

## 公立学校共済組合岩手支部保健事業検討会（第2回）会議録

1 日 時 平成29年9月25日（月）14時00分～17時00分

2 場 所 サンセール盛岡 福来（南）

### 3 出席者

小野寺 健 岩手県高等学校教職員組合 書記次長  
小 菅 浩 一 岩手県公立学校事務長会 理事  
小田島 正明 岩手県高等学校長協会 常任理事  
近 藤 澄 江 岩手県小中学校副校長会 総務部長  
齊藤 眞理子 岩手県中学校長会 常任理事  
佐 藤 工 岩手県教職員組合 書記次長  
平 野 薫 岩手県教職員組合 中央執行副委員長  
藤 元 衛 岩手県教育委員会事務局職員組合 副中央執行委員長  
村上 智加子 岩手県高等学校教職員組合 女性部長  
清 川 智 子 公立学校共済組合岩手支部 事務局長  
工 藤 善 彦 公立学校共済組合岩手支部 特命課長  
（ほか支部職員6名）

### 4 会議次第

- (1) 開会及び事務局長挨拶
- (2) 事務局説明
- (3) 質疑
- (4) 閉会

### 5 会議録（要旨）

#### (1) 開会及び事務局長挨拶

本日もお忙しい中、ご出席いただき、感謝申し上げます。

今回は、岩手県小中学校長会の加藤副会長がご欠席であることを報告する。

本日は、前回お伝えした開催時刻より予定を繰上げていただき、少し時間を取らせていただいた。

前回ご欠席の方もいらっしゃるのので、改めて前回の内容を確認したい。

（前回説明した「検討会の位置づけと趣旨」を改めて説明。）

なお、前回ご欠席の皆様には、前回開催後に現状と課題、保健事業見直し案をご説明した旨を報告する。

また、検討会の結果の公表や組合員への周知方法について、前回は触れなかったが、検討会の設置については「共済だより」により広報済みである。

検討会の結果については「岩手支部ホームページ」に概要と資料を掲載し公表することとし、第1回分については、第2回分と併せて公表したい。

前回は、皆様からのご意見をいただくところまでいかなかった。

本日は、それぞれのお立場でのご意見のほか、個人的なご意見も遠慮なく頂戴したい。

今回の進め方については、ご意見を頂戴する前に、本日お配りした資料を改めてご説明させていただく。

議論を深めていただくため、前回に不足していた部分を付け加えるとともに経費の試算や想定される事務の流れなども資料に盛り込んでいる

また、前回の質疑事項への回答も織り交ぜながら、説明させていただく。

(2) 事務局説明

添付資料により説明

(3) 質疑・意見

ア 第2期データヘルス計画書（平成30年度～平成35年度）について

【委員より】

- ・ 比較した6支部はどのように決定したのか。
- ・ 組合員の特定保健指導の実施率が平成25年度から大幅に下回っている理由はあるか。
- ・ 小中学校の教職員が昨年度は13名死亡した。現在も把握できない短期の病気休暇を取得している人や無理をして休んでいない人がいるはずである。厚生福利担当から多忙化解消に向けての取組を広げていけないか。

【事務局より】

- ・ 比較した6支部は、当共済組合の全体平均並びに性・年齢構成の近い6支部と比較することとした。
- ・ 平成25年度は、当支部が契約している業者が変わった時期である。
- ・ 多忙化解消については、中教審より「学校における働き方改革に係る緊急提言」が出ており、長時間労働への対応については、県教育委員会全体での検討が始まっている状況である。

【委員より】

組合員の特定保健指導について、今年度、契約業者が変わるとの説明があったが、受診率がまた下がるということはないか。

【事務局より】

本部においてベネフィットワン・ヘルスケアとSONPOリスクアマネジメントの2者と特定保健指導を一括して契約しており、SONPOリスクアマネジメントと契約した他の支部で受診率が上がった実績があり、今年度から当支部の受診率も上がるよう契約業者を変更するものである。

【事務局より】

支部案については、第1期の分析と大きく変わらず、重点にすべき内容もほぼ変わらない。これは現在策定中のものであり、今後精査し、本部と調整のうえ完成させ、2月の支部運営審議会へ報告するとともに組合員の皆様に公表する予定である。

イ 人間ドック・脳ドックについて

【委員より】

- ・ 最近の傾向として採用時の年齢が上がっているが、その方々のフォローは考えているか。
- ・ 希望する受診場所に集中しているのかもしれないが、当校における人間ドックの受診決定は5割程度であるが、健康に心配な方を受診させたいので、学校枠のようなものを設けることはできないか。

【事務局より】

- ・ 新採用職員のフォローについては、40歳未満の方であれば可能であると考えますが、40歳以上の方については、隔年で日帰り人間ドック相当の健診（定期健康診断、腹部超音波）が受診できることと、人間ドック・脳ドックの決定は、受診歴を加味するため、受診歴のない新採用者については、優先順位が比較的高いため、通常の間ドックを申請していただきたい。
- ・ 学校枠等を設けることについては、ご意見として頂戴する。

#### 【委員より】

- ・ 人間ドックの受診結果を事業主に提出することで定期健康診断に代えることについて、健康管理区分が昇任試験にも関わってくるが、人間ドックの受診時期が遅ければ身上調書等の健康管理区分に反映されないことがあるのではないか。
- ・ 県立学校では、健康管理システムから健康診断票を印刷し、健康管理区分を職員に伝えているが、人間ドックの受診結果がどのように健康管理システムや健康管理区分に反映させるのか流れが見えない。
- ・ 35歳指定年齢人間ドックについて、定期健康診断であれば学校で朝から受診し午前中で終わるが、人間ドックは1日がかかりとなるのではないかと。
- ・ 人間ドックの自己負担額が増える理由は何かと。

#### 【事務局より】

- ・ 受診時期により身上調書等に健康管理区分が反映されないことについては、人事担当へ確認のうえ回答する。
- ・ 県立学校については、人間ドックの受診結果を所属所を通じて教職員課へ提出いただき、教職員課で健康管理システムに入力のうえ産業医へ判定を依頼し、現在と同様に判定結果を教職員課で入力次第、所属所へ連絡し、本人に交付していただくこととなる。市町村立学校については、健康診断の実施主体が市町村教育委員会となるため、市町村教育委員会の指示に従っていただきたい。
- ・ 35歳指定年齢人間ドックについては、岩手県予防医学協会を考慮しており、遠方の方は1日がかかりで近隣の方は半日程度となるが、受診することで意識が変わると思われるので、対象者に受診していただけるような体制を作っていたらいいように、ご協力をお願いします。
- ・ 人間ドックの自己負担が増える理由は、平成32年度をもって東日本大震災における被災組合員等対策事業予算特別枠が終了となることに伴うものである。

#### 【委員より】

- ・ 若年層は、定期健康診断を受けており、自分は人間ドックを受ける年齢ではないというイメージがあると思う。若年層も体調に表れなくてもどこか注意すべきところが出てきているはず。若年層はそんな意識を変えなければならぬし、早期発見、早期治療はどの年代にも必要だとわかってもらいたい。35歳指定年齢ドックや人間ドックは、将来にわたって倒れないためのみんなで作る取組なのだという点をぜひ発信してもらいたい。
- ・ 40歳以上の偶数年齢者が定期健康診断と腹部超音波検査等検診を受診することで、日帰り人間ドック相当を受診したことになることも併せて発信していただきたい。

#### 【事務局より】

- ・ 定期健康診断結果で、20代～30代の教職員の7割の方に所見がある状況にある。若いうちから生活習慣を見直すことがいかに大切かということをもっと広報していかねばならない。
- ・ 35歳指定年齢人間ドックについては、受診するのが当たり前という状況を目指したい。
- ・ 40歳以上の職員については、2年に1回、日帰り人間ドック相当と同じ検診内容を受診しているということ、併せて、何年に一度は日帰り人間ドックよりも項目が多い1泊2日人間ドックを受けていただくということなど広報をしたい。

#### 【委員より】

- ・ 免許更新が34歳～35歳にまたがっており、35歳指定年齢人間ドックを受診できない方も出てくるのではないかと。

- ・ 職専免で受診することとなると思うが、受診に係る旅費はどうか。

**【事務局より】**

- ・ 資料No.4-3のとおり免許更新終了後の受診となる。もし、受診できない場合はやむを得ない理由として翌年度の受診が可能である。
- ・ 旅費については、今の段階ではまだ検討していないが、35歳指定年齢人間ドックは費用負担なしとするので、受けやすくするという案である。

**【委員より】**

- ・ 沿岸部の教職員の受診率が低いということはないか。
- ・ 沿岸部・県北部でもっと受診できるようにならないか。
- ・ 35歳の初任者もいると思うが、初任者の受診が難しいと思うので、翌年度に受診できないか。
- ・ 人間ドック申込みについて、希望受診機関を1つとすることで大丈夫か。他の受診機関であれば受けられたとはならないか。

**【事務局より】**

- ・ 沿岸部・県北部では受け入れ可能な病院が少なく、受診枠を広げることが難しい状況にある。
- ・ 現在検討中であるため、はっきり理由のわかる産体育休等と記載しているが、やむを得ない理由があれば翌年度の受診も可能である。
- ・ 今まで受診決定までに膨大な業務量を要しており、できるだけ早く受診決定できるよう、当課職員の業務量も減らせるように申込方法を変更したいので、ご理解をお願いします。

**【委員より】**

- ・ 県北・沿岸勤務のときは受診機関が少なく感じた。全県に1枠2枠でも良いので受診機関を増やしていただきたい。
- ・ 人間ドックの受診結果を定期健康診断に代えることについては、市町村によって温度差があると思うので、各市町村との調整や強力なバックアップをお願いしたい。
- ・ 女性教員は業務の多忙により育児に集中できなかったり、休みが取りづらかったりしていると思う。どんなに忙しくてもその日は行って来いというような背中を押してあげられるような環境を職場としても作らなければならないが、制度としてもそこに踏み込み、35歳指定年齢人間ドックは是非実現していただきたい。

**【委員より】**

人間ドックの受診結果を定期健康診断に代えることについて、定期健康診断の実施時期が早い場合は定期健康診断も受診しなければならないのではないかと。

**【事務局より】**

受診決定を早めることが第一であるが、早いところでは4月20日から始まるため、前半（5月半ば頃まで）に定期健康診断が実施される方については、定期健康診断を受診していただきたい。定期健康診断を受診したからといって、人間ドックを受診できないわけではないので、人間ドックを希望する場合は申し込んでもらいたい。申し込み方法の変更など早く決定できるように改善を加えながら取り進めていくので、ご理解いただきたい。

【委員より】

人間ドックを受診しようとしていたが、受診できなかった場合に1年間健康診断を受診できない状況とならないか。

【事務局より】

事務局、県立学校は（定期健康診断の）受診状況を確認し、受診していない職員へ受診を促しているためそのようなことはないが、市町村教育委員会に対してもなるべくそういう働きかけをしていくようお願いしていく。

【事務局より】

人間ドックの自己負担の見直しについては、自己負担を上げれば受診枠を増やせるのではないかとの意見もあると思われるが、受診機関の受け入れ態勢の都合上、受診枠を増やすことは難しい事情はご理解いただきたい。

なお、他支部では30%~70%の自己負担となっており、当支部の20%は全国的にも低い状況にある。

【事務局より】

事務局案のとおりでよいか。

【委員より】

人間ドックの自己負担が増えることについては、組合員に丁寧に説明していただきたい。

ウ C型肝炎ウイルス検査対象者の見直しについて

【事務局より】

事務局案のとおりでよいか。

【委員より】

異議なし。

エ ロックス・インデックス検査の新規導入について

【委員より】

ロックス・インデックス検査は脳ドックより効果的であり良いと思う。脳ドックを進めるよりはこれを強化するほうが、より前段階でのリスクを調べることができて予防には効果的ではないか。

【委員より】

35歳、40歳は若々しく柔軟な血管のような気がするが有効なのか。35歳、40歳が検査年齢の境目なのか。

【事務局より】

- ・ この検査は、脳梗塞・心筋梗塞の発症リスクを調べる検査で、脳ドックであれば、発症して、画像に写らなければ指摘されない、指摘される場合は何かしら既に発症しているということである。
- ・ 昨年、心疾患で30歳代の職員が死亡していることから、若いからということではなく、若いうちにリスクを知り、脳疾患や心疾患を防ぐために生活習慣を変えてもらうきっかけとなるものである。
- ・ 35歳、40歳というのは現在検討中であり、35歳指定年齢人間ドックに導入することを考えており、人間ドックに導入することは可能であることを医療機関に確認している。40歳については、定期健康

診断時にと考えているが、医療機関の体制的な面で現在話し合っている状況である。

- ・ 必要以上の不安をあおることがないようにしたいと考えている。所見があると絶対に発症してしまうと不安に思ってしまうという声が聞こえてくるが、検査の趣旨をきちんと伝え、リスクが高い組合員については、生活習慣の改善の呼びかけなどフォローをし、受けただけのままにしないようにするだけで不安を解消し、生活習慣の改善の指導にもつなげることができればと考えている。

**【事務局より】**

医療機関との調整もあるが、事務局案のとおりでよいか。

**【委員より】**

異議なし。

オ 腹部超音波検査の検査項目・自己負担割合の見直しについて

**【事務局より】**

事務局案のとおりでよいか。

日帰り人間ドックの項目に、より近づけようと腹部超音波検査を3種類から5種類に変更と肺機能検査を追加し、自己負担はなしで考えている。

**【委員より】**

異議なし。

**【委員より】**

知事部局では腹部超音波検査は定期健康診断の時に行っている。

**【事務局より】**

定期健康診断でできればいいが、今の段階では、医療機関から人員不足により難しいと言われている。

カ 特定健康診査・特定保健指導について

**【事務局より】**

実施率を上げていこうということで、今年度から学校訪問型の特定保健指導を始めるが、この通り進めてもよろしいか。会議や研修の場ではお願いしているところであるが、特定健診・特定保健指導がぴんと来ない人もいると思う。(生活習慣の改善の)ここが足りない、ここをやることで改善できるというような広報がもう少し必要だと考えており、情報提供の拡充ということで情報冊子(クピオ)を渡す範囲を拡大しようと考えているが、それでよろしいか。

**【委員より】**

かなり詳しく良い資料なので、クピオ(冊子)の配布拡充は是非やっていただきたい。

**【委員より】**

被扶養者の受診率を上げたいということだったが、学校訪問以外のことについては考えているのか。

**【事務局より】**

被扶養者には、該当者に直接業者から自宅に案内を送付し、希望者と直接連絡を取ってもらい、面談を自宅や近くのお店で行っていただく形で、個別指導を考えている。

【委員より】

学校はぜひ時間を決めてやっていただきたい。それが実施されることで、学校が「健康についてはみんなで作る。それが仕事の中で大事なことのひとつなのだ」ということが分かってくる仕組みだと思うので、進めていただきたい。みんなで協力してやれる体制を私たちも作っていかれたらと思う。

【委員より】

この人が対象だと学校全体でできればいいが、対象者は、Aさん、Bさんとなるとそれはちょっと。知られてしまうと拒否される恐れもある。

【事務局より】

個人情報扱いながらなので担当者のみが知りえて配慮をしながら日程調整し、取扱いには十分に注意していただくようお願いすることになると思う。みんなに知られたくないというのは、当たり前を感じる事だと思うので、そこは配慮していかねばと思う。

【事務局より】

事務局案のとおりでよいか。

【委員より】

異議なし。

キ 乳がんエコー検査について

【事務局より】

- ・ 現行から年齢を下げて導入しようと考えているが、この方法でよろしいか。  
今年度はやり方を変えて、通常の乳がん検診と同じ時にできるよう、主に検診会場で受診できるよう変更したところ申込者が非常に増えた。仕組み、やり方次第で受診者が増えると感じ、工夫していかなければならないと思っている。引き続きたくさんの人に受診してもらえるよう考えながら行いたい。

【委員より】

- ・ 対象年齢について、奇数年齢のみでなく、毎年受診できるようにならないか。また、20代の若い方も受診できるようにしていただきたい。
- ・ 市町村によってはマンモグラフィと超音波検査の2種類行っているところもあるようだが、選択して行うことはできないか。

【委員より】

マンモグラフィ検査は何歳からか。

【事務局より】

- ・ 県事業のがん検診でも、厚生労働省の指針に沿って行うという方針で実施している。職域での方針が来年度厚生労働省から出される予定であり、それに沿って行う形になると思う。今は、市町村の住民健診のために作られた指針をもとに実施しているが、それは、いろいろなデータを元に専門家が集まって厚生労働省で、検診はこういう方法で、こういう年齢を対象にこういう間隔でやれば効率がいいというような指針を出しているの、基本的にはその指針に沿って実施する。今年度の乳がんエコー検査でも通知したが、エコー検査の方が年齢的に若い方々の発症を発見しやすいというデータがある。

年齢を分けて40歳未満は発見しやすいエコー検査、マンモグラフィ検査は40歳以上の方が発見しやすい検査という、検査の方法の実績が公表されているので、40歳以上の方はマンモグラフィと種類と年齢を決めているもの。

- ・ 指針では40歳以上で2年に1回とされている。発症が多く、不安で毎年行いたいという声もあるが、指針では2年に1回実施すれば良いとされている。
- ・ 岩手支部の医療費は30歳から現れてきていること、厚生労働省の罹患率についても30代から増えてきているということで受診年齢を30歳にしている。30歳未満の組合員に対しても自己検診の方法等について広報を行っていききたい。

**【事務局より】**

事務局案のとおりでよいか。

**【委員より】**

異議なし。

ク その他について

**【事務局より】**

今回検討した以外のメンタルヘルス対策事業等については、現行事業を継続して実施しながら充実させていきたい。

また、この検討会は5年に一度であるが、保健事業の大きな方向性を決定する場であり、毎年、運営審議会で見直ししていきたい。

最後に前後しても構わないので、ご意見があればいただきたい。

**【委員より】**

- ・ 人間ドックの受診結果については、本人から直接教職員課ではなく、所属を経由することでよろしいか。
- ・ 地方職員共済組合ではPET-CT検診を実施しているが、実施する予定はあるか。

**【事務局より】**

- ・ 受診していない者の確認を含めて受診結果は所属所を経由して教職員課へ提出していただきたい。
- ・ PET-CT検診は今のところ予定していないが、そういう声が大きくなったら、スクラップアンドビルドでどこかを廃止して行うという形になると思う。

**【委員より】**

- ・ 昨年度死亡した教職員は13名と異常な事態である。

全国的にも今たくさん話が出てきているが、どこの教職員も過労死認定されるような状況で、そこをみんなで本気で改善しないと、教えている子どもたちのためだといって結局自らの命を落としていくというような働き方をしていることは、子供たちに対して失礼な働き方を見せているとすごく思う。子どもたちの命を大事にするのであれば、やはり自分たちの命も大事にするのだという雰囲気をもっと県教育委員会が中心になって、岩手県内の小中高等学校の管理職を含めた教職員全員に行っているというようなことを前面に打ち出した取組を進めてもらいたい。

(4) 閉会

**【事務局長より】**

今後の検討会について、概ね方向性をお認めいただいたと思っている。



今日いただいたご意見や回答できなかった事項をとりまとめ、調整のうえ皆様方に配布し、内容のご確認をお願いしたい。

また、ご意見があればメールやお電話で頂戴するなどのやりとりをしたい。

検討会は本日をもって終了することとしてよろしいか。

**【委員より】**

異議なし。

**【事務局長より】**

長時間にわたり貴重なご意見をいただき、感謝申し上げます。

より良い保健事業が実施できるように、今日いただいたご意見をふまえて検討していきたい。

今後は、予算案・事業案を作成し、2月の運営審議会にかける準備をしていきたい。