

令和4年度第2回全国健康保険協会山形支部評議会議事概要

開 催 日	令和4年9月16日（金）午前14時00分～午前15時30分
開 催 場 所	ダイワロイネットホテル山形駅前 会議室
出 席 者	伊藤評議員、遠藤（順）評議員、管野評議員、齋藤評議員、水澤評議員、吉原評議員（五十音順）
議 題	<p>1. データ分析結果の報告</p> <p>2. 令和4年度保険者機能強化予算の実施状況</p>
議 事 概 要 (主な意見等)	<p>各議題につき、事務局より資料に基づき説明。主な意見等は以下のとおり。</p> <p>1. データ分析の結果報告</p> <p>（1）山形支部基礎データ</p> <p>（2）令和3年度山形支部医療費分析 企画総務主任より説明。</p> <p>【事業主代表】</p> <p>医療費の変化について、その他の影響が最も大きいと主だった要因は何か。</p> <p>【事務局】</p> <p>その他の影響は一人当たり医療費の変化を表している。高額な薬剤の使用や、受診率の伸びが影響を与えていると考えられる。</p> <p>【被保険者代表】</p> <p>精神及び行動の障害で、以前から医療費がかかっている。その背景は何が考えられるか。特に被扶養者で高いのは、勤めている方が疾病で勤められなくなった等、協会けんぽで把握しているか。</p> <p>【事務局】</p> <p>被扶養者の方がいつ発症したかはまだ把握できていない。ただし、傷病手当金に占める精神疾患の割合は増加傾向にある。被保険者のうちに発症して、そのまま退職し、引き続き被扶養者としても医療費が生じている可能性はある。</p> <p>【学識経験者】</p> <p>内分泌・栄養及び代謝疾患も若い世代において医療費が高いが、その原因は何が考えられるか。</p> <p>【事務局】</p> <p>山形県の取り組みとして、肥満児に対し、学校から医療機関への受診を促すという対策を行って</p>

いる。そういった影響で脂質異常症の医療費が生じている可能性がある。

【被保険者代表】

人口の減少や公務員職場での協会けんぽからの移行により、加入者の減少を危惧している。また、人口当たりの医療機関数と一人当たり医療費も関係が高いと思う。これから人口が減少する中で、正しい医療機関の在り方も医療費に影響を与えるのではないか。

【事務局】

医療機関の偏在や医師数も、医療費に影響を与えているというのは事実である。佐賀県や新潟県の医療費の差もそういった影響は考えられる。今後は、市町村別の医療機関数やベッド数の影響を分析していきたい。

【事業主代表】

分析結果から、何を抑えていけば山形県の医療費の抑止につながるか難しい。資料では入院日数が山形県は長い、医療機関の体制の問題や、他都道府県に比べ同じ病気でも入院期間が長期になる、あるいは同じ病気でも医療費が高額になるといった要因は考えられるか。

【事務局】

地域別の入院期間の長さの違いはある。背景として、家族の退院後の受け入れ態勢が整っているかも考えられる。また、医療費の違いについては、ジェネリック医薬品の使用も影響を与える。

【学識経験者】

若い世代で医療費が高いのは、健康度が悪いのか、受診の仕方が問題なのか、複合的な要因があると思う。年を重ねて重症化していく可能性もあるので、要因がより具体的わかれば良いと思う。

【事務局】

若い世代の医療費の高さは、子ども医療費制度による自己負担の低さや、学校での受診促進も考えられる。協会けんぽ単独では把握するのが困難であるため、関係機関と連携していきたい。

【被保険者代表】

自社でも、例えば、発熱の場合は薬局の解熱剤でも飲んで様子を見ればと話せるが、ストレスチェック等で何かあった場合には自己判断は難しいので受診を促している。山形県の精神疾患の医療費の高さは、入院施設が他県に比べ人口比率で多いといったことは考えられるか。

【事務局】

県内では設備が充実した、いわゆるスーパー救急病棟が複数存在する。ただし、その医療機関が存在する市町村が必ずしも医療費が高いわけではなかったため、今後詳細を分析していきたい。

2. 令和4年度保険者機能強化予算の実施状況

企画総務グループ長補佐より説明

【学識経験者】

重点として循環器系疾患のWEB広報ややまがた健康企業宣言を挙げているが、宣言している企業の、健康経営の具体的な取り組みの好事例をホームページで紹介すれば、他の企業の参考となり、紹介された企業でもイメージが良くなるのではないか。また、循環器系疾患としても、減塩や運動について、例えば社員食堂での減塩メニューの導入といった具体的な紹介をしていただければと良いのかなと思う。

【事務局】

やまがた健康企業宣言の登録事業所の好事例紹介は、次年度以降の取組として横展開を検討する。また、循環器系疾患分野での好事例の取組紹介は、下期の実施予定のWEB広報として検討したい。

【被保険者代表】

全支部同一の事業の中で、血圧・血糖に関する重症化予防対策が掲載されている。生活習慣病健診では検査項目として空腹時血糖があるが、これは前日の食事が強い影響を与えており、ヘモグロビンA1Cの方が3か月くらいの結果を反映しているため、活用できるような補助があればより重症化予防対策につながるのではないか。

【事務局】

血糖検査では、健診前の食事摂取等により空腹時血糖を測定できない場合に、ヘモグロビンA1Cを測定することとしている。ヘモグロビンA1Cの有効活用については、ご意見として承りまして共有していきたい。

【事業主代表】

マイナンバーカードで医療機関を受診できるようになったが、まだマイナンバーカードと健康保険証の連携は普及していないようだ。一因として、医療機関での体制がなかなか進んでいないというのが考えられる。普及が推進することで医療情報の活用が図られるのではないか。

【事務局】

医療機関での認証機器の普及は進んでいない。7月時点では、県内病院・診療所約800機関のうち約200機関での設置という状況である。歯科診療所では470機関のうち116機関、調剤薬局では600機関のうち262機関、全体では県内の普及率は31.1%となっている。マイナンバーカードの普及率も、医療機関の体制もまだまだという状況ではあるが、資格喪失後受診の抑止にもつながることから広報していきたい。

【被保険者代表】

課題の中で血圧リスクの保有リスクを下げるというのがあるが、腹囲が基準を超えていなくても高血圧だけでも指導するというのはできないものか。

【事務局】

健診実施機関においての健診後の面談は、他県の加入者も受診していることから、全国一律実施というのは難しい。支部独自の取組として、支部保健師が事業所を訪問し面談を実施するというのは可能である。今は、特定保健指導に該当しなくてもリスクが高い方がいる場合は、事業所に対しその方も含めて面談をお願いしている。

【事務局】

山形支部では、40歳以上の加入者が24万人、うち被保険者が16万人いる。その中で、特定保健指導に該当する方は18%（3万人）である。保健指導を拒否する方もいるため、今年度の保健指導の目標を34%（1万人）としている。健診機関では健診当日に該当者に対して特定保健指導を実施していただき、それに漏れた方は協会けんぽの保健師等が実施を行っている。しかし、マンパワーの問題からその1万人に対して均てんできているとは言い難い状況にある。健診機関では体制面から当日の呼びかけ実施が困難な場合もある。若い人や痩せている人でも、生活習慣の改善が必要な方がいることを問題視している事業所も多数あり、協会けんぽでは老若男女問わず事業所全体への働きかけをする方向に変えていく過渡期にある。

【被保険者代表】

健康診断や保健指導は何のためにするのかということを明快にアピールした方が良いと思う。健康診断で医療機関を受診する人が減少することで、保険料の負担が減少する効果をもたらすことをしっかりと周知すること、健康であることが長く働けることにつながるという関係が見えてくると意識が変わっていくのではないか。また、新規事業の健診結果の取得目標2割というのはかなり困難な目標と捉えている。この事業による健診結果の取得がどういったものが見えてくるかをお示しいただくことで、事業の目的がわかりやすくなるのではないか。また、扶養家族への精神疾患の取組について、就労していない方へのアプローチが困難であることが想像できる。より優しくわかりやすい表現とすることで受診にもつながるのではないか。また、傷病手当金は働く側からすると重要であるので充実して欲しいと思う。

【事務局】

健診や保健指導が一人ひとりに何をもちたすかという本質的なところを、わかりやすく広報していきたい。また、精神疾患へのアプローチについて、本資料は国で定める疾病分類に基づいて掲載しているが、広報する際には柔らかくわかりやすく表現方法を工夫していきたい。

【被保険者代表】

メンタルヘルスセミナーは定員に達したということだが、人気の理由をどういう風に考えているか。

【事務局】

反響の理由は無料であること、講師が産業医としてご活躍の著名な先生をお招きしたことが大きいのではないかと考えている。

【事業主代表】

資料は全国平均と各種比較しているが、特定の他県にターゲットを絞って目標とし、追いつくための方策を考えても良いのではないか。また、若い世代の医療費が全国に比べ高いといっても、60歳代から70歳代の医療費が全体の多くを占めており、その医療費をいかに下げられるかが医療費削減につながるとあらためて感じた。早期受診、早期治療を繰り返し長期的にみて医療費の削減をしていく他なく、地道に取組を継続していただきたい。

【事務局】

他県との比較については、山形支部より保険料率が低い支部や同規模の支部、地域的な要素を考慮しながら検討していきたい。医療費全体でみると高齢者の医療費が多くを占めており、在職中にいかに健康に関心を持っていただき退職後も健康を保っていただけるかが重要と考えるため、対策を考えていきたい。

【事務局】

他県との比較という点で、山形支部は全国で健診受診率が最も高く、加入者の健康度合の把握という面では、逆に他県から目標にされているかもしれない。各支部で健康度を高める施策をそれぞれ行っているので、良い取組は取り入れ、追いつくようにしていきたい。60歳代から70歳代になると医療機関を受診しがちになるが、山形支部で最も加入者数が多い40歳代の世代は、10年20年後も加入者数に占める割合が高いままであると思われる。そのため、若いうちから生活習慣の改善を行い、病気が顕在化するまえに手を打つ必要がある。

特記事項
