

# 平成 28 年度 第 1 回全国健康保険協会長崎支部評議会議事録

開催日時 平成 28 年 6 月 9 日（木）～平成 28 年 6 月 20 日（月）持ち回り審議

出席評議員 9 名

（立石評議員、高橋評議員、杉原評議員、今里評議員、中牟田評議員、  
宅島評議員、佐竹評議員、渡部評議員、松尾評議員）

## 議 事

### 1.平成 27 年度第 4 回評議会（H28.3.10）の概要について

○資料をもとに、平成 27 年度第 4 回評議会（H28.3.10）の概要説明。

<主な意見と回答>

特になし。

### 2.平成 26 年度長崎支部医療費及び健診結果データ分析について

○資料をもとに、平成 26 年度長崎支部医療費及び健診結果データ分析について説明。

<主な意見と回答>

#### 【議長】

医療費の高い九州北部 3 支部（長崎、福岡、佐賀）合同で医療費分析を行い、対策を検討すべきではないか。

また、医療費適正化が、結果として会社の保険料負担の削減につながることを、わかりやすく事業主に広報することが重要である。

可能であれば、メンタル系の病気について、データ分析をお願いしたい。

#### 【事務局】

3 支部合同の医療費分析については、検討いたします。

また、医療費適正化については、事業所毎の健康対策として、事業所カルテを作成し、事業主に配布いたします。事業所カルテは、次回の評議会でお示しいたします。

医療費適正化と保険料負担の削減につきましては、重要な問題ですので、今後もわかりやすい広報に努めます。

#### 【被保険者代表】

保険者として、長崎支部加入者の医療費が高いことを広報していくことは重要である。

今後もさまざまな角度から医療費が高い原因を掘り下げていただきたい。

#### 【事務局】

長崎支部加入者の医療費につきましては、さまざまな機会を通じて、発信してまいります。

また、現在、長崎県の二次医療圏における医療費の分析を実施しております。

今後、地域において、どのような特色があるのか、どういう対策が必要であるのかを、

評議会場で報告させていただきます。

**【事業主代表】**

医療費分析の結果によると、骨折や怪我が多く、また、肺がんの割合も高い。

男性の喫煙率が高く、女性の喫煙率は低いので、喫煙率との関連性を見るために、肺がんにおける男女別の割合を分析してみてもどうか。

腎不全については、協会だけではなく、他の保険者とも協力して対策をとっていただきたい。

**【事務局】**

肺がんの男女別割合は分析し、報告いたします。

また、腎不全対策については、長崎市と情報共有しており、保険者協議会でも、今後、協力して取り組む予定です。

**【事業主代表】**

長崎支部では高血圧による入院外の医療費が高い。降圧剤は、飲みはじめると、継続して飲む必要があるため、医療費が高くなっているのではないかと。

**【事務局】**

高血圧対策については、長崎支部のデータヘルス計画で、Ⅲ度高血圧者（上が 180 以上、下が 110 以上）の全ての未治療者に対して、電話、事業所訪問等による受診勧奨を実施します。受診勧奨の結果については、評議会場で報告いたします。

**【事業主代表】**

日本の皆保険制度は、今後も維持すべき制度であり、収入を得るために働く意欲のある高齢者が、引き続き働ける社会を構築することにより、財源不足の問題も解決できるはずである。意見の発信をお願いします。

**【事務局】**

評議会場のご意見につきましては、引き続き、本部へ報告いたします。

**【被保険者代表】**

長崎支部の入院医療費が高いのは、ベッド数も多く、大病院において患者を囲っている可能性はないか。大病院の医師が回復期を担う病院へ転院を積極的に推奨しない限り、今後の病床再編は進まないと思う。

また、本来の治療目的ではない「社会的入院」も多いのではないかと。

**【事務局】**

大学病院については、回復期への転院を勧奨していると認識しているが、大病院の傾向については、社会的入院を含めて病床機能報告を分析し、詳細が分かれば評議会場で報告いたします。

**【学識経験者】**

長崎支部は、医療費全体が高いにも関わらず、入院外の医療費が低いということが特徴であるということだが、入院が多い原因が、疾病が重症化してからしか医療機関を受診しないことにあるとすれば、長崎県に医療機関が多いという利点を活かしておらず、それぞれの医療機関がかかりつけ医として機能できていないということではないか。

長崎支部は、かかりつけ医を持つことの啓発を行っていく必要があると考える。

また、今回報告されたデータの中で、「なぜこのような結果になっているのか分からない」という点については、今後、大学等と連携し、分析を依頼することを行うことを検討してはどうか。

#### 【事務局】

大学等との連携による医療費分析については、前向きに検討します。

医療費全体が高いにも関わらず、入院外の医療費が低いという長崎支部の特徴につきましては、引き続き分析してまいります。

かかりつけ医の推進につきましては、長崎県医師会と協議し、わかりやすく、広報いたします。

### 3. 「健康経営」宣言事業について

○資料をもとに、「健康経営」宣言事業について説明。

#### 【被保険者代表】

長崎県では、人口の流出が問題となっている。健康度を高めることが、会社の魅力となり、雇用問題にもよい影響をもたらすものと考えます。

#### 【学識経験者】

「健康経営」宣言に対するインセンティブが増えれば、参加を希望する事業所も増加すると思われる。今回の「健康経営」宣言事業は、長崎県との共同事業となっており、相乗効果が期待できる事業である。

#### 【事務局】

現在、長崎県も部局を超えて、インセンティブについて調整いただいております。今後、評議会で報告いたします。

#### 【事業主代表】

「健康経営」の参加事業所については、実名によるマスコミへの公表が大事である。

また、長崎県のホームページでも公表できるように検討いただきたい。

#### 【事務局】

「健康経営」宣言事業にご参加いただいた事業所につきましては、今後、会社名を公表いたします。長崎県のホームページ上での公表につきましても、長崎県と調整いたします。

#### 【学識経験者】

従業員は無理をしがちなので、企業が健康づくりに本気になることが重要である。「健康経営」宣言事業への反響が予想以上に多いということは、その重要性を企業側が理解しはじめているということである。

福利厚生等がしっかりしている大企業に対して、中小企業はそのような面がどうしても弱くなりがちであるため、「健康経営」宣言事業を通じて、協会けんぽが中小企業を支援していくことが大切である。

また、長崎県との共同事業であるため、長崎県のネームバリュー等を利用して事業を進めるべきである。

現在の状況を見ていると、人々の健康に対する関心は高いにも関わらず、健康に関する取り組みについて、協会けんぽが遠慮がちで、「お願いする」という姿勢であるように見受けられる。

県に「健康県民会議」のようなものを作ってもらうなど、企業・県民が積極的に健康づくりに取り組むネットワークを構築したうえで、そのバックアップを協会けんぽが行うという体制にしていかなければ、マンパワー的にも協会けんぽに限界が来てしまうと感じている。

また、昨今、健康に対する人々の関心が高いあまり、テレビなどで信憑性の低い健康情報などが発信されている現状があると思われる。

協会けんぽは、地に足の着いた、正しい情報を発信する機関である必要がある。

**【事務局】**

重要なお意見について、直ちに支部内で検討し、対応させていただきます。