

## 2019年度 第1回全国健康保険協会佐賀支部評議会議事録

◎日 時 2019年5月29日(水) 15:30～17:15

◎場 所 アパホテル佐賀駅南口11階会議室

◎出席者 学識経験者(中島評議員、平部評議員、丸谷評議員)  
事業主代表(江島評議員、宮原評議員、吉村評議員)  
被保険者代表(蕪竹評議員、八谷評議員、原評議員) 50音順

オブザーバー・傍聴者 佐賀県国民健康保険課、佐賀県健康増進課  
全国健康保険協会佐賀支部(支部長以下9名)

### ◎議題

1. 運営委員会報告
2. 協会けんぽの都道府県支部別医療費の状況
3. 2018年度事業報告及び2019年度事業計画
4. その他

### ◎主な意見等

#### 1. 運営委員会報告

資料1に基づき、事務局から説明。

主なご意見等なし。

#### 2. 協会けんぽの都道府県支部別医療費の状況

資料2-1、資料2-2、資料2-3、資料2-4に基づき、事務局から説明。

主なご意見等は以下のとおり。

#### 【議長】

事務局の分析を整理すると、医療費は入院・入院外共に高い。入院が高いのはベッド数が影響しているのかは分からないが、平均在院日数が長くて、1日当たりの単価は低い。入院になる割合もそれなりに高いということ。入院外については、1回当たりの単価は安い、一つの疾病に対し受診回数が多いということ。受診率も他の都道府県に比べると高いということがあり、入院も入院外も医療機関と患者との親和性、信頼が高く、砕けた表現を使うと県民は病院が好きだということが明らかになっているような数字ではないかと思う。それは、本日の資料から市町村国保も一人当たり医療費が非常に高いということからも窺える。これは、加入者側の受診行動あるいは医療機関側の受診させる行動に大きく

原因があると思われる。佐賀県民だけが特定の何か大きな病気をしているという様なデータも特段出ている感じもない。これから保険料率の議論が始まるが、そこに向けて我々がどのようにして保険者機能を強化していくべきなのかという議論につながっていく。本日の論点はそれに向けてのアイデア出しになるのでは。やれることは非常に少ないと思われる。何ができるかということに頭を絞ってくしかない。

**【事業主代表】**

やはり支部単独で、県民のマインドを動かしていくというのは非常に難しい。医療費を削減するというよりも、むしろ健康をどう維持するかというアプローチをしていかないと、いつまでたってもコンビニ医療の恒常的な利用から抜け出せないだろう。やはり行政と連携していかないと無理ではないか。健康でいるための施策が先行しないと、医療費はいつまで経っても同じ状況だと思う。医療機関、薬局関係者等にアプローチしてもやはり佐賀県民の長い間の習慣で、最寄りに病院がある、という環境を変えていくのは非常に難しいので、健康が大事ですよというアプローチをしっかりと取り組む体制をつくった方が良いのでは。

**【議長】**

そのためにはどうすれば良いか。

**【事業主代表】**

新聞に広告を出しても医療費が高いと思うだけで、行動変容にまでつながるかということ非常に疑問。風邪を引いたら病院に行く。そういう意識しかないので、そこを変えていかないと医療費は下がらない。協会けんぽの財政も大事だが、むしろ国民の健康をどう維持していくかという意識を持たないといけないと思う。ジェネリックの使用割合は8割まで来ているがこれからは難しい。未収債権回収も限界がある。国民ひとりひとりが健康になるためにどうしたら良いのかということ考えた方が結局は早道と思う。

**【議長】**

反対は無いと思う。そのためにアクションをどう起こすか、というところに問題が移る。

**【事業主代表】**

協会けんぽの加入者は誰が入っているのか。

**【議長】**

主に中小企業の従業員とその家族、75歳未満の者ということになる。大企業などの社員とその家族は健康保険組合に加入している。今、健康保険組合も解散して協会けんぽに入

ってきている状況。

**【事業主代表】**

我が社も総合健保に加入していたが、中小企業が多く、なかなか上手くいかなくなったことで解散となり協会けんぽに移ってきた。他の業界にも似たような現象が起きているのではないか。

**【被保険者代表】**

佐賀は市販の薬局で一般用医薬品を買うよりも、病院で処方される医療用医薬品が安いという考えが年齢の高い人に多いように思う。普通に病院に行って安く薬を貰おうと考えている。自己負担は3割しかない訳だから、残りの7割の意識は飛んでいて、それが当たり前のようになっている。加えて病院に行きやすい環境がある。

**【学識経験者】**

佐賀の医療費について、協会けんぽも、国保も同じ傾向にあるというデータは、どのくらい市町村に伝わっているのか。健康づくりは市町村に頑張ってもらわないといけないが、頑張りにもう少し力を入れてほしいという時の、指し示す材料になっていくのではと思ったが、市町はどの様に活用されているのか。

**【事務局】**

このデータは協会けんぽ加入者のデータであり、市町に直接提供したことは無い。国保がどのような分析をされているのかは把握していないが、県全体のデータで分析するということまではできていないというのが現状。

**【事務局】**

協会けんぽはこの様なデータをホームページ等で公表しており、問い合わせ等があった際に案内をしている。

**【県国保課】**

国保全体のシステムを使って、健診、特定保健指導等の低いところに働きかけをするという取り組みを本年度から始めようとしているところ。

**【議長】**

協会けんぽは保険料率が都道府県単位になって10年になる。平成30年度より国民健康保険の運営自体が都道府県単位になった。また、医療計画等は都道府県単位で、ますます保健福祉行政というのが都道府県単位に集約されていく。ところが現状として保険者機能

については国保は国保で、協会けんぽは協会けんぽで、となっている。そして医療計画についても、受診行動を抑制させていくという意味では、医療提供体制側との交流（関係）というのも、結局はバラバラな状態で存在している。県民の健康に十分に配慮しつつ不必要な医療はできるだけ抑えていく、不必要な医療があるとその分だけ不健康な状態になってしまうので、総合的に進めていくためにはどうすればいいのかという新たな視点が必要と考える。協会けんぽ単独の取り組みでは無理だと思う。佐賀県を単位として言うならば、知事を中心としてものを動かしていかざるを得ない。その結果として保険料率が下がるようなことがあれば良い、というスタンスでいかざるを得ないと思う。それが、結局国保にも影響することになる。受診行動を規定しているのは、患者である加入者側ではなく、おそらく診療側。そうすると、原因はどこにあるかというのはあえて言わないが、これは保険者機能の強化だけではどうしようもなく、県と一丸となってやらざるを得ない。そのときには当然医師会、歯科医師会等も入って、考えていかざるを得ないという様になると思う。後は協会けんぽ佐賀支部の名前で、県、知事などに働き掛けを行うというアクションを起こした方がいいのではないかと思う。現在、他のところで国保と協会けんぽで一緒に入って議論するという組織体はあるけれども、もう少しそれを超えたところをつくらざるを得ないのではないかなという様にここ数年考えているところ。

#### 【学識経験者】

協会は、これだけのデータ分析によって危機感をしっかりと持っているのだから、それを県や国保と共有できるような仕組みが必要。受診行動として、どうして何回も受診するのか、マス（集団）の分析はできているが、個々の人間の行動の分析というのもあってもいいのではと思う。結局、入院日数が長い人は、どうして長く居るのか。Drに言われたからとか、反対に患者側がもう少し居たいと言っているのか。個々の受診行動が、一般化できるかどうかは分からないが、いくつかのケースがあると、分析力がさらに活かされるのではと思う。

#### 【事業主代表】

ドラッグストアより病院の処方薬が安価の場合、多くが病院に行く。佐賀は断トツに医療費が高い。事業所は、高いことは知っていても、どれくらい高いのか知らないところが多い。県と共同でキャンペーンなどしない限り下がらないのではと思う。不必要に病院に行かないようにしないといけない議論があったが、現実には自己負担3割負担で済むので受診してしまう。他の県に比べてこんなに多く負担していることを、事業主にも理解してもらわないと、ただ高いといっているだけでは難しい。

#### 【議長】

資料2-4の、新聞広告により確かに医療費は高いというのは分かるが、これをみて県

民が、今日、調子が悪いから病院に行くのを止めておこうとは思わないのではないか。佐賀支部の事業主は、1人当たり数万円多く負担している状況にある。例えば、禁煙とかの健康づくりに取り組んでもらうことを、加入者に理解していただくようなアピールのスタイルとして、会社はこれだけ多く負担しているから、それをどうすべきかという事業所へのアピールと、加入者に対するアピールとに分けて考えるというのがあっていいと思う。新聞広告のように、保険料率が高いことは、認識はするが受診行動は変わるかなという疑問がある。これからは、ターゲットを分けてどのようにアプローチしていくかという事も考えていく必要がある。

#### 【被保険者代表】

新聞社として、新聞広告でご意見のような切り口の広告はなかなか難しいと思う。やはり、協会けんぽだけでなく、県民運動として健康アピールをやっていかないと無理ではないか。その中で協会けんぽはどのような役割をしていくのか。今、知事が、ピロリ菌の撲滅など取り組んでいる。今、そのようなプロジェクトを立ち上げて、佐賀県で健康に関する資料を作って取り組んでいく。佐賀は行政、県頼みというところがある。交通事故のワーストにしても警察だけでは難しいので、県民運動的なものでやっていかないといけないという例がある。県と協力して取り組める体制作りが大切。どうしたらコストを削減できるのか。知っている人だけが取り組んでも難しいので、いかにPRして、意識改革していくか。今、受診している人は難しいと思う。習慣になっている。今後、医療機関にかかるであろう年代の健康な人へのアプローチが大切。危機感も含め、協会けんぽ独自ではなく、県全体で動いていく必要がある。

#### 【事務局】

新聞広告は、マルチ的な視点で広報した。セグメントに応じた広告も検討したいと思う。

#### 【議長】

一番は、佐賀の医療費がどういう状況にあるかを県民に深く理解させることが大切で新聞広告は必要。その後、本年度から新しい取り組みもあり、評議員各位には、今意見を参考にさせていただきたいと思う。要約すると、県とともにどのようなことができるのか、事務サイドの方で頭を捻ってもらって、具体的にできてきたら、予算の中でできるものは反映して、しなくてもいいものはそのままという形でアプローチを県と考えていただきたい。

#### 【被保険者代表】

できれば企業や団体の参加型のプロジェクトにしていただきたい。長く取り組むものなので、県が音頭を取った方がやりやすい。

**【学識経験者】**

議長が、受診行動と医療機関の受診させる行動という言葉が使われていたが、加入者側だけでもだめ。医療機関の経営もあり受診をさせるなというのも難しい。バランスをいかに取るかが難しい。佐賀県の特徴として被扶養者が多いんだということ。被保険者は、事業所から保険料率が高いという説明があれば認識できるが、割合が高い被扶養者にいかに知らせるかということ、細かく周知していくことも、佐賀に課せられた課題ではないかと思う。

**3. 2018年度事業報告及び2019年度事業計画**

資料3-1、資料3-2、資料3-3に基づき、事務局から説明。

主なご意見等は以下のとおり。

**【学識経験者】**

支払基金と合算した KPI について、協会けんぽと支払基金との仕組みというか、合算とはどういう意味か。

**【事務局】**

医療費は、3割を患者が負担して、残りの7割分を医療機関は支払基金に請求する。支払基金が請求内容を審査した後、一旦支払いを立替えることになる。その後、各保険者に支払基金から（本）請求が行われるというフローになる。支払基金での1次審査と協会での2次点検で減点されたものを合わせたものがここでいう合算ということになる。この合算額が医療費適正化につながる数字となることから、KPIの指標となった。

**【学識経験者】**

東京では、経済的弱者の女性に対して健診を受けさせる取り組みをしている。病院は4、5月の健診の受診が少ない時期に、乳がん検診などオプションを付けた健診を、費用を安くして提供している。特定の病院に趣旨を説明し、病院側も閑散期に実施して取り組んでいる。そういう事が可能であれば、受診につながるのではないか。

**【議長】**

ローソンとミズで一緒にやっていたのはこれにあたるのか。

**【事務局】**

コンビニ健診と言って、佐賀県・佐賀市国保・ミズ・ローソンと連携して実施した。今年120名予約があった。実際に受診したのは90名程度だった。

**【被保険者代表】**

健康宣言の事業者が46社から141社に拡大しているが、健康経営実践のための具体的な活動・取り組みがなかなか分からないので、健康宣言の後のフォローを是非やっていただきたい。従業員、そのご家族が元気であれば、それは企業にとって何より利益につながる。そこを特にお願いしたい。

**【事業主代表】**

佐賀県は医療費ワーストワンということで、目標として医療費削減の具体的な数値として目標を立てているのか。毎年医療費が伸びている中で、何%削減するという具体的な数値あるのか。病院側に配慮があるのか分からないが。

**【事務局】**

病院側への配慮ということはない。医療費の上昇を抑制するためには、受療行動に働きかけるしかないと思う。保険者機能で削減が可能な目標ではないので、数値目標を策定することは難しい。

**【議長】**

簡単に目標を作って頑張りましょう、ということで達成できるものではない。正直、厳しいと思う。努力はしているつもりだ。

**【事務局】**

健康宣言事業に関するご意見について、質の向上という点で、宣言した事業所をどうフォローしていくかは、事業所ごとに業態が違うためそれぞれに課題がある。事業所の健康課題に則した助言を行いながら健康づくりの支援をやっていき、最終的に健康の増進につながるという流れにしたいと思っている。健康経営の実践に関し、宣言事業所に実施結果レポート（自己評価）をお願いしているが、その評価結果を分析し、各事業所にアドバイスを提供していきたいと思っている。

**4. その他**

資料4に基づき、事務局から説明。

出席者による感想等は以下のとおり。

**【議長】**

前半部分で製薬会社から、GE医薬品についての概説的な説明後、各支部でGE医薬品の使用増加に向けての取り組み内容の意見交換だった。印象として、多くの支部が努力しているがどうしようもないという感じだった。

【学識経験者】

佐賀県は全国からすると8、9番目に使用割合が高い。協会けんぽの取組みが佐賀県はすすんでいるはずなのに、なんでこんなに医療費が高いんだと毎回疑問に思う。出席理事から、先ほども議論に出ているが、医療機関と加入者の受診行動と診療行動、ここをどうにかしないと改善しないという話があった。医療機関の経営の立場もあるが、GE医薬品を使うとなった場合、加入者の意識について、GE医薬品が安全なのかという不安があるかもしれない。GE医薬品への不安が全くないことはない。そうすると、Drも勧めにくい点があるのではないか。安全性や意識の面も含めて、それぞれの立場で表明していただかないと、この問題は堂々巡りになるのではないか。

以 上

平成 年 月 日

議事録署名人 \_\_\_\_\_ 印

議事録署名人 \_\_\_\_\_ 印