

令和3年度 第4回 全国健康保険協会京都支部評議会 議事録

開催日時	令和4年1月14日(金) 14:00~16:00
開催場所	京都経済センター 会議室(3-F)
出席評議員	桂議長、朝田評議員、石橋評議員、大杉評議員、鈴木評議員、高橋評議員、中井評議員、中塚評議員(五十音順)
議題	<p>1. 令和4年度都道府県単位保険料率およびインセンティブ制度について</p> <p>2. 令和4年度京都支部事業計画および支部保険者機能強化予算について</p>
議事概要 (主な意見等)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>冒頭に支部長より、コロナ禍での事業継続、データ分析による健康課題把握やそれに関連した健康づくり事業・広報活動の実施状況について説明</p> </div> <p>1. 令和4年度都道府県単位保険料率およびインセンティブ制度について</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>事務局より、資料1に沿って説明</p> </div> <p>《主な意見》</p> <p><b>【被保険者代表】</b></p> <p>将来的な見通しの中で平均保険料率10%維持はやむを得ないと判断しているものであり、10%を超えることにならないような工夫を、今の段階から努力していただきたい。</p> <p><b>【被保険者代表】</b></p> <p>今後ずっと、積み立てられた準備金を活用できない仕組みなのか。</p> <p>(事務局)</p> <p>準備金の目的外の取り崩しは認められていない。収支が赤字となった場合に、その分を補填するものとして準備金を使うことができる。</p> <p><b>【被保険者代表】</b></p> <p>一方的に決められる拠出金が大い中で、単年度収支が赤字にならないと準備金を使えない仕組みはいかがなものなのかとを感じる。準備金取り崩しに関する仕組みについては引き続き意見発信をしていただきたい。更なる保健事業の充実に関しては、できる範囲で一日も早く対応をしていただきたい。</p> <p><b>【学識経験者】</b></p> <p>せっかく支部でデータ分析をして、これから何をしていくべきかということが明確になってきたと思うので、データ分析結果を有効活用できる新たな保健事業の取り組みはできるだけ前倒しで実施していくことが必要である。</p>

(事務局)

保健事業の本部案にあるコレステロール値に着目した重症化予防対策については、すでに支部で取り組んでいる事業と同じ観点であるので、できるだけ早期に対応していきたいと考えている。事業実施に関しては折を見てご意見をいただきたい。

**【学識経験者】**

都道府県ごとの保険料率にこれほど大きな差があるとは知らず驚いた。京都支部は平均より低い保険料率となるが、引き続き事業に取り組んでいただきたい。

**【事業主代表】**

私の会社では健診を受けた後に再検査の受診勧奨を二度行っているが、毎年再検査をしない人もおり苦慮している。会社を経営する立場からも、病気を放置することは非常に怖いことだと感じている。保健事業の充実に向けた予算がつくことは望ましい。

**【被保険者代表】**

インセンティブ制度の見直しによって、インセンティブを獲得できる支部は減るが、配分は大きくなるということではどうか。また実際に保険料率に影響するのはいつからか確認したい。

(事務局)

配分についてはご認識の通り。また、令和4年度の取り組み実績が令和6年度保険料率に反映されることになる。

- ・令和4年度支部保険料率について、異議なく了承された。

## 2. 令和4年度京都支部事業計画および支部保険者機能強化予算について

事務局より、資料2-1・資料2-2・参考資料1に沿って説明

《主な意見》

**【学識経験者】**

健診について、令和4年度の実施対象者数が令和3年度の実施対象者数と比べて減少しているのは、加入者が減少すると見込んでいるのか。また、各KPIを見てみると令和3年度のものより大きく増えているものが見受けられる。これは本部での統一した値なのか、支部での実績を踏まえて算出した値なのか、その根拠をお教えいただきたい。

(事務局)

実施対象者数については、本部において被保険者数やその他の動向を踏まえて見込んだ数字である。またKPIについては、基本的には国から協会に示された目標値に対して、その目標を達成するために各支部に配分して設定されているものが多い。

**【被保険者代表】**

京都支部では特定保健指導実施率やジェネリック使用割合が低い。特定保健指導に関しては、京都府は医療機関の数も多いように思うが、そのあたりはメリットにはなっていないのか。

また、京都支部の課題把握や上位支部の好事例の展開などはされているのか。

(事務局)

京都支部では、令和2年度はコロナの影響もあったが、健診受診率は高い一方で特定保健指導実施率は低い状況にある。健診機関が実施する特定保健指導については、上位支部と比較すると大規模健診機関での初回面談割合が低い傾向が出ている。この点に関してはこれまで支部の介入度合いが弱かったため、これから改善していくべき点であると認識している。支部保健師等が実施する分については、規模が小さい支部の方が受け入れ率が高い傾向にある。支部で人数が足りていない部分については外部委託を活用するなどして、実施率の向上に取り組んでいきたい。

支部での課題把握については、健診・保健指導やジェネリックに関する支部向けのカルテを本部が作成しており、様々な要因ごとに他支部との比較ができるようになっている。好事例については社内掲示板や部門ごとの会議などで展開される仕組みがある。

**【被保険者代表】**

健診から特定保健指導までつながるよう、引き続き加入者が受けやすい環境を作っていただきたい。

**【被保険者代表】**

ジェネリックに関して、京都府との連携についてお教えいただきたい。

(事務局)

一例を挙げると、動画や京都府が大学と共同制作している漫画などの啓発物を活用し、他の保険者も含めて加入者に向けた周知広報を行っている。また、京都府が主体となり薬剤師会とも連携して、ジェネリックの切り替えが進んでいない医薬品についての要因分析も実施しており、各保険者に共有されている。

**【学識経験者】**

プレスリリース(参考資料1)にあるように、健診項目を複合的に見たときの男女別・業態別などのリスク保有者傾向が分かっている。その方たちが実際にどれくらい危険度が高まっているのかをさらに分析を進めていただいた上で、その情報を事業所へどのように提供し活用していくのが重要。健康保険委員などと協働して、加入者に働きかけをしていくことが必要となってくる。

**【被保険者代表】**

京都では社会保険委員会がなくなり、他社のお話を聞く機会が少なくなっている。そのため私の会社の状況しか分からないが、健診は受けることで満足してしまい、結果が紙で届いても従業員の関心は薄いように感じる。保健指導の案内が来ても断る従業員がいるが、会社として強制はできない。健診結果が届く段階で受け手がどう行動すべきかを、もっと具体的で分かりやすい内容で提供していただくと関心も高まるのではないかと。

(事務局)

健康保険委員として働きかけを行っていただく中で、なかなか難しいという声も聞いている。事業所によっては事業主自らが積極的に従業員へ働きかけを行うことで、保健指導の実施につながった事例もある。そういったものを事例集などで健康保険委員などを通じて紹介していきたい。

【被保険者代表】

ジェネリックの希望シールが保険証と一緒に届くが、従業員の理解度は人によってまちまちのように感じる。また、医師に言われた薬を患者側から変更するよう申し出るのは難しいと思うので、やはり処方する側にもっとアプローチをしていただき、最終的には患者本人がジェネリックにするかどうかを選択しやすい環境をつくっていただきたい。

ジェネリックの安全性に関する事案もあったように、ジェネリックを勧めて何かあっても責任は取れないので、会社側から押し付けるようなことは難しい。

(事務局)

協会では、処方する医師側に一般名処方をしていただくよう働きかけを行っており、患者本人が薬剤師の説明を受けて理解した上で使用してもらえると良いと考えている。

【被保険者代表】

健康管理の面では、私の会社では保健室もあり、医師とも連携をしてフォローができていると思う。ジェネリックについては、医師にも聞いてみたいと思う。

【学識経験者】

会社でもいろいろな取り組みを行っているが、コロナ禍で上手くいかないこともあると思う。他の会社と情報交換をするのが難しい状況で、広報誌などを通じて加入者の行動変容につながるような好事例展開などの工夫を協会に期待する。

- ・令和4年度支部事業計画および支部保険者機能強化予算について、異議なく了承された。

その他

事務局より、令和4年1月1日の法改正について説明

《主な質問》

【被保険者代表】

現時点で任意継続に加入している者も対象になるのか。また、任意継続の加入期間が最長2年間というのは変わらないのか。

(事務局)

現時点での加入者にも適用される。最長2年間について変更はない。

**【被保険者代表】**

昨年から傷病手当金を受給している者の取り扱いはどうなるのか。

(事務局)

令和4年1月1日時点で法定満了をしていない方が対象となる。具体的な日付で言うと、令和2年7月2日以降に支給開始された方が通算化の対象となる。詳細は来月の健康保険委員研修でもご説明させていただく。

- ・令和3年度第4回京都支部評議会 終了

以上