

令和 3 年度 第 3 回群馬支部評議会 概要報告（速報）

開 催 日	令和 3 年 12 月 10 日 月曜日 13 : 30 ~ 15 : 10
開 催 場 所	前橋センタービル 16 階 会議室
出 席 者	木村評議員、小暮評議員、坂庭評議員、坂本評議員、高桑評議員、細野評議員、山田評議員（五十音順）
議 題	1. 令和 3 年度上期の群馬支部事業計画実施状況について 2. 令和 4 年度全国健康保険協会事業計画（案）について 3. 令和 4 年度保険料率について 4. その他
議 事 概 要 （主な意見等）	<p>各議題につき事務局より資料に基づき説明。主な質疑応答内容は以下のとおり。</p> <p>○議題 1 令和 3 年度上期の群馬支部事業計画実施状況について ■資料 1 令和 3 年度上期の群馬支部事業計画実施状況</p> <p>〔学識経験者〕 資料 3 ページ項番 8 の効果的なレセプト点検の推進について、実績は K P I を上回っているのに、全国順位があまりよくないのには何か理由があるのか。</p> <p>〔事務局〕 群馬支部は一人当たり医療費が低い県のひとつである。医療機関からの請求についても適正なものが多いため、そのような県は査定率、査定額が低くなる傾向がある。この項目に関しては K P I の達成を目標としており、査定率、査定額ともに前年を上回り、目標を達成している。</p> <p>〔学識経験者〕 資料 3 ページ項番 10 の保険証の回収率について、説明のなかで日本年金機構の事務手続きが理由で低くなっているとの説明があったが、これは全国的なものか。また、来年度は改善されるものか伺いたい。</p> <p>〔事務局〕 回収率が低くなったのは全国的なものである。日本年金機構での電子申請による資格喪失届の保険証回収登録システムの変更が要因となっている。これまでの</p>

システムは、電子申請での届出は一律に「回収」として登録されていたが、令和3年1月から実態に基づき、保険証の回収がない場合は「回収不能」として登録されるように変更となった。これは、保険証の回収業務を適正に実施するために、協会本部から申し出を行ってきたことによる。そのため、来年度以降もこのような数値で推移すると思われる。

〔被保険者代表〕

広報の推進に、県広報紙の「ぐんま広報」を活用することを提案したい。「ぐんま広報」は、毎月第1日曜日に新聞に折り込まれるほか、県内の行政機関等に設置される。費用面や、掲載内容が配布対象に合致するのであれば、検討してみたい。

〔事務局〕

検討したい。

○議題2 令和4年度全国健康保険協会事業計画（案）について

■資料2-1 令和4年度全国健康保険協会事業計画の概要（案）

■資料2-2 令和4年度全国健康保険協会事業計画（案）

〔学識経験者〕

次期業務システムにより業務の効率化が図れるとの説明があったが、人員の部分はどうなる予定か。

〔事務局〕

現時点では、具体的な人員配置については不明。現在の構想では、次期業務システムにより基盤的保険者機能である、正確に・早く・もれなくといったことが必要となる審査業務等の事務的部分を機械、システムに置き換えていく。それにより、戦略的保険者機能である、加入者の健康づくりや保健事業を行う部署へ配置転換をするという構想で進めている。

〔学識経験者〕

資料2-2の11ページの「重症化予防の推進」の部分で、「LDLコレステロール値に着目して」とあるが、他にも注意すべき項目があるなか、あえてLDLコレステロール値に着目するのには理由があるのか。

〔事務局〕

現在行っている重症化予防対策としては、生活習慣病予防健診を受診した者の

うち、健診結果の「血圧」「血糖」で要治療と判断されたにもかかわらず、医療機関を受診していない者に受診勧奨の案内を送付している。

国の循環器対策では、高血圧・高血糖・脂質異常症・喫煙があげられており、脂質異常症については、まだ協会けんぽで対応できていない。脂質異常症の目標値の中にLDLの値があるため、LDLコレステロール値に着目した対策が必要と判断したものとする。

〔学識経験者〕

前回のシステム変更時にも、効率化により人事の再編成を行うという説明を受けているが、その結果がどうだったかということや、システム変更による費用削減等の効果の検証が十分になされないままであると感じる。今回のシステムの変更による費用も本当に必要なものなのか、被保険者のためになるのか心配になる。

また、後期高齢者医療への拠出金負担の問題について、若い人がどういった生活をするか、後期高齢者になったときにどういう病気になるかといったデータの結びつきがないと、この問題は解消されないと思われる。どういう人たちが将来大きな病気にかかりやすいかといったデータ分析に関し、市町村と協会けんぽとで協力して取り組めるとよいと考える。

〔事務局〕

レセプトデータや健診データ等の協会けんぽが保有するビッグデータを活用し検証することで、ご指摘いただいた後期高齢者の傾向等が見えてくるのではないかと考える。

また、次期業務システムは、医療費等の地域性などをこれまでよりも捉えることができるようになると認識している。支部におけるシステムの活用を目指し、若手職員に対して統計分析の研修をより充実させることとしている。

ご指摘のとおり、費用対効果、P D C Aを検証し次の投資を行うというのは基本的な考え方であるので、情報を確認でき次第ご回答したい。

〔被保険者代表〕

システムの入替えやO J Tを中心とした人材育成による教育の説明があったが、先日、弊社でも群馬県警とサイバーセキュリティ研修を実施した。協会けんぽでは、被保険者の様々な個人情報を取り扱っていると思うので、システムとヒューマンの両者についてサイバーセキュリティを強化していただきたい。

〔事務局〕

過去に協会けんぽでは、情報漏洩はなかったものの、サイバー攻撃を受けた経

験がある。これを踏まえ、全職員を対象として年に一度、情報セキュリティ研修を実施している。また、システムとしては、加入者の情報を扱う端末と外部メール等を扱う端末を分離することで対応している。

○議題 3 令和 4 年度保険料率について

■資料 3-1 令和 4 年度保険料率について

■資料 3-2 インセンティブ制度に係る令和 2 年度実績の評価方法等について

■資料 3-3 インセンティブ制度の見直しに関する検討結果について

〔事業主代表〕

インセンティブの評価指標の特定健診の受診率について、人間ドック等の健診についてもきちんと受診率に反映されるよう見直しが必要ではないか。弊社は人間ドック受診者については健診結果提供の同意書を提出することで対応しているが、健診結果はデリケートな情報のため、事業所は協会けんぽへ健診結果データを提供するという事に抵抗感を覚えるのではないか。事業者健診を含めた健診全体を捉えることができるような仕組みをご検討いただきたい。

〔事務局〕

ご意見について、機会を捉え本部へ伝えていきたい。

〔事業主代表〕

特定健診と特定保健指導の実施率と伸び率の評価割合について、インセンティブ制度を謳うのであれば、対象期間の努力を評価すべき。今後は伸び率重視でご検討いただきたい。

〔事務局〕

ご意見については、3 年後を目途に現行制度の枠組みの在り方に関する見直しを行う予定のため、そこに含めて検討を行いたい。

特記事項

- ・傍聴者なし
- ・第 4 回を令和 4 年 1 月 18 日（火）に開催予定