

全国健康保険協会山梨支部 第21回健康づくり推進協議会

意見書についての回答等

| 番号 | 資料番号 | ご意見・ご質問等 | 回答 |
|----|------|--|--|
| 1 | 資料1 | <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナ禍の中で病院等の受診率が落ち込んでいます。ましてや健診についても受ける人達が低下していると考えます。無理をしないで頑張ってください。 ・アンケートの結果の中で「健診を受けた後対象者には保健指導を受けさせている」でないが39.5%と非常に多いと思われます。健診を受けたらもう終わりという感覚の人が多くのように思われます。ここを改善したいですね。 | <ul style="list-style-type: none"> ・山梨支部でもいつも高い生活習慣病予防健診の受診率が2月末でもやや伸び悩んでいる状況です。被扶養者の特定健診はさらに受診数が少なくなっています。コロナ禍だからこそ、ご自身の体調を整えていただきたいと考えております。健診受診後の特定保健指導の推進や重症化予防は、支部の課題でもあり、健診の受診を促すとともに、治療が必要な方には医療機関の受診を勧め、生活改善が必要な方には保健指導等を受けていただけるよう、働きかけを続けていきたいと思っております。 |
| 2 | 資料1 | <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病と食生活をテーマにしたリーフレットやポスターの作成配布などにより、従業員の健康増進の意識づけができたと思われま。 リーフレットとポスターではどちらの方が効果的なんですかね。 | <ul style="list-style-type: none"> ・今年度実施したリーフレット等の配布時アンケートでは、そのような質問は設けませんでした。次年度以降のアンケートでは、担当者がどちらの資料のほうが効果的だったか、どちらが使いやすかったか等の質問を入れることを検討したいと思います。 |

| | | | |
|---|------|--|--|
| 3 | 資料 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・ P11 運動勸奨実施者への運動に関する意見調査アンケート結果では、お知らせをすることで、「運動を増やそうと思った人」「血糖値が高めだったので気を付けていこうと思った人」が増加しており、自分のからだは今どういう状態にあるのかを意識させる働きかけが必要であることを実感しています。 ・ また、コラボヘルスの取り組みは健康を意識させる環境づくりにつながると思うので、進めたい。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ この事業の対象者は予備群域の方のため、まずは自身の健康を意識いただき、少しでも生活改善に取り組んでいただくことを目指して事業を展開しております。周知を繰り返すことで目に留まることも増えると思いますので、今後も内容を検討しながら継続していく予定です。 ・ コラボヘルスについては、これまで細やかな支援ができなかったのですが、今年度は、オンラインの健康講座等新たな取り組みを企画しております。被保険者が長い時間過ごす事業所で、より健康増進への関心が持てるよう働きかけたいと思います。 |
| 4 | 資料 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 中間評価において、達成状況が目標を大きく下回っている項目がいくつもあり、今後新しい生活様式で健康づくりを推進するに当たり、協議会において確実な行動変容につながる具体策を検討していく必要があると感じました。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 協議会委員の皆様から、毎回様々なお意見・ご助言をいただき、感謝申し上げます。課題となっている項目、特に特定保健指導や未治療者への受診勧奨については、早期に改善策を考える必要がありますが、現状効果的な施策を見い出せておりません。今後ともご助言等よろしくお願いたします。 |

| | | | |
|---|------|--|--|
| 5 | 資料 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・P2 中間評価 中位目標の中の「被保険者増や治療中の者を含めている影響があり、評価方法を見直す・・・」という点についてですが、要精密検査者を「現在治療中」「特に医療機関にかかっていない」の2群に分け、「特に医療機関にかかっていない」群の背景要因について探る必要があると思います。また、被保険者数の動向も見ながら、今後は、「特に医療機関にかかっていない」群の割合の推移を追っていくことが大切であると思いました。 ・P3 加入者の個人レベルでの健康増進活動実施・継続状況について、広報物が個人の健康行動変容にどのような影響をもたらしているか継続評価していくことが必要であると思います。 ・P6 支部内研修の実施ということで、「ポピュレーションアプローチ」「運動指導」「動機付け面接法」という非常に興味深いテーマで研修会を実施されていますが、受講者の学びの状況（成果の評価）など、データがあるようでしたら教えて頂きたいと思います。 ・P14 協会けんぽ山梨支部 目指そう！健康事業所へのエントリー数の増加、山梨県やまなし健康経営優良企業認定式では 37 事業所が認定を受けられたとのことで、従業員の健康管理を企業の経営課題のひとつとして認識される企業が増えてきて | <ul style="list-style-type: none"> ・ご意見を参考に、技術的に可能かどうかも含めて、今後調査・分析を検討してまいります。 ・ご指摘通り、事業所では広報物を活用いただけていますが、個人への影響については把握が難しいと感じております。健診時の質問票への回答により、運動、食習慣等の状況をみていくしかないと思料いたしております。 ・支部内研修については、実施後に評価を行っていますが、「成果の評価」、特に長期的な視点での評価が不十分だと感じています。まだご報告できるデータはありませんが、今後またご相談させていただきたいと思います。 ・目指そう！健康事業所エントリー事業所は着々と増えている状況ですが、事業所様の健康づくりへの支援がなかなか進んでいないのが現状です。ご助言のとおり、今後は、県等と連携を図りながら実践例の紹介を含めた研修の実施等健康づくりへのフォローを行っていきたく思います。 |
|---|------|--|--|

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | <p>いるのは素晴らしいことと思います。企業規模に応じた「職場規模に応じた「職場の健康づくりの実践例の紹介」について、県とも連携を図りながら、エントリー事業所に対する研修内容に大いに盛り込んでいかれると良いのではないかと思います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・P16 被保険者へのチラシ配布カバー率 89.3%と高率であるため、チラシからの知識を通し、実際の生活の見直しを図れた人の割合についても継続してチェックされていくと良いと思いました。 ・P17 食事に関する認識において、3項目とも「前から知っているが、あまり実践できていない」が約 20%を占めており、この背景要因を探りアプローチしていくことが大切であると思います。 ・P18 「事業所として従業員の健康に向けた取組を実践している」も「いない」67.5%ということに対しては、実行可能性や地域性も考慮した上で、山梨県やまなし健康経営優良企業認定を受けている企業の先駆的取り組み等も紹介していくことも効果的であると思われます。 ・P21 考察の中の「被扶養者は・・・効果的な対策が限られている」という点においては、健診の周知方法の工夫（ナッジ理論を取り入れる等）、家族 | <ul style="list-style-type: none"> ・P3のご意見同様、個人への影響についての把握が難しい部分がありますが、今後アンケート内容に含めることができないか、検討したいと思います。 ・事業所の健康づくりについて、何から取り組んだらいいかを悩んでいるというお声をきくことがあります。同じ規模くらいの事業所の実際取組例を示すことは、参考になると思われます。現在も一部「わが社（私）の保健指導体験記」等事例を提供していますが、今後さらに広げていきたいと思っています。 ・以前一部の地域・職域保健連携推進協議会で「被保険者を通じた受診勧奨」を実施しましたが、あまり効果がでませんでした。「家族教室的なものの開催」については、これまで考えてきていませんので、今後検討していきたいと思っています。 |
|--|--|---|---|

| | | | |
|---|------|---|---|
| | | <p>単位でのアプローチを行うために家族教室的なものを開催する等の工夫が考えられると思いました。</p> | |
| 6 | 資料 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診者の大幅な増加に目標値の設定が難しい所となっているようですが、新規加入者を除いた前年度との比較表の数字を別枠で評価してみてもどうでしょうか？ ・アンケートの回収率が低いので、何か対応策が必要なのではと思います。 | <ul style="list-style-type: none"> ・新規加入者を除いた前年度との比較は、行ったことがないため、検討してみたいと思います。 ・P11、運動勧奨実施者へのアンケートについては、回収率 6.8%と低調です。質問項目を絞る等、回答者の負担を減らして回収率アップにつながるよう見直しを図ります。 |
| 7 | 資料 2 | <ul style="list-style-type: none"> ・「複数年の健診結果に基づく特定保健指導対象者、予測者へのアドバイスシート送付について非常にすばらしい計画だと思います。この時に血液 DATA (コレステロール値等)、高血圧等についても記録してもらいたいと思います。 | <ul style="list-style-type: none"> ・本事業では、体重・BMI・腹囲、血圧、脂質、血糖、HbA1c のデータ・一部問診票を参考にし、アドバイスを作成します。 特定保健指導を受けていただけなかった方を中心に、約 6,000 人の方に対して、次回は特定保健指導を受けていただきたいことをお伝えするとともに、ご自身で生活改善に取り組んでいただくことを目指しています。 |

| | | | |
|---|------|---|---|
| 8 | 資料 2 | <ul style="list-style-type: none"> ・ p7「事業者健診データ取得①・・・」 取得数が増加しており、協会けんぽの皆様のご努力の結果だと思えます。 ・ P17「初回面接数」ですが、積極的支援・動機づけ支援とも、何人の対象者に対して、面接を何人受診（率）したのかなどの率も把握しているのでしょうか。 「実施率 23.4%」は保健指導対象者に対する割合でしょうか。繰り返し対象になった人などが、他の医療保険者の特定保健指導では、面接しないケースもあるようですが。 ・ 「特定健診・特定保健指導」は事業主さんをはじめとした事業所全体の生活習慣病に対する知識と健診受診への行動変容が大切ですので、特に事業主さんの役割が重要であることは言うまでもありません。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者健診データ取得事業については、少しずつですが増加傾向にあります。来年度はさら増やすことができるよう、取り組んでまいります。 ・ 初回面接数は、対象者に対して何人実施したかを積極的支援・動機付け支援とも集計しております。 ・ 実施率 23.4%は、その時点に把握できている対象者の数に対する実施割合です。健診数はこのあと増えていくため、実際の実施率はもう少し下がっていくと予想しています。 ・ ご指摘のとおり、被保険者の特定健診・特定保健指導、そして重症化予防事業については、事業主様、担当者様のご理解とご協力をいただくことが重要だと感じております。 次年度には、健康宣言事業所をはじめとした事業所訪問を増やし、ご理解ご協力をいただけるよう働きかけていく予定です。 |
| 9 | 資料 2 | <ul style="list-style-type: none"> ・ P26 特定保健指導「実施率向上のための取り組み」の「複数年の健診結果に基づく特定保健指導対象者予測者へのアドバイス」は興味深い。加齢とともに高血糖状態になる人が多くいるため、正常血糖の範囲であっても自分の健康状態を知るための働きかけに取り組んでいただきたい。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 本事業では、約 6,000 人の方に、特定保健指導対象者となった場合には受けていただくこと、もし都合がつかず受けていただけない場合には、ご自身で生活改善に取り組んでいただくことを目的としてアドバイスシートをお送りします。大きな病気を発症する前に、自分の健康を自分のこととして考えていただけたら、と思います。 |

| | | | |
|----|------|---|---|
| 10 | 資料 2 | <ul style="list-style-type: none"> 令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響が大きく、社会の動きにあわせた柔軟な保健指導が求められる中で事業実施がされたことが分かりました。 | <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症は、なかなか落ち着きませんが、感染予防対策を行いながら、新年度も事業を実施してまいります。 |
| 11 | 資料 2 | <ul style="list-style-type: none"> P6 インセンティブの活用の中で、目標値を超過した場合には、報奨金を支払う仕組みはとても画期的であると思いました。コロナウイルス感染状況を勘案しない場合（平常時）、目標値は、どのように設定されているのでしょうか。 P7 早期の健診データ提供を目指し、健康推進費の有効活用を含めた様々な画期的な取り組みがなされていますが、本当に素晴らしいと思いました。成果もかなり出ていることが P7 の表からもよくわかりました。 P15 市町村との連携のもと受診勧奨をされている点は、素晴らしいと思いました。今後は、個人情報保護の配慮も大切にした上で、さらに一歩進んだ互いの情報交換・共有が図れると良いと思いました。地域特性に応じた家族を含めた市町村支援と、職域での支援がコラボレーションできると良いのではないかと思います。 P21 今年度は新型コロナウイルス感染の状況か | <ul style="list-style-type: none"> 過去の健診実施数の伸びを考慮した上で、支部の目標値を達成するために必要な増加を各医療機関の前年度の実施数や伸び率等を考慮し、目標を決めています。 事業者健診データ取得について、今年度から健診推進費を導入したこともあり、目標を達成できました。まだ全国的には低い取得率となっていますので、次年度以降もさらに取得率向上を図ります。 加入者は、同時に市町村民であり、地域で過ごしています。市町村との連携の重要性は強く感じているところです。地域・職域保健連携推進協議会においても、共通の課題について連携し解決する取組を始めているところです。ご指摘のとおり、個人情報保護の制限はありますが、今後も市町村他各機関と連携をとり事業を進めていきたいと思えます。 新型コロナウイルス感染症拡大により、面談による特定保健指導の実施には、制 |

| | | | |
|--|-----------------------------------|---|--|
| | | <p>ら、指導機関による面談が思うように実施できなかったと思われます。一部 ICT 面談を実施されている機関もあったようですが、ICT 面談のメリット・デメリットについてお分かりになる範囲で教えて頂きたいと思います。さらに今後 ICT 面談実施を取り入れていく場合の実行可能性や指導効果についてはいかがでしょうか？</p> | <p>限が出ています。山梨支部では、保健指導専門機関による ICT 面談を実施しておりますが、一定数ニーズがあると感じております。</p> <p>【メリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染のリスクがない ・訪問または来所の時間が節約できる（同じ時間でより多くの方に面談できる） ・個人のスマホやパソコンでも実施できるため、今まで保健指導を受けることができなかった利用者にも特定保健指導を提供できる（夜勤者、外勤者等） ・対面より緊張しない（対象者の声） <p>【デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通信状態が不安定な時への対応が必要 ・事前準備が増える ・対象者から感じられる情報（疲れている、イライラしている等）が減る ・情報通信料が発生する。（相手方にも） ・ICT 面談用の器材が必要（情報セキュリティの確保も必要） ・個人情報を保護できる部屋が必要 ・コミュニケーションがとりにくい、資料の共有がしにくい。（ICT 面談に慣れていくことで解消できる） <p>今後山梨支部でも ICT 面談導入を検討する予定です。環境整備、マニュアルの作成、技術等の習熟等事前準備が必要ですが、ICT 面談導入により、これまでより面談の機会が増えると思われ、他支部等から情報を得ながら準備を進める予定です。</p> <p>指導の効果についてはまだ評価できていません。</p> |
| | <p>・ P25 指導担当者の質の向上を図るための「評価実</p> | | <p>・「評価実施者」へのアンケートで、回収されたアンケートの自由記載欄に書かれ</p> |

| | | | |
|----|------|--|---|
| | | <p>施者」「中断者」へのアンケートは、重要であると感じました。アンケートの中でのアウトカムについて教えて頂きたいと思います。</p> | <p>ていた言葉を集計し、「対象者のやる気スイッチ」を押すために支援者が心がけることについてまとめました。</p> <p>「やる気スイッチ」を押すために、以下の7つの項目を支援に取り入れる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 支援者の姿勢（親切、丁寧、親身、明るい、話しやすいといった雰囲気を持つようにする） 2. 欲している情報を過不足なく提供する。 3. 励ます。 4. 肯定・是認（少しの変化でも認める） 5. 負担感の軽減（「無理せず」「少しずつ」） 6. 前向き・やる気を促す（応援していることを伝える） 7. 将来の見通しや危機感についても正しく伝える。 <p>アンケートを集計し、まとめることで、自分たちの気持ちや支援がきちんと伝わっていること等がわかり、喜んでいます。また、今後の方向性も意識できたようでした。</p> <p>今後は中断者について、研修会の中でまとめていく予定です。</p> |
| 12 | 資料 2 | <p>・多くの事業が制限された中、実施率の減少は仕方なく、大幅に増加した健診データ取得をまた基盤にして次年度に向け推進してください。</p> | <p>・残念ながら、今年度健診や保健指導の実施率は目標に達しない見込みです。そのような中で事業者健診データ取得件数は目標をすでに超過しています。新型コロナウイルス感染症拡大は続いており、まだ今後の見通しがたちませんが、できることを探しながら受診率向上を図ってまいります。</p> |

| | | | |
|----|------|--|---|
| 13 | 資料 3 | <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導実施向上への取組みの中で健診当日の初回面談について健診機関に働きかけるとあり、是非、推進していただきと思います。「鉄は熱いうちに打て」のとおり一層効果的と考えます。 | <ul style="list-style-type: none"> ・健診当日指導は、対象者にとっても健診機関にとってもメリットがある手法であると感じています。今年度は厚生連と委託契約を締結できました。次年度も他の医療機関に対して働きかけてまいります。 |
| 14 | 資料 3 | <ul style="list-style-type: none"> ・「ナッジ理論」とてもいいと思います。私も勉強します。 ・ナッジ理論は「小さなきっかけを与えて、人々の行動を変える戦略」 ・ささやかなきっかけを与えることで、人々の行動をガラッと変えてしまうことから、「現代の魔法」とも言われています。 <p>次の 2 つのうち、健診に出かけてくれる可能性が高い案内文はどちらでしょうか。</p> <p>① 健診を受けましょう。</p> <p>② 健診を受診するのはいつにしますか？</p> <p>【1】●月△日 【2】○月□日</p> <p>健診を受けないという選択肢をなくし、いつ受けるか決めてもらえるような案内をすればいいのです。とのことでした。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・支部の職員も研修等を受けてから、作成物が良いものになってきているように思います。 <p>「健診を受けないという選択肢をなくす」ということも今後は取り入れていくことを考えたいと思います。</p> |

| | | | |
|----|------|---|---|
| 15 | 資料 3 | <ul style="list-style-type: none"> ・ P13②健康宣言事業所に対するフォローアップの令和3年度新規事業で、外部委託によるオンライン健康づくり講座の実施について、詳細を知りたい。講座内容や、委託先、予算等。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 委託先の調達は、これからのため、内容の詳細はまだ決まっていますが、支部として考えていることは、事業所の会議室等で、専門スタッフによる健康づくりに関する講座（食生活改善、運動、メンタルヘルス等）をオンライン形式で視聴する方法です。今のところ、Zoomにより実施する予定で、年間24講座で予算計上しております。予算は186万円弱です。 |
| 16 | 資料 3 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 本県では、令和3年度に健康経営優良企業の認定を2回行う予定です。健康経営の理念の周知と申請企業の増加を目指します。あわせて、認定を受けた企業が継続して健康経営を実践する体制作りをサポートしたいと考えています。引き続き連帯しての協力をお願いします。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 支部においても、健康宣言後のフォローがこれから重要になってくると思われます。今後とも連携した事業展開のため、ご協力をお願いいたします。 |
| 17 | 資料 3 | <ul style="list-style-type: none"> ・ P5 健診の受診率向上のための取り組みの中で「受診率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態」について現在わかっている特徴がありましたら教えて頂きたいと思います。今後は、その特徴をヒントに地域性、業種性に合わせたアプローチ方法の検討が必要になってくると思いました。 ・ P6 特定健康診査（被扶養者）のオプション測定ですが、年代別・性別等で実施割合（人気）に特徴は見られましたでしょうか？ | <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和元年度業態別健診受診率からみた受診率の偏差値が低い業種は、「印刷・同関連業」「電気・ガス・熱供給・水道業」「教育・学習支援業」「職業紹介・労働者派遣業」「物品賃貸業」「飲食店」です。ただ、影響度も同時に調べていますが、ほとんどが「0」であり、唯一「職業紹介・労働者派遣業」が「-0.1」となっています。被保険者の健診については、影響が大きな業態はないという結果です。被保険者については、これまでどおり事業者健診データ取得を図ることと、新規加入者・加入事業所への勧奨に注力していきたいと思っております。なお、令和2年度は、無料のオプション測定として接触度合いの少ない「血管年齢測定」を行いました。 ・ オプション測定は、健診受診者ほぼ全員が行っており、実施者の特徴については残念ながら不明です。 |

| | | | |
|----|------|--|--|
| 18 | 資料 3 | <ul style="list-style-type: none"> 個別アドバイスシート、外部委託による成果、中止された事業の復活を望み、更なる向上を期待します。 | <ul style="list-style-type: none"> 現在令和元年度に実施個別アドバイスシート送付事業の評価を実施しております。また、今年度 3 月に実施予定の特定保健指導利用勧奨でもアドバイスシートを配布予定です。個々人が自ら生活改善に取り組んでいただけるよう、今後も事業展開を行ってまいります。 |
| 19 | 資料 4 | <ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品使用促進についてはいろいろと問題が残っているようですが、まずは若いお母さん方への啓発が重要だと思います。 | <ul style="list-style-type: none"> 資料からは洩れましたが、令和 2 年度は 15 歳未満の加入者がいる保護者への文書勧奨を 2 回実施しております (R2.8 月 : 5,010 人、R3.1 月 : 8,178 人)。また、1 月の 8,178 人のうち、3,000 人にはアンケートを同封し、結果を今後の事業に反映してまいります。 |
| 20 | 資料 4 | <ul style="list-style-type: none"> 前年比 4.4% 増と素晴らしいです。 これからは、全国平均を上回るといいですね。最近では薬局で、ジェネリック医薬品ができると、主体的にジェネリック医薬品にしてくれていますよ。 | <ul style="list-style-type: none"> 山梨県薬剤師会をはじめ、保険薬局ではジェネリック医薬品使用拡大に取り組んでおられます。今後も各薬局へのデータ提供、ポスター等の広報資材提供を実施し、支援してまいります。 |
| 21 | 資料 4 | <ul style="list-style-type: none"> 山梨県でジェネリック医薬品使用が進まない理由を調査・分析されていたら教えてください。 | <ul style="list-style-type: none"> 資料 P2 のとおり、H30.9 では 70% 未満でしたが、R2.9 では約 79% と伸び全国順位をあげてきました。主に医薬品数量が多い 40 歳以降において割合が伸びたことが要因です。 課題は、15 歳未満の窓口無料の年齢層です。無料だから高い先発品が良いわけではなく、医師が指定した先発品のままで、という意識の方が多くようです。 医師が処方せんで変更不可としていなければ、ジェネリックを認めていること、全体の医療費を抑えるためにはジェネリックを使用してほしいことを訴求してまいります。 |

| | | | |
|----|------|---|--|
| 22 | 資料 4 | <ul style="list-style-type: none"> ・ P1, P3 都道府県支部別ジェネリック医薬品使用割合において山梨支部加入者の前年同月からの伸びが 4.4%ポイントという成果は、皆さまの日々のご努力の賜物であり素晴らしいと思いました。山梨支部の特徴として、調剤の使用割合が全国 37 位と低く全体へ影響しているとのことですので、ここに焦点化したアプローチ方法を検討することが大切であると思いました。 ・ P4 5-14 歳の使用割合が 60%台と低いのが特徴とありますので、子供に焦点をあてつつ、ジェネリック医薬品に対する親の意識を変革していけるような家族単位でのアプローチが求められてくると思いました。例えば、薬効、価格、ジェネリック医薬品普及が広がらない事での社会・将来に及ぼす影響等、引き続き地道に多方向からお伝えする必要があります。 ・ P6 山梨県内 27 市町村の中でもジェネリック医薬品使用割合に 10%以上の差があるとのことですので、市町村ごとの年代別人口構成や出生率、レセプト内容等、吟味した上でのアプローチも効果的ではないかと思いました。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 現状では、協会けんぽ加入者における医療機関、薬局毎のジェネリック医薬品使用状況を年に 2 回お知らせしており、切り替えが進んでいない医薬品情報もお伝えしております。また、訪問しての依頼や、協会作成の広報資材の活用を提案し、薬局への支援を実施しています。引き続き、山梨県薬剤師会をはじめ、連携を継続していきます。 ・ 令和 2 年度は 15 歳未満の加入者がいる保護者への文書勧奨を 2 回実施しました (R2.8 月 : 5,010 人、R3.1 月 : 8,178 人)。1 月分では 3,000 人にアンケートを同封し、結果を今後の事業に反映いたします。令和 3 年度には、15 歳未満の加入者に実際の処方状況から、ジェネリックに切り替えた場合の金額をお知らせする事業を実施予定です。窓口無料ですが、医療費へのコスト意識を持っていただきたいと考えます。 ・ 自治体へは、会議や当支部との協定締結に向けての調整の中で、協会加入者の自治体毎のジェネリック使用状況をお知らせしています。特に課題である 15 歳未満の年齢層への対応として、年長児向けの希望カードや小中学校を通じた保護者へのリーフレット配布を提案、連携を実施しております。今後も、連携していきます。 |
|----|------|---|--|

| | | | |
|----|------|--|--|
| 23 | 資料 4 | <ul style="list-style-type: none"> ・使用目標、値にもう少しですが、15 歳未満と 3 つの使用割合が低い薬剤の地域別を見て対策を考える方向はどうでしょうか？ | <ul style="list-style-type: none"> ・自治体へは、15 歳未満の年齢層への対応として、年長児向けの希望カードや小中学校を通じての保護者へのリーフレット配布を提案、連携を実施しています。15 歳未満では、3 つの薬剤のうち、呼吸器官用薬、アレルギー用薬は使用量が多くなっています。 残る中枢神経用薬について、精神系の医薬品は、年 2 回実施している、ジェネリック医薬品に切り替えた場合のお知らせからは除外しており、個別のアプローチができない状況です。こうしたことから、引き続き医療機関、薬局への依頼を継続いたします。 |
| 24 | その他 | <ul style="list-style-type: none"> ・協会けんぽのホームページの内容 『血圧が高めの方は 1 日 6 g 未満を目標に摂取する食塩塩分を減らすことで血圧が低下することがわかっています。まずは減塩にとりくむことが重要です。 日本では食塩塩分摂取量の平均は 10.1 10.6 g (平成元年国民健康・栄養調査結果) となっており、目標量を「1 日男性 9 g 未満、女性 7.5 g 未満」(日本人の食事摂取基準 2010 年版) としています。ただし、血圧の検査で基準値を上回っている場合は「1 日 6 g 未満」を目標に減塩しましょう。まずは、血圧の検査結果を確認してみましょう。」とありますが、「日本人の食事摂取基準」は、厚生労働省が 5 年に 1 度改訂をしており、最新の 2020 年度版をお使いください。(取り消し線の箇所が古い情報) 例えば、成人の目標量を「1 日男性 7.5 g 未満、女 | <ul style="list-style-type: none"> ・ご意見をいただき、ありがとうございます。 さっそく本部のほうに連絡をとり、対応を依頼しました。支部においても情報を掲載する際には情報の正しさに充分注意し、古い情報は更新していくよう努めます。 |

| | | | |
|----|-----|--|--|
| | | 性 6.5 g 未満」(日本人の食事摂取基準 2020 年度版)・・・ | |
| 25 | その他 | <ul style="list-style-type: none"> ・今年度はコロナ渦様々な制約があったと思われま す。しかしながら、皆さまが現状で出来ること については、その都度検討、工夫され取り組まれて きた成果が数値に表れていると思いました。本当 にお疲れ様でした。 | |
| 26 | その他 | <ul style="list-style-type: none"> ・社会状況を見ながら、大変でしょうが事業の推進 にご尽力していただきたいと思います。ご苦労様 です。 | |