

前回評議会で頂いたご意見への対応について

令和元年7月22日

今後の取り組みについて(1)

カテゴリー	番号	ご意見	支部の対応
健診全般	①	健診ポイントをつけるなどの受診動機が必要である。	ポイント事業については主に自治体で実施している(マイチャレかがわ等)。多額の予算とシステム構築が必要であること等から、当面協会の事業として実施する考えはない。
	②	検診車は、若い世代に抵抗があり、プライバシーが守られないのではないかと。近所の人に会ってしまうという問題がある。また、高齢者は階段が登れないため検診車を避けることがあるようだ。	プライバシー等への配慮は健診機関がパーテーション等により対応している。また、必要に応じて男女の時間をずらす等の対応を依頼しているが、実態把握に努めたい。
	③	健診案内については大きな文字でコンパクトにしてはどうか。	そのように対応する。
	④	健診を受診していない人の実態把握および傾向分析、施策の効果検証が必要である。	当支部が保有する情報を活用して健診未受診者の実態(健診受診実績、治療の有無など)を把握し、対応方法を検討する。
	⑤	健康は個人の責任であるが、保険財政のため健診を受診しなければ保険証の交付が受けられない、自己負担3割が4割になる等のペナルティを設けるなど制度を思い切って変えればよい。生命保険会社のように、煙草を吸わない人の保険料を下げるといったポイント制度にしてみてもどうか。	法改正が必要となるため当面実施は不可能。個人ごとのペナルティまでは踏み込めないが、現在導入されている保険料率インセンティブ制度について丁寧に説明していきたい。
	⑥	検診車における受診の際、女性デーを設けてみてはどうか。男性の受診可能日は減るが、少しは掘り起し効果があるかもしれない。	②と併せ、レディースデーを設定することの可否を健診機関と調整する。
生活健診	⑦	事業主と保健師などの専門家が相談しながら、事業主が従業員を守るために健診を受診させる動機付けを進めてほしい。	健康宣言事業所に対して、説明・案内を実施中。
	⑧	ある程度の規模の事業主には従業員の健康に対する意識があるが、小規模の事業主の意識改革が必要。	保険料率インセンティブ制度と絡め算定説明会等の講習会において、啓発に努めている他、所属する同業組合等を通じて事業主の意識改革を図っている。
事業者健診	⑨	事業者健診データの提供について、大手で同意書の提出がない事業所をあたったほうが効率的であると思う。	今年度中に事業所を訪問し、5件程度の同意書取得を目指す。
	⑩	データ提供に関してネガティブな部分ばかりが目立っているが、例えば福利厚生の一つとして捉え、従業員の健康管理に配慮していることを周知できるといったポジティブな部分を売っていただけると良い。具体的に、データ加工に要する時間や企業利益にどのように還元されるのかを提示しなければ同意が得られにくい。流れなどについて資料を作成して提示してはどうか。	上記の事業所訪問時に健康経営や保険料率インセンティブ制度の説明を行い、健診データの提供に理解をいただけるよう、積極的に取り組んでいただけるよう図りたい。

今後の取り組みについて (2)

カテゴリー	番号	ご意見	支部の対応
事業者健診・特定健診	⑪	パート勤務者について、健診を受ける機会がないのか、それとも他の健診を受診済みなのかを把握する必要がある。まずは実態把握をしてターゲットを絞ることが今後の課題である。	労働局、労働基準協会等関連各所から情報提供いただいた上で実態把握を行い、有効な対策が打ち出せないか検討していく。
特定健診	⑫	健診について市町との同時実施について効果が出ているのであれば、広げていくのも一つの手段である。	引き続き、協力的な市町と連携して進めていきたい。今年度は新たに東かがわ市と琴平町に共同実施できるよう交渉を進める。また、観音寺市についても今後共同実施できるよう打診を行う。
	⑬	社員の家族の受診の有無は事業主では把握できない。社員の家族の受診を啓発する案内文等をいただけたら、事業主から社員に配付して働きかけができる。	事業主名で従業員の家族に受診勧奨ができるようなチラシを作成し、配布する。健康宣言事業所や保健指導受入事業所等を中心に賛同いただける事業所から優先的に実施する。
重症化予防	⑭	直接保健師が訪問するより、もっと効率的に受診させる方法が必要ではないか。	生活習慣病予防健診委託機関からも受診勧奨するよう働きかける。
	⑮	40歳を超えリスクが重なると発症するということをお伝えしていかないといけない。かかりつけ医がその分野の専門医でなければ、様子を見ておけばいいとなる可能性がある。早めに専門医へつないでもらえるようにしていかないといけない。予防的観点を持った医師とコラボしてやっていくのもいいかもしれない。	事業所訪問をしている保健師等が、対象者に予防的観点での受診と生活習慣を自己管理する必要性が理解させるよう保健指導を行っていく。予防的観点を持った健診実施機関と連携する。平成30年度に「40歳未満の血糖リスク者を対象とした保健指導業務」を委託する医療機関を6から更に増やす。
	⑯	精密検査を受けても問題ないことが続くと、精密検査の必要がないと思ってしまう。事業所が精密検査の結果までフォローしてくれれば、受診するかもしれない。	健康宣言事業所や保健指導訪問事業所の事業主や担当者に対して、高リスク者が精密検査を受けたかどうかを確認するように働きかける。
	⑰	リスクが非常に高い人には、全員は無理でも優先的に対面指導をしたほうが良い。	生活習慣病予防健診の結果(血糖値・血圧値)について「要治療」または「要精密検査」と判定されたにも関わらず受診されていない方に対し、すでに文書等にて受診勧奨(1次勧奨:本部実施、2次勧奨:支部実施)を行っているが、2次勧奨については文書勧奨に替えて訪問による勧奨を実施する。
	⑱	保健指導の際に、なぜ受診しないのかヒアリングして実態把握をしたうえで、施策に活用してはどうか。	保健指導時、なぜ受診しないのか実態把握をし、対策を検討していく。