

平成 27 年度第 1 回 茨城支部健康づくり推進協議会の概要報告

|                 |   |
|-----------------|---|
| 開催日             | 平成 27 年 7 月 8 日 水曜日 15:00～17:00   |
| 出席委員            | 大串委員、大竹委員、小関委員、庄司委員、中崎委員、野原委員、藤田委員、森田委員、渡邊委員 (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、保健リーダー、企画総務リーダー、保健スタッフ、企画総務スタッフ   |
| 議題              | <ol style="list-style-type: none"> <li>平成 26 年度 茨城支部保健事業実績報告</li> <li>平成 27 年度 茨城支部保健事業計画</li> <li>事業所アンケートの集計結果報告<br/>「外部委託による電話アンケート」・「茨城県内全事業所 書面アンケート」</li> <li>データヘルス計画について</li> </ol>   |
| 議事概要<br>(主な意見等) | <ol style="list-style-type: none"> <li>平成 26 年度 茨城支部保健事業実績報告</li> <li>平成 27 年度 茨城支部保健事業計画</li> </ol> <p>議題 1、2 について、資料に基づき説明を行った。</p> <p><b>【被保険者代表】</b></p> <p>人気のある健診機関は年度開始早々に予約が埋まってしまい、希望する健診機関で受診できない場合があります。この対応策等はあるのでしょうか。</p> <p>《事務局》</p> <p>現在行っている対策は主に 2 つあります。</p> <p>1 つは、現在契約している健診機関に対し、人数の枠を増やしていただく働きかけをしています。しかし、協会けんぽの一般健診ではなく、単価の高い健保組合や共済などの人間ドックの枠を増やす方向にシフトしている健診機関もあるため、難しい現状もあります。</p> <p>2 つ目は、健診受付が終了する前に早めに希望の健診機関を予約していただけるよう、月 1 回ではありますが、当支部ホームページ上で県内全 59 機関の健診予約状況の確認ができるようにしています。</p> <p><b>【行政関係者】</b></p> <p>協会けんぽの平成 25 年度以降の健診受診率の伸びが素晴らしいので、行政担当者としてもいい刺激になります。さらなる被扶養者の健診受診率の向上を目指すには、被扶養者の人間ドックに対しても補助を出すとか、キャンペーン（今日は〇〇デー、といったような）の日を設けるといいのではない</p> |

かと思いますので、可能な限りそのようなことをご検討いただきたいと思います。

《事務局》

貴重なご意見ありがとうございます。人間ドックの補助については、要望事項として、本部へ報告いたします。

現制度内で、被扶養者の健診項目の充実という意味では、県内全市町村で行われているがん検診との同時受診を勧めています。茨城支部独自のサービスとして、特定健診受診券送付時に市町村主催の集団健診の案内を同封しており、特定健診と同時にがん検診を受診できる機会をお知らせしています。現段階ではそのような形での取り組みを行っているところです。

### 3. 事業所アンケートの集計結果報告

議題3について、資料に基づき説明を行った。

#### 【健康保険委員代表】

委託業者による電話勧奨兼アンケートは、聴き取り対象を事業主（不在なら健診担当者）としていますが、健康保険委員を対象とした調査にはしないのでしょうか。

《事務局》

今回の電話勧奨兼アンケートは昨年度の健診受診率が低かった事業所（11,597）を対象に実施しました。健康保険委員のいる事業所は健診や従業員の健康への関心が高く、おおむね健診受診率も高い傾向にあるため、今回の電話勧奨兼アンケートにおいては、事業主（不在なら健診担当者）を対象とし、健康保険委員に触れる内容にはしておりません。

#### 【健康保険委員代表】

労安法に基づく定期健康診断の代わりに協会けんぽの生活習慣病予防健診を受診するというのは、きちんと定期健康診断の予算を確保し実施している事業主にとってはメリットを感じにくく、健診受診率の向上への影響は少ないのではないのでしょうか。健診費用補助の増額よりも、健診項目の拡大に予算を費やしたほうが、受診率の向上に結び付くように思います。

《事務局》

アンケートによれば、健診を受診していない理由として「会社として健診を実施していない（個々に任せている）」・「多忙であるため」と答えた事業所が40.9%あります。規模の小さい事業所においては、事業主健診の費用負担が大きく感じるという声があるのも事実です。一方で、健診項目の拡充や人間ドック等に対する補助のニーズも多くあるため、そのバランスが難しいところです。

より柔軟な制度を目指し、自己負担金額を引き下げつつ受けやすい健診とするため胃部選択制を、項目の拡大のために付加健診の対象年齢拡大を提案しています。

**【保健医療関係者】**

事業所規模が小さいほど健診受診率が低いという実感がありますが、このアンケート結果は、中小企業が加入する協会けんぽの特徴がそのまま反映されているアンケートだと思います。健診受診率の向上には、従業員数 10 人未満の小規模事業所に対する働きかけが重要になってくると、改めて感じたところです。

《事務局》

金銭的な誘因を強化し、受けやすい健診制度に変更することが、一刻も早く求められていると思います。

4. データヘルス計画について

議題 4 について、資料に基づき説明を行った。

**【行政関係者】**

事業所健康カルテの項目に医療費を入れることは可能でしょうか。

その場合、健康保険委員がいる事業所といない事業所で医療費を比較するなど、従業員の健康への関心が高い事業所の医療費の特徴を示すような内容とすることは可能でしょうか。

《事務局》

医療費の項目を入れることは可能です。また、健康保険委員の有無で医療費を比較することも可能ですが、現段階では事業所単位の医療費を掲載するかどうかも含めて検討中です。

**【健康保険委員代表】**

健康保険委員としては医療費の経年比較も気になる場所ですが、事業主にとっては、従業員の健康度・健康リスクの保有割合や同業種との比較といった項目の方が、社員の健康管理にも結び付けられるため分かりやすいと考えます。

《事務局》

ただいまの両委員のご意見につきましては、大変貴重な意見として参考にさせていただきます。事業所健康カルテを事業所さまやご加入者さまにご活用いただけるよう、よりよいものを作成していくよう努めます。

特 記 事 項

・ 第 2 回は 11 月頃開催予定