

## 平成20年度第1回千葉市地域・職域連携推進協議会 議事録

### 1 会議の名称

平成20年度第1回千葉市地域・職域連携推進協議会

### 2 開催日時

平成20年9月4日(木) 午後1時30分から午後3時30分

### 3 開催場所

千葉市美浜区幸町1-3-9

千葉市総合保健医療センター5階 大会議室

### 4 出席者

#### (1) 委員

今井俊哉会長、斉藤三男副会長、能川浩二委員、吉原昇委員、川上洋一委員、黒畑稔委員、高山榮委員、町田恵子委員、小出剛久委員、松澤須美子委員、許斐玲子委員、小林道彦委員、飯塚芳子委員、石川洋委員、井上俊宏委員

※ 欠席委員

小渋雄一郎委員、今井義成委員、阿左見葉子委員

#### (2) 委員以外の出席者

磯辺雄二(千葉医師会 理事)

#### (3) 事務局

高橋秀夫健康部長、森清健康企画課長、山岸秋子健康企画課主幹、窪田和子保健所保健指導課長、加藤正隆中央保健福祉センター健康課長、徳満静子若葉保健福祉センター健康課長、秋葉秀雄緑保健福祉センター健康課長、佐久間早苗美浜保健福祉センター健康課長、古屋晴子健康保険課主査、志村栄子保健指導課成人保健係長

### 5 議題

#### (1) 特定健診・特定保健指導の実施状況について

- ① 特定健診・保健指導制度と地域・職域の保健活動について
- ② 社会保険における健診状況などについて
- ③ 意見交換

#### (2) 連携事業の実施について

- ① がん対策推進基本計画と千葉市の現状について
- ② 健康診査等と健康づくりに関するアンケート調査について

#### (3) その他

## 6 議事の概要

冒頭、千葉市地域・職域連携推進協議会設置要綱第6条第2項の規定により、委員の半数以上の出席があるため、会議が成立している旨、事務局から説明を行った。

### (1) 特定健診・特定保健指導の実施状況について

#### ① 特定健診・保健指導制度と地域・職域の保健活動について

千葉市医師会 磯辺雄二理事から資料をもとに説明した。

#### ② 社会保険における健診状況などについて

千葉社会保険事務局 吉原昇委員から資料をもとに説明した。

#### ③ 意見交換

特定健診・特定保健指導の実施状況について意見交換をした。

### (2) 連携事業の実施について

#### ① がん対策推進基本計画と千葉市の現状について

事務局から資料をもとに説明した。

#### ② 健康診査等と健康づくりに関するアンケート調査について

事務局から健康診査等と健康づくりに関するアンケート調査実施案について説明し、承認された。

### (3) その他

事務局から、市民健康づくり大会及び歯周疾患検診ポスターについて説明した。

## 7 会議経過

### (1) 特定健診・特定保健指導の実施状況について

#### ① 特定健診・保健指導制度と地域・職域の保健活動について

千葉市医師会 磯辺雄二理事から資料をもとに説明した。

#### 【質疑応答等発言要旨】

<委員>

基本健診から特定健診に変わり、何か抜けたもの等はあるか。

<講師>

一番の課題は、腎機能を評価する重大な項目であるクレアチニンが抜けたことである。慢性腎臓病として問題になっている疾患で、すでに腎臓病になりかけている人を見逃してしまい、クレアチニンが高いのに運動療法を勧めて、ますます腎機能を悪化させる危険性がある。特に後期高齢者の検診項目がメタボ検診と全く同じ項目だが、貧血と腎機能は判断の分岐点的な検査項目である。

<委員>

腎機能に関しては尿素窒素もあるがどうか。

<講師>

尿素窒素よりクレアチニンの方が長期的な変化がわかる。

<委員>

腎機能に関する検査は何もないのか。

<講師>

尿蛋白があるが、これだけで腎機能をみるのは危険である。

<委員>

情報提供、動機づけ、積極的支援のランク分けの基準があるが、データの危険性についていかがか。

<講師>

腹囲は男性の方が厳しい。科学的根拠はあるが、腹囲は変動が大きく呼吸等で変わる。185 c m、65kg、腹囲 86 c mの人はBMIは21なので痩せましょうとの指導はできない。現場の裁量で柔軟に保健指導をした方が良い。

<委員>

特定保健指導が始まるにあたり、会として指導者の養成をしてきた。保健医療機関からの指導者の派遣要請に対応できているか検討しているがいかがか。

<講師>

市でわかりやすい冊子を作ったので保健指導がやりやすい。元々かかりつけの方や、既に薬を飲んでいる人が多く、保健指導の対象者は少ない。むしろ30代の肥満等の問題が多いかもしれない。

千葉市国保で実際に特定保健指導になっている人の割合はどうか。

<事務局>

現在集計中だが、月 6,500 から 7,000 件の受診者に対して動機付け支援と積極的支援の方は 700 から 800 件で、特定保健指導の割合は当初の想定よりも多いと考えられる。

## ② 社会保険における健診状況などについて

千葉社会保険事務局 吉原昇委員から資料をもとに説明した。

### 【質疑応答等発言要旨】

質疑なし

## ③ 意見交換

<委員>

地域・職域連携推進協議会の役割についていかがか。

<講師>

特定健診だけでなく、広く健康づくり等について連携を進めていくとよい。

県の地域・職域連携推進協議会との連携はあるのか。県との違いは何か。

<事務局>

県との連携はしていない。この協議会は、千葉市の持つ社会資源と、皆様がお持ちの社会資源を有効的に活用して、生活習慣病などの予防や健康寿命の延伸を

図ることを目的として立ち上げた。がん検診等は千葉市で今までも実施してきており、今後も実施していくが、全体の健康値となると千葉市で実施する対象者は決められてしまうため、民間企業の実施と一体とならなければならないと考える。

<委員>

事業所における健診の事後指導の状況はどうか。

<委員>

特定健診の対象者は40歳以上だが、実際には職場検診を受診した若い人の相談も受ける。男性は喫煙や体重増加傾向など特定保健指導の予備軍が多く、女性も喫煙や栄養面などの問題があり、地域との連携ができるとよい。また、健康保険の種類が違うため保健指導の対象外となることもあり、保険の種類に関係なくポピュレーションアプローチとして現場での連携ができるとよい。

<委員>

特定保健指導における栄養指導についてはいかがか。

<委員>

それぞれ保険主体が違い、健診や保健指導を医療機関に委託している中で、せっかくこのような会があるので、千葉市内の連携により対応できれば一番良いと思う。

<委員>

健康保険組合における特定健診の状況についてはどうか。

<委員>

被保険者については、事業主が実施する健診結果を健康保険組合がもらうので、例年通りに実施する予定である。被扶養者については、特定健診や人間ドックの受診を積極的に勧め、例年より速いペースで人間ドックの受診が進んでいる。

健診結果のデータを電子的手法でやり取りするが、健診結果が読み取れない等の問題で情報確認をしている。

特定保健指導については、国の基準を満たしている保健指導機関にリストを渡し、どのような地域においてどういうやり方で展開するかを相談しながら着手したい。

県内に33健康保険組合があるが、規模も財政状態も違う。被扶養者の健診は、昨年度までは市町村が実施していたが、今年度から健康保険組合が実施することになり、費用負担や対象者への周知等の問題がある。

<委員>

千葉市国保では電子化した後の問題等はないか。

<事務局>

特定健診の結果を電子化して国保連合会に送り、連合会が支払い機関として医療機関に費用を支払う。現在、連合会に送るにあたり、どういった形でデータを確定して送ることが一番安全で確実なのか検証を行っている。

(2) 連携事業の実施について

① がん対策推進基本計画と千葉市の現状について

事務局から資料をもとに説明した。

② 健康診査等と健康づくりに関するアンケート調査について

事務局から健康診査等と健康づくりに関するアンケート調査実施案について説明し、承認された。

【質疑応答等発言要旨】

<委員>

50人未満の企業は健診結果を提出する義務がなく、健康状態や保健活動がどのようになっているかは全くわからない。これらの方々の実態を調査することは難しいが、是非成功させたらよいと思う。

(3) その他

事務局から、市民健康づくり大会及び歯周疾患検診ポスターについて説明した。

以上のとおり議事を進め、午後3時30分に閉会した。

以上