

## 平成 30 年度第 1 回全国健康保険協会石川支部評議会 議事要旨

日時 平成 30 年 7 月 19 日（木）14 時 00 分～15 時 50 分  
場所 石川県四高記念文化交流会館 2F 多目的利用室 3  
出席者 評議員（各 50 音順、敬称略）

### 【学識経験者代表】

奥井めぐみ、北川章人、森山 治

### 【事業主代表】

魚住正栄、馬場 貢、松村俊一

### 【被保険者代表】

梶 郁代、宅本門示、山副勝也

### 石川支部職員

横本 篤、五十川 光信、出口 豊晃、奥田 浩、  
吉野 進午、大倉 寛之、後藤 裕一朗、森脇 沙彩

### 議事

- (1) データヘルス計画について
- (2) 糖尿病性腎症透析予防の取組について
- (3) 平成 29 年度決算（見込み）・事業実施結果について

### 【支部長】

今日の議題の一つに、データヘルス計画があります。

一昨日の日経新聞に透析に関する記事が載っていました。それによると現状、一年間に 3 万 9,000 人が新たに人工透析となっており、そのうち約 4 割が糖尿病からくる慢性腎臓病で、患者数は推計 1,300 万人いるそうです。石川支部についても増え続けているのが現状です。そこで、重症化する前に対策を取るべく、協会けんぽで生活習慣の改善等を実施し、成功事例も出ています。データヘルス計画では協会けんぽが保有する健診結果・レセプトデータ等膨大なデータに基づいて保健事業で P D C A を実施し、加入者の健康管理や医療の適正化、ひいては健康寿命の延伸によって、保険料率の上昇を緩和していきたいと考えています。

- (1) データヘルス計画について

資料 1：全国健康保険協会石川支部第二期データヘルス計画[概要版] に基づき説明

**【評議員（被保険者）】**

特定保健指導について、健診結果に基づき医療機関でも実施しているのか。

**【事務局】**

はい。支部保健師等と並行して実施しています。協会けんぽの保健師等ではマンパワーに限りがあるため、今後の方向性としては医療機関の保健師による外部委託での実施数を高めていく施策に重点を置き、カバーしていきたいと考えています。

**【評議員（被保険者）】**

特定保健指導の該当者が毎年同じであり、マンネリ化している面がある。

**【事務局】**

確かにその傾向はあります。ただし、石川支部においては、特定保健指導にかかる改善率が全国1位でした。このため、継続して保健指導を受けていただきたいと考えています。

**【評議員（被保険者）】**

12 頁の健康増進について、社会保険委員という存在があり、元々は旧社会保険庁時代、社会保険事務所があった頃に「社会保険委員」がパイプ役となっていたのが現在も続いているが、社会保険庁の解体と同時に日本年金機構と協会けんぽに分かれて、それぞれ年金委員、健康保険委員ということで委嘱されている。ただ実態としては社会保険委員会がまだ存続しており、それぞれ年金委員と健康保険委員とを掛け持ちしている。現在は縦割りのような形で、年金事務所と協会けんぽがそれぞれ年金委員、健康保険委員に対し様々な活動をしている。健康保険委員は増えているものの年金委員が減っているようだが、そのような事情もふまえて、今後は、委員となっている者を中心に考え、日本年金機構と協会けんぽが合同で活動するなどのバックアップをすることを期待している。

**【評議員（事業主）】**

9 頁のグラフの全国平均とは何を意味しているのか。

**【事務局】**

全国平均値を該当する順位に当てはめたものです。支出額ではなく順位を指しています。

**【評議員（事業主）】**

13 頁の真ん中のグラフの 2 つある棒グラフは何を意味しているのか。加入者受診率 65%とはどこからきているのか。

**【事務局】**

被保険者と被扶養者のグラフです。加入者全体としての実施率は 29 年度時点で 60%ほどです。

**【評議員（事業主）】**

2 頁にある入院医療費が全国的にみて高いが、その原因は何か。

**【事務局】**

医療供給体制の影響があるのではないかと考えられます。例えば、保険料率の低い長野支部の医療費を引き下げているのは医療設備が少ない地域であったといえます。詳細については把握していないため、これから分析します。

**【評議員（事業主）】**

同じ疾病でも、都道府県によって合理的に治療される場合と、過剰に治療される場合といったように、提供される医療の質が異なる。同じような尺度を持たない中での議論はナンセンスである。データヘルス計画と謳っているが、元となっている平均医療費のデータそのものに信憑性がない。医療費の分析だけでなく、医療環境など多面的な分析をしなければ意味がない。

**【評議員（事業主）】**

医療費が県によって違うのには何か理由があるかもしれないので、その先を探っていくことが必要。

**【議長】**

加入者の職業の特徴と病気の特徴との相関関係もあると思う。石川県の「外来の医療費が全国より低く、入院医療費が高い」という特徴はアクセスの問題も考えられる。

いわゆる医療水準が高いような大学病院が複数あることも影響している可能性もある。入院についてだけ医療費が高くなると、なんらかの要因があって診療点数が高くなっているのではないか。

**【評議員（学識経験者）】**

入院医療費について、退院後の引き取り手がいないので、介護的な意味合いで入院している可能性は考えられるか。

**【事務局】**

どの程度というのは把握していませんが、例えば骨折により入院となったケースでは、入

院治療ののちリハビリを行い、一定期間後には地域の療養型病床に移るよう言われます。診療報酬でいえば、だいたいの医療機関ではDPCとして、入院期間が短いほど1日当たりの診療点数が高くなるといった仕組みになっています。そのため医療機関では急性期における入院日数を短くして、自宅療養等へ移行させたいと考えています。

**【評議員（学識経験者）】**

女性の喫煙率が高いことについて、平成17年度に40代だった者が10年後に50代となり、喫煙率に変化がない。このことは、就業率との関係があるのではないか。男性は就業率が高いため、会社から禁煙にかかるアプローチや制限があるが、就業率が低い女性は外部からのアプローチがなく、そのまま喫煙しているのではないか。

**【事務局】**

今回いただいた意見を参考に、今後も踏み込んだデータ分析を行っていきます。

**【評議員（事業主）】**

9頁の食品ランキングについて、加工食品が上位にあり、すぐに口に入るものばかりである。調理が面倒といったことや生活環境の要因もあるが、食に対する考えや意識を根本的に改善していかないと近い将来、もっと医療費が増加するのではないか。

**【評議員（事業主）】**

子供の健診などは充実しているが、社会人になると変わってしまう。

**【事務局】**

食事を制限するのは難しいですが、20代以降基礎代謝は減少していきます。筋力に対するアプローチを増やすことで、食事を制限することなくコントロールすることができると思っています。

**【評議員（事業主）】**

消費と供給のバランスがとれていればよい。長野では塩分摂取が多く、高血圧対策を県全体で取り組んでいたが、石川はどうか。

**【事務局】**

沖縄は飲酒習慣が高く、肝臓が悪い結果が出ています。このため、オービットというものを導入し、飲酒習慣を数値化し、県民運動として取り組んでいます。石川県においても、保険者協議会等で提言していきたいと思います。

**【評議員（事業主）】**

病気になれば、医療機関において専門医が対処してくれるが、病気になる一歩手前の予備軍についての専門性が提供されていない。糖尿病予備軍と言われ、どうすればよいかと質問しても、痩せなさいとか、運動しなさいと分かりきったことだけを言われるのみで、その実践に関しては自己責任とされている。ここが最大の問題である。

**【事務局】**

食事や運動を数値化して、例えば炭水化物を 75g 以下にするなど、どれだけ食べてよいかの摂取制限を指導している医療機関もありますが、協会けんぽとして、対象となる方の意識を変えるために、具体的に何をすればよいかを伝えていく必要があると考えます。

**【評議員（事業主）】**

野々市市では、30分ごとに1回立ちましようという運動を啓蒙している。

**【評議員（事業主）】**

企業としての従業員への関わり方について、健診の機会を提供し、二次検診につなげたり、特定保健指導につなぐ役割を担っている。しかしながら、どこまで踏み込んでよいかという問題もあることから、企業として従業員にどう関わっていくかが難しい。

**【評議員（被保険者）】**

従業員にどこまで深く聞いていいのかを悩む。社員で糖尿病になってしまった方がいるが、プライバシーのこともあるため人前で話題は出せない。健診結果で要治療だったが受診せず、ようやく受診した時には、いきなりインシュリン注射をしなければならない状態だった。母親が栄養管理をしていたが、その母親が急死してしまい、体重が元に戻りつつある。ただ、あまり頻繁に言っても問題があるかと思い、その方へどのように声掛けをしたらいいか悩んでいる。接し方の指導があると良い。

**【事務局】**

メンタルヘルスに関しては、業務に支障をきたすかどうかで判断することになりますが、生活習慣病については自覚症状もないため、支障をきたすかどうかの判断は難しいのが現状です。協会けんぽの関わり方も含めて、今後の検討課題として捉えたいと思います。

**【評議員（事業主）】**

結局従業員本人のためではあるが、健康管理を会社がやるべきかというジレンマがある。将来的にどういう深刻なことになるかを伝えるべき。比較的に高齢者は健康管理を行っているが、中年の内は勢いにまかせて過ごしており、健康に対して後手後手となっている。

**【事務局】**

経済産業省が推奨している健康経営は、重大な病気になる前に早く手を打つことであり、石川支部で実施している「かがやき健康企業宣言」の趣旨もそこにあります。成功事例を示すとともに、まずは健康診断の100%実施及び結果に基づく精密検査の後押しを実施していただきたいと考えています。

**【評議員（事業主）】**

従業員が健康でないと経営は成り立たない。企業としてどのあたりまで関わるができるか考えていく必要がある。

(2) 糖尿病性腎症透析予防の取組について

資料2：医療機関と保険者の連携による透析予防について に基づき説明

**【評議員（被保険者）】**

生活習慣の改善として運動をしましょうということを言っているが、資料1の3頁を見ると、この10年で運動習慣は定着しているように思う。このデータはどこからきているか。運動が習慣づいているということであれば、このようなデータ分析を進めて、協会けんぽとして運動を推奨する活動を実施していただきたい。

**【事務局】**

県のデータを使用しています。

**【評議員（学識経験者）】**

食品ランキングについて、金沢市の土地柄からみて、学生の比率が高いことからコンビニ利用が多く、そこで購入できる食品のランキングが高いことも考えられることから、理由を分析していく必要がある。ランキングだけにとらわれないようにすべき。また、かがやき健康企業宣言を開始して2年ほど経過するが、実践した企業の改善効果があったか検証していくべき。

**【事務局】**

かがやき健康企業宣言事業所に対しては、過去2年の当該事業所の健診リスクや医療費の推移を全国平均、県平均、同業種平均とともに提供していますので、今後は効果の有無について検証を行うことを予定しています。

併せて、データ補足の方法についても、今後さらに検討していきたいと考えています。例えば、保健指導を受けた方の食生活・運動習慣を階層化し、どのような傾向があるかを踏

み込んでデータ分析したうえで事例を紹介するなど検討していきたいと思います。

**【評議員（学識経験者）】**

食品ランキングの数値は恐らく家計調査によると思うが、石川県で体によいものも多く摂取していることも考えられる。

**【事務局】**

今回参考までに提示しましたが、ミスリードにならないよう留意します。

**【評議員（被保険者）】**

資料 2 について、女性については透析が回避されて医療費が 2,400 万円減らせたという見方で良いのか。男性については、透析導入が 3 年 6 か月先延びて、その間の医療費が減らせたということか。

**【事務局】**

はい、推測値になります。

**【評議員（被保険者）】**

それに関連して、第二期のデータヘルス計画の目標でいうと、上位目標が、糖尿病性腎症による新規透析患者の割合を 60%にしている。28 年度データでは何%くらいなのか。

**【事務局】**

経年でみると右肩上がりになっており、25 年度は 48.1%、26 年度は 59.6%、27 年度は 62%、28 年度は 65.2%です。このままの傾向でいけば、更に伸び続けることが推測されます。

**【議長】**

本人に対する指導となると、事業所から話をするより、専門性を持った保健師が伝える方が有効かもしれない。現状は医療機関と協会けんぽが連携をとって実施しているが、事業所と協会が連携をとることで効果が出ると思う。

**【事務局】**

支部で健診結果が把握できるのは約 2 か月後であり、そこから保健指導をしても現実性がありません。健診結果が見えたその場で指導できないかを現在模索しているところです。実際に一部の医療機関では健診当日に検査データが揃いますので、保健指導を実施していますが、全ての機関がそうではないので、健診当日にタイムリーに生活習慣改善の話がで

できれば少しは変わってくるのではないかと考えています。

もう一つ大切なのが、毎年糖尿病性腎症による新規透析患者が30人～40人くらいいて、その年齢構成をみると、一番多いのが60代、圧倒的に男性が多く、次が50代となっています。糖尿病と透析の関係をみると、血糖値が高い状態で十分な治療がなされていないと10年後に糖尿病を発症し、発症後の治療が不十分であればその10年後に透析になってしまう可能性が高いと思われます。つまり20年前から対策を講じなければならないと考えると、10年先の糖尿病発症予防、20年先の透析予防のために、肥満のコントロールを軽く見ないで早く手を打つべきです。糖尿病は別の言い方をすると筋力減少症であり、筋力に対するアプローチをすることで、総合的にみて介護や認知症予防にもつながると思われます。

**【評議員（被保険者）】**

健診に向けて体調を整える社員もいる。健診前だけでなく普段の生活が大切だと思うが、本末転倒になっている。

**(3) 平成29年度決算（見込み）・事業実施結果について**

資料3：平成29年度決算(見込み)について

資料4：平成29年度石川支部事業実施結果について に基づき説明

**【評議員（被保険者）】**

加入者が増加している要因は、短時間労働者の適用拡大と事業所の適用拡大か。

**【事務局】**

はい。

**【評議員（被保険者）】**

規定研修の中のメンタルヘルス研修とはどういうことか。メンタルヘルス対策を指しているのか。

**【事務局】**

ストレスを抱え込まないよう、どのように対処すべきかの考え方や捉え方を学ぶものです。石川支部ではその他にストレスチェックを行い、結果に応じて産業医との面談も実施できる体制をとっています。

**【評議員（学識経験者）】**

収支差がプラスというのは、全国的に見て収支が良かったということか。

**【事務局】**

0.02%引き下がる方向になったということは、全国的に見て良かったということになります。逆に引き上がる方向に向いている支部も半数あるので、そういう意味では、一人当たり医療費が下がったことと標準報酬月額が上がったことについて、全国との相対で見れば、結果的には良かったということになります。

**【議長】**

次年度の保険料率の議論は次回の評議会以降になるが、これだけの準備金残高になると、意見が分かれることになるかもしれない。

**【評議員（学識経験者）】**

29年度の見込み時点では、単年度収支はどれだけ黒字になることを見込んでいたのか。

**【事務局】**

2,400億円です。

◎次回評議会の開催予定

本部運営委員会の動向をふまえ、10月もしくは11月に開催