

令和元年度 第3回 奈良支部評議会の議事概要

開催日	令和元年9月19日（火）14：20～17：00
開催場所	奈良支部会議室
出席評議員	鐵東評議員、中評議員、西田評議員、森評議員（議長）、吉川評議員（五十音順）
議 題	<p>1. 協会けんぽ奈良支部の今後の事業運営について</p> <p>2. その他</p> <p>資料1 協会けんぽ奈良支部の概況</p> <p>参考資料1 2017年度支部別スコアリングレポート<奈良支部></p> <p>参考資料2 平成31年度事業計画（奈良支部）</p> <p>参考資料3 平成30年度事業報告及び令和元年度事業重点実施項目 （令和元年5月28日評議会資料）</p>
議 事 概 要 （主な意見等）	<p>≪支部長挨拶≫</p> <p>本日は、今までの評議会と異なり、グループワーク形式により自由にご議論いただきます。協会けんぽの使命である、健康増進と医療費の適正化のために課題がいろいろとございます。評議員の皆さまには、奈良支部としてこういったことをすればいいのではないかとといった様々なアイデアをいただき、来年度の予算編成がまもなくはじまりますので、支部として来年度事業を精査していく際の参考とさせていただければと考えております。保険料率についても、平均保険料率は変わらなくても、支部の保険料率は年々上昇傾向にあります。これをいかにして抑制するかという観点でもぜひご議論いただければと考えております。</p> <p>1. 協会けんぽ奈良支部の今後の事業運営について</p> <p>≪主な意見と回答≫</p> <p>主な意見は以下の通り。</p> <p>【被保険者代表】</p> <p>奈良は入院の医療費が高いということだが、奈良は入院医療費の何が高いのか。 （事務局）</p> <p>奈良支部の入院医療費の要素を分析した結果について、がんについては全国平均より奈良支部は</p>

入院日数も費用も低い傾向にあり、入院日数は全国比 0.95、医療費は全国比 0.96 という結果となっている。一方で心筋梗塞は全国平均よりも高く、医療費は全国比 1.14、入院日数は全国比 1.08 となっている。そのため、心筋梗塞になる方が多いというのが奈良支部の医療費を押し上げている原因の1つと考えることができる。そして、心筋梗塞になる原因として考えられるのが生活習慣ではないかと考えられる。また、心疾患を患った方が心筋梗塞にならなくても、人工透析に移行する方がたくさんいる。糖尿病対策をするうえで心臓に着目するということをテーマにしようという計画は立ててはいるが、具体的にどういった方法でということまでは詰め切れていないのが現状であり、そのあたりをどのようにしていくのが今後の課題であると考えている。

【事業主代表】

がんの医療費が低いというのは、がん検診により早期発見される方が多いから、医療費が低く済んでいるということか。

(事務局)

確かなエビデンスというものはないが、県の話によると奈良県はがん検診の受診率が低い県とのことであり、全国でも下位の方である。受診率とがんの早期発見がリンクしているのであれば、受診率が低いのがんも進行が進んでから発見されるケースが多いということとなり、現実の結果とは合致していないということになる。一方で、奈良県は喫煙率が全国に比べて低く、喫煙率の低さががんの医療費を低くしていることの要因の一つになっているのではないかと考えられる。ただし、一概にこれが原因でこうなっているということとは言えないと思う。

【学識経験者】

医療費の少ない県でどのようなことをしているのかを見てみるのはいいのではないかと。医療費が少ない県では、県として野菜の摂取を推奨しているとか、全国を横並びで並べることで見えてくることがあると思う。データで各県の特徴を見ていくということがこれまではできていなかったと思うし、協会けんぽだけでなく他の保険者も同じような分析を行うことが必要と思うので、タイアップして分析することをしてもいいのではないかと。全部一律に同じことを繰り返すのではなく、それぞれの地域の特徴に応じた施策を考えていく必要があり、そのためにはデータを分析していくことが必要である。医療費についても医療費の中のどの部分が高いのかを分析することにより、高い部分をどうすれば低くできるのかを考える。そうしていくことで今後どういった事業をしていくのかを考える手立てができるのではないかと。

(事務局)

長野県は塩分摂取量が高いが、それ以上に野菜をしっかり食べることから県民が健康的であると聞いている。これは県が県民に野菜を摂取してもらうように運動を進めた成果だと思っている。また、鳥取県では健診の胃の検査はほとんどの方が内視鏡検査となっている。これは、胃がんの死亡率がワースト上位だったことから、胃がんの検査はバリウムではなく内視鏡を使うよう県をあげて施策を行ったからだと聞いている。バリウムと内視鏡の検査では約30倍がんの発見率が違うとのこと。県に動いてもらい、それを我々協会けんぽがバックアップすることができれば一番良いと考える。

もう1点、協会けんぽには SCR というものがある。これはレセプトデータを診療行為ごとに分

析して見える化したものである。まだ、十分な分析ができていないため活用するところまでいたっていないが、ピンポイントで他支部に比べて医療費が高い部分ということを見ることができる。今、ざっと見ただけでも奈良は調剤費が他支部に比べて高いというのが分かる。これはやはりジェネリックの普及が進んでいないからではないかと思う。本部も系統的に支部が動きやすいように進めているので、いよいよそういった段階に入っていく時期になったのではないかと思う。

【学識経験者】

私も健康診断に行った際は、胃検診として、バリウムではなく鼻から通す内視鏡検査を行っている。その時にあわせてピロリ菌の検査も行っている。ただし、こういうプラスアルファの部分については全て自己負担となってしまう。この部分について、補助をすることができればいいのではないか。鳥取県で全ての人が内視鏡検査を受けることができるようになったのであれば、奈良でも同じようにこれを誘発するような仕組みがあればいいと思う。そのことにより結果的に医療費の削減につながるのではないか。簡単な検査しかせず、検査しても病気を発見することができず、重くなってから病気が見つかり、その結果として医療費がたかさかかるといふこともある。逆に病気を小さいうちに見つけ、治療期間を短くできれば、それにより医療費事態を少額で抑えることができるというような発想もこれからは必要ではないか。鳥取県がやっているように、全県をあげて全てを一斉にすることで効果がでるのではと思う。

【学識経験者】

SCR はどれくらいのタイミングでお示しいただけるのか。

(事務局)

本部から提供があったのだが、莫大なデータでありどこから見ていったらいいのかが難しいため、専門の先生のお知恵も借りながら、奈良支部の強み弱みを見ていく方がいいのではと知っている。我々だけの力では細かいところまでの分析というのは難しいのではないかと感じているので、外部の有識者のお知恵もお借りしながら進めていきたい。

【学識経験者】

データを見て、初めてものごとの本質が見えてくる。良い結果だけでなく、悪い結果についても何が原因なのかということも分析して、評議会での議論の材料としてお示しいただけると、よい議論ができるのではないか。また、評議員だけで様々なことができるわけではもちろんないので、協会けんぽ奈良支部の職員全員が同じ思いで取り組んでいくという姿勢が一番大切である。現場で業務に携わっている職員が、そのデータが単なる数字の羅列ではなくて、どうしてこのようになっているのかと疑問に感じながらデータを見て、業務を進める意識を持ってもらうことが大切だと思う。職員一人ひとりが、何をしなければならぬのかを自ら考えることの必要性を周知していくことで、職員一人ひとりが問題意識を持って業務に当たるということが、今後様々な事業を展開していくうえで大切である。また、職員からボトムアップでこういったことをすればいいのではという意見があれば、それをみんなで議論していくという姿勢をもって臨んでもらうということが一番大切なので、ぜひ支部全体としてそういった姿勢で頑張っていたきたい。

【学識経験者】

最近の評議会の資料は、以前に比べるとデータを省略して出されていることが多いと感じる。以前は、奈良支部加入者の疾患の特徴等を出されていたと思うので、やはりそういった細かいデータも見せていただけるといいのではないかな。

(事務局)

データの出し方について協会の中で過渡期となっていて、刷新するように進められているため、難しい部分がある。全てのデータという膨大な量となるため、その中でどの部分をお見せするかというのは課題かと考えている。

【学識経験者】

評議員のメンバーも変わっているので、一度以前に見せていただいた、悪性腫瘍の方の割合とかそういったデータは見せていただいてもいいのでは。

(事務局)

今でもホームページには掲載しているので、そちらからはご覧いただける。

【学識経験者】

10月でも12月でもいいので、一度詳しく評議会の中でお話しいただくほうがいいのではないかな。

【学識経験者】

そういった資料から奈良支部の課題がなんなのかなというのが見えるのであればぜひご提示いただきたい。

【学識経験者】

その資料から、全国と奈良支部との比較が見ることができたと思うので、またお示しいただきたい。

【事業主代表】

医療保険制度の将来像について、エビデンスを基にというのが難しいことは承知しているが、協会けんぽとしての感覚値として持っているものがあるはずなので、ある程度予測がつくことの情報について、モデリングみたいなのがあったほうが、我々は想像しやすい。

(事務局)

考えるいいヒントをいただきありがとうございます。

【事業主代表】

申請についてペーパーレスにさせていただけると、総務の担当者の時間削減になりありがたい。

(事務局)

国全体としても、Web申請ができるように進めてはいるが、現状では進んでいない。マイナンバーが普及すれば変わると思う。

【事業主代表】

マイナンバーは政府としても相当費用をかけているので、活用しないといけないと思う。

(事務局)

セキュリティ対策、成りすまし防止対策がしっかりすれば進むと思う。

【学識経験者】

評議会場で、各評議員が様々な意見を言っており、事務局としても「取り入れることができるものは積極的に取り入れたい」、「他府県の好事例を参考に、すでに実施している支部もあるときいっているので、それを参考にさせていただきたい」と回答しているが、その後のフィードバックが全くない。評議会で議論したことが、どういうふうに反映されたのか見えなければ、言っても仕方がないとなる。

(事務局)

他支部でも同様のご意見をいただいたことがあり、エクセルで表にして報告させていただいていた。奈良支部でも今後はそのようにしたい。

【学識経験者】

他支部の好事例が参考になると思う。環境が違うのは分かるが、それをカスタマイズして奈良で取り入れたらどうか。

【被保険者代表】

無料集団健診について、時期が夏の一番暑い時に実施している。健診当日は、朝から水も飲めないし、夏以外の時期に開催することはできないのか。

(事務局)

6月から8月にかけて実施しているが、どうしても4月から申し込みをスタートするため、時期がそのあたりとなる。無料集団健診は冬にも実施はしているが、夏に受診済みの方には案内がいかないため、冬にも実施していることを知らない方が多いかもしれない。水分については、大量に食べたり飲んだりすることはよくないが、多少は摂取してもよいということになっている。水分の摂取を我慢される方がいるということはこのあたりのお知らせがうまくいっていないということだと思ふ。

特記事項

傍聴：なし

次回は令和元年 10 月 28 日 15 時から開催。
