2 期データヘルス計画について

V. 支部長あいさつ

ご多用中のご出席に御礼申し上げます。本日は「被扶養者の受診者数を増やすためには」どうしたらいいか、と「未治療者の医療機関受診者数を増やすためには」どうしたらいいかという二つのテーマでご意見を賜りますようお願い申し上げます。

<その他事項>

- ・「平成 30 年 7 月豪雨」に伴う「被災者に係る一部負担金等の支払い免除」について
- ・「骨太方針 2018」と「未来投資戦略 2018」について
- ・平成 29 年度福島支部保健事業の報告について
- ・データヘルス計画について
- ・健康事業所宣言事業について
- ・健康経営優良法人認定 2018 について
- ・「ふくしま健康経営優良事業所認定」について
- ・福島県の健康づくりの県民運動について
- ・インセンティブ制度について

VI. 議長ごあいさつ

本日は「被扶養者の受診者数を増やすためには」どうしたらいいか、と「未治療者の医療機関受診者数を増やすためには」どうしたらいいかという二つのテーマに対し意見をすることとなります。忌憚ない活発なご意見をお願いします。

VII. 議事

1. 平成 29 年度 福島支部保健事業速報、および 平成 30 年度の主な保健事業について

議長 健診機関の特定保健指導実施率が他県に比べて約 7%と非常に低いとのことだったが、東京や大阪のような都市部に比べて低いということか。あるいは山形県などの隣県と比べても低いということなのか。

事務局 例えば実施率が多いところでは、北海道では実施率が約 24%、岐阜県や愛知県では実施率が 50%を超えている。近隣では秋田県では実施率が約 10%、山形県では実施率が約 18%となっており、実施率が低い水準となっているが、それに比べても約 7%と低くなっている。

議長 特定保健指導実施率が他県に比べて非常に低いのはどういった理由によるものか。

事務局 マンパワーによるもの、医療機関の意欲によるもの、対象者の同意をいただけないなど、理由は様々なものが考えられる。医療機関は利用勧奨の際に、強制力が弱いことも一因ではないかと考えられる。

議長 特定保健指導を意欲的に行なっている他支部の医療機関の取り組みを調査していくことで、今後特定保健指導を実施する医療機関を増やすために役立つと思われる。

事務局 医療機関からは、保健師の数が足りていないとの声もある。特にいわき地区で不足しているということは伺っている。

委員 福島県として、看護師・保健師の養成は行なっているが、資格取得後に医療機関や行政機関へ就職することにつながっていないのが現状である。また、途中退職した方に復職を勧めることも行なっているが、なかなか復職に至らず、厳しい状況となっている。

論点 1 「被扶養者の受診者数を増やすためには」どうしたらいいかについて

委員 家族の健診の実施状況を把握することは難しいことだが、先日福島支部より血管年齢測定器の貸し出しを受けたため、せっかくの機会なので社員の家族にも声をかけたところ、多数の方の参加があったため、そういった機会を作って健診の受診を促すのも一つの方法であると思われる。

委員 家族に対して健診の受診を通知する時期はいつなのか。

事務局 受診券は3月末に一斉発送となる。

委員 受診券が届く時期や、集団健診が実施される時期に、事業所から声掛けをして、被保険者より家族に健診受診を促していただけるようにすればより効果的であると考えられる。

委員 夏頃に社会保険の手続き上、被扶養者の確認をする調書が送られてくるが、その際に家族が健診を受診したかチェックする項目があればよいのではないかとと思われる。

事務局 調書は本部より一括で送られるため、福島支部独自の取り扱いは難しいが、本部に要望を行なうことはできる。

議長 調書を発送する時期に、福島支部より事業所へ家族の健診受診勧奨を促すような広報を行なうことはできるのではないかと。

事務局 調書を発送する時期に家族の健診受診勧奨を促すような広報を行なうことは可能である。

委員 我が社では、総務課から奥様を被扶養者としている社員に対して受診を促している。

委員 我が社では、被扶養者の方が健診を受診しているか確認していなかったが、この機会に今後受診勧奨を行なっていきたいと思う。

委員 我が社では、社員の平均年齢が下がってきており、未婚の社員や夫婦共働きの社員が増えており、被扶養者が減少傾向にあるため、改めて被扶養者の把握が必要であると考えている。また、被扶養者の健診について、ポスターやセミナーなどにより周知・推奨をしていくことが必要であると思われる。

議長 被扶養者の受診率の目標について、最近著しく増加傾向にあり、設定が高めであると思われる。

事務局 平成28年度より本部から数値目標を課せられており、高い目標を立てている。

論点2「未治療者の医療機関受診者数を増やすためには」どうしたらいいか

委員 協会けんぽで行なっている未治療者の受診勧奨の対象者について、事業所には通知していないのか。

事務局 個々にどなたが対象となっているかは事業所には通知してはいない。

議長 事業所としては、要精密検査の対象者に受診を勧奨するためにどのような方策をとっているのか。

委員 原発事故以来除染に携わっている者は年に2回内部被ばく検査を受けており、すべての現場の作業員について、健康診断の結果を提出することが義務付けられていて、要精密検査の場合は再検査を必ず受診するように勧奨している。一般健診についても要精密検査の場合は再検査をするよう勧奨している。

委員 我が社では、要精密検査の対象者をリスト化して再検査を勧奨し、後で再検査を受診しているか確認している。保健指導についても必ず受けさせるようにしている。また、福島支部より提供のあった事業所健康度レポートでは喫煙率が高かったため、7月より施設内全面禁煙とした。

委員 会社としては、健診結果を通じて要精密検査の方には二次健診を促すようにはしており、受診の確認はしていた。協会けんぽで行なっている未治療者の受診勧奨対象者の医療機関受診者数を増やすために考えられるのは、我が社では産業医との面談を行なっているので、その際健診結果の数値から、未治療者の受診勧奨対象者に対し医療機関への受診を促すことができると思われる。後は、受診勧奨の対象者はわからないので、こういった通知を受けたならば再検査を受けるよう周知していくしかないと考えられる。いただける情報を使ってできる限りフォローアップはしたいと考えている。

議長 健診結果の通知とは別に未治療者の受診勧奨が送付されることで、対象者がとまどうのではないかと。また、未治療者の受診勧奨の対象者について事業所には通知していないとのことだが、どうしてなのか。事業所で未治療者の受診勧奨の対象者について把握していれば、医療機関への受診を促すことも容易となると考えられる。

事務局 協会けんぽが行なっている生活習慣病予防健診は、個人へのサービスという位置づけであり、事業所へ受診勧奨対象者の情報について通知することは、個人情報保護の関係により難しい。社員から健診結果の提供を受けていて要治療者を把握している事業所もあるが、健診結果の提供を受けていない事業所もある。協会けんぽで行なっている生活習慣病予防健診の結果は、労働安全衛生法の定期健康診断結果の扱いとは異なり取り扱いが難しい。

議長 それでは、未治療者の受診勧奨の対象者の選定方法について事業所にお知らせするのは可能であるか。

事務局 お知らせするのは可能である。

委員 目的に応じた通知・啓発を事業所から社員へ行なっていただくことが重要であると考えられる。事業所から社員へ情報提供があれば、未治療者の受診勧奨があった時にそれと気付くことができる。要精密検査の対象者への勧奨と、未治療者の受診勧奨の情報提供の二段構えで行なうことが良いと思われる。

2. 福島支部 第2期データヘルス計画について

事務局より福島支部 第2期データヘルス計画について説明をおこなった。

VIII. 議長まとめ

- ・健診機関の特定保健指導実施率が他県に比べて約 7%と非常に低い理由として、保健師の数が足りていないという福島県独自の状況があるが、似たような状況で特定保健指導実施率が高い県もあるため、特定保健指導実施率が高い県の健診機関への勧奨方法を調査して、健診機関の特定保健指導実施を勧奨するべきと思われる。
- ・論点1の「被扶養者の受診者数を増やすためには」どうしたらいいかについて、きっかけ作りが重要と思われるので、例えば血管年齢測定器の活用などのイベントをきっかけとして家族の参加もいただいた会社もあった。また、被扶養者に対して3月末に健診の受診券が送付されるが、事業所に対して受診券が送付されることを周知し、事業所からも社員へ家族の健診について働きかけをしていただくべきであると思われる。事業所に配布するために受診券の送付についてのチラシを作成することを検討いただきたい。併せて、小規模の会社であれば、会社勤めをしていない被扶養配偶者に対し、事業所の健診に併せて健診の受診を行っていくことを協会けんぽから推奨してはどうか。
- ・論点2の「未治療者の医療機関受診者数を増やすためには」どうしたらいいかについて、協会けんぽと事業所が情報を密にして協力しなければならないと思われる。協会けんぽが未受診者の受診勧奨を行なっていることについて事業所が把握していないと思われるので、協会けんぽが未受診者に対して受診勧奨を行っているという情報を事業主にお伝えし、協力して受診勧奨を行えるような仕組みを構築できればよいと思われる。