

令和2年度 第1回 岐阜支部評議会の概要報告

開催日時	令和2年7月13日(月) 14:00~15:50
開催場所	濃飛ニッセイビル地下1階 会議室
出席評議員	梅津評議員(議長)、寺町評議員、中山評議員、山岡評議員、 瀬古評議員、森川評議員、北川評議員、佐伯評議員
議題	(1) 令和元年度全国健康保険協会決算見込みについて【資料1】 (2) 令和元年度岐阜支部事業実施状況報告について【資料2】【参考資料】 (3) 新型コロナウイルス感染拡大に係る協会けんぽの対応について【資料3】
議事概要	<p>議事1. 令和元年度全国健康保険協会決算見込みについて 事務局より【資料1】に沿って説明を行った。</p> <p>【主な意見等】 (被保険者代表) ・決算の推移の支出について、退職者給付拠出金がここ数年減ってきているが原因は何か。 (事務局) ・この制度は既に廃止となっており経過措置として一部残っている。今後は徐々に無くなる予定。</p> <p>(学識経験者) ・全国の決算見込みと岐阜支部の決算見込みは同じ傾向か。 (事務局) ・被保険者数が増えたことにより、収入も支出も増えている点は同じ傾向にある。</p> <p>(学識経験者) ・支部別収支差の説明で、保険料率を0.02%引き下げとはどういうことか。 (事務局) ・収入面でいえば、予測したよりも収入が伸びていればプラスに働き、逆に収入が予測より少なければマイナスとなる。今回、岐阜支部は収支差がプラスとなり、参考値として0.02%保険料率が引下げの方向となる。</p> <p>議事2. 令和元年度岐阜支部事業実施状況報告について 事務局より【資料2】【参考資料】に沿って説明を行った。</p> <p>【主な意見等】 (被保険者代表) ・保険証回収の資格喪失処理後の文書・電話催告数について、電話催告数が前年よりかなり増えているが、今後も電話催告は増える傾向にあるのか。 (事務局) ・資格喪失時に保険証の添付ができない場合、電話番号の記載を求めるようになった。その結果、電話催告数が増加した。</p>

(事業主代表)

- ・コスト削減の取組として、一般競争入札に占める一者応札案件の割合が 37.5%とはどういう意味か。

(事務局)

- ・物品の購入や事業の委託など公に募り、なるべく多くの業者に参入していただき、競争原理を働かせ、信頼できる最も安価な契約となるよう取り組んでいる。専門の信頼できる業者の数自体が少ないこともあり 3 件の一般競争入札について一者応札となってしまう。

(事業主代表)

- ・重症化予防対策の推進について、健診の結果、要治療者の医療機関の受診割合が 9.7% 10 人に一人というのはとても少ないように感じる。社員の健康は会社の経営にも関わる。プライバシーがあるとは言え、会社には知らされないのか。

(事務局)

- ・お伝えしたいところではあるが、お伝え出来ないのが現状。本年度より委託業者から会社へ電話し、ご本人様に受診を勧奨している。

(事業主代表)

- ・再検査を放っておけば人工透析、脳梗塞、脳血栓になるなど大変なことになる怖さをもっと広報することが必要では。

(学識経験者)

- ・社員の健康状態を把握したいというのはもったもだが、社員個人として会社に知られたくない情報もある。一律に会社に開示しろというのは無理があるのでは。

(学識経験者)

- ・健診やレセプト情報はプライバシー保護ではレベルの高い情報。保険者からダイレクトに会社に出すことはできないが、会社から受診勧奨の後押しがあると行きたくない人も行くかもしれない。

(事務局)

- ・重症化する前に特定保健指導を受けて頂きたいということで、私共の第一歩の事業として進めているところ。

(被保険者代表)

- ・特定健診について、自治体と連携して受診できるような連携モデルのようなことはできないのか。協会けんぽと自治体の健診を抱き合わせて 1 回で終われるような仕組みを強固に連携をとって実施したらどうか。

(事務局)

- ・市町村との連携については、各市町村の実情に応じ概ね 3 分の 2 については何らかの形で連携できている。私共としては独自のオプション健診を広げながら受診の機会を広げていきたい。

(被保険者代表)

- ・事業者健診データの取得率について、不完全データがあつて KPI を達成できなかったとあるが、不完全データの内容はどういったものか。また、もしそれが完全だった場合、取得率に影響したのか。

(事務局)

- ・不完全データは約 1.5% 前後。一番多い不備は血糖検査で、空腹時の採血という規定がある。採血時間が不明な場合、有効な血液データとして見なされず不完全となる。次に飲酒やタバコの間診データがついていない場合も同様。

(被保険者代表)

- ・データ提供の依頼をするよりも、そういった点を確実に取り組めば1.5%上がるのではないか。

(事務局)

- ・健診機関でコンピューター処理されたものは不備が少ないが、紙ベースの場合不備が多く見受けられる。私共としては健診機関とできるだけ多く契約を広げていきたい。

(被保険者代表)

- ・コロナ感染が健診受診率に影響するのか。

(事務局)

- ・健診は6月以降順次再開している。毎年12月から3月は健診が少ない時期であり、全体的にスケジュールを下げて対応し、フォローが出来つつあると聞いている。

(学識経験者)

- ・ジェネリックの使用促進について、市議会での質問は手応えがあったのか。

(事務局)

- ・質問の状況をビデオで拝見したところ、時間をかなり割いて頂いた。一般質問だったため、相当インパクトはあったと思う。

(被保険者代表)

- ・ジェネリックの使用促進について、コンビニなんかでよくある10回貯まると何かもらえるといったゲーム感覚的な要素を取り入れてはどうか。

(事業主代表)

- ・そこはやはり医療機関への説得ではないか。信頼できる医者からのアプローチが患者さんには影響する。

(学識経験者)

- ・医者の方の問題が大きい。

(事務局)

- ・現在、訪問勧奨を継続して実施しているが2年前に比べると多くの病院について考え方が大きく変わったという印象。ただ、これという特効薬的なものはなく、地道に病院を一つずつ説得していくことが、最終的には全体の数字の引き上げに繋がっていくと考える。

(学識経験者)

- ・大学病院の場合、腎臓移植など先発品をどうしても使いたいという場合もある。安いというだけでは後少しのところ伸びないのではないか。

(学識経験者)

- ・ジェネリックの方が飲み易さといった点で改良を重ねている薬もある。値段が安いだけでなく、付加価値がある点をアピールすることも大事。

議事 3. 新型コロナウイルス感染拡大に係る協会けんぽの対応について

事務局より【資料3】に沿って説明を行った。

【主な意見等】

(学識経験者)

- ・予想として収入・支出ともに減少するということか。

(事務局)

- ・病気は自然に治らない限りいつかは病院に行かなければならない。支出は一時的に減るだけで、収入の方は相当期間にわたって減るのではと危惧している。

(学識経験者)

- ・準備金の取り崩しといった話が出てくるのではと心配している。

(事務局)

- ・準備金を取り崩す局面に来ていると思われる。それが1年で済むか3年5年とかかるのか、その都度見ていくしかない。準備金が枯渇するような時どうするかといった議論になるだろう。

(事業主代表)

- ・収入が減るといのは不景気による解雇ということか。

(事務局)

- ・リーマンショックの時にも見られたようにあくまで平均の話だが、所得が下がったり中には倒産したり廃業する企業も出てくる。現時点ではデータは出ていない。

(学識経験者)

- ・医療機関への受診控えは相当浸透しているように思う。

(学識経験者)

- ・どういう影響が出てくるか、今後長期的に見ていく必要がある。

特 記 事 項

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・取材マスコミ1社（岐阜新聞社）・次回開催は令和2年10月下旬の予定 |
|---|