

令和5年度 第1回群馬支部評議会 概要報告（速報）

<b>開催日</b>	令和5年7月14日 金曜日 10:00～11:40
<b>開催場所</b>	前橋プラザ元気21 506 学習室
<b>出席者</b>	木村評議員、齋藤評議員、坂庭評議員、坂本評議員、関評議員、高橋評議員、細野評議員、宮寄評議員（五十音順）
<b>議題</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 令和4年度決算報告について</li> <li>2. 令和4年度群馬支部事業報告について</li> <li>3. 令和5年度の複合的な広報について</li> </ol>
<b>議事概要 (主な意見等)</b>	<p>各議題につき事務局より資料に基づき説明。主な質疑応答内容は以下のとおり。</p> <p><b>○議題1. 令和4年度決算報告について</b></p> <p>■資料1-1 協会けんぽの2022（令和4）年度決算見込み（医療分）について</p> <p>■資料1-2 令和4年度 群馬支部の収支決算（暫定版）</p> <p><b>【学識経験者】</b> 準備金残高が積み上がっており、国庫補助が引き下げられる懸念がある。</p> <p>《事務局》 準備金が積み上がっている状況のなか、この間、運営委員会・評議会で平均保険料率の妥当性や積み上がった準備金の有効活用については議論がされている。理事長より協会けんぽの財政について、協会財政の将来の見通しや赤字構造等で経済の先行きが不透明であることから、今後も安定的な財政運営を行ううえで中長期的な視点に立つ必要があると示してきたところである。今後も協会けんぽの黒字決算が続き、準備金が積み上がれば、財政当局が国庫補助のあり方に着目する可能性がある。</p> <p><b>【被保険者代表】</b> 群馬支部の令和4年度保険料率算定時の医療給付費の年齢調整額の見込みよりも実績が少ないということは、見込んでいた時よりも若年層の加入者が増えたということか。</p> <p>《事務局》</p>

協会けんぽの加入者の平均年齢が高い支部と低い支部がある中で、医療給付費にかかる支出については年齢調整を行っている。今回の実績では医療費にかかった方の年齢階級が見込みよりも低かったということが考えられる。加入者の年齢構造が変わったということではない。

## **○議題 2. 令和 4 年度群馬支部事業報告について**

■資料 2-1 令和 4 年度群馬支部事業報告について

■資料 2-2 令和 4 年度群馬支部事業報告について（参考資料）

### **【事業主代表】**

戦略的保険者機能関係の「特定健診実施率・事業者健診データ取得の向上」、「特定保健指導の実施率及び質の向上」、「重症化予防対策の推進」について、前年度よりも実績が良くなっており努力されていると思うが、目標は常に達成しておらず、目標の設定の仕方に問題があるのではないか。

### 《事務局》

国の示す第 3 期特定健康診査等実施計画（平成 30 年度～令和 5 年度）で各年度に設定された目標値を基に各支部の KPI が設定されている。その為、特定保健指導は実施計画の当初の見込みを超えて対象者数が大幅に増加したことの影響やコロナの影響による要素などは計画見直しの対象となっていない。結果として、目標と実績の間に大きな乖離が生じている。

### **【事業主代表】**

事業者健診データの取得率が非常に低い理由は何か。また、事業者健診データとはどういったものなのか。

### 《事務局》

事業者健診とは、労働安全衛生法により事業主が実施することが法律で義務づけられている労働者の健康診断であり、データ取得には、事業者より同意を得られたうえで、健診機関ともデータ提供の契約が必要となることがデータ取得率向上になかなかつながらない原因となっている。協会けんぽとしては、事業者健診データ提供の勧奨と併せて、生活習慣病予防健診への切り替えもお願いしている。

### **【学識経験者】**

データ取得をすることによって健康経営にどう活かせるのかなど、データ取得の意義が伝わっていないのではないか。

《事務局》

健診データを経年的に蓄積し把握・分析することで、こういった生活をする、こういった病気になりやすい、とか重篤化しやすいなど健康づくりに活かしていくことが可能となるということを積極的に広報していく必要がある。ただ単にデータを提供してほしいという説明だけではなく、健診データを収集していくことが、結果的に自分に返ってくるということを実感してもらう事を促す努力が必要だと考えている。

【事業主代表】

健診データをマイナンバーで情報管理することはできないのか。個人情報の取扱いについて割り切らないと前に進めないと思う。

《事務局》

加入者や事業主にデータ活用の有効性やマイナンバー制度の有益性についての理解を深めていただく必要がある。

【学識経験者】

重症化予防対策の推進に項目で、「【KPI】受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合」とあるが、受診勧奨後とは、本部実施の一次勧奨のことか、それとも支部実施の二次勧奨のことなのか。また、一次勧奨以前に治療を受けた方々はどうなるのか。

《事務局》

本部実施の一次勧奨のことである。未治療者に対する受診勧奨は、生活習慣病予防健診の結果において、血圧値、空腹時血糖値、LDL コレステロール値が要治療や要精密検査と判断された方のうち、健診受診前1ヶ月および健診受診後3か月以内に医療機関を受診していない方に対して勧奨している。二次勧奨ではさらに数値が重症域の方に対して勧奨している。一次勧奨以前に自主的に治療を受けた方はKPIの実績には含まれていないため、実際にはもっと多くの方が受診していると思われる。

【学識経験者】

自主的に受診に行く人がどんな人なのか、もしかすると時間がある人や都心に住んでいる人かもしれない。ただ受診勧奨をするのではなく、対象者の行動変容に効果的と言われているナッジの考え方を活用するなど、受診勧奨の仕方に工夫が必要だと思われる。

**【学識経験者】**

「健康経営（コラボヘルス）の推進」の項目で、生損保会社と連携協定という説明があったが、具体的にどのような取り組みを実施されたのか。

《事務局》

連携協定を結んでいる生損保会社の健康経営推進の好事例を共有するために意見交換会をしてきたところ。生損保会社には、健康宣言の取り組みの推進やエントリーシートの取得のほか、生損保会社が開催する研修会に、健康宣言や健康経営についての講師として協会けんぽより参加させていただいた。

**【学識経験者】**

今後は生損保会社等との連携を強化して、事業主や加入者に向けて事業者健診や特定健診の意義などを発信して行ってほしい。

**○議題 3. 令和 5 年度の複合的な広報について**

**■資料 3 令和 5 年度の複合的な広報について**

特になし

**特記事項**

- ・傍聴者 1 名
- ・次回は、令和 5 年 10 月開催予定