

## 平成 26 年度 第 6 回宮崎支部評議会の概要報告

開催日時	平成 27 年 3 月 20 日(金) 13:45～14:45
開催場所	宮崎支部会議室
出席者	大迫評議員、佐藤評議員、高橋議長、秩父評議員、中下評議員、長鶴評議員、野崎評議員、福島評議員(五十音順)
議題	<p>(1)平成 27 年度都道府県単位保険料率および定款の変更について</p> <p>(2)平成 27 年度事業計画・予算の決定について</p> <p>(3)その他</p> <p style="padding-left: 20px;">①全国健康保険協会の業績に関する評価結果について(平成 25 年度)</p> <p style="padding-left: 20px;">②平成 24 年度宮崎支部医療費状況(概要)</p>
議事概要 (主な意見等)	<p>(1) 平成 27 年度都道府県単位保険料率および定款の変更について</p> <p>■資料に沿って事務局より説明。</p> <p>■主な意見や質問など</p> <p>・特になし</p> <p>(2) 平成 27 年度事業計画・予算の決定について</p> <p>■資料に沿って事務局より説明。</p> <p>■主な意見や質問など</p> <p>(事業主代表)資料 2 の 36 ページの「その他の取組み」について説明をお願いします。</p> <p>(事務局)経済団体とコラボした事業所への健康経営の普及・推進プロジェクトについて、現在、包括協定を自治体と結んでいるところですが、支部によっては関係団体、医師会、三師会、大学、いろんなどころと協定を結んで連携をしています。特に経済団体とコラボしたとなると、商工会議所、中小企業団体中央会と連携をさせていただきながら、事業所様への働きかけが可能となりますので、そのようなことを推進している支部の一つの例となっています。</p> <p>(事業主代表)健康づくりの面で、県との連携はどうでしょうか。</p> <p>(事務局)県との連携について進んでいる部分があります。県と協働して「1130 県民運動」を推進しているので、当支部では、その事業と連携して運動推進事業所を募集しています。他支部では、経済団体とも連携を図り、様々な取組みを実施している支部もあります。</p> <p>(事業主代表)他支部の取組みを参考にしたいという趣旨ですね。</p>

(学識経験者) 同じく 36 ページの広報・意見発信はすごく大事だと思いますが、県の医療審議会への参画というのは、今年度から参画ということではなくて、今までも参画していたけれども、ここからより発信をしていこうという意味でしょうか。

(事務局) 現在、宮崎県の医療審議会には、当支部は入っていません。私どもが県に提案をしたり、事業所と提携をしたりしているのは、医療計画に対しても、県民の約 4 割の方が当協会加入者ですので、当然私たち保険者の意見も取り入れていただきたいということで、働きかけを行っています。他県では、医療審議会に協会けんぽが入っているところもありますが、従来からの経緯があると思います。また、保険者協議会もありますが、分析データの提供にとどまっており、意見発信のレベルには至っていません。今後は、当協会の存在感、意見を発信していくために、積極的に働きかけを行いたいと考えています。

(学識経験者) ぜひ頑張って、会議に入れるようなかたちにしないと、協会けんぽが会議には入っていないのは非常におかしいと改めて思いました。

### (3) その他 全国健康保険協会の業績に関する評価結果について(平成 25 年度)

■資料に沿って事務局より説明。

■主な意見や質問など

・特になし

### (4) その他 平成 24 年度宮崎支部医療費状況(概要)

■資料に沿って事務局より説明。

■主な意見や質問など

(被保険者代表) 年齢ごとの加入者一人当たりの医療費の状況で、入院の 15 歳以降は全国平均上回っていますが、診療科目等で宮崎県の特徴があるのかなのか教えていただきたいです。

(事務局) データヘルス計画の中で、以前もお示しましたが、宮崎県は血圧が高くなっています。食生活が原因ということもありますが、正確な原因は分かりません。今後は、宮崎県立看護大の研究グループとの協定を結ぶので、原因をもっと掘り下げて分析をしていきたいと考えております。

(被保険者代表) 協会けんぽ加入者の方については、生活習慣病予防健診を必ず 1 年に 1 回受診すれば、重症化予防になるので入院をしなくてもよいことに繋がっていくのではないかと思います。

(事務局) データヘルス計画の中で、入院と入院外を分けた分析結果はできていますが、そこをさらに掘り下げて、なぜ医療費が高いのかという原因をはっきりは分析できていません。もちろん各県によって医療環境は違いますし、宮崎県はなぜ多いのかと一概に言われると詳しい原因までは分かりません。大きな括りでの分析しかできていないのが現状です。

(被保険者代表)内容によって医療費がかなり高騰しているということでしょうか。

(事務局)そうですね。

(被保険者代表)客観的に見て、人口はどちらかというと年齢層が高いのが多いわけですけど、その中でも、若年層の医療費が高いということは問題があると思います。宮崎県は、昔に比べると健康のレベルが徐々に上がってきている状況だと思いますので、要因をもう少し掘り下げて、保険料率の抑制に繋げていただけたらと思います。

(学識経験者)このような分析の中で、例えば入院の原因となった病気等も把握できるのですか。

(事務局)統計レベルであれば、原因となった病気は把握できます。

(学識経験者)宮崎県の20～30代の女性の医療費が増えている原因は、悪いだけでなく、若い方が乳がん、子宮がんの女性特有の病気による入院であれば、健診が徹底されるようになり、早期発見されて、入院するようになったという考え方もできます。今後は、詳細な部分まで分析されるということなのでお願いいたします。

(事業主代表)県内の医療機関で治療して治すのが一番いいが、県外に行きたいという話を良く聞きます。県内外のどこで治療をされているのかという分析はどの程度進んでいますか。

(事務局)現時点で宮崎支部は、そこまでの分析はしておりませんが、宮崎県の中の「どの地域で治療を受けたか」あるいは、「移動して受けたか」というような分析を今後は進めて行く姿勢にあります。冒頭の医療計画に関係してきますが、いわゆる二次医療圏については、平成37年に向けて向こう10年の計画で進めて行こうとする地域医療構想の一つのテーマになっておりますので、まずは医療計画のところにも入っていかないとけませんし、先程からいろんなご意見に対しての分析も進めて行くことも必要であります。

(事業主代表)願わくは地元で便利な医療を受けることが望ましいので、私たちとしてはそうであって欲しいと思います。

特記事項
------

- ・傍聴なし
- ・次回の評議会は、6～7月中に開催予定。