

## 令和元年度 第1回 健康づくり推進協議会 議事概要

開催日時	令和元年6月19日(水) 15:00 ~ 17:00
会場	協会けんぽ新潟支部 会議室
出席委員	上村委員、久我委員代理、土田委員、藤井委員、 本間委員、山口委員、山崎委員〔五十音順〕
議題	
1. 平成30年度保健事業実施結果について 2. 平成31年度保健事業計画について	
議事概要	
<p><b>議題1. 平成30年度保健事業実施結果について</b>  <b>議題2. 平成31年度保健事業計画について</b></p> <p>○資料に基づき説明</p> <p>～ 意見交換 ～</p> <p>■ 重症化予防について</p> <p>【学識経験者】</p> <p>ワースト50それぞれの項目の対象者に、重複している人はいるか。</p> <p>《事務局》</p> <p>「血糖」と「血圧」の重複はないが、「クレアチニン」と「血糖」、「クレアチニン」と「血圧」の重複は合わせて8名いる。</p> <p>この8名については、電話勧奨を行う前に、全員受診していることがレセプトから確認できた。</p> <p>また、健診結果の心電図の所見には左室肥大などの異常が見られ、おそらく症状があったため受診につながったと考えられる。こういった状況になる前に勧奨する必要がある。</p> <p>【保健医療関係者】</p> <p>クレアチニンの数値が悪いのは、腎臓が悪くなっていることの現れ。高血圧、糖尿病、ともに数値は悪くなる。</p> <p>新潟県はメタボリックシンドロームの保有率は低いため、特定健診の受診率に力を入れるより、重症化予防事業の方が重要。ワースト50の対象となった約150人については、1年以内に合併症を引き起こしている可能性がある。収縮期血圧が200mmHg というのはいつ倒れてもおかしくない。</p>	

レセプトで受診の状況を確認し、合併症を引き起こしている人がどれくらいいるかは、注意喚起の時に非常に重要になる。

《事務局》

引き続き、受診の状況を確認していく。

【保健医療関係者】

産業医を設置している事業所の被保険者が受診勧奨の対象になった場合、産業医へ通知は行くのか。

産業医から直接受診勧奨してもらうことができると良い。産業医を設置していない事業所には、産業保健センターを活用することは可能か。

《事務局》

協会けんぽでは、事業所の産業医を把握できない。また、協会けんぽから産業医へ健診結果を渡すことは、法律的に不可能である。

産業保健センターにも協力していただきたいとお話はしているが、今のところ難しいため、事業主経由で受診勧奨を強化しているところである。

【保健医療関係者】

協会けんぽから渡すことが難しいのであれば、受診した健診機関から産業医に渡してもらうことはできないか。

《事務局》

今後、健診機関と受診勧奨の強化について話し合いの場を持ちたいと考えており、その際には提案させていただきたいと思うが、検討する。

【学識経験者】

どのくらいの数値に該当したら危険と認識してもらえるか。ワースト50に該当しなくても、51番目が危険じゃないというわけではない。

《事務局》

平成31年度は、二次勧奨対象者全員にワースト50と同じ方法での勧奨を考えているが、血圧が高い人は、異常な数値を見慣れてしまい、危険だという認識ができない場合が多い。

事業主に伝え、勧奨していただいても「本人が嫌がっている」「次の健診でも高かったら受診する」と本人が受診を先延ばしにすることが多い。

**【行政関係】**

市でもワースト50の取組みを検討しているため、時期や方法などノウハウを教えていただきたい。

**《事務局》**

現在の勧奨方法が最善かは疑問視している。健診を受けたのち、早い段階で通知できれば効果的だが、本部が未受診者へ一次勧奨の通知を発送し、本人の元に届くのは健診を受けてから約半年以上経過してからになり、その時点で支部へデータが送られてくるため、支部での受診勧奨もそれからとなる。

受診から半年後、電話か文書ですべての人に二次勧奨を行ったうえで、さらにワースト50の勧奨を行ったので、「次の健診を受けてから医療機関を受診したい」という方が多かった。タイムリーに実施できなかったことが反省点。

もし同様の事業を実施されるようであれば、早めに勧奨できると次年度に持ち越すことがないように思う。

**【行政関係】**

きちんと経過を追って手厚くフォローしているのは確か。

これだけの時間をかけないと受診に結びつかないということがわかり、大変参考になった。

**【学識経験者】**

本人に自分の状況が危険ということを自覚してもらわなければならない。特にワースト50で重複している人は危ない。この数値がこうなった時が危険という警告を鳴らせるような仕組みがあると良い。

**【保健医療関係者】**

年齢が高い方は健康への意識も高いが、若い人の意識は低い。若い人に向けて、テレビなどのメディアを通して「高血圧の人は脳卒中になる可能性が高い」、「週に1度カップラーメンの汁を飲むことで、これだけ血圧や脂肪率が上がる」など具体例を示し、危険性を伝えるのが有効的と考える。

**【学識経験者】**

これほど危険な数値の従業員がいた場合、事業所としてはどのような対応をしているか。

**【事業主代表1】**

健診結果を見て、「この数値は危険」と判断できる事業主は少ないと思う。健診を受け、その後に医療機関を受診し、医師の診察を受けていれば安心していたが、本来であれば症状が改善しているか追っていくべきであるが、できていないため反省している。

**【保健医療関係者】**

労働安全衛生法では、事業主は従業員の健康管理を行う義務がある。健診結果が悪かった従

業員を放っておき、何かあった場合は事業主の責任になるということを自覚し、仕事を休ませてでも医療機関を受診するよう促してもらえると良い。

#### 【事業主代表2】

本人が受診したがないため、『要精密検査』の結果が出た従業員は個別に呼び出し、医療機関の受診を勧め、その後受診したか確認するという働きかけを行っている。

#### 《事務局》

先ほどお話が出たとおり、労働安全衛生法上、事業主は従業員の健康管理を行う義務があるが、協会けんぽでは法律が違うため、強制力がない。労働基準監督署へ連名で受診勧奨できないか依頼をするも断られたため、協会けんぽ単独で平成29年度の未受診者が在籍する事業所の事業主宛に文書を発送した。約3,500事業所へ発送したが反響は少なく、「結果の報告は必要か」という問合せが10件ほどあっただけだった。

### ■ 特定健診について

#### 【保健医療関係者】

国民健康保険加入者と比べると、被扶養者の特定健診受診率がかなり低い。年齢層や性別など上がらない要因は何が考えられるか。

#### 《事務局》

確かに被扶養者の受診率はずっと横ばいである。全都道府県支部で見ると上位ではあるが、行き詰まっている。未受診者全体の年齢層などは把握できていないが、協定を結んでいる市での未受診者を対象とした集団健診では、年代ごとの受診率は変わらなかった。

#### 【行政関係】

被扶養者は女性だけではなく、男性もいる。市では夫婦で受けられるよう工夫をしている。市の集団健診では夫婦そろって受けている方が目立ち、そういった方は毎年継続して受けている。

#### 【保健医療関係者】

女性の受診率を上げるため、乳がん・子宮頸がん検診などレディースデーを設けている自治体が増えているため、協会けんぽでも実施してみてもどうか。

#### 《事務局》

特定健診と乳がん・子宮頸がん検診の同時実施は協定を結んでいる市の他に5市で実施したが、受診率は8%が目安となっている。集客のため骨密度測定を同時に実施し、他支部ではショッピングセンター内で実施をした例もある。

また、本部ではYouTubeやホームページを活用しており、新潟支部ではテレビコマーシャルで

働きかけを行った。

特定健診の受診率が3割として、残りの7割の人は全く健診を受けていないのか、職場で定期健診を受けているのか、かかりつけ医を定期的を受診しているのか、実態がわからないため、平成31年度は新しい切り口として、職場の定期健診に受診券を使用してもらうよう働きかけを行っており、今後効果を検証していきたい。

また、新潟県保険者協議会で作成したポスターを医療機関や市町村に掲示していただいております、今後も様々な形で広報していきたい。

協会けんぽ新潟支部の評議会の委員の扶養家族にも、もう数年健診を受けていないという方がいた。専業主婦の方に同様のケースが多いように感じる。その方々も専業主婦になる前は働いていて、毎年健診を受けていたはず。それがいつの間にか、「具合が悪くなった時に病院へ行く」というように変わってしまった。今後も地道に取り組んでいかなければいけないと感じている。

## ■ 喫煙対策について

### 【健康保険委員代表】

現場で働いているが、若い世代は健康について気にしなくても大丈夫と思っているようなところがあるが、50代になると、歩いたり走ったりと、健康に対する意識が強くなっているように感じる。

業種で見ると建設業の喫煙率はかなり高い。現状は、昼休みにのみ限られた場所で喫煙が可能だが、来年以降は全面禁煙になる。建設業は休みが少なく、残業は多いため、なんとか負担を減らし、健康で長く働ける職場を作っていく必要がある。

### 《事務局》

新潟は喫煙者の割合が高いということが課題。受動喫煙防止対策を強化したいと考えているが、事業所ではどのような対策と課題があるか。

### 【事業主代表2】

従業員がほぼ女性で喫煙者がいないため、敷地内全面禁煙にしている。

### 【事業主代表1】

食品会社のため、服装が決まっている。そのため、外に出るには制約があり、やむを得ず工場内に喫煙所を作っている。休憩時間はそこで喫煙させており、それ以上の干渉はしていない。健診結果で喫煙が影響するような者は禁煙したり、電子タバコに変えている傾向がある。制約しすぎてストレスを与えるのは望ましくないため、様子を見ていく。

### 【社会保険委員代表】

限られた場所で、昼休みの1時間だけ喫煙して良いことになっているが、電子タバコに変え、本数を減らしている人もいる。今までは若い人はあまり喫煙していなかったが、現在は逆に若い人が喫煙しているという印象がある。年齢が高くなるにつれ、健康に気をつけながら働いているように思う。

【学識経験者】

今は『スタイリッシュな喫煙』といい、女子大学生が吸っている。

【保健医療関係者】

新潟県は男性の喫煙率が年々低下しているが、女性は低下しない。魚沼市では喫煙対策として小学校、中学校、高校の間で必ず禁煙授業を3回受けさせるよう取り組んでいる。20歳になった時の喫煙率を取組む前と後で比較したところ、男性の喫煙率は低下したが、女性は変わらない。

新潟県全体が喫煙に関する意識が低く、やっと県庁の敷地内が全面禁煙になった。魚沼市では、市の施設は全面禁煙だが、県の施設はまだ全面禁煙になっていない。

《事務局》

生活習慣病予防健診の間診項目で喫煙率を見ると、全国的に下がっている。新潟支部で見ても下がってはいるが、下がり方が全国ほどではない。

■ 口腔内の健康、その他

【行政関係】

市では三か年の計画で、幼稚園児、小学1、2年生全員に口腔ケアを受けるようお知らせしている。

また、介護職の方にも口腔ケアの知識を学んでいただき、家で実践できるよう歯科医師と協力して行っている。今後事業を進めていき、データが出たとき、お互いに成果の共有をしていきたい。

【学識経験者】

生活習慣病の患者は口腔内の状況が悪くなる。

【行政関係】

歯周病と糖尿病が関係あるということは一般的には知られていない。

【学識経験者】

要介護の原因の3分の2は脳梗塞などで、残りの3分の1は体を動かさないこと。動ける体を保っていかなければならない。

【行政関係】

要介護の手前で戻れるよう、40歳くらいから意識していけると良い。

特記事項

次回は令和元年12月開催予定