

## 令和元年度第1回全国健康保険協会京都支部評議会 議事録

- 開催日時 : 令和元年7月17日(水) 10:00~12:00  
開催場所 : 京都経済センター 貸会議室「4-D」  
出席評議員 : 余田副議長、大杉評議員、高橋評議員、中村評議員、  
増井評議員、宮地評議員、森田評議員(※五十音順)  
事務局 : 守殿支部長、大八木企画総務部長、高橋業務部長、  
永野グループ長、内田グループ長、浦崎グループ長、  
藤永グループ長、山手グループ長補佐、浴畑主任  
議題 : 1. 平成30年度決算見込みおよび支部収支について  
2. 平成30年度京都支部事業実施報告について  
3. 支部保険者機能の強化について

### 議事概要

#### 1 開会

事務局より開会の宣言。桂議長が欠席のため、副議長である余田評議員が議長の任を代行することとなった。新任の高橋評議員を紹介。

#### 2 支部長あいさつ

守殿支部長から挨拶。

#### 3 議事

##### 1. 平成30年度決算見込みおよび支部収支について

(事務局)

平成30年度決算見込みおよび支部収支について、資料1を用いて事務局より説明。

【学識経験者】(副議長)

平成30年度決算は黒字となっており、短期的にはよい結果となっているが、長期的に見ると協会けんぽの財政は不安定であると考えなのか。今後の見通しについてご説明願いたい。

(事務局)

平成30年度は結果的に準備金が積み上がることとなったが将来的には悪化していき、早ければ令和5年度には単年度収支が赤字に転換する見込みである。

**【事業主代表】**

高齢者医療にかかる拠出金額は横ばいとなっているが、これはどういった理由によるものか。

(事務局)

後期高齢者支援金算出方法が加入者割から総報酬割へと切り替わったことや、退職者医療制度の廃止等により拠出金等の伸びが鈍っているが、今後はこれらの影響がなくなり、拠出金等は増加していく見込みである。

**【事業主代表】**

後期高齢者支援金の伸びの抑制が必要であると考えているが、支部において後期高齢者支援金の抑制に取り組むことはできるのか。

(事務局)

京都支部単独で拠出金制度に取り組むことは困難である。後の議題でも触れるが、京都支部加入者の医療費は60歳を境に急激に地域差が大きくなる傾向にある。協会けんぽに加入している現役のうちに健康づくりへの意識向上や健康管理に取り組んでいただき、高齢になっても健康でいられるように協会けんぽとしてサポートしていくことが将来の支援金抑制につながるものと考えている。

## **2. 平成30年度京都支部事業実施報告について**

(事務局)

平成30年度京都支部事業実施報告について、資料2を用いて事務局より説明。

**【学識経験者】(副議長)**

被扶養者資格再確認の実施率が平成29年度より低下しているが、原因はどういったものか。

(事務局)

未提出事業所への勧奨が遅れたため、集計時点では目標を下回ったところである。しかし、その後も勧奨を続けた結果、最終的には目標数値を上回る事ができた。

**【事業主代表】**

限度額適用認定証の区分を保険証やマイナンバーで確認することはできるようになるのか。事務の効率化の観点から必要であると考えている。

(事務局)

国において検討が進められており、令和 3 年よりオンラインでの資格および限度額適用区分の確認ができるようになる予定である。

【学識経験者】(副議長)

協会けんぽにおけるレセプト点検について、診療報酬支払基金において一次点検を行っているが、一次点検の効果が出ていないために協会けんぽで二次点検を実施しているのか。

(事務局)

支払基金においてはコンピューターチェックを行っているが、中には点検もれが存在する。そのため協会けんぽにて紙レセプトを中心に二次点検を行い、1 億円を超える点検効果が出ている。協会けんぽは全国基準で点検を行っており、支払基金京都支部と基準が異なっているため、二次点検にて効果を上げることができている。

【被保険者代表】

事業者健診データの取得率が低い、原因はどういったものか。

(事務局)

健診機関と事業所から健診データを受け取っている。健診機関からデータをもらうのが難しい場合は事業所から紙データにて受け取ることになるが、その場合はデータの受け取りが遅くなってしまう。

また、事業所が個人情報提出することに抵抗を感じていることが多く、その点がネックとなっている。他にも、「難しいのではないか」、「忙しい」等の理由で断られるケースもある。

データの取得率アップ施策として取得勧奨業務の委託も行っている。事業所による従業員の健康管理の徹底という視点からさらに働きかけていく。

### **3. 支部保険者機能の強化について**

(事務局)

支部保険者機能の強化について、資料 3 を用いて事務局より説明し、意見を求めた。

【被保険者代表】

京都支部全体の医療費は全国平均と比べてそれほど高くはないが、入院医療

費は高くなっている。全国のデータを見ると、1日当たり入院医療費については大都市圏で高くなっているように見受けられる。大都市では高度医療を受けられることが理由ではないか。

(事務局)

京都は医療体制が充実しており、高度医療を受けられるのが要因ではないかと考える。また、京都には大規模病院が多いのも一因ではないかと推察する。ベッド数が多い地域は入院医療費が高くなる傾向にある。

【被保険者代表】

資料では60歳以上の医療費が高くなっているが、医療費全体における60歳以上の割合が高いということか。

(事務局)

この資料では一人当たり医療費の地域差が大きいことを示している。傾向としては、入院日数は短いが1日当たり医療費が高くなっている。

また、京都支部加入者の健診リスクは非常に低いにもかかわらず、医療費は増大していることが課題である。その結果、京都支部の医療費にかかる収支は3年連続で想定よりも赤字となっている。健診結果と医療費の伸びの差が発生する原因をつきとめ、そこに注力していくことが必要であると考えている。

【学識経験者】(副議長)

死亡原因の割合はがんが多いが、がん対策についてはどのように取り組んでいく予定か。

(事務局)

がん検診を推進していくことが早期発見、早期治療につながるので、京都府や各自治体と連携しながら取り組んでいく。被用者保険としてできることを実施していく。

【学識経験者】

資料では脳血管疾患や心疾患に関する分析結果が記載されているが、分析や事業推進に当たっては医療提供側の意見を取り入れているのか。

(事務局)

京都支部においてデータヘルス計画を進めているが、京都府も同様の取り組みを実施している。健診データやレセプトデータを京都府に提供し、京都府が京都府民の約66%のデータ分析を進めている。そこから判明したのは、心疾

患の死亡率が全国平均より高いということである。京都支部においても同様の分析結果が出ている。そのため、京都支部では心疾患に対して重点的に取り組んでいるところである。京都府の分析では、心疾患の死亡率は医療の提供体制とは相関関係が見られなかった。そのため、京都支部ではLDLコレステロールに着目し、運動や食事の改善を推進しているところである。

京都支部では健康づくり推進協議会において京都府や医療提供者側に参加していただくことで、分析・事業展開に関する意見をいただいている。京都府においても医療提供側の意見を取り入れている。

#### 【学識経験者】（副議長）

ジェネリック医薬品の使用促進については、患者側だけでなく医療機関側への働きかけが重要であると考えます。

脳血管疾患や心疾患は発症したときにはすでに重症となっていることが多い。健診や保健指導を受けることで健康への理解は深まり、重症化の予防につながるため、着実に事業実施していただきたい。

#### 【学識経験者】

一人当たり医療費の地域差指数は60歳から高くなっている。被保険者は働き続けているということなので、退職したから医療費が高くなっているというイメージはない。60歳から医療費が高くなっている原因を分析していただきたい。

#### （事務局）

被保険者と被扶養者のどちらの医療費が高くなっているのかについて分析を進める必要があると考えている。医療費の分析を進めていく中で課題に対するヒントが得られるのではないかと考えている。京都府と連携して国保加入者の年齢階級別データと合わせて分析を進めていきたい。

#### 【事業主代表】

健診・保健指導以外の取り組みも進めていただきたい。健康経営を推進することで事業主に働きかけていただきたい。そうすれば加入者にも好影響が及ぶこととなる。病気にかからないように健康管理の必要性を意識づけすることができれば、医療費の伸びは抑制されると考える。長期的な視点に立って事業を進めていただきたい。

また、商工会など事業主が集まる場において事業主に対する研修を行ってはいかがでしょうか。事業主にとって健康管理は関心のあるテーマである。健康について分かりやすく、かつおもしろく講義していただけるよい講師を選択することができれば、事業所の健康への取り組みの輪も広がっていくのではないかと思います。

令和元年度第1回京都支部評議会終了。

以上