

## 令和3年度 第1回 奈良支部評議会議事録

開催日	令和3年6月10日(木) 14:00~15:30
開催場所	オンライン
出席評議員	小川評議員(議長)、小笹評議員、谷奥評議員、鐵東評議員、中評議員、西田評議員、深水評議員、松井評議員、吉川評議員(五十音順)
議題	<p>1. 令和2年度事業実績について</p> <p>2. その他</p> <p>【資料】</p> <p>資料1-1 令和2年度事業実績について</p> <p>資料1-2 令和2年度保険者機能強化予算の執行状況について</p> <p>資料1-3 ジェネリック医薬品の使用状況について(令和2年10月診療分)</p> <p>資料1-4 令和2年度外部会議体への参画と意見発信について</p> <p>資料2 令和3年度 KPI の修正について</p> <p>資料3 健診受診率向上対策: 地域等の分析及び健診事業の推進 (分析の内容及び現状の結果報告)</p>

議事概要  
(主な意見等)

《支部長挨拶》

奈良県においては各地でクラスターが再発し、1日100人を超えるコロナ感染者数が報告されていたが、5月後半以降、隣接する大阪・京都などと同様に、落ち着きを取り戻しつつある。また、ワクチン接種の着実な広まりにより、新規感染者数が減少し、医療の逼迫が緩和され、東京オリンピックの開催や経済活動の完全復活に向け、早期に事態が改善することを祈っている。このような中で、協会けんぽ事業については、4月から第5期保険者機能強化アクションプランがスタートしており、奈良支部では、令和3年度の支部のKPI、インセンティブ指標を意識しながら、加入者の皆さまの予防と健康づくり、生活習慣病予防健診、特定保健指導、医療費の適正化に資するジェネリック医薬品の推進や健康経営の更なる普及などに注力している。本日の評議会では、主に令和2年度の事業実績について、ご説明をさせていただき、ご意見をいただく。コロナ禍において、KPIの達成が難しかった項目もあったが、限られた人員・予算の中で工夫をして事業を進めてきた。令和3年度の奈良支部の保険料率は、前年比で47支部最大の0.14%の引下げ幅となり、全国平均と同率の10%となった。また、インセンティブの確定値では、前年の39位から16位へ浮上し、他支部と比較して最大のリカバリーとなった。コロナ禍において、一時的なリバウンドがあるかもしれないが、この流れを引き継ぎながら、令和3年度も事業を進めていきたい。また、引き続き、医療関係先、自治体、他の保険者、経済関係団体などとの連携を図り、評議員の皆様方のご提案、ご意見等も踏まえ、協会けんぽの使命である「加入者の皆様の健康を守り、利益の実現」に資する事業を展開していきたいと考えている。そして、新たな日常の中で、加入者お一人おひとりが、予防と健康づくりのための行動変容に取り組んでいただけるよう、さらに広報活動を強化し、また、かかりつけ医をもつていただくことや年1回の健診、そして、適切なタイミングでの保健指導や治療により重症化を防ぎ、加入者の皆様の健康生活とQOLの向上につなげていきたい。本日の評議会は、初めてのオンライン形式となるが、皆様方の活発なご意見・ご議論をお願いしたい。

《議題》

1. 令和2年度事業実績について

(事務局より資料1-1. 1-2. 1-3. 1-4について説明)

＜主な意見と回答＞

主な意見なし

## 2. その他

(事務局より資料2 資料3について説明)

<主な意見と回答>

### 【議長】

健診受診率は、業態や事業所規模によって異なっているはずであり、受診率向上に向けては、高い事業所と低い事業所の要因を調べるのが大切である。また3年間ではなくもっと長い期間で調査しないと健診受診が習慣となっているかわからないと思う。今回の研究結果をもとに受診していない人に対しては、どのようなアクションをおこしていくのか。

(事務局)

今後の展開として健診を受けていない方に対して、安衛法に基づく健診を受けているのか、またどのような理由で生活習慣病予防健診を受けていないのかについて、アンケートを実施する。

### 【議長】

受診率向上対策は他支部でも実施しており、その事例も参考にしてほしい。アンケートについては、安衛法に基づく健診の受診有無程度の確認にするなどシンプルにしてほしい。

### 【事業主代表】

事業所としては、生活習慣病予防健診が義務になっていないので、最低限の定期健診は行うが、生活習慣病予防健診については個人に任せている。生活習慣病予防健診が義務化になれば進むと思う。

(事務局)

生活習慣病予防健診については任意になっているが、安衛法に基づく定期健診項目より内容が充実しており、費用についても補助がある。みなさんにもっと利用してもらえよう周知していきたい。

### 【学識経験者】

奈良県下の各地に健診機関があるが、他県では奈良県より健診機関が少ないにも関わらず、健診受診率が高い地域もある。その要因も支部で確認したうえで、アンケートを実施し、なぜ受診しないのか等の要因を分析してもいいのではないか。受診できる環境があるのに受診率が低い場合や受診できる環境がないのに受診率が高い場合等の他県の状況も参考にしてほしい。

### 【議長】

関西では、特に奈良や大阪については健診に否定的な考えが多く、県民性もあるのかもしれない。他県では集団健診の機会を増やすことや、事業所の理解を改善し、職域での健診受診を促進するような働きかけをして成功したという事例は聞いているので、他支部の事例等も確認してみてもよい。

**【事業主代表】**

事業主の立場で言うと自社の社員が健康であれば、事業を円滑に進めやすく、かかるコストより利益が上回るのは感覚的にわかるが、そのようなデータが無い。事業主としては根拠やエビデンスがあるものであれば選択しやすい。昨今、従業員の健康に積極的に接することで会社側のリスクが高くなると勘違いしている事業所も多いのではないかと思うので、その辺りを説明できるツールも必要ではないか。生活習慣病予防健診が義務化されれば進むだろうが、今の段階においては、啓発していくことが大切である。

**(事務局)**

従業員の健康は会社の発展を支える資産であって、特に中小企業では働けなくなった時の一人ひとりの重み大きい。事業主が従業員の健康づくりを進めるにあたって、根拠やエビデンスとなるデータについてご指摘いただいたが、将来的には数値化されたデータはさらに増えていくであろうし、すでにでているものについては、中身が伝わらないとか、分かりにくい箇所は今後、改善がされていくと思っている。高齢化が企業において進んでいくなかで、病気のリスクも増えていくため、加入者の行動変容を促すことができるようなデータをお示しできるように努めていきたい。

**【議長】**

健康に関する投資がどれだけメリットになるかという話の一方で、不健康がどれだけ損失に繋がるかという研究もあるので、その両面からみていくとよい。

**【被保険者代表】**

35歳以上の被保険者は定期健康診断の費用とさほど変わらず生活習慣病予防健診を受診できるということを、今後さらに啓発してもらいたい。

**【被保険者代表】**

ジェネリック医薬品使用割合では地域によって使用割合に偏りがあるようであるが、使用割合が低い地域ではどのような原因があるのか。

**(事務局)**

一部の病院では、院内処方割合が多く、経営上の方針により、先発医薬品を多く使用しており、そのような病院は切り替えが進んでいないと聞いている。また日医工、小林化工によるジェネリック業界の問題もあり、切り替えに慎重になっている病院もあると聞いているが、引き続き使用促進に向けた協力を依頼していく。

**【事業主代表】**

コロナの予防接種について、大規模の事業所は産業医がいるので打ち手に問題がないが、我々のような中小企業であれば場所や受付の事務員は確保できるかもしれないが、打ち手の先生の手配はできない。どこにお願いすればいいのかもわからない。

(事務局)

大きな枠組みは国で決めており、場所やワクチンや医療従事者等をどのような形で実施していくか等、県を通して進めていると思う。

特記事項
------

傍聴：支部職員傍聴者 2名

次回は令和3年7月20日(火)開催を予定。