

令和4年度 第2回 健康づくり推進協議会 議事概要【確定版】

開催日時	令和5年1月20日(金) 15:00～16:30
会場	全国健康保険協会新潟支部会議室(リモート開催)
出席委員	飯濱委員、上村委員、小林豊男委員、小林浩之委員 清田委員、玉木委員、藤井委員、山崎委員〔五十音順〕
議題	
	<p>1. 令和4年度上期保健事業実施結果と令和4年度下期保健事業の取組みについて</p> <p>2. 令和5年度保健事業計画(案)について</p>
議事概要	
	<p>議題1. 令和4年度上期保健事業実施結果と令和4年度下期保健事業の取組みについて</p> <p>議題2. 令和5年度保健事業計画(案)について</p> <p>参考資料①インセンティブ制度に係る令和3年度実績について</p> <p>参考資料②KEN'S ぽっカフェブレイク</p> <p>参考資料③更なる保険事業の充実に係るチラシ・ポスター(案)</p> <p>○資料に基づき説明</p> <p style="text-align: center;">～ 意見交換 ～</p> <p>【保健医療関係者】</p> <p>例年と同じ傾向であるが、少しずつ健診受診率が改善されてきているように思う。コロナウイルス感染症が収まらない中で来年はどうか、またコロナウイルスが5類感染症に分類されるようになることで医療への影響がかなり出てくると考えている。新潟県はコロナ感染症による死亡率は全国で一番低い。医師不足の中で良い成績であり、ワクチンの接種率が高いことが影響している。今後、ワクチンに対する補助は保険者、事業主がどのようにしていくのか考えていかなければならないと思う。</p> <p>●マイナンバー制度について</p> <p>【保健医療関係者】</p> <p>新潟県はマイナンバーの取得率が悪いが、マイナンバーを国が推進していく中で協会けんぽの健診データもマイナンバーに取り込めていけているのか、それを現場でどのように活かしていくのか、健診のデータが医療機関ですぐ見れるようになると医療費の軽減に効果があるがどのように考えているか。</p> <p>《事務局》</p>

マイナンバーカードを連携した健診情報の提供については、特定健診の結果情報がマイナンバーカードに紐づく形となっており、登録をされた方は2020年4月以降の健診結果が見れる状態になっている。あくまでマイナンバーをお持ちの方が自分で確認をするものであり、直接協会けんぽがその健診情報を利用することはない。特定健診はスクリーニングの位置づけであり、協会けんぽとしては特定健診後の保健指導や重症化予防にいかにつなげていくかということを重点的に事業を進めていく。

【保健医療関係者】

保険者としてはマイナンバーカードの取得を進めていくのか。

《事務局》

協会けんぽとしてもマイナンバーカードの積極的な利用、保険証との紐づけを加入事業所、加入者の方へ広報という形で勧奨していく。

【学識経験者】

マイナンバーカードがないと医療費の自己負担額が増加するが、医療機関自体が対応できていないところもある。

【事業主代表 2】

会社として強制はしていないが全員取得してくれた。取得後に保険証の紐づけまでしているかはわからないが、確定申告等ほかの使い道もあり、社員は取得してくれた。

【健康保険委員代表】

マイナンバーカードと保険証の紐づけについて、従来型の保険証だと自己負担額が増加するという話が社員の中でも話に出ている。会社としては社員にマイナンバーカードを作るよう積極的には勧めておらず、個人に任せている状況である。現時点で、マイナンバーカードを保険証として利用している者の割合は把握しているか。

《事務局》

健康保険証の利用登録は1月9日現在で約 4000 万件であり、登録件数としては進んでいると考えられるが、実際の医療機関での利用・対応できているところはまだそれほど多くない。薬局・歯科も含めて 20～30% のカードリーダーの導入率であり、登録そのものの普及は進んでいるが十分な活用には至っていない状況であると認識している。

【保健医療関係者】

医療機関でのカードリーダーの設置も進んできているが、マイナンバーカードを取得している人たちは比較的若い人が多く、実際に医療機関に来ている高齢者では取得率が低い。外来でマイナンバーカードを出している人は1割もないのが現状である。

●5年度の事業計画(案)について

【被保険者代表 1】

女性をターゲットにした健診の充実とあるが、男女問わずオプションの追加、検査項目の追加を検討いただきたい。また、特定保健指導の関係で、コロナ禍で医療機関に行きたいと思いつつも行きづらい・医療機関を受診する予定がある人もいることを考慮いただきたい。

《事務局》

今回本部で見直しのあった内容としては、健診の自己負担割合を減らし受診率を向上させるという内容であった。健診機関で様々なオプションがあるため、その広報を積極的にしていけたらと思う。重症化予防について、健診機関での受診勧奨を実施し、昨年度は2割の医療機関受診者がいたため一定の効果があるように思う。コロナ禍で医療機関へ行きにくい状況もあるが、重症化予防事業は加入者の健康増進のために重要な事業であり、令和5年度はパイロット事業において健診機関による勧奨実施を行い、その効果検証及び早期医療機関受診に向けた事業の展開を進めていく。

【保健医療関係者】

インセンティブ制度の実績について、ジェネリック医薬品の使用割合が令和2年度は12位であったのが令和3年度では42位と大幅に順位が落ちている。ジェネリック医薬品が非常に不足しており、供給が十分できていない、先発品を使わざるを得ない状況も増えてきている。ジェネリック医薬品が十分供給されるようになってから評価するのがよいのではないか。

《事務局》

ジェネリック医薬品に限らず、新薬も含めて供給不足であり、ジェネリック医薬品の供給不足解消にはまだ2～3年ほどかかるだろうと言われている。ジェネリック医薬品使用促進について、国から医療保険者に対し80%以上の使用割合にするようにと目標設定されており、現役世代からジェネリック医薬品を使用することは将来の医療費削減につながるという観点から、インセンティブ制度の評価項目として残されている。

毎年2回ジェネリック医薬品に切り替えた場合の、自己負担額の軽減額通知を送っているが、その際には供給不足を招いているような薬剤は除外した上で通知を出している。

国が目標立てして進めるのであれば、供給不足に対するきちんとしたケアをしていかなければならないということを、国に対して協会けんぽとしての意見を発信している。医療保険者としては目標として、ジェネリック医薬品使用促進の取組についてはこれからも進めていかざるを得ない状況である。

●運動促進について

【学識経験者】

運動をどのようにしたら行ってくれるかということを考えたときに、ナッジ(促進)とシャブ(強制)を組み合わせることが重要であり、押しつけと促進をうまく組み合わせられると行動変容につながるのではないかと考えている。

【行政関係者】

行政でも、運動をどのようにしたら実施してもらえるか、というのは大きな課題と捉えている。行政としては強制は難しく、ナッジを中心に色々なところと連携をして検討している。無理せず、できるところから取り組んでもらう

戦略が良いと思い、ながら運動を勧めている。

【学識経験者】

パンフレットの内容にもナッジを取り入れるのがよいと思うが、健診機関で配付するパンフレットの内容は具体的には決まっているのか。

《事務局》

本部で作成されるものであり、現段階では内容までは示されていない。健康相談・特定保健指導・重症化予防の内容になってくると考える。

【保健医療関係者】

県・国全体で運動に関する課題は挙げられているが、中学生の部活が地域部活に移行し、地域の企業にも支援を求めているという方向性になっている。新潟県は運動実施率が非常に低く、コロナの影響で外出する機会も少なくなり、かなり運動実施率が下がっている。その突破口として、地域の人たちが地域の子供を支援し、あまり外でスポーツをしていなかった大人たちが協力するという環境ができてくればよいと考えている。事業所が地域の子供たちの支援をする体制ができてくると、少なくとも子供たちの運動指導に行ったときに、少しは自分も体を動かすでしょうし、そのようになると思う。

●広報活動について

【事業主代表 1】

活動自体が身近なものになっておらず、非常に遠い話に聞こえる。ポイントになるのは広報活動と考える。自治体の広報誌を使わせてもらうことが良いのではないかと。ラジオとテレビを比較した場合に、耳から入ってくるのと目から入ってくるのでは理解の程度に差が出る。経費の問題もあるかもしれないが、テレビで流してみるのもよいのではないかと考える。

協会けんぽ加入事業所の健康経営の取り組み等が分かる事例集にもいろいろと書かれており、非常に良い取り組みであると思う。しかし、あまり知られていないと考える。

【被保険者代表 2】

広報の話に関して、商工会は全県に99あり、比較的小規模の事業所の方々が会員になっている。各地の商工会で取りまとめて健康診断を主催して実施したりしている。広報の件に関しては商工会も協力できると思う。

特 記 事 項

次回は令和 5 年 6 月開催予定