

平成 30 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 30 年 7 月 27 日 金曜日 14 : 00～16 : 00
出 席 委 員	麻生委員、大竹委員、金澤委員、小関委員、庄司委員、杉山委員、中崎委員、藤田委員、 渡邊議長 (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、保健グループ長、保健グループ長補佐、 保健専門職、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	1. 平成 29 年度保健事業の実績報告 2. 平成 30 年度保健事業の実施状況 3. 健康づくり事業
議 事 概 要 (主な意見等)	1. 平成 29 年度保健事業の実績報告 議題 1 について、資料に基づき説明を行いました。 【健康保険委員代表】 定期健診結果取得事業でデータ提供同意書取得が平成 28 年度に 409 事業所、平成 29 年度に 398 事業所となっているが、減った理由は何か。 《事務局》 減ったのではなく、平成 28 年度に同意いただいた事業所が 409 事業所、平成 29 年度に別の事業所に勧奨したことによって 398 事業所に同意いただいたため、2 年間で合計約 800 事業所に同意いただいたことになる。 【健康保険委員代表】 平成 26 年度非メタボ該当者だった方が、平成 28 年度にはかなり多くの方がメタボ該当者となった。その要因は何か。 《事務局》 一つは加齢による影響が考えられるが、予想以上にメタボ該当の流入が多くあったため、要因は不明な部分が多い。保健指導や生活習慣病予防健診に該当する前の方 (39 歳の方) へのアプローチが不足していることも事実。そういった方が年を重ねて代謝等が低下し、メタボリスクが高まり、該当した可能性はある。

【健康保険委員代表】

メタボ非該当の方に対策を行っていく必要があるのではないか。

《事務局》

29年度に一部実施しているが、35歳～39歳の方およびメタボ予備群の方を対象として、注意喚起の通知を送付している。30年度は被扶養者を対象とした対策を考えている。水際でメタボ該当を減らす・流入させない対策を行っていきたいと考えている。

【保健医療関係者 B】

特定健診の受診率はどうのように計算されているのか。

《事務局》

特定健診の受診率は「生活習慣病予防健診」、「事業者健診」、「被扶養者の特定健診」の受診者を対象者で割った数で算出される。

【保健医療関係者 B】

加入者本人の健診データはまだ把握し切れていない部分があるのか。

《事務局》

生活習慣病予防健診の実施率が53.3%、残りの47%の方は事業者健診を受診されている。事業者健診のデータ取得を進めることも今後ポイントになると思われる。ただし、基本的には補助事業を行っている生活習慣病予防健診を推進して拡大させていきたい。

【保健医療関係者 B】

被扶養者が増加しているにも関わらず、被扶養者の特定健診受診率が思うように伸びていない理由はなにか。市町村の集団健診の受診率も横ばいであり、我々としても改善のヒントを探っているところである。

《事務局》

受診者の約8割は集団健診を受診している。しかし、被扶養者数の増加に対して、受診率はほぼ横ばいであり、伸びしろはあると考えている。医療機関での健診受診者が前年度を割っていることはわかっているが、なぜ受診率が伸び悩んでいるのかについての分析や把握はできていない。39歳の方は翌年より健診が始まることについて知らない方も多いため、そういった方にアプローチを行っていきたいと考えている。

【保健医療関係者 A】

被扶養者健診を受診する年齢層に傾向はあるか。

《事務局》

40代半ばの方の受診率が伸び悩んでいると健診機関から伺ったことがある。40歳になり受診するが、数年経って病気の自覚症状がないので健診を受診しなくなり、60歳ごろから健康への意識が高まるため、受診率が上がる傾向がある。

【学識経験者】

茨城支部の保健指導者は何名か。被扶養者の特定保健指導対象者はどれくらいか。

《事務局》

茨城支部保健指導者は18名、対象者は約2,200名である。被扶養者の特定保健指導については、比較的女性が多いため、グループ支援として興味を惹きそうなヨガ教室等の開催をしているが、参加者は伸びていないのが現状である。

【被保険者代表】

重症化予防の対象者数はどのくらいいるのか。また、受診勧奨によって、実際に病院に受診された方はどれくらいか。また、こういった通知は会社宛、本人宛どちらに送付されるのか。

《事務局》

通知は個人情報の関係で、本人の自宅に送付している。その中にアンケートを同封しており、受診意思が確認できない方に対して、支部で電話勧奨を行っている。月に200～300件送付しており、「受診しない」と回答される方がその内の10件ほどとなっている。実際に受診した人数については現時点で把握していない。

2. 平成30年度保健事業の実施状況

議題2について、資料に基づき説明を行いました。

【健康保険委員代表】

39歳の方へ健診受診案内で血液検査を行うとあるが、血液検査キットの内容はどういったものか。また、実施する際にかかる費用はどのくらいか。

《事務局》

30年度に実施予定の血液検査キットは指先の血液を採取していただき、委託業者へ返送し、後日血液結果が送付される仕組みである。予算の関係上、申込制で先着500名を対象としている。通常個人で行うと4,000～5,000円の費用がかかる。

【保健医療関係者A】

被保険者の事業者健診データ提供の課題として、「事業所に紙媒体での健診結果提供を依頼する場合、コピーや不要な部分のマスキング等の手間がかかるため協力を得難い場合がある」とあるが、マ

スキニングする項目とはどういったものがあるのか。

《事務局》

特定健診以外の項目は協会では受け取れないため、聴力検査等の結果はスキニングが必要となる。個人ごとの同意書または事業所としての同意書があればスキニングせずに協会に提供することが可能である。

【保健医療関係者 A】

重症化予防の取り組みとして、下妻市役所で取り組みが行われているが、県ではこの取り組み内容は把握されているか。

【行政等（茨城県）】

平成 29 年 3 月 12 日に糖尿病性腎症重症化予防プログラムを作成し、県下一斉の研修会を開催したが、かかりつけ医の理解を得ることが難しく、3ブロックで研修会を開催する流れとなった。

このプログラムの普及、啓発は県が主体で行うが、実施・展開に関しては、各市町村が医療機関と相談し、各地域で考えていただくものとなっている。下妻市は、医師会と話し合いが進んでおり、国保だけでなく市民全体で健康課題を解決するという意識があるため、茨城支部においても取り組んでいただきたい。

県としては、医師会と市町村の契約・具体的な方法について話し合いが進めば、集約結果を協会へ情報提供したいが、その話し合いが進んでいないのが現状である。

【保健医療関係者 A】

糖尿病性腎症重症化予防プログラムの対象者は医療機関に受診した方に限られるのか。

【行政等（茨城県）】

プログラムには受診勧奨と保健指導があり、この保健指導対象者は治療中の方で、医療機関から診療情報提供書をもらいながら保健指導をしなければならない。

3.健康づくり事業

議題 3 について、資料に基づき説明を行いました。

【事業主代表】

大規模事業所に対して 5 件、コラボヘルスを行ったとあり、3 件ではメタボも改善されているが、改善された要因は何か。

《事務局》

事業主の方針によって、対象者の 100%近くが特定保健指導を受け、中断する方もほとんどいなかったことが要因として考えられる。コラボヘルスや特定保健指導といった積み重ねがメタボ改善につな

がったと推測される。

【行政等（労働）】

コラボヘルスの推進としてワークショップの案があるが、これは、お客様のニーズに対するアクションとしての案か、それとも協会けんぽ側で検討して出した案なのか。

《事務局》

健康づくり推進事業所が 400 件以上あるが、健康経営に対するノウハウがなく、宣言しただけで終わってしまったという事業所も多い。そのため、自主的に健康経営について取り組んでいただける事業所を増やしていきたいと協会側で考えた。

【行政等（労働）】

お客様から要望されていないことを提供しても、取り組みが十分行われな可能性はある。お金をかける以上、それなりの効果が出る案が必要で、アンケート等で下調べをしたうえで提供していくことが必要ではないかと感じる。

【学識経験者】

健康づくりの対策として考える際には、その年代の人の目線に立つとよい。40 代半ばの特定健診受診率や特定保健指導実施率が伸び悩んでいるとあったが、その年代の主婦層は非常に忙しいということがある。

健康づくり事業で言えば、集合型のイベントや集団で行うものは仲間作りやモチベーションが上がる等のメリットがある一方、参加できない場合も多い。そのため、集団でできるものと一人で気軽にできるものを組み合わせ、スモールステップを達成していく方法を考えるとよい。

ワークショップに関しては、個人の特定保健指導にも応用できそうだと感じた。

【行政等（茨城県）】

ヘルスロードに関して、いばらき健康寿命日本一プロジェクトにより、スマートフォンアプリでウォーキングを行ってポイントを貯めていくという新規事業を今年度プレ施行する予定である。事業については確定次第、協会けんぽとも連携を行っていきたい。実際には紙媒体が必要な方も多いため、市町村とも話し合って推進したい。

なお、スマートフォンアプリについては、ウォーキング以外にも健診等がポイントに反映されるよう、様々な社会環境で健康づくりをする企業にプロポーザルを行う予定。県民共通の健康づくりのツールとして開発していきたい。

また、健康経営に関しては、「健康づくり推進事業所認定制度（茨城支部）」と「健康経営優良法人（経済産業省）」には開きがあるため、その間のステップとして「いばらきホワイト事業所認定制度（茨城県）」を今年度立ち上げたい。8 月中には基準作成を行う予定である。

【健康保険委員代表】

コラボヘルスの中で、休憩時間中の禁煙教室とあるが、そういったものは労働時間に含まれるのか。

【行政等（労働）】

参加必須であれば、労働時間に含まれる可能性がある。参加が義務か自由かによって変わる。

【健康保険委員代表】

小さい事業所だと、コラボヘルスを実施するにも時間的に厳しい制約があると思われる。

【保健医療関係者 A】

最近では生命保険会社が加入者の健康づくりの取り組みによって保険料を下げる動きがあるようだが、協会けんぽでも同様のものがあるといい。

【健康保険委員代表】

損害保険会社から健康経営に積極的に取り組むと保険料が下がるという営業を受けた。損保会社から健康経営に関して協会けんぽへ接触はあるのか。

《事務局》

健康経営優良法人への認定によって保険料割引があるような損保・生保会社から、健康づくり推進事業所認定制度の普及のため連携したいとの意図でアプローチがある。茨城支部としてはまず経済団体と連携をしたうえで、メリットがあれば損保・生保会社と連携を行っていきたい考えである。

【行政等（茨城県）】

茨城県へもアプローチが非常に多くなってきているが、お待ちいただいている状況であり、今後「いばらきホワイト事業所認定制度」の協力事業所として依頼する考えである。

【行政等（労働）】

健康づくりウォーキングは、100 キロ、200 キロと段階的に達成できるような距離にしてはいいか。また、健康経営優良法人 2019 に関しては、都道府県当たり 20 数社が認定される可能性は十分ある。そのため、健康経営優良法人認定に向けて、「周知」という方法以外のアクションも必要ではないかと思う。

加えて、禁煙認証ステッカーの配布枚数は 2 枚では少ない。禁煙認証施設だということを外へ発信することで、禁煙認証制度が全体的に進んでいくものではないかを感じる。

【行政等（茨城県）】

健康増進法の改正により、一定基準の敷地以外は屋内禁煙になった。大きい飲食店等は禁煙となる。法案が成立したばかりでもあり、禁煙に関してはこれから各都道府県の具体的な役割が決まっていくのではないかと思う。茨城県は 2019 年に国体も控えているので、禁煙に対する取り組みが求められて

いる。

《事務局》

先ほど健康経営優良法人の数が少ないというご指摘をいただいたが、認定数が多く、成果が上がっている都道府県は県や経済団体が一つになって全県体制で推進している。茨城では県がリーダーシップを発揮し、オール茨城で推進できれば飛躍的に認定数は伸びると思うため、「いばらきホワイト事業所認定制度」には期待している。

特記事項

- | |
|--------------------|
| ・次回は平成30年12月頃開催予定。 |
|--------------------|