

令和5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5年9月5日 火曜日 14:00~16:00
会場	沖縄県市町村自治会館
出席評議員	青木委員、安里委員、嘉数委員、笠原委員、國吉委員、崎間委員、宮里委員、盛本委員、山代委員（五十音順）
議題	<p><b>【報告事項】</b></p> <p>(1) インセンティブ制度に係る令和3年度の実績について</p> <p>(2) 令和4年度事業結果及び令和5年度取組状況等について</p> <p>(3) 5者協定に関する取組及び令和5年度禁煙事業について</p> <p>(4) その他</p>
議事概要 (主な意見等)	<p>&lt;報告事項&gt;</p> <p><b><u>(1) インセンティブ制度に係る令和3年度の実績について</u></b></p> <p>事務局より説明</p> <p><b>【医師会代表】</b> 評価指標1は特定健診等の「実施率」と記載されているが「受診率」とは違うのか。</p> <p><b>【事務局】</b> 「受診率」という意味。</p> <p><b>【事業主代表】</b> 個人ごとに健診を受診するよう指示しても受診しない従業員が出てくるため、私の会社では、従業員をいくつかのグループに分け、グループごとに健診を受診させている。急遽都合がつかなくなった従業員等は、別のグループに入れて一緒に受診してもらうよう工夫している。健診受診後の再検査等は個人ごとになってしまうが、会社としては誰が再検査になっても行けるような体制づくりをしている。 私の会社の従業員2人が先日受診した健診で重い病気であることが判明したため、改めて健診を受けることの大切さを朝礼等で周知している。また、企業としてグループ会社や近隣の会社にも健診の大切さを広めていきたいと思っている。 協会けんぽからも健診の案内や医療機関受診の案内を送付していると思うが、役所等からの封筒やハガキと同じようなデザインをしていると、封筒を開けない、ポストから取らないということがあ</p>

る。封筒を開けて読んでもらうためには、文言・色・デザイン等を工夫したほうが良いと思う。

**【議長】**

今の意見は様々な学会でも言われており、保健指導を案内する際のパンフレットやリーフレット等、文字数や色等を工夫したほうが読まれるという研究結果が出ている。協会けんぽは全国組織のため、ある程度統一された様式であることは把握しているが、工夫できるところはぜひお願いしたい。

**【事務局】**

医療機関への受診勧奨について、一次勧奨は協会けんぽ本部が実施するため統一された様式だが、二次勧奨は各支部が行うため、支部によっては真っ赤な封筒を使用しているところもある。沖縄支部でもできるだけ中身を確認してもらえよう工夫していきたい。

**【薬剤師会代表】**

ジェネリック医薬品について、3年ほど前から出荷調整、供給停止、製造中止といった状況にあり、ジェネリックメーカーの医薬品が揃わない、そのため先発品に戻すといったことが起きている現状。この影響で、これ以上使用割合が伸びないといった状況になっており、この先も数年続くとされている。薬剤師会としてはこの供給不足について、国、厚労省等に働きかけたいと思っている。また、先日、薬剤師から、「薬局に来られる『患者様自身』は、すでに医療機関を受診された方だが、例えば親の薬を取りに来た40～50代ぐらいの働き盛り世代の『家族』に対して、『健診や保健指導を受けていますか』といった声かけをこれまで全くしていなかった」という反省の声があがった。これからは家族にも健診を受けるよう声かけをするということを薬剤師会の活動として進めている。

**【健保委員代表】**

インセンティブ制度における沖縄支部の順位が年々下がっていることの要因について、どのように分析しているのか。

**【事務局】**

沖縄支部は「特定健診等の実施率」「特定保健指導の実施率」「ジェネリック医薬品の使用割合」等の「実績値」については比較的上位だが、「伸び率」が良くないことが全体の順位を下げる大きな要因となっている。

**【議長】**

ジェネリックの使用割合については薬剤師会の努力もあり、沖縄支部がずっと1位をとり続けている。90%を超えるとこれ以上伸ばすことは困難。この場で言っても仕方がないかもしれないが、「伸び率」よりも「実績値」がもっと評価されるような重み付けになるよう全国の場でも検討していただきたい。

**【その他代表】**

沖縄支部では指標 3「特定保健指導対象者の減少率」と指標 4「受診勧奨対象者の受診率」の順位が低いとのことだが、指標 3「特定保健指導対象者の減少率」の算出方法「前年度積極的支援→動機付け支援又は特保非該当」及び「前年度動機付け支援→特保非該当」について、この「特保非該当」には服薬開始による特保非該当者も含まれるのか。また、私自身、栄養士会として特保実施に携わっているが、対象者がなかなか改善せず、7～8年実施するというケースもある。協会けんぽとしては対象者を減少させるため、何か工夫をしているのか。

**【事務局】**

指標 3 の「特保非該当」には服薬開始による特保非該当も含まれる。現在、健診受診者が増えているため、それに伴い特保対象者も増えている状況。今まではすべての特保対象者に案内を送付できていなかったが、まずはこの案内を増やし、少しでも特保実施者を増やしていこうと考えている。

**【事務局】**

インセンティブ制度における対象者の「減少率」とは別に、保健指導の内容や質については「改善率」というものを見ている。「減少率」は「特保の対象者」を分母としているが、「改善率」は「実際に特保を受けた者の数」を分母としている。今後「減少率」については、先ほど伝えたとおり、特保利用案内を増やし、広く特保の対象者であることを伝え、受けてもらうことで改善させたい。また、「改善率」については、研修や事例検討等を行い、保健師・管理栄養士の質を向上させることで改善させたいと考えている。

**【事務局】**

協会けんぽの医療費について、令和 2 年度にはコロナによる受診控え等の影響により医療費が抑えられ、それが保険料率にも反映されているが、令和 3 年度、令和 4 年度はコロナ前の水準を超えて医療費が伸び続けているため、保険料率も上昇していくことが懸念される。そのため、インセンティブ制度の各項目で良い実績を出し、少しでも保険料率の上昇を抑える必要がある。令和 4 年度のインセンティブ制度の実績については、今年の 12 月頃に本部から示される予定。

<報告事項>

**(2) 令和 4 年度事業結果及び令和 5 年度取組状況等について**

事務局より説明

**【医師会代表】**

ICT を活用した保健指導とは具体的にどのようなものがあるのか。

**【事務局】**

Zoom を活用した面談を実施している。沖縄支部ではコロナ渦前から Zoom による面談を実施していたが、コロナの影響で事業所側にも環境が整ったため、離島等の小規模事業所には ICT 面談を活用し、効率的に実施率を向上させることができた。

**【医師会代表】**

現在、保健指導や健康管理についてはアプリも開発されている。現状の方法では、保健指導の対象者のうち、約 3 割程度しかケアできていないわけだが、アプリ等を利用し、個人でも管理してもらえるようにすれば、もっと実施率向上に繋がると思う。このようなアプリ、デジタル技術の活用について、協会けんぽ全体としてはどのようなスタンスなのか。

**【事務局】**

アプリの有効性については本部でも認識しており、今後、保健指導アプリ等についても導入を検討しているとの話は聞こえてくるが、すぐに導入されるわけではない。現時点では、アプリ等を活用している専門機関に委託するという方法になる。

< 報告事項 >

**(3) 5 者協定に関する取組及び令和 5 年度禁煙事業について**

事務局より説明

**【学識経験者】**

昨年の資料では「禁煙」という言葉が出て来なかったため、どうかと感じていたが、今説明があった禁煙事業については素晴らしい事業だと思う。喫煙率を下げることで長寿県を復活させることはセットだと思うので、まだ始まったばかりとのことだが期待したい。

**【議長】**

禁煙事業への参加薬局の中に八重山地区は入っているが宮古地区が無かったため、ぜひ宮古にも広めてほしい。

**【医師会代表】**

65 歳未満健康・死亡率改善プロジェクトについて、平成 30 年からスタートしており、しばらくコロナの関係で中断していたが、現在再始動している。働き盛り世代へのアプローチの仕方として、産業保健を充実させる必要があるということになり、協会けんぽの保健師と、医師会の産業医で連携して仕組みづくりから進めている。

**【行政代表】**

禁煙事業については、今後、県としてどのように協力できるかということを考えていきたい。また、先月、8月25日に5者協定の本会議が開催され、知事も参加した。健康宣言する事業所が増えることはとても良いことだが、従業員の健康改善に確実に繋げるため、本人の意識改革だけでなく、全体で支援するための仕組みづくりが大切だと感じている。

**【行政代表】**

うちな一健康経営推進団体宣言について、協会けんぽからは商工会議所や商工会にアプローチしてもらっているが、沖縄労働局からは同業種組合や同業種団体等、健診結果等が良くない業種の団体等にアプローチし、推進団体宣言を広めていきたいと思う。

**【事業主代表】**

昨年この協議会に出たときに、企業として何か健康的なものを作らないといけないと感じた。沖縄では「おから」が年間5千トン廃棄され、その経費に5億円かかっているという現状を聞き、フードロス削減の「SDGs」の観点と、タンパク質と食物繊維が摂れるという「健康」の観点から「おからビスケット」を作った。この協議会では各方面の様々な団体が健康のために動いているため、自分たちも何か健康のために役立ちたいと思い開発した。今後も沖縄県の健康のために動いていきたい。

特記事項
------

・傍聴者：沖縄タイムス記者1名、琉球新報記者1名
--------------------------