

平成 28 年度 第 1 回
全国健康保険協会福岡支部評議会 議事概要

日 時：平成 28 年 5 月 23 日（月） 14：00～16：15

場 所：博多三井ビル 8 階会議室

出席評議員：石田評議員・梅永評議員・仲宗根評議員・永水評議員・西山評議員・
馬場園評議員・濱地評議員・正木評議員（9 名中 8 名出席）

開催に先立ち、支部長より挨拶。熊本地震の被災者の方へのお見舞いの言葉を
申し上げるとともに、当協会の職員に人的被害がなかったこと、また業務に遅
延がないよう九州ブロックで応援体制を構築し、対応している旨を報告。

1. 議題

- (1) 第 73 回、第 74 回運営委員会報告
- (2) 平成 28 年度福岡支部データヘルス計画について
- (3) 平成 28 年度福岡支部パイロット事業について
- (4) その他

2. 議事概要

- (1) 第 73 回、第 74 回運営委員会報告
事務局より、資料 1、参考資料①～⑥に沿って説明を行った。

《主な意見と回答》

評議員（被保険者代表（以下 [被]））：

平成 28 年 9 月以降開催の運営委員会で平成 29 年度保険料率について
集中的に議論するとなっているが、昨年度は保険料率決定に至るまで支部に
よって両論併記となるなど意見の出し方が様々であった。今年度は円滑な議
論を進めるため、料率決定に至るまでのベースとなる資料あるいは全国各支
部の意見等事前に共有できるようにしてほしい。

事務局：

昨年度は協会発足以降初めて、保険料率の引き下げも検討されましたが、

全国的に初めての経験だったため、議論が円滑に進まない部分もございました。今年度はデータだけでなく、昨年度の教訓も含めて、評議会において議論しやすく、かつ各支部の意見の出し方の統一性も図られるような資料の作成を本部に依頼したいと考えております。

評議員（学識経験者（以下 [学]））：

平成 27 年度は 3.83% だった特定保険料率が平成 28 年度から 3.67% に低下している主な理由を教えてください。

事務局：

主な要因として、平均保険料率を 10.00% としたことと、総報酬見込み額の伸びが、後期高齢者支援金等の拠出金額の伸びを上回ったことにより、総報酬額に対するそれらの割合が減り、特定保険料率の低下につながったと考えられます。

評議員 [学]：

それでは、実質上基本保険料率が上昇したということになるが、都道府県保険単位保険料率を適正に定めていれば、本来なら基本保険料率は下がるはずではないか。特定保険料率が下がっているのに、全体の健康保険料率が変わらないということは実質特定保険料率の低下分を基本保険料率で補っているようなもので、被保険者からしてみると負担は全く変わらないということになる。

評議員 [学]：

全面総報酬割の導入により、収入の多い組合健保や共済組合の後期高齢者支援金等の負担額が増え、その結果として協会けんぽの財政が安定しているのが現状としてある。そのため協会けんぽの医療費が下がらない限り、保険料率を下げるのは困難ではなかろうか。

評議員 [学]：

協会けんぽ全体で医療費を下げる努力をする必要がある。

(2) 平成 28 年度福岡支部データヘルス計画について

事務局より、資料 2 に沿って説明を行った。

評議員 [学]：

健康宣言実施事業所の募集について健康づくり優良企業、健康づくり優良企業ゴールド等、よくできていると思うが、この認定基準はどこで定められ

たものなのか。

事務局：

当支部におけるデータヘルス企画立案チームで作成いたしました。他支部においても同じような取組みをしておりますが、評価指標については各支部によって異なります。福岡支部においては喫煙率の低下等、健康づくりに取り組んだことを評価できるような基準にしたいと考えています。

評議員 [学]：

予防医療で最も効果があるのは禁煙だと言われている。特に運輸業従事者は喫煙率が高い、運動不足に陥りやすい、また健診受診率が低いという傾向にある。運輸業従事者は協会けんぽに多数加入しているので、そのような方をターゲットとして絞ってもよいのではないか。

事務局：

運輸業の方は平均年齢が高い傾向も見られるので、我々も喫煙の課題として考えております。

評議員（事業主代表（以下 [事]））：

当社でも乗務員の肥満度が高い傾向にあるため、中期経営計画の中に社員の健康づくりを上げているところだが、従業員数も多く、休日バラバラで出退勤も深夜に及ぶことがあるので、全体で何かを実施するのは難しい。対策としてスポーツクラブとの提携を検討しているところなので、前向きに対応していきたい。乗務員の場合、健康と仕事が密接に関係しているので会社として集中的に取り組むべき問題だと考えているが、具体的な取組方法が見つからないのが問題である。野菜を食べる、運動するなどの指導は再三してきたが、改善されなかった。

評議員（事業主代表（以下 [事]））：

当社も喫煙率が高く、30%を超えていると指摘されたため、社内でも禁煙を勧めたが、なかなか難しかった。

評議員 [事]：

当社では禁煙手当として毎月 2,000 円を付与したことがあるが、それで禁煙した社員はいなかったため、手当金額の増額を検討しているところ。また、この度当社は健康宣言実施事業所のモニターになり、社内に血圧計と体脂肪計を設置しているため、社員が自分の数値を気にかけるようになった。その折にちょうど駅伝大会の案内があり、その流れで日常的に走る人が増えてきたので、健康宣言実施事業所のモニターにさせてもらえて事業所としては本当によかったと感じている。

当社は4月1日から就業規則の改定により、65歳以上の健康な従業員で本人の希望がありかつ事業所が必要と認めれば70歳まで嘱託で雇用することが可能になった。基盤となるのは知力、気力、体力を維持することだ。健康宣言実施事業所となり、社員が健康づくりに前向きになったので就業規則の改定にいたった次第だ。今後も社員の健康づくりを経営の重要な柱に据えていきたいと考えている。

評議員 [事] :

健康づくり優良企業の認定基準が5項目あるが、すべての項目を満たしていないと認定されないのか。

事務局 :

はい、どの項目においても費用はかかりませんので、当たり前のことをしていれば優良企業の認定は難しくないと考えております。健康宣言実施事業所に登録していただいた事業所には基本的に優良企業になっていただきたいという認識で基準を設定しております。

評議員 [被] :

健康づくりに取り組むメリットとして「社員の忠誠心向上」とあるが、その根拠を教えてください。

また健康宣言実施事業所の獲得目標を毎年200社とした根拠も合わせて教えてください。

事務局 :

はい、既に健康づくりに取り組んでいる事業所の被保険者に対して行ったアンケートの回答の中に「会社が自分のことを考えてくれていると感じる」という回答があったため健康づくりに取り組むメリットの1つとして挙げさせていただきました。

また獲得目標を200社としたのは、アドバイザーが訪問できる枠として福岡県から200社分いただいたので、最低でもそれは獲得したいという思いから目標数として挙げさせていただきました。

評議員 [学] :

健康づくりに取り組む企業のメリットとして「社員の健康度向上による生産性の向上」とあるが、「社員の健康」ではなく、「社員の健康度」とあえて表記しているのには何らかの数値目標を設定しているからか。

事務局：

近年「プレゼンティーイズム」という言葉が用いられていますが、プレゼンティーイズムとは花粉症や寝不足など何らかの体調不良で本来の能力が発揮できない状態を指しています。それをわかりやすい表現にするため「健康度」と表現したつもりでしたが、「社員の健康」に訂正させていただきます。

評議員 [学]：

事業費はどのくらいかかるのか。

事務局：

アドバイザーの派遣は県との協働事業であり、協会けんぽとしての事業費の負担はございませんので、印刷代や郵送料のみとなっております。

(3) 平成 28 年度福岡支部パイロット事業について
事務局より、資料 3 に沿って説明を行った。

《主な意見と回答》

評議員 [学]：

特定健診受診率が上昇しているのは非常によい傾向であるが、既に病気治療のため通院している人が健診を受けない傾向があるのが問題である。正しく疾病管理がされていないと、たとえ医療機関にかかっているとしても血圧や血糖値等検査値が年々悪くなる人もいる。本来なら治療中であっても疾病管理のために特定健診を受けるべき。本当に疾病管理をしようと思うなら、治療中の医療機関からデータをもらう必要がある。

事務局：

糖尿病治療されている患者の血糖コントロールの状況については通院先の医療機関様からはデータをいただいておりますが、毎年の健診結果データを比較して分析しております。

評議員 [学]：

空腹時血糖だけで分析をしているが、それだけで正確な分析ができるのか。

事務局：

治療中のコントロールを見るには本来なら空腹時血糖だけでなく、HbA1c も併せて検査するべきだと認識しておりますが、実現できていない状況です。健診機関様には随時血糖の場合は、HbA1c の検査もしていただくよう推奨しております。なお、治療中であることを理由に、特定健診を受

診されない方が多いですが、協会けんぽの特定健診は治療中の方であっても受診していただけるものとなっています。

評議員 [学] :

病気にかかると長期にわたって疾病コントロールをしていく場合が多く、診療のモニタリングをしていくためには健診が重要となってくる。治療中の加入者の健診結果を増やしていくことが重要だと感じる。

評議員 [被] :

被扶養者を対象にした健診ということは配偶者、両親などが対象となっているのか。

事務局 :

はい。40 歳以上 74 歳以下の被扶養者を対象としています。

評議員 [被] :

特定健診費用が 1,380 円以下という表記になっているが、病院によって料金が異なるということでしょうか。

いっそのこと特定健診の費用を無料にしてみるのはいかがでしょうか。協会けんぽが個人の健診費用を全額負担することで、健診受診率が上がれば、結果として医療費が下がるのではないかと。

事務局 :

おっしゃるとおり、特定健診の費用は医療機関によって異なるため「1,380 円以下」という表記をしております。

特定健診の無料化につきましては、市町村と連携したがん検診等の集団検診については無料で提供しておりますが、各医療機関で実施される通常の特定健診につきましては、福岡県医師会と健診費用 1380 円で契約させていただいております。当協会における特定健診の補助金額につきましても、福岡県保険者協議会を通じて他の健保組合等と共同で契約を結んでいるため、当協会のみ補助金額を増額することは難しいと考えられます。

評議員 [事] [学] :

健診未受診の理由が「知らなかった」、「忘れていた」だけで 40%を超え、「申込み方法がわからなかった」人も多数いることから、何らかの形できちんと広報をすることが受診率向上につながると考えられる。こういった理由で受診しない人を減らすことが一番重要な問題だと思われる。

評議員 [学] :

「対象者データの分析」とあるが、分析の結果、効果の上がりそうなところにだけ通知書を送付するということか。

またソーシャルマーケティングの手法により 4 パターンに分類しているとおったが、その分類種別を再度簡潔に教えてほしい。

事務局 :

通知文書につきましては、すべての対象者に送付しています。

対象者の分類につきましては、健康に対する意識の有無、健康を達成する意欲の有無の 2 項目を軸に対象者を 4 パターンに分類しております。

評議員 [学] :

その手法により効果の有無を分析するには、通知送付後、その結果を踏まえてどのようなアプローチをするのか検証するなど何度か回数を重ねる必要がある。

評議員 [学] :

40 歳～74 歳の主婦が特定健診の主な対象者になると思われるが、その年代の主婦は体操教室やスポーツクラブに入っていることが多い。スポーツクラブに加入している主婦に至っては、朝から体操や水泳等 1 日運動している方もいる。習慣的に身体を動かしているため、健診を受診する必要がないと判断している対象者もいるのかもしれない。公民館等で開催されている体操教室、ヨガ教室、スポーツクラブ等に働きかけて、指導者から健診の受診勧奨をお願いすることも方法の 1 つとして参考にさせていただきたい。

事務局 :

ご意見ありがとうございます。よりよいものとなるよう、参考とさせていただきます。

評議員 [学] :

平成 27 年度の健診を受けない理由のアンケート調査の結果について、今まで同様のアンケートを何度も見てきたが、「時間がない」との回答が多く、「特定健診を知らなかった」という理由が多いのは初めて見た。ショッピングモールに来た方が対象となっていることもあり、それが代表的な理由かどうか定かではないように思える。アンケートについてはもう一度精査したほうがよいのかもしれない。

事務局 :

はい、確かにこの調査はショッピングモールに健診を受診に来た方を対象

にしているのに、時間がなくて健診に行けないような方は少なかったかと思われます。今回は未受診の理由を幅広く知りたかったので、複数回答としたことと、選択肢を 9 つ設けたことで今まで見えなかった理由が浮上した可能性もあるかと思われます。

評議員 [学] :

多面的に分析をし、さらに様々な手法を使わないといけなため、急激に効果が上がることはないと思うが、少しずつ積み上げていくことが重要である。徐々にでも受診率が上がれば効果が有効であると言える。

評議員 [事] :

社員の健康には気を使っているが、被扶養者が健診を受けているかどうかまで確認したことがなかつた。特定健診受診率の低さを知り、事業主としても何らかの措置を講じなければならなと感じた。

評議員 [被] :

GIS を活用して近距離健診機関を指示するとあるが、健診受診勧奨通知が届いて電話で問い合わせれば近くの健診機関を案内するとの認識でよいか。

事務局 :

従来はその手法で案内していましたが、動作指示をなくして近距離健診機関を直接通知に記載するようにいたします。

評議員 [事] :

特定健診受診率が低いとあるが、各々がかかりつけ病院で特定健診と同じ内容の健診を受診しているが、単に特定健診としてカウントされていないケースが多いのではないか。それを踏まえ、かかりつけ医へのアプローチを積極的にすれば受診率は容易に上がると考えられる。

評議員 [学] :

おっしゃるとおり、かかりつけ医での診療の一環として、定期的に健診を受診している方が多い。かかりつけ病院やかかりつけ薬局に相談すれば、健診機関の紹介や相談も受け付けてくれたりする。今後は、かかりつけ病院やかかりつけ薬局にアプローチして、受診率の向上に努めてほしい。

事務局 :

ご意見ありがとうございます。

(4) その他

事務局より、当日配布資料により、地域医療構想について説明を行った。
次回評議会については7月20日(水)開催とする旨ご案内。

《主な意見と回答》

特になし

(以 上)