

令和4年度 第1回 全国健康保険協会愛媛支部評議会 議事概要

令和4年度愛媛支部第1回評議会が開催されました。その概要は以下のとおりです。

開催日時：令和4年7月15日（金）14：00～15：05

開催場所：ホテルマイステイズ松山 3階 ドゥエミーラ

《議題》

第1号議案：令和3年度 決算見込みについて

第2号議案：令和3年度 愛媛支部事業報告について

第3号議案：インセンティブ制度について

その他（愛媛支部概況について）

出席者 大政評議員、武内評議員、八石評議員、福原評議員、藤田評議員、村岡評議員、
森口評議員、渡部評議員
（五十音順）

事務局より各議題について資料に基づき説明。

評議員からの質疑・意見等は以下のとおり。

1. 令和3年度 決算見込みについて

（被保険者代表）

愛媛支部の収支において、地域差で8億9千4百万円のプラスになったとのことだが、
昨年は8億3千万円程度のマイナスであった。プラスに転じたことは、良いことがあって
プラスに転じたと見てよいのか。これは良かったのか悪かったのかどう評価されているの
か。

（事務局）

3年度については想定より医療費がかかっていなかったことから、結果的に数値だけを
みると良かったことと考えている。

（被保険者代表）

準備金残高についてどうするのかということでよく議論されている。積み上がり過ぎる
のはいかがなものかと思うが、先を見据えて料率維持のために様子を見ていく必要がある。

2. 令和3年度 愛媛支部事業報告について

（事業主代表）

高額債務者についてどういったケースなのか。また、よく発生するのか教えていただき
たい。

(事務局)

被保険者の要件を満たしておらず、長期にわたり遡って資格喪失となり、その期間にご家族の方が入院し高額の医療費がかかっていたというケースである。ご本人には納得いただき、現在、分割納付にむけて計画中。100万円単位の債権が発生することは通常なく、特異な事例となる。

(被保険者代表)

ナッジ理論について伺いたい。1年前の資料でもナッジ理論を活用して取り組んでいると記載されていた。ナッジ理論を検索すると、厚生労働省のホームページでも出てくることから、ナッジ理論を活用することは全国的な動きだと思われるが、こういった活用の仕方をされているのか伺いたい。

(事務局)

厚生労働省や民間のナッジ理論に関する所見などをみながら利用しているところ。内容としては、協会けんぽから同じ案内をするにしても、本人がよりよい選択ができる形で案内文書などができないかというところで、例えば、期限を切られていると、期限内に申し込みしやすい、「申し込みできますよ」ではなく「いつまでに申し込んでください」というだけでもナッジ理論ということになる。また、選択肢として、多くの選択肢から選ぶよりは少数の項目から選ぶことで本人が選択しやすく行動しやすいようにするなど、ダイレクトメールを作成するときはナッジ理論を考えながら作成している。

(学識経験者)

特定保健指導の実施率について、被保険者の実施率が低くなっている。理由としてコロナの影響で訪問を拒否されるケースが多いということだったが、コロナが出てくる前はもう少し高かったのか。これは一時的なものと考えてよいか。

コロナが収束に向かえば、実施率も向上してくる可能性があるということよいか。

(事務局)

被保険者への保健指導は、健診結果が出た後に、会社へ訪問させていただきますという形でご案内をお送りして日程調整をしている。コロナ発生前は20%程度の割合が続いていたが、コロナ以降20%を切るような状況になっている。健診は必ず受けさせないといけないということが事業所にはあるが、保健指導にはそういった義務はないため、こういった状況になっていると思われる。

コロナが収束に向かえば、実施率も向上すると考えている。

(学識経験者)

被扶養者の特定保健指導実施率について、愛媛の実施率は2年度が35%、3年度は45.2%でかなり高い。実施率が高くなる要因が何かあるのか。

(事務局)

被扶養者については、協会けんぽが主催して地域の大きな会場を借り上げた上で集団健診を実施しているが、集団健診を実施する際に健診の数値から保健指導の対象となりそう

な方を会場でピックアップし、保健指導の初回面談まで実施しており、健診と保健指導をセットで実施している。集団健診を受診した方は保健指導も実施できていることから45.2%と高い実施率につながっている。

(学識経験者)

コロナの影響は大きく受けていないということか。

(事務局)

健診の受診率が下がると対象者数も減少することになるため、基本的にはあまり影響は受けない。

(学識経験者)

被保険者でもそういった工夫ができないものなのか。何か考えはあるのか。

(事務局)

昨年度から被保険者についても健診会場で保健指導まで実施できないか取り組みを進めており、今年度は検診車を利用して集団で健診を受診している事業所があるため、健診機関と事業主にお願ひし、健診されている会場で保健指導まで実施できないか調整し、ご協力いただけたところから、今月より順次開始している。

(被保険者代表)

レセプト点検の査定率にかかることで、医療費に対してどれだけ効果があったのか効果額についても併せて報告いただくことは可能か。対象が多ければ相対的に率が下がるというケースもあるため、査定点数でも構わないが併記していただけたらより良い実績の報告になると思われる。可能であれば併記していただきたい。

(事務局)

総医療費と査定金額について提示することは可能である。ご指摘のとおり、総医療費が右肩上がりの傾向にあるため、総医療費に占める査定率を同率にしようとする、医療費の伸びと同じだけ査定額を伸ばさないといけないことになる。査定額が伸びても医療費の伸びが大きい場合下がったように見えるため、次回からは提示するようにしたい。

3. インセンティブ制度について

(被保険者代表)

愛媛支部にとっては有利になったのか。

(事務局)

前回の愛媛支部の順位は下位の方だったこともあり、減算対象支部の率に変更となっても変わらないため、有利になったとは言えないと考えている。

4. その他（愛媛支部概況について）

質疑なし。

5. 連絡事項

次回評議会は、令和4年10月に開催予定。

以上