

平成 29 年度第 3 回 茨城支部評議会 議事概要

開催日	平成 29 年 12 月 19 日 火曜日 15:00～17:00
開催場所	水戸京成ホテル 4 階 若葉の間
出席評議員	小沼評議員、川上評議員、日下部評議員、坂本評議員、清山評議員、野澤評議員、溝口評議員、宮田評議員（五十音順）
事務局	支部長、企画総務部長、業務部長、企画総務グループ長、企画総務グループ長補佐、企画総務主任、企画総務スタッフ
議題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 平成 30 年度保険料率について</li> <li>2. 茨城支部データヘルス計画について</li> <li>3. 平成 30 年度茨城支部事業計画骨子（案）について</li> <li>4. 平成 30 年度茨城支部独自事業に要する経費（案）について</li> </ol>
議事概要 (主な意見等)	<p><b>1. 平成 30 年度保険料率について</b> 平成 30 年度保険料率について資料に基づき説明し、評議員全員より特段の異議は無かった。</p> <p><b>2. 茨城支部データヘルス計画について</b> 茨城支部データヘルス計画について資料に基づき説明し、評議員よりご意見をいただいた。</p> <p>○第 1 期データヘルス計画、運輸業界との連携について</p> <p><b>【被保険者代表】</b> 茨城支部第 1 期データヘルス計画の運輸業界との連携において、保健指導の実施にあたっては、茨城県トラック協会から打診があったのか。</p> <p>《事務局》 茨城県トラック協会へは茨城支部から働きかけ、連携を図った。会員事業所の紹介・仲介等の協力は得られなかったが、会報誌で保健指導について周知・広報の協力をいただいている。</p> <p>また、運輸業の大規模事業所 3 社へは直接協会けんぽからアプローチし、保健指導の実施に至った。運輸業は不規則な就業時間により保健指導の時間を確保することが難しかったが、メタボリスク保有者に対し、バス健診後に面談を実施することで、初回面談の実施率があがった。さらに、この成果については、取組み事例紹介としてトラック協会への会報誌に掲載いただき、保健指導受け入れ事業所の拡大を図っているところである。</p> <p><b>【学識経験者】</b> 運輸業では他にバス団体との連携もあるのではないかと。</p>

《事務局》

運輸業種はメタボリスクが高く、より従業員を多く抱える事業所が会員となっているトラック団体を優先し連携を図った。

【被保険者代表】

経験上、保健指導の実施にあたって、事務職よりも運転手の方が健康を気にかけている傾向がある。

【学識経験者】

メタボリスク保有者が保健指導を受けた結果、改善した等の変化はあらわれているのか。

【被保険者代表】

保健指導者から随時フォローがあり、変化をチェックする仕組みとなっている。

《事務局》

諸研究で保健指導を受けた方の健康度が向上しているという結果がある。

【被保険者代表】

運輸業の健診受診率が高いのは、国交省が運転業務における重大交通事故防止のため、巡回監査を実施しているからであって、重要なのは健診後のフォローである。

【学識経験者】

茨城支部では保健指導の食事・運動指導以外に、事業所単位で健康機器の貸与など、健康づくりに関するサービスを提供しているのか。

《事務局》

現状として、保健指導の食事・運動指導は個人単位のため、事業所単位でのサービス提供は行っていない。しかし、健康経営という観点では必要であるため、中小企業でも行える健康づくりを提案していけるよう、好事例紹介等に取り組んでいきたい。

○第2期データヘルス計画に向けた健康課題について

【学識経験者】

茨城県の特徴（統計指標）を見てみると、有訴者率・受療率の低さや一人当たりの医療費が全国平均以下であることに対し、平均寿命が短いこと、年齢調整死亡率の全国平均より悪いことが挙げられているが、保険者としてどのように捉えているか。受療率の低さに関しては、人口当たりの医師数・医療機関数の少なさが影響していると考えられる。データヘルス計画では、このような県の特徴を踏まえた医師・医療機関に頼らない保健指導などの施策を重点的に実施いただきたい。

《事務局》

県全体では生活習慣病に起因した循環器疾患で亡くなる方が多い。そのため、結果的に平均寿命の短さや年齢調整死亡率の改善につながるように、メタボリスク保有者の減少を軸としたデータヘルス計画を実施していくことが重要と捉えている。

第1期データヘルス計画では、メタボリスク保有者に対する保健指導等によりメタボリスク該当者が一定数改善した。しかし、メタボリスク非該当者の悪化により、全体として数値を改善できていない。この反省を踏まえ、第2期データヘルス計画では、メタボリスク非該当者への施策も評価していく必要があると考えている。

【学識経験者】

上位目標に対する成果において、健診や保健指導を受ける意欲につながりうる点を考えれば、メタボリスク非該当者よりも、メタボリスク該当者の改善度合いを示す方が良いと思われる。

【被保険者代表】

以前の評議会では健診受診率、保健指導実施率が後期高齢者医療制度への支援金に影響するという議論があったが、今でもそのような仕組みか。

《事務局》

今後は、保険料率に導入されるインセンティブ制度の評価指標に健診受診率、保健指導実施率が設定される予定である。現在は、制度策定の検討段階であり、前回評議会の意見を本部へ提出しているところである。

○建設業への取り組みについて

【事業主代表】

第1期データヘルス計画の具体策の進捗状況について、建設業もリスク保有割合がワースト3位以内に入ってきているが、これに対してはどのように取り組んでいくのか。また、第2期データヘルス計画ではこの茨城支部の健康課題にどのように対応していくのか。

【学識経験者】

昨今、建設業の社会保険適用拡大により加入事業所が多くなった。社会保険に加入したメリットという意味でも、建設業への取り組みが必要である。

《事務局》

第1期データヘルス計画では、対象となる業種を絞ってマンパワーを重点配分したため、リスク保有割合の高い運輸業から取り組んだ。第2期データヘルス計画では、第1期の成果を踏まえ、他業種へも取り組みを展開していきたいが、現在検討中である。

○メンタルヘルス対策について

【学識経験者】

データヘルス計画の中で、メンタルヘルス対策がないのは何故か。

《事務局》

健診結果に精神疾患に関する項目がなく、数値として把握ができていないために、データヘルス計画に反映されていないことがある。また、メンタルヘルスに関しては労働局がストレスチェック制度により対策を進めているところである。

保険者としては、リソースが限られていることやマンパワーの配分等の問題もあり、まずはメタボ該当者を減らし、医療費を削減することを重点項目としている。しかし、精神疾患が傷病手当金の受給理由の50%近くを占めていることや事業所からの要望もあり、今後は保険者全体として取り組むべき課題といえる。

【学識経験者】

データヘルス計画の開始期に、茨城支部に多い運輸業・建設業の健康度の改善に取り組むことは当然である。今後のデータヘルス計画のサイクルの中で、精神疾患にかかった場合の医療費データから対象を絞ってアプローチしていく視点をもつことが求められる。

### 3. 平成30年度茨城支部事業計画骨子（案）について

平成30年度茨城支部事業計画骨子（案）について資料に基づき説明し、評議員全員より異議なく了承いただいた。

### 4. 平成30年度茨城支部独自事業に要する経費（案）について

平成30年度茨城支部独自事業に要する経費（案）について資料に基づき説明し、評議員よりご意見をいただいた。

【学識経験者】

保険料を下げるという観点から、インセンティブ制度で評価される事業、とりわけ伸びしろがある事業に重点的に取り組まれるとよい。

【学識経験者】

インセンティブ制度の評価項目を意識した事業はどれか。

《事務局》

新規事業のメタボ流入抑制はインセンティブ制度の評価指標にあたりと考えている。

【学識経験者】

今後の経費案においては、事業とインセンティブ制度における評価項目との関連性を明示いただきたい。

→平成30年度茨城支部独自事業に要する経費（案）への意見を踏まえ、評議員全員より了承いただきたい

た。

特記事項
------

- ・傍聴者：なし
- ・次回（平成 29 年度 第 4 回）は平成 30 年 1 月 23 日に開催予定