

## 令和5年度 第4回全国健康保険協会静岡支部評議会議事録

開催日時：令和6年1月16日（火） 14：00～15：20

開催場所：全国健康保険協会静岡支部会議室

出席者：足立評議員、石川評議員、藤本評議員、古川評議員、森藤評議員、  
山田評議員（五十音順）

- 議 事：1. 令和6年度静岡支部保険料率について  
2. 令和6年度静岡支部事業計画（案）及び保険者機能強化予算（案）  
について

### ○議事の経過

#### 1. 令和6年度静岡支部保険料率について

資料1-1、1-2、1-3に基づき、事務局より説明。

〈評議員〉

令和6年度保険料率のうち、医療給付費に係る保険料率については令和4年度の実績を基に算出されているという説明であったが、令和4年度はコロナの影響があった年度であり、それを考慮したうえでの算出になっているのか。

〈事務局〉

令和6年度の医療給付費の見込みは、令和4年度の医療給付費の実績に伸び率の見込みをかけることで算出している。伸び率は直近4年の数字を基に算出しており、コロナの影響を含めた平均の伸び率となっている。

〈議長〉

医療給付費の上昇が見込まれている中ではあるが、その伸びを抑えていくために疾病の予防や早期発見に向けて健診や保健指導などの保健事業に引き続き注力していただきたい。また、評議員の皆様におかれましては、今後の評議会の場でも引き続き、受診率向上などに向けたご意見を賜りたい。

それでは、議題の1つ目の令和6年度静岡支部保険料率について、事務局の案のとおりで承認するというところでよろしいか。

〈評議員一同〉

異議なし。

2. 令和6年度静岡支部事業計画（案）及び保険者機能強化予算（案）について  
資料2-1、2-2、2-3に基づき、事務局より説明。

〈評議員〉

職員のジョブローテーションなどにより業務の属人化を防ぐことやICTの活用による業務の生産性向上、効率化といったことが事業計画案に記載してあるが、現状の静岡支部職員の残業時間や有給休暇の取得率はどうかお伺いしたい。

（事務局）

現状の残業時間は少ない水準にある。また、昨年度のコロナによる傷病手当金の受付件数増加の折には残業時間が増加したが、全支部体制で業務量の増加に対応することで、担当グループにのみ負担が集中することを緩和することができた。有給休暇の取得についても、法律で定められている5日間の取得を確実に取得できている。

〈評議員〉

保健事業予算のうち「健診受診者への健康相談」事業について、経費が保健事業予算の約四分の一を占めており金額としても大きいものであるが、相談を受ける方はどういった方であるか伺いたい。

（事務局）

一部の健診機関での実施となるが、協会けんぽが提供している生活習慣病予防健診や特定健康診査を受診された方に対して、一律で健康相談を実施することとしている。特定保健指導の場合、個別に呼び出されての面談という形式となっており、個別に呼び出されることに対して忌避感を持つ方もいらっしゃるから、一律で実施することとしている。内容としては、健診結果の説明、保健指導の案内、医療機関への受診勧奨を行うことになっている。

〈評議員〉

健康相談を実施する方はどのような方になるのか。

（事務局）

保健師や看護師です。

〈評議員〉

質問と感想を述べさせていただきたい。

まず、特定保健指導の実施率について、被保険者、被扶養者ともに令和6年度のKPIが令和5年9月末の現状値よりも低く設定されている。これはどういった理由があるのかお伺いしたい。

また、顔の見える地域ネットワークの構築は良いことであると思う。コロナ禍ではオンラインによる打ち合わせや文書によるやり取りなどが主となり、現地に訪問して対面で話すことができなかった。関係団体に限らず、加入者や事業所に直接訪問しないとわからないことを聞き取ることが、協会けんぽの事業に生きてくると考えるので、取り組みを進めていただきたい。

(事務局)

特定保健指導の実施率は、その年度に特定保健指導の最終評価結果が登録された件数を、その年度の健診結果で特定保健指導に該当した件数で割ることにより、計算される。また、分子にあたる最終評価結果の登録件数の中に前年度の健診受診者のものが含まれることがあるため、年度途中では分子に対して分母が過少となってしまうので、実施割合が過大に算出されてしまう。年度の終わりに近づくにつれて分母の数値も大きくなることから、最終的にはKPIに近い数値となることが見込まれる。

〈評議員〉

特定保健指導の対象に毎年なっている方からすると、指導の場で保健指導者から言われることがおおむね毎年同じことであつたり、指導を受けてみたが行動変容に繋がらなかったりといったような状況であると考えられる。こういった方々が前向きに行動を起こそうと思えるような取り組みがあると良いと思料する。他の支部の取り組みで参考となるものを把握していればお伺いしたい。

(事務局)

従来の特典保健指導実施の評価は、こちらからの接触率などの実施側からの投入量で評価が行われていた。令和6年度からの第4期特定健診・特定保健指導においては、「腹囲2cmかつ体重2kg減」といった目標が導入され、特定保健指導の対象者の行動変容の成果も評価されるようになる。このことは対象の方から見ても、成果が出て特定保健指導が終了するという達成感を得られることとなり、これが実施率向上のカギになると考えているので、取り組みを検討しているところである。

また、先ほど質問のあった「健診受診者への健康相談」事業について、健診の直後が最も健康への関心が高い時期なので、そのタイミングで働きかけを行う

ことで行動変容に繋げるという意図がある。

そのほか、がん検診の受診率が上がらないといった課題があるので受診率向上のために健診のチラシにがん検診に関する情報を盛り込んだり、被扶養者向けの健診に関してメリットを感じていただけるように骨粗しょう症や緑内障、歯科に関する健診を盛り込んだりすることで、これまでとは違う切り口で健診受診を促すことができると考えている。