

令和3年度 第1回 熊本支部健康づくり推進協議会概要報告

開催日時	令和3年9月15日(水) 14:00~16:00
開催場所	全国健康保険協会熊本支部会議室 ※オンライン開催
出席者	植村委員、岡委員、加藤委員(議長)、高水間委員、迫田委員、澤田委員、永田委員、堀尾委員、(五十音順)
議題	<p>議題1. 熊本支部の課題とアクションプランについて</p> <p>議題2. 令和3年度下期 事業計画について</p> <p>①被保険者の健診</p> <p>議題3. 令和3年度下期 事業計画について</p> <p>②特定保健指導</p> <p>③要治療者への医科受診勧奨</p>
議事概要 (主な意見等)	<p>議題1. 熊本支部の課題とアクションプランについて</p> <p>【資料1に基づき事務局から説明】</p> <p>主なご意見等</p> <p><保健医療代表></p> <p>「令和元年度以降の診療報酬等の推移」と厚労省発表の「令和2年度医療費の動向」の資料によれば、令和2年度の熊本県の歯科診療報酬がコロナ禍であるにもかかわらず増加している。しかもそれが熊本県の特徴だというのは、私の歯科医院の状況と比べて大きく異なっており大変驚いた。当院は件数、金額とも減少した。歯科は以前から特に感染症対策をしっかりと行ってきたということを、熊本県歯科医師会としてもテレビなどのメディアを使ってアピールしてきたので、歯科診療が減少していないというのはその効果だと思うが、これだけ増加しているというのは正直原因が分からず驚いている。</p> <p><行政等代表></p> <p>熊本の健康課題について、熊本県としても加藤議長を座長として「人生100年くまもとコンソーシアム」を開催している。その中でもやはり糖尿病や循環器関連のデータを見ると同じような傾向があり、国保も協会けんぽも同じ健康課題があることを改めて認識した。これに対しては県民一丸となって対策を講じなければならないと思う。そのためには、こういった課題認識と対策を県民運動として広げていかなければならない。</p> <p><保健医療代表></p> <p>コロナ禍の医療においては、小児科や耳鼻科などが特に大きな影響を受けており、資料でもその通りのデータであった。コロナ感染者を受け入れている医療機関は当然大きな影響を受けている。大病</p>

院にはさまざまな補助が入っているが、小規模病院にはそれほどなかったり、遠慮されたりということもある。その意味においてはすべての病院がコロナの影響を受けているという状況だ。

健診に関しては、こういった状況のなかで「健診どころではない」というのが一般の方々の感覚ではないかと思う。事業所においても感染者、クラスターを出さないということに必死に取り組んでいる状態だろう。

事務局に質問したい。資料6ページの「②特定保健指導の実施率の向上」に「初回面談後の継続支援にかかる外部委託」を「新規」としてあるが、これは具体的にどういった事業か。

<事務局>

特定保健指導は初回面談をスタートして実績評価をゴールとする。そしてスタートとゴールの間に、動機づけ支援の場合は3か月以上の時間経過のみを要するが、積極的支援の場合は3か月以上の「継続的支援」を実施する。これは主に取り組み状況の確認やそれに応じた必要なアドバイスを行うものであり、支援の方法は電話やメールや手紙などである。当支部職員である保健師・管理栄養士が実施した初回面談については、その「継続的支援」も同じ担当者が行っていたが、その「継続的支援」を外部委託するというものである。

<学識経験者代表>

「ICTを活用した遠隔面談の拡大」について、大変素晴らしいことだと思う。コロナ対策というだけでなく、対象者の希望する曜日や時間、土日とか夜間などに実施しやすいということもあるのではないかと思う。これからのさらなる実施率向上に向けて有効な施策だろう。

<保健医療代表>

熊本県の健康課題を知って改めて驚いた。行政等代表の委員もおっしゃったとおり県民運動としての取り組みが必要との認識は全く同意見である。

コロナの影響について、昨年4月5月は当センターにおいても市町村が行う住民健診はすべてストップした。6月以降に延期した形であるものの、年間で2割程度は健診受診者数が減少した。職域健診は感染防止対策を行いながら年間を通してストップせずに実施できた。住民健診に比べて職域健診は受診者数の落ち込みが少なく1割程度の減少であった。

引き続き感染防止対策を行いながら、今年度はコロナ以前の水準の健診実施数となりそうである。

議題2. 令和3年度下期 事業計画について その1 (被保険者の健診)

【資料2に基づき事務局から説明】

主なご意見等

<保健医療代表>

生活習慣病予防健診の課題として冬場が閑散期であることについて、当センターにおいても同じことが課題であり対策が必要と思われる。対策として、4ページにある協会けんぽからの健診受診勧奨業務の受託を含め、様々な機会を通じて事業所にお声がけするなど健診機関による健診集客に努めているところである。

5ページで、健診非稼働の土日祝日などの施設開設を健診機関に求めているということだが、当セ

ンターは昨年度1月から3月にかけて休日の施設健診を実施した。各日100名の枠を設けて実施したところ、日曜日は90名前後の受診者数であった。今年度も休日健診は拡大の方向で実施したい。

ただし、休日は住民健診を予定して年間計画が組まれており、そこに職域健診の枠を新たに設けるのは簡単ではない。医師の確保や職員の勤務体制の問題がある。さらに、平日の既存受診枠の拡大も課題として挙げられているが、これも同じく簡単ではないというのが正直なところ。

事業者健診についてもできる限り協力したい。健診機関側の課題はデータ提供に要する事務負担の増加である。

16ページの生活習慣病予防健診の新規委託契約先を胃部レントゲン検査だけでなく胃内視鏡検査のみで実施する健診機関も対象に、ということだが、レントゲンと内視鏡どちらにも長所短所があるので、レントゲンのみにこだわらなくても良いのかなと私も思う。しかし、当センターでは内視鏡検査は毎日フル稼働しており、これ以上増やすのは難しい。余裕がある健診機関があれば委託契約するというのは良いことだと思う。設備や検査にあたる医師やスタッフがニーズに追いついていない。

<学識経験者代表>

事業者健診に関連して、そもそも健診を実施していない事業所があるといった報道もあったが、熊本労働局として報告をお願いしたい。

<行政等代表>

健診実施については各労働基準監督署で指導している。特にこの9月を「職場の健康診断強化月間」と定めて、コロナ禍ではあるが健診実施の指導を強めているところ。協会けんぽがその事業者健診結果の取得に苦労していることはよく分かった。資料にもあったが昨年12月の厚労省通知による新たなスキームによる健診結果の保険者への集約強化について、労働基準監督署からも事業者等に協力依頼を行うようになっている。まだその効果は分からないが、同じ厚労省通知に基づき労働局と労働基準監督署も少しずつ動いており、できる限り協力していきたいという方針である。

<事業主代表>

事業者健診は協会けんぽとは切り離された健診のため、受診する際は保険証も必要ないという説明が事務局からあったが、そうなのか。

<事務局>

その通り。事業者健診は保険診療ではないし、協会けんぽが費用負担することもない、そもそも協会けんぽの加入者という資格で受診するものではないので、制度上は保険証が必要ではない。

<事業主代表>

費用は受診者が実費負担するのか。

<事務局>

基本的には労働安全衛生法に定められた「事業者の労働者に対する健診実施義務」を果たすものなので事業者が負担するものと認識している。

<事業主代表>

事業主にとって生活習慣病予防健診ではない形で事業者健診を実施するには何かメリットがある

のか。

<事務局>

事業者健診の方がメリットがあるというよりは、生活習慣病予防健診を選べない理由があるのではないかと考えている。それは大きく二つ、利便性と検査内容に起因するのではないかと。例えば、事業所と生活習慣病予防健診が受けられる健診機関の立地関係によって極端に不便であるとか、業種業態によっては胃部検査がレントゲンにしる内視鏡にしる、健診後の業務遂行、例えば自動車等の運転に支障をきたす、といった理由があるのではないかと推測している。

<学識経験者代表>

生活習慣病予防健診を受けられない理由について事務局の推測ということだが、そういった具体的な情報はしっかり集めなければならない。実行して成果を出すためには数的なKPIを立てて達成感を得るだけではなくて、加入者と事業主の行動を変えて実質的な健康を作らなければならない。正しい情報の収集を心がけていただきたい。

<事業主代表>

特定保健指導について、健診受診時なのかその後なのか、従業員本人が指導を受けたくないという意思表示をすると、対象者から外れて事業所へも案内されないという仕組みのようだが、事業主としては健康経営の観点からも指導対象となった従業員には全員受けさせたいと思っている。事業所に案内が来る前に従業員が指導を拒否することがないような仕組みにしてほしいと思っている。

くまもと健康企業会では、「企業の取り組みから熊本県を健康にしよう」という目的を持って取り組んでいる。同会のミーティングで、各社の特定保健指導の実施率が協会けんぽから展開されて、事業主や担当者が思っていたよりも実施率が低いことや、特定保健指導の流れなどを初めて詳しく知ったという方も多かった。従業員個人任せではなく、流れなど詳しく周知したうえで事業所に任せてほしいという思いがある。

<事務局>

協会けんぽが行う意思確認は厳密に言えば、特定保健指導をご案内し実施するために必要な、「対象者のお名前や支援コースなどの個人情報を勤務先事業所と協会けんぽの間で共同利用する」ということについて、本人に周知する必要がある、その結果、本人は「個人情報の共同利用を希望しない」という選択ができるようになっている。これが結果的には特定保健指導を拒否するということにつながる。ただし、これは個人情報保護法において必要な取り扱いであるため、省略することはできない。

本人に拒否されないためには、やはり協会けんぽから必要性を訴求することと、事業主による健康経営の強いメッセージだと思う。もう一つ、健診と特定保健指導のどちらも受託実施している健診機関を受診先として選択することで、健診当日に初回面談まで自然に受ける流れとなる。これも拒否を減らすには有効な手段だと考えられる。ぜひご協力いただきたい。

議題3. 令和3年度下期 事業計画について その2 (特定保健指導と要治療者への医科受診勧奨)

【資料3に基づき事務局から説明】

主なご意見等

<学識経験者代表>

やはり大切なのは事業主、トップによる健康への強い意識とメッセージだと思う。一方で、全体の3割から4割程度は、「健康」ということへの無関心層が存在している。「健康が大事」ということも多様な価値観の一つでしかないということだ。これを健診や特定保健指導、健康づくりに向かわせるというのは、本当に丁寧な説明が必要だろう。そのことを前提に、「我々はこのように動くからこう協力してほしい」ということを具体的に示す必要がある。

<事務局>

どのように訴求力を高めるか、「広報」の分野では以前からずっと様々なご指摘をいただきながら、今もなお重要な課題がクリアできず残っていると認識している。これに対して、多額の経費を使ってメディアを活用した全国的な大キャンペーンを行うようなことはおそらくできない。関係各所との協力を強固なものにしながら訴求力を高めていきたい。その点において、本協議会委員の皆様方にも具体的なお願いやご提案をしていきたい。

<行政等代表>

国民健康保険においても多くの課題が共通している。協会けんぽからの具体的な提案にはぜひ協力していきたい。「健診と特定保健指導の一体化」における課題が健診機関のマンパワー不足ということだったが、特定健診と特定保健指導が初めて導入された際に熊本県でこの分野を担当していた。その時も県としてマンパワーの育成に注力したが、現状を見るとその後がうまく続かなかつたのではないかと懸念している。様々な価値観があるなかで何が有効策となるのか、ICTの活用なども含めて情報共有しながら関係者と連携して進めていきたい。

<被保険者代表>

当事業所でも健康意識をいかに醸成していくかという課題に直面している。協会けんぽの施策を詳しく知ることができて良かった。当事業所においても協会けんぽと連携しながら課題解決を図りたい。

<保健医療代表>

健診や特定保健指導を進めていかなければならないのは当然のことだが、それに用いる健診結果などのデータは受診者のものであるということを忘れてはいけない。限られたマンパワーのなかで外部委託などが必要なのは理解できるが、色々な関係先に大事な個人情報が発開されることに一抹の不安を感じる。協会けんぽには厳格な管理をお願いしたい。そのことを前提として熊本県医師会としても積極的に協力していきたい。

<保健医療代表>

熊本県歯科医師会としても、歯科健診は全身の健康につながるということをもっと知っていただきたいと思っている。健診の重要性について大学生と意見交換する機会があったのだが、若い世代は健診の仕組みとか重要性をよく知らない。ではどう広報すれば良いかと尋ねたら、「SNSが良い」とのことだった。健診や特定保健指導のターゲット世代への広報はもちろん大事だが、対象の年齢となる前の若いうちからその重要性を知ってもらうこともとても重要だと思う。

<保健医療代表>

当センターでもマンパワー不足が課題であるが熊本県全体の健康増進のため引き続き取り組んでいきたい。

<学識経験者代表>

今回の資料は、かなり具体的に協会けんぽの課題や施策が分かりやすいものだった。今後はさらに地域と職域が一体となって県民の健康づくりに取り組んでいかなければならない。そのためにもレセプトデータの分析も進め、健診受診と医療費の相関なども示していただきたい。

<事務局>

いただいたご意見等を当支部保健事業の推進に活かしていきたい。

次回開催日	未定
傍聴	熊本日日新聞、くまもと経済