

## 令和2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2年7月14日(火) 14:00~16:00  
開催場所 : 京都経済センター 貸会議室「3-F」  
出席評議員 : 桂議長、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、余田評議員(※五十音順)  
事務局 : 守殿支部長、大八木企画総務部長、仲野業務部長、  
徳永グループ長、内田グループ長、浦崎グループ長、  
堀グループ長、山手グループ長補佐、浴畑主任  
議題 : 1. 令和元年度決算見込みおよび支部収支  
2. 令和元年度京都支部事業実施報告について

### 議事概要

#### 1 開会

事務局より開会の宣言。

#### 2 支部長あいさつ

守殿支部長から挨拶。協会における新型コロナウイルス感染症に係る対応と状況について説明。

#### 3 議事

##### 1. 令和元年度決算見込みおよび支部収支

(事務局)

令和元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。

【意見なし】

##### 2. 令和元年度京都支部事業実施報告について

令和元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。

《主な意見》

【被保険者代表】

限度額適用認定証の使用割合について、所得区分のデータを保険証に組み込むことはできないのか。

(事務局)

現状はできないが、令和3年3月にマイナンバーカードによるオンライン資格確認が始まるため、将来的には限度額適用認定証は不要になることも考えられる。

**【被保険者代表】**

被扶養者再確認の書類提出がないものについては被扶養者資格を抹消することはできないのか。

(事務局)

職権での被扶養者資格の削除は難しい。海外居住者にかかる被扶養者資格の確認を毎年行うなど厳しくなっているので、今後は確認業務の強化が議論されていくことも考えられる。

**【事業主代表】**

被扶養者資格再確認の効果はどれほどのものか。

(事務局)

協会全体では令和元年度扶養者資格再確認による効果額は約15億円であった。人数では被扶養者の0.47%にあたる66,193名が被扶養者資格削除となった。

**【事業主代表】**

被扶養者資格再確認の結果についてどう捉えているか。

(事務局)

31,630事業所約33万人に対して調査を行った結果91.3%の回収率となった。平成29年度18億円、平成30年度は17.3億円と毎年一定の効果を上げていること、届出の必要性の啓発につながることから、重要な事業であると考えている。

**【被保険者代表】**

業務グループの事業結果はKPIを達成しているが全国順位が低かったり、全国平均以下のものが多いが、どういった理由が考えられるのか。何か傾向は見られるのか。

(事務局)

大規模支部は低くなる傾向にあると感じている。

**【被保険者代表】**

全国順位の位置付けがなぜ低くなっているのかを分析し、今後の事業改善につ

なげていただきたい。

**【被保険者代表】**

保険証回収については日本年金機構と連携は行っているのか。

(事務局)

毎年1月に年金事務所長や事務センター長が参加する会合を行っている。保険証回収に関しては毎回議題に上がっている。現状認識及び回収率向上に向けての対策が協議されている。他にも遡及喪失の抑制や依頼事項、情報共有について議論している。

**【被保険者代表】**

電子申請が促進されることによって、保険証回収率は低下するのではないか。

(事務局)

電子申請では保険証は回収されたものとして登録されるので、集計上では回収率の低下はない。

**【被保険者代表】**

実際には回収されていない保険証があるはずなので、日本年金機構と連携して回収に取り組んでいただきたい。

**【被保険者代表】**

事業者健診データの取得率が低いのはなぜか。

(事務局)

事業者健診データの取得には事業主の同意が必要であるが、個人情報を出すことに対する懸念がネックとなっている。

**【被保険者代表】**

京都は同意を得にくい事情があるのか。同意を得られるような周知広報の取り組みが必要ではないか。

(事務局)

京都府と連名の文書を送付する等の取組みを行っている。法律により提供が義務付けられていることや、従業員の健康づくりのために利用するという点についての理解を促進していくようさらに取り組んでいく。

### 【被保険者代表】

自社では新型コロナウイルス感染症の影響により健診が延期となっているが、協会けんぽとしては今後どのように事業を進めていく予定か。

#### (事務局)

4、5月の受診者数は前年度比で24.5%に落ち込んでいる。5月には健診が中止となる旨の文書を送ったところである。6月から再開したが、健診機関においては、体温を測って感染している可能性があれば後日に延期する、マスクを着用する、時間を多めにとる等の対策をとっている。本来であれば4月、5月に多くの健診を実施していたものが秋以降に延期になったことにより、キャパを確保できるのかという懸念が生じている。現在は協会としては健診を中止していないので、感染対策をとりながら実施していただくこととしている。健診はがん検診も含んでいるので、感染対策をとりながら受けていただくよう推進しているところ。新型コロナウイルス感染症の影響によって、今年度は事業の展開が例年とは異なってきた。人を集める事業なのでリスクが伴ってくる。感染防止対策として受入数を減らす健診機関と、日程や時間を増やしたり、検診車をフル回転させたりして受入数を増やす健診機関と両極端に分かれている。

がん検診を含め、必要な受診が先延ばしされているという懸念もある。新型コロナウイルス感染症については、先延ばしすれば大丈夫というものでもない。健診機関には必要な対策を示しているので、秋以降にパンクすることのないように、受診できるうちに健診を受けていただきたいと思いますと考えている。

### 【学識経験者】(議長)

新型コロナウイルス感染症による昨今の状況に応じた保健指導を進めていってはどうか。この機会だからこそできる取組みがあるのではないか。ICTにより対面と同様の指導を行えるツールも出てきているので、対面での指導が難しい方への取組みに活かしてはどうか。

重症化予防対策としては糖尿病とLDLコレステロールの2つが大きな柱と考えている。KPIである健診受診後3か月以内の医療機関受診割合を上げていくことが重要なことのひとつと考えている。特に糖尿病の重症化に関しては、継続して治療を続けられるのかということがネックになっているので、そういった点に目を向けた重症化予防対策が必要になっていると考えている。対策を考えていく際には、医師会の役割を重視する必要がある。地域によって積極性に差があると思われるので、状況をしっかりと把握し、どうすれば効果的に実施できるか、京都府や医師会と連携していけるかについて工夫していくことが重要である。

### 【学識経験者】

健診受診後の医療機関受診状況や医療機関受診後の健診結果等のクロス分析は

行っているのか。健診受診後に医療機関を受診している方とほったらかしにしている方との比較分析は行っているのか。

(事務局)

健診受診後の状況把握については令和元年度に分析を行った。2年度については計画していないので、また予算化することを検討したい。

健診受診後3か月以内に65%の方が医療機関にかかっている。残りの35%の方に勧奨した結果、勧奨対象者の10%が医療機関にかかっているという結果が出ている。

全員に健診当日に健康相談を行い、医療機関への受診へつなげるという事業を京都支部独自のパイロット事業として進めているところである。入口の時点で受診につなげるという仕組みづくりにできればと考えている。

【被保険者代表】

事業者健診データの取得率は全国46位であるが、順位が高い支部の取り組みを参考にしているのか。

(事務局)

事業としては同様の取り組みを行っているが、京都支部においては結果が出ない。

【被保険者代表】

重症化予防について、数値は上がっているが順位は下がっている。取り組みとして他支部に比べて足りないところがあるのではないか。

(事務局)

外部委託を活用して電話勧奨等を行っているところである。他支部においても同様の取組みによって数字を伸ばしているので、継続して取り組んでいきたい。外部業者のノウハウも取り入れて数値の向上に取り組んでいきたい。オンライン資格確認システムを使って特定健診データを保険者に集めるという計画になっている。40歳以上のデータについてはこのシステムで集めることができる計画である。しかしながら、40歳未満の健康データが保険者に集まっていない。これについては国において議論されているところである。

【学識経験者】(議長)

コラボヘルスにおけるエビデンスの集約はどのように行うのか。

(事務局)

これまでは会社の社風や従業員の意識等の定性的な効果を示してきたが、今後は健診結果等から見える具体的な数値を示していきたいと考えている。

【学識経験者】(議長)

事業所の規模ごとにコラボヘルスへの参加有無の比較をしていけば、違いが見えてくるのではないかと考える。

健康保険委員の登録は健康経営優良法人の条件となっているのか。

(事務局)

健康保険委員の登録が必須となっている。

【被保険者代表】

健康保険委員の役割はどういったものか。

(事務局)

総務等の実務担当者が中心である。義務的なものはないが、社内での健康づくりや、健康保険制度や事業の周知案内等を行っていただいている。

【被保険者代表】

健康保険委員同士の議論の場はないのか。

(事務局)

現在はそのような場は設けていない。研修会等に参加していただいて、うまく利用しながら社内周知していただきたいと考えている。

【学識経験者】

退職後のボランティアの方が多く健康推進員と違い、健康保険委員には仕事がある。健康保険委員に企業内の風土を変えていっていただけるように、事業主の理解を得ていくことが重要である。

【被保険者代表】

地域医療構想調整会議に参加できていない2地区はどこか。参画を協議してもらったうえで参加できなかったのか。

(事務局)

中丹地域と山城北地域である。医療保険者としては市町村国保や国保連が参加

している。被用者保険からの参画については、本会議で議論されたが、参画には至らなかった。被用者保険としての意見を委員に代弁していただけるように働きかけていく。

#### 【被保険者代表】

新型コロナウイルス感染症の関係で医療機関にかかりにくくなっている。健診や保健指導を受けにくくなっている。今後もこの状況は続くと考えられるので、ZOOMやLINE等を活用した指導等の事業展開も検討していく必要があると考えている。

#### 【学識経験者】（議長）

情報提供についてはこれまでの紙のパンフレットに加えて、YOU TUBE等のどこにいても使おうと思ったときにいつでも使える仕組みを整備していくことが重要。京都支部独自で取り組むこともよいと考える。

集団健診や受診勧奨について、ICTを用いて予定日が近づいてきたら通知する等の仕組みを作るのが効果的と考える。

これからは「家族」というキーワードが大事になってくる。個人情報には配慮しつつ、健診受診や受診勧奨にICTを組み込んでいただきたい。

#### 【学識経験者】

対外的イベントにはICTを活用できるのではないか。個別指導はプライバシーや他者の介入の問題があるが、イベントであればその心配はないのでハードルは高くないと考える。

#### （事務局）

URLからアクセスするという方法等であれば問題ないと考える。ジェネリック医薬品のWEB広報を行ったところ、190万回以上広告表示されたが、アクセスは5,000件程度、動画再生は100件程度であった。会場に来ていただくと、そのイベントに専念していただけるという面もある。いつでもどこでも利用できることとした場合でも、仕事中に動画を観ることが許されるのかという問題が考えられる。提供側だけでなく受け手側での工夫も必要な段階である。

健康保険委員セミナーや研修をオンラインで実施する予定なので、反応を見ながら実施していきたい。コロナ禍ではやり方を変えていくきっかけとなると考えているので、様々な手段を検討していきたい。

#### 【学識経験者】（議長）

協会けんぽは多くのデータを保有している。データを解析して次の事業展開に

つなげていくPDCAサイクルを回していくことが重要である。今後に向けてどういったことを実施していくかを分析したり、事業が効果的であったかを分析したりするための予算化をしていただきたい。

令和2年度第1回京都支部評議会終了。

以上