

第 27 回山梨支部健康づくり推進協議会 議事概要

- 開 催 日            令和 7 年 11 月 5 日（水）14:00～15:20
- 開 催 場 所            全国健康保険協会山梨支部 6 階会議室
- 出席評議員            有賀委員・上田委員・大倉委員(◎)・河西委員・梶原委員・平井委員・村松委員(五十音順)  
◎:議長
- 議            題            1. 令和 6 年度の保健事業実績について  
2. 保健事業の一層の推進について

議 事 概 要  
(主な意見等)

議題 1. 山梨支部 令和 6 年度の保健事業実績について
-------------------------------

資料 1、参考資料 1 に基づき事務局より説明。

【保険医療関係者】

被保険者と被扶養者の保健指導実施率の乖離理由はなにか。

【事務局】

健診結果の取得経路と案内時期の違い。被保険者は健診受診後1か月ほどで案内を送付するのに対し、被扶養者は案内送付まで2～3か月ほど時間を要する。健診受診日から期間が経過すると実施率が低下する傾向がある。R7年度は健康意識の高い健診受診後の当日保健指導を推進している(ホテル健診)。

【議長】

他支部の実施状況はどうか。

【事務局】

他支部も同様に被保険者より被扶養者の方が、実施率が低い傾向にある。他支部は健診機関による実施があるが、山梨支部は健診機関のマンパワー不足から実施が困難な状況にある。

【保険医療関係者】

ホテル健診は、医療機関にて健診受診後ホテルに行くのか。

【事務局】

ホテルの会場を借りて集団健診を実施しており、骨密度検査等のオプション検査を行うことにより受診を促している。

【被保険者】

従業員の健診や保健指導は直接働きかけができるが、被扶養者の健診については、どのような案内が送付されているのか、どのように受診するのかが事業所には分からない。従業員から問い合わせがあっても案内ができない。事業所の担当者向けに被扶養者の健診、保健指導についての案内をしていただけると説明がしやすい。

【事務局】

以前は事業所を通して被扶養者の受診券等を配付していたが、本人へ行き渡らないため、直接自宅宛に送付するようになった。被扶養者の受診方法等の案内については、いただいたご意見を参考にし、来年度の広報の際に工夫していきたい。

【議長】

事業所の協力により受診率向上につなげてほしい。

【健康保険委員】

健診について、健診機関に申し込みをするが電話が通じない、希望する日程で予約がとれないとの意見をよく聞く。

【事務局】

特定の健診機関に電話が集中していてつながりづらいとの問合せをいただいている。サービス向上のためにも県内の契約健診機関の拡大を図り、受診し易い環境整備に努めていきたい。

【議長】

健診案内の送付は4月でないとだめなのか。電話以外の予約等アクセスしやすさを工夫するなど、受診しやすい環境づくりを協会けんぽから健診機関に要望してほしい。

【事務局】

年度内に1回受診のため、4月の案内となっている。支部単位では発送時期を変更できない。徐々に予約方法の選択肢が広がっている。健診機関と連携を図っていきたい。

【健康保険委員】

健診機関ごとの人気の差もあるのか。

【事務局】

設備の違いや立地の関係で希望者が多い健診機関もある。

【健康保険委員】

例年同じ健診機関で受診する人が多い。経年の健診結果の共有等、健診機関同士の連携はあるのか。

【事務局】

連携はない。

【議長】

自由に選択肢があるより、健診機関、受診日を指定し、都合が悪い場合に変更した方が受診率は上がる

という傾向がある。

【健康保険委員】

健診機関によっては、市町村単位で優先期間を定めて分散を図っているところがある。協会けんぽでは難しいのか。

【事務局】

健診時期の分散は難しい。被扶養者は市町村の集団健診やクリニックの利用で分散ができる。4月から3月という年度で動いているので、他の保険者と案内する時期が重なっていると思われる。予約状況のネット確認、予約方法の選択肢の増加等契約健診機関と連携し受診率の向上につなげていきたい。

【自治体関係者】

県の健診を担当しているが、共済は6月の健診開始が多い印象である。4月、5月や2月、3月は予約がしやすい可能性がある。

【議長】

健康づくりで企業に貢献し、地域に元気が出るように職域の健康づくりに励んでほしい。

議題2. 保健事業の一層の推進について

資料2に基づき事務局より説明。

【健康保険委員】

補助が受けられる人間ドックの申し込みはいつからか。

【事務局】

健診機関の状況によるが、4月スタートで準備中である。

【健康保険委員】

人間ドック対象健診機関の案内はいつか。

【事務局】

詳細は各健診機関のHPをご確認いただきたい。協会けんぽからは、4月契約締結予定の健診実施機関を3月に案内する予定である。

【健康保険委員】

人間ドックの受託により混雑が予測される。自己負担の請求のタイミングはいつか。申し込み方法はどうなるのか。

【事務局】

生活習慣病予防健診と同様である。健診受診後総額から補助を引いた金額での支払いとなる。予約は電話の健診機関が多い。

【議長】

4月までに案内をできるよう契約等準備を進めてほしい。

【事業主】

契約医療機関は県内のみか。

【事務局】

各支部で契約している健診機関で補助の利用が可能である。

【健康保険委員】

県外の健診機関で受診した場合、実績は県外になるのか。

【事務局】

加入支部の実績として反映されている。

【議長】

今後の保健事業の推進では、健診の部分が大きい。産業保健ではハイリスクアプローチや重症化予防も重要だが、ポピュレーションアプローチで健康の底上げが必要である。個別アプローチだけでは、労働者全体の健康増進につながらない。健康経営等ポピュレーションアプローチの方針はどうか。

【事務局】

健診の充実による健康意識の醸成を図っている。人間ドックに対する補助が開始されるが、R9年度からは被扶養者の生活習慣病予防健診も開始予定である。健診項目の充実で健康へ意識を向けたい。また、健康宣言事業所を広げる等、事業所と一緒にできることを進めていきたい。

【保険医療関係者】

喫煙者が多いとのデータがあるが、喫煙率自体の変化はないため、他県の禁煙者が増えたことで順位が悪くなったと考えられる。禁煙について薬局でも様々な取り組みを行っているが、薬局は医療介入後になる。山梨県独自で特定分野にフォーカスするなどの工夫はあるか。

【事務局】

山梨支部の課題は血圧リスク保有者が高いことである。降圧薬の内服者が少なく、治療放置者が多い傾向がある。業態別にみると、一人当たり医療費が機械器具製造業・総合工事業が全国平均との乖離がある。その他項目もリスク保有率が高い。各関係団体と連携し、連名でのポスター作製や受診勧奨は実施しているが、喫煙率等はなかなかアプローチができない。多角的にアプローチできるよう連携を図るようにしている。

【保険医療関係者】

高血圧の要因まではわからないが、味付けが濃い方が多い。郷土料理の塩分過多の影響もある。要因をひとつずつ絞って順次アプローチをしていくと良いのではないか。

【自治体】

山梨県は循環器疾患による死亡率が高い。高血圧の要因は様々だが山梨県は塩分の要因が強いと考えられる。県民の塩分摂取量は全国平均より多く10.6g。推奨は7gだが、大目に見て8gを目標にしている。

業種別の分析も重要である。製造業は夜勤もあり、勤務形態上、夜遅くの食事や不規則な食生活を改善することは難しい。建設業は、朝から缶コーヒー飲む人が多い傾向があり、多い人で1日10本。缶コーヒーは加糖量が多いので、糖分量を見える化し伝えることも重要である。

【議長】

個別指導かつ元気に長く働くことができる環境作りのためのポピュレーションアプローチが必要である。

以上

・委員9人中7人参加