

## 第 82 回 全国健康保険協会千葉支部評議会の概要報告

開 催 日	平成 28 年 6 月 21 日 火曜日 PM 2 : 30 ~ PM 3 : 50
開 催 場 所	日本生命千葉富士見ビル 6 階会議室
出 席 者	小賀野評議員、黒田評議員、高原評議員、中嶋評議員、錦織評議員、松本評議員、(五十音順)
議 題	

1. 平成 27 年度千葉支部事業報告について
2. 平成 27 年度お客様満足度調査結果の報告について
3. その他報告事項について

議 事 概 要  
(主な意見等)

### 支部長挨拶

\* 先月の 17 日に第 3 回の協会けんぽ調査研究報告会が開催された。加入者の健康づくりに向けて、健康宣言とデータヘルス計画についてのパネルディスカッションや、幾つかの支部の取り組み事例が取り上げられた。また理事長が冒頭の挨拶の中で自身が実行委員をしている日本健康会議に言及され、今年度以降今まで以上に健康宣言事業に取り組んでいく姿勢を示された。また、厚生労働省からはデータヘルス計画推進担当の安藤室長がパネラーとして参加され、今後のデータヘルス推進にあたっての重要なポイントをいくつか話されたが、その中で千葉支部のデータヘルス計画にも関連してくると思われる事項が以下の 2 つであった。

- ① 厚生労働省としては、データヘルス計画は平成 27 年度から開始されて、平成 29 年度までの 3 年間の第一期は 試行期間として位置付けており、平成 30 年度スタートの第 2 期から本格的に稼働させる考えであること。
- ② 自身の健康づくりに関心が低く、健康づくりの取り組みを実施していないいわゆる健康無関心層を、いかに保健事業・データヘルス計画に巻き込んでいけるかがとても大事なことであること。

千葉大学の研究室の調査によると国民の約 7 割が健康無関心層。この大きな層に動いてもらう事で医療費抑制の実効性が高まっていくと考えられる。しかしながら、無関心層は健康という切り口では行動変容には繋がらないという実態があり、健康以外の多様なインセンティブの提供等のアプローチが有効であるが、保険者には財源の制約上難しい。また、協会けんぽでは血圧や血糖等の健診結果の数値の悪い方に、早めの受診を勧める文書を送付しているが、送付後 3 か月以内に受診した方の割合は 7%強に過ぎない。通知を受けても受診されない多くの方や先程の健康無関心層の大きなマスがちょっと変わるだけでもトータルでは大きな効果が期待できる。ポピュレーションアプローチの仕方にそれなりの工夫・仕掛けが必要ではあるが、千葉支部としてはしっかりとデータヘルス計画を進めていきたいと考えている。

引き続き、評議員の皆様の深い知見からのアドバイスを頂きたいと考えており、本日も活発なご議論をお願いしたい。

## 議事概要

### 1. 平成 27 年度千葉支部事業報告について

#### ■資料 1 : 平成 27 年度千葉支部事業報告について

##### 《事務局説明概要》

各グループから、千葉支部事業運営における数値指標等の平成 27 年度の実績を報告。それぞれの項目について、平成 26 年度の実績と比較して具体的な取り組み内容や評価・課題等を説明し、ご議論頂いた。

##### 《主な意見等》

#### ◆国民健康保険との保険者間調整を積極的に活用したとありますが、どういう手続きなのですか？《事業主代表》

⇒通常ですと、協会けんぽの保険の喪失後に医療機関等を受診された方がいた場合は、協会けんぽに保険者負担分のお金を返金していただいて、協会けんぽの発行した領収書とその受診した医療機関等のレセプトを添えて、本来医療給付すべきであった国民健康保険の方へ請求していただいております。この場合、お客様が一度、実費を負担されて、その後、自身で国民健康保険へ負担分を請求しなければならず、煩雑な手続きになっております。そこでお客様からは返納金請求にかかる同意書兼委任状を頂いたうえで、市町村を取りまとめする国民健康保険連合会と協会けんぽ本部で直接お金のやり取りするやり方を保険者間調整といいます。協会けんぽ各支部の方で随時、債務がある対象者がいる市町村へ保険者間調整ができるかを照会し、調整できると回答があった市町村を取りまとめして、協会けんぽ本部へ報告し保険者調整の手続きを進めております。

#### ◆千葉支部は、適用事業所数が前年同月比で 11.4%と全国平均に比べて大幅に増えておりますが、どの業種が増えているのですか？《被保険者代表》

⇒細かな分析はできておりませんが、日常業務の感覚では建設業ではないかと思われれます。事業所数の増加率でいえば東京、神奈川、埼玉の首都圏が千葉と同じで動きで全国平均に比べて大幅に増加しております。

#### ◆加入者が増えると医療費が増大するのは当たり前ですが、医療費が増大している原因として、実は医療費の単価が上がってきているのではないのですか？《被保険者代表》

⇒データで見ると、確かに受診率がそんなに変化していないのに、一人当たり医療費の伸び率が全国よりもプラス 1%で増加しております。もともと千葉支部は一人当たり医療費の値が小さいことを考慮したとしても、医療費の単価がある程度増加してきていることが推察されます。

**◆ジェネリック医薬品使用率の目標を全国平均プラス 1%以上に置いているが、実際にはあまり実現できていないが、何か秘策は考えているのでしょうか？《事業主代表》**

⇒県薬剤師会との間でジェネリック医薬品使用促進等に向けた包括的連携に関する協定を締結しておりますが、連携事業の一環として薬剤師会が配布しているお薬手帳に、協会けんぽで作成したジェネリック普及促進のお薬手帳カバーをつけて、傘下の全薬局に配布してもらうことも考えております。

また、来月上旬に県医師会と包括協定の締結を視野に入れた話し合いを開始しますが、いくつかの連携要望事項の内の 1 つに、ジェネリック医薬品の普及促進という項目も含めております。その他には、健康経営の普及促進の事業所訪問時に事業主や管理部門の役員に、従業員の人数分の本部作成のジェネリック医薬品の Q & A 冊子をお渡ししております。更には、ドクターに対する何らかのアプローチということで、支部独自に病院別ジェネリック使用割合のデータ分析を行い、その分析結果を千葉県後発医薬品安心使用促進協議会等の場で今後、意見発信していければとも考えております。

**◆国の方でジェネリックの使用割合を 80%にするという目標を掲げましたが、本部の方から各支部に何らかの指示は来ているのでしょうか？《事業主代表》**

⇒個別の具体的な指示は来ておりません。今現在、協会けんぽは他の保険者に比べてジェネリック医薬品の使用割合が高いので、今後も協会けんぽが先導役になって、更に使用割合を上げていこうと協会全体で取り組んでおります。

**◆健康保険証の未回収の問題で一つ提案でございます。現在、健康保険証は無料で発行されておりますが、デポジット制にして一時的にお金を預かり、退職等で返却されたときにそのお金を事業主に返金するのはいかがでしょうか？ というのは、いざ健康保険証の返却時になると、退職した従業員もその事業主も相手のせいにして最終的には返却されず、責任の所在が曖昧になっているケースが見受けられます。みんながこの問題を真剣に考えて、ある程度個人の自己責任というものを科さないと、公平感というものが担保されずこの問題は何時までたっても改善されないと考えます。《事業主代表》**

⇒健康保険法に基づいて、健康保険証の扱いが細かく決められておりますので中々難しいのですが、議事録に載せて本部に報告したいと思っております。

**2. 平成 27 年度お客様満足度調査結果の報告について**

**3. その他報告事項について**

- 資料 2-1 : 平成 27 年度お客様満足度調査結果について (千葉支部)
- 資料 2-2 : 平成 27 年度お客様満足度調査の結果 (支部別の状況)
- 資料 3 : 千葉支部内ミニコールセンターの設置について

《事務局説明概要》

平成 27 年度の窓口アンケート調査と架電調査のそれぞれの結果について平成 26 年度と比較して良かった点と改善が必要な点を紹介。併せて 4 月から開設した支部内ミニコールセンターの稼働状況等の検証結果を発表。

《主な意見等》

**◆ミニコールセンターの他支部での設置状況はどうなっているのですか？《事業主代表》**

⇒東京、大阪、北海道、福岡支部においては、業者へ外部委託して、コールセンターが設置されております。近隣支部の電話量の多い支部からもコールセンターでの対応の要望も出ていますが、1つのコールセンターで多数の支部分の対応をすることが難しい状況があります。千葉支部においては、職員が日中の電話相談対応に追われている実態が続いていることから、ワンストップ対応を行うことで支部内の業務処理を効率化し、お客様サービスの向上を図ることを目的として、今回ミニコールセンターを設置しました。

**⇒個々の支部内での自助努力ということだと、すごく非効率だと思います。《事業主代表》**

特 記 事 項

- ・ 第 82 回千葉支部評議会傍聴者 なし
- ・ 第 83 回千葉支部評議会開催予定 平成 28 年 7 月 19 日（火） PM 2 : 30～