

## 令和2年度第2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9月15日(火) 15:00~17:00  
開催場所 : 京都経済センター 貸会議室「4-B」  
出席評議員 : 桂議長、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. 支部保険者機能強化予算(案)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. 支部保険者機能強化予算(案)について

(事務局)

支部保険者機能強化予算(案)について資料1、参考資料を用いて事務局より説明。

##### ① 業務効率化

《特に意見無し》

##### ② 健診受診率の向上

【被保険者代表】

今年度の生活習慣病予防健診の受診率が昨年より10%程度低下しているのは新型コロナウイルス感染症の影響だけによるものなのか。健診受診が個人任せになっているのではないか。個人任せが広まっていかないよう、個人勧奨とは別に、事業所に働きかけていく必要があるのではないか。

(事務局)

事業所が健診受診において重要な役割を果たしているという認識に変わ

りはない。事業所に対しても、年度初めと9月末に勧奨を行うこととしている。この事業における個人勧奨は追加的に実施するものである。

受診率については新型コロナウイルス感染症の影響により、5月まで健診を止めていたことが大きい。個人任せになっていないかという点については、健診機関と連携を取りながら対策をとっていくこととしたい。

**【被保険者代表】**

個人へのアプローチだけでなく、事業所とともにやっていくという姿勢を出して行っていただきたい。

**(事務局)**

システム改修により事業所別の未受診者を抽出できるようになる。未受診者の多い事業所だけを抽出したりできるようになる。これまでは事業所に年次案内を送った後は個人へアプローチするしかなかったが、事業所の受診状況を逐次お知らせできるようになる。システムを活用しての事業所への働きかけに加えて、個人への勧奨機会を増やしていきたい。

**③ 特定保健指導の利用促進**

**【学識経験者】**

事業所が特定保健指導を拒否する理由としてはどういったものがあるのか。

対象者はどの程度見込まれるのか。予算にはどのような経費が含まれているのか。

**(事務局)**

平日の日中に訪問することになるので、業務時間内に特定保健指導を受ける時間を確保することができないという理由が多い。土曜日に会場を借りて実施すると来ていただける方もいる。会社の中で受けるよりも会場に来て受ける方がゆっくりできるという意見もあった。事業所からも、複数の対象者との調整が大変であるという意見もあった。

特定保健指導の実施についての経費は本部が支払うこととなっており、それ以外の勧奨費用、印刷製本費、健康測定器の賃借料、運動教室付き集団指導の会場費用等が対象である。特定保健指導を受けていない被保険者全員に勧奨を行うこととした場合の金額である。数多く広く勧奨し、どの程度反応があるのかについて分析を行う必要があると考えている。

**【被保険者代表】**

外部委託先にはどのような事業形態の事業所を選ぶことになるのか明らかにしていただきたい。機密性の高い情報を扱うこととなるため、プライバ

シーに関する配慮は行われていることが大前提となる。外部委託先に個人情報提供されていることに対して問題意識を持たれることのないように、きちんと説明するようにはしていきたい。

(事務局)

プライバシーマーク等の認証を受けていること等を条件として募集している。事業内容についても企画提案を受けたうえで選定を行っている。個人情報への配慮を重視したうえでしていく必要があると考えている。

**【被保険者代表】**

病院の系列ではない専門業者は増えているのか。

(事務局)

専門業者は増えている傾向にあると感じている。健保組合はほぼ外部委託をメインに保健指導を実施している。協会のように内部に保健師を抱えている方が特殊である。

京都では、平成29年度には指導実施数2,800人で実施率7%台であった。令和元年では6,700人と2.4倍に増えた。対象者数43,000人に対して支部保健師・管理栄養士だけでは対応できないため、様々な手段で特定保健指導を行っている。

内訳を見ると、1番増えているのは健診機関での実施で1.6倍である。平成30年度から健診機関での健診当日の特定保健指導ができるように運用が変わった。健診当日に特定保健指導を受けていただくのが一番効率的であると考えられる。

支部保健師については1.3倍である。17人の支部保健師・管理栄養士のほとんどが京都市内で勤務している。北部や南部への訪問が困難であるという課題がある。また、対象者が1人しかない場合は効率的に回れないということがある。

そのために委託しているが、委託業者の実施者数の伸びは1.1倍とほぼ横ばいで実施人数がなかなか増えない。そのため、注目が集まってきているICTをこの機会にお勧めしていきたい。また、特定保健指導の受け入れを事業所の担当者レベルで拒否されることがあり、対象者本人に特定保健指導の情報がきちんと伝わっているか不明である。そのため、個人勧奨の際にICTの利用や土曜日の実施を試行して結果を測定しようというもの。ICTで実施率が伸びるかについては非常に注目している。運用方法にはハードルもあるため、アイデアやアドバイスを頂きたい。

**【事業主代表】**

特定保健指導には人海戦術での対面指導が必要なのか。ICTを利用した

としても、対面で話を聴くということが必要になる。アプリ等を利用して自分の要改善項目を調べてもらうことで、コストを抑えることができるとともに、空き時間を利用してアクセスしてもらうことができる。そこから特定保健指導や医療機関受診につなげることもできるのではないか。一回限りではなく定期的に利用していただけるよう情報発信していく方が効果的ではないか。勤務時間中に時間を作るということはなかなか難しいので、様々な方法を試してみてもどうか。

#### (事務局)

健診と特定保健指導は法律により保険者に義務付けられたものであるため、今後も継続して実施していくが、特に特定保健指導実施率は2割前後というのが実情である。健診と特定保健指導以外にも健康づくりへの仕掛けを作っていくことが保険者の仕事となるのではないかと感じている。

便利な健康管理アプリがたくさん出ているので、基礎データを収集する意味で、そういった情報を事業所に届けるのも必要ではないかと考えている。

業態別のモデル事業所を設定して、取組結果を数値化してエビデンスとして提供していければと考えている。

#### ④ 健康経営の推進

##### 【学識経験者】（議長）

事業所単位だけでなく、事業所内の業務内容別に分析することはできないか。例えば運輸業でも、ドライバーやデスクワーク等様々な職種がある。職種別に京都府全体での分析結果を出せれば、小さい事業所にとっても仕事の中身に応じたリスクエビデンスとなるのではないか。

##### 【学識経験者】

モデル事業所の選定については工夫していただきたい。

##### 【学識経験者】（議長）

入院リスクが高い事業所を特定して関わっていき、その中で個別にリスクが高い方にICT等を使って働きかけていくことを検討しているものと考えている。リスクを抱えている方には学習していただく必要があるが、なかなか業務中に時間をとることができないものと思われる。ICTの中にeラーニングを導入して、自分で学習してもらうのも一つの方法ではないか。eラーニングには難しい内容も含まれるため、家庭の中で時間を割いてもらうのであれば、何かインセンティブを設けてはどうか。一緒に取り組む家族にインセンティブを与える等、前向きに取り組んでいただけるような仕組みも必要ではないか。

**【学識経験者】**

心疾患入院リスクモデルとは京都支部のオリジナルのものか。協会けんぽが保有しているデータから抽出するのか。

(事務局)

前年度に支部のデータを用いて心疾患入院リスクモデルを作成できないか検討した。吹田スコアに心疾患と入院の相関の高いBMI、尿糖、血清クレアチニンの数値を追加すると、より精度の高い入院確率を算出できる可能性が示唆されたため、深掘りしていきたいと考えている。

⑤ 効果的な広報

**【被保険者代表】**

セグメント別のSNSを利用した広報は良い取り組みである。

**【学識経験者】**

SNSを利用した広報について、セグメント分けにおいて行動履歴や生活動線、勤務先等プライバシーに関わる情報が利用されるようだが、よほどしっかりとした事業者に依頼しないと、なぜ自分のスマホにこの情報が表示されるのかというトラブルにつながりかねない。

(事務局)

個人情報そのものの取り扱いも大事であるとともに、情報の出し方についても注意を払う必要があると考えている。不適切なWEBページには広告を出さないようにする等の対策をとっていききたい。趣味嗜好に関わるセグメントは外していききたいと考えている。

ジェネリック医薬品の広告を出した際にもセグメント分けを行ったが、想定以上の表示回数となった。狙ったターゲットに狙った内容を届けられると考えている。広報の結果をつかみやすいという点からも、これからも実施していきながら研究していききたい。

**【事業主代表】**

今後のスケジュールについて、保険料率の議論はいつから行われるのか。

(事務局)

10月26日開催の次回評議会から議論していただく予定。支部保険者機能強化予算(案)の詳細版とともに議論していただくこととなる。本日開催さ

れる運営委員会において議論された内容が展開されることとなる。

例年お示ししている5年収支に加えて、コロナケースの5年収支もお示しすることとなる予定。リーマンショックのデータをベースに試算されたコロナケースの数字が展開される予定。

#### 【事業主代表】

新型コロナウイルス感染症の影響下において医療機関の受診率が低下したことについて、必要以上の受診や投薬がこれまでであったのではないかと、この観点からメスを入れることは考えているのか。

(事務局)

医療機関を受診する基準としての経験的知識が新たにできたのではないかと考えている。症状と感染リスクとのバランスを考えるようになっていないか。オンライン受診やオンライン投薬の仕組みも出来上がっている。様々な受診行動のエビデンスが取れるようになっていないので、医療費の動向を含めて研究課題になると考えている。

また、直近の厚生労働省が発表したインフルエンザの罹患率が対前年度の1000分の1であったことから、感染予防対策がいかに重要かということがわかる。

これまで得られなかった様々な数字が出てきているので、医療機関へのかかり方の方向性に役立つのではないかと考えている。

#### 【学識経験者】

小児科の受診率が大きく低下している。小児救急電話相談の増加率との相関を見てみたい。様々なデータが出てきているので、小児科に限らず、受診と医療費との関係性を分析していただきたい。

(事務局)

本部において、新型コロナウイルス感染症によって受療行動の変容や、薬剤の給付のあり方についての研究事業に着手する。

令和2年度第2回京都支部評議会終了。

以上