

宮城支部 平成 30 年度 第 1 回 健康づくり推進協議会 議事概要

| | |
|-------------------------|---|
| 開催日 | 平成 30 年 7 月 9 日 (月) 14 : 0 0 ~ 16 : 0 0 |
| 開催場所 | TKP ガーデンシティ仙台勾当台 2 階 「ホール 2」 |
| 出席委員 | 赤間委員、遠藤委員、小林委員、佐々木委員、鈴木委員、西井委員、田村委員、村上委員、茂泉委員、山田委員 |
| 事務局 | 藤代支部長、後藤企画総務部長、山本業務部長、高田企画総務 G 長、及川保健 G 長、高橋保健 G 長補佐 保健 G : 村上主任、桑原主任 企画総務 G : 田所主任 |
| 議題 | 1. 平成 29 年度保健事業の実施状況について 2. 平成 30 年度宮城支部事業計画について 3. 保健事業実施計画（データヘルス計画）について |
| 議事概要 (主な意見等) | <p>◆事務局より、各議題について説明をする。</p> <p>◆各委員より、各議題内容に関して意見をいただいた。</p> <p>1. 平成 29 年度保健事業の実施状況について</p> <p>●健診関連</p> <p>＜山田議長・質問＞ 事業者健診データ取得率等、一部の平成 29 年度の目標値が平成 28 年度の実績より低いのはなぜか。</p> <p>＜事務局・回答＞ 平成 29 年度の計画策定時点では、平成 28 年度の最終的な実績が把握できていないため、項目によっては前年度実績を下回る目標が設定されている。</p> <p>＜山田議長・質問＞ 平成 29 年度の被扶養者のまちかど健診について、前年度よりも会場数を減らして実施した理由は何か。</p> <p>＜事務局・回答＞ 平成 28 年度の実績により集客が見込めない会場については、費用対効果の観点から、平成 29 年度は実施していない。反対に、集客が見込める会場については、平成 29 年度は実施日数を増やして実施しており、結果として実施人数は増加している。</p> <p>＜山田議長、西井委員、赤間委員・意見＞</p> |

重症化予防事業について、資料中のデータや「一次勧奨」、「二次勧奨」等の専門用語が分かりにくく理解ができない。データの見せ方、用語、説明方法等を工夫して欲しい。次回以降、委員全員が正しい理解のもとで改めて議論したい。

<事務局・回答>

ご指摘のとおり、改善を図り、次回以降改めてお示ししたい。

2. 平成 30 年度宮城支部事業計画について

<赤間委員・質問>

平成 30 年度計画中の重症化予防事業（二次勧奨対象者）の実施予定人数が 1,500 名となっており、平成 28 年 10 月から平成 29 年 9 月の 1 年間の実績（1,993 名）よりも少ない人数となっているのはなぜか。

<事務局・回答>

平成 30 年度の実施予定人数は、計画策定時点で把握していた数値から算出していたため、直近の実績よりも少なくなっている。（実施人数は約半年程度遅れての把握となる）

3. 保健事業実施計画（データヘルス計画について）

●第 1 期データヘルス計画関連

<鈴木委員・意見>

第 1 期データヘルス計画について、ポピュレーションアプローチ、コラボヘルスという部分では、市町村や県とうまく連携できていたのではないかと思う。

●第 2 期データヘルス計画関連（計画に対する意見・質問等）

<山田委員・質問>

中位目標に平均収縮期血圧を 1mmHg 下げるとあるが、高齢化が進む中で血圧を 1mmHg 下げるといのはかなり厳しい目標と思われるがいかがか。

<事務局・回答>

データヘルス計画が支部の医療費削減に寄与するという前提で、平均収縮期血圧を 1mmHg 下げるという目標を設定した。なお、平均収縮期血圧の算出にあたっては年齢調整（一定の年齢構成割合に合わせたうえで平均値を算出する方法）を用いるため、高齢化による影響はないものとする。

<村上委員・意見>

第 2 期データヘルス計画は、支部の健康課題を分析し、現状を踏まえた包括的な計画となっているが、業態や地域等のグループに特化した集中的な取り組みも必要と思われる。

また、難しいとは思いますが、加入者個人レベルの健康意識の醸成に向けては、全国平均、あるいは県平均と比較して現状、自分の健康状態がどの位置にあるのかを具体的に示して

やることが効果的であると思われる。

<西井委員・意見>

資料中のデータ（第1期データヘルス計画）より、富谷市、黒川郡におけるメタボ該当・予備群割合は40-50代の男性では減少傾向にある一方、60代以上では男女ともに増加傾向にある。このことから、世代別、性別、さらには地域別等で健康課題が異なると考えられるため、計画を進める上では、細かくターゲットを明確にしていき、施策を講じる必要があると思う。

<鈴木委員・意見>

第2期データヘルス計画は6年と長期になるため、中間評価を設けて、随時、計画の修正等を行っていく必要があると考える。

●第2期データヘルス計画関連（データ等に関する意見）

<村上委員・意見>

健診、レセプト等のデータの解析に時間がかかるとのことだが、現状とのタイムラグが大きすぎると、計画の策定、あるいは計画を見直す際に実態の乖離が懸念されるため、改善はできないのか。

<事務局・回答>

本部とも相談のうえ、可能な限り改善していきたい。

<山田議長・質問>

協会けんぽでは、事業所別、業態別の医療費データの他に、死亡率のデータは保有しているのか。

<事務局回答>

死亡に関するデータについては、その多くが協会けんぽから国民健康保険に移ってからのものと推測されるため、協会けんぽでは正確なデータを持ち合わせていない。

<茂泉委員・意見>

データ分析については、外部の専門家の活用も一つの手であるとする。

●第2期データヘルス計画関連（具体的な取り組みに関する意見等）

<田村委員・住民の健康増進に向けた宮城県の取り組みの紹介>

平均寿命が長い長野県は、食塩摂取量が多いにも拘らず、野菜摂取量が多いことから、宮城県では、今年度より食塩摂取量を減らす取り組みの他に、1日100gの野菜摂取量を増やす取り組み（ベジプラス100）を進める。県民への広報活動に加えて、企業等の協力を

得ながらレシピの開発を行う。

<小林委員・住民の健康増進に向けた仙台市の取り組みの紹介>

仙台市も協会けんぽ宮城支部と同様に、メタボ該当者が多く、一日当たりの歩数が少ないという健康課題がある。仙台市では住民が健康づくりに取り組める環境整備が重要と考え、地下鉄や商店街、公園のウォーキングコースに地点間の歩数や消費カロリーを表示する「まちなか歩数表示事業」を進めている。

また、減塩については、幼いころからの習慣づけが重要と考え、学齢期の子供と親をターゲットにした取り組みを考えている。

<遠藤委員・意見>

減塩や野菜の摂取については、幼少期からの習慣づけが重要であり、母親をターゲットとすることは有効であると考え。また、取り組みの効果は10年、20年の長いスパンで考えていく必要があると考える。

<佐々木委員・意見>

高血圧予防に向けた減塩対策として、例えば、みそ汁の適正な塩分濃度を実際に舌で感じてもらう等、塩分の正しいとり方について具体的に周知していくような取り組みが効果的であると考え。

<茂泉委員・意見>

減塩以外にも高血圧に関する因果関係を多方面から調べていき、健康増進に繋がるような取り組みは加入者に発信していただきたい。

例えば、スマートフォン向けの健康づくりアプリの提供等も一つの手段と考える。

特記事項

- ・事務局より委員の再任の取り扱いについて説明。
- ・次回開催は30年12月予定。