

## 令和3年度 第4回 全国健康保険協会北海道支部評議会開催結果（概要）

令和3年12月20日（月）TKP札幌駅カンファレンスセンター 3階ホール3Bにおいて、9名中7名の評議員の出席をいただき、令和3年度第4回全国健康保険協会北海道支部評議会を開催いたしました。その概要につきましては、以下のとおりです。

1. 日 時 令和3年12月20日（月） 14：00～16：00
2. 場 所 TKP札幌駅カンファレンスセンター 3階ホール3B
3. 出席評議員 石岡評議員、尾池評議員、小倉評議員、片桐評議員、  
武山評議員、知野評議員、吉田評議員  
(五十音順)
4. 議 事
  - (1) 令和4年度保険料率について  
企画総務部長より資料に基づき説明後を行ったが、議事に対して特段意見はなかった。
  - (2) インセンティブ制度について  
企画グループ長より資料に基づき説明後、議事に対する意見があった。
  - (3) 令和4年度事業計画について  
企画グループ長より資料に基づき説明後、議事に対する意見があった。
  - (4) 令和3年度北海道支部事業計画の上期実施状況について  
各グループ長より資料に基づき説明後、議事に対する意見があった。
5. 議事に対する評議員からの主なご意見・ご発言  
以下のとおり。

#### 議題1：令和4年度保険料率について

評議会全体としての特段の意見はないものとして整理する。

#### 議題2：インセンティブ制度について

インセンティブ制度は、各支部の間にある受診率等の差をなくし、同時に加入者へかみ砕いて情報を伝え、行動を変えるということが大きな狙いであると思っているが、その辺りが手薄に感じる。(事業主代表)

➤インセンティブ制度が浸透しておらず、広報が足りないとこれまでもご意見をいただいていたところである。加入者の行動を変えることを意識した広報の取組を続けていきたいと考えている。(事務局)

#### 議題3：令和4年度事業計画について

数日前に歯医者に行ったとき、マイナンバーカードのカードリーダーがあったが、使い方が分からなかった。その辺りが説明不足である気がした。(事業主代表)

➤仰る通り、置いてあるだけでは使い方が分からないので、医療機関側から説明していただかなければならないと感じる。カードリーダーの使い方について、今後機会をとらえて広報したいと考えている。(事務局)

マイナンバーカードの保険証利用に関して、普及率に都市間格差はあるか。また、利用について診療報酬上で手当てがされるなどの動きはあるのか。(学識経験者)

➤医療機関の規模別での数字はあるが、地区別の内訳の数字は申し訳ないが持ち合わせていない。数字を入手できたらお見せしたいと思う。また、今のところ診療報酬の対応があるといったものは示されていない。(事務局)

#### 議題4：令和3年度北海道支部事業計画の上期実施状況について

傷病手当金の不正受給があったということだが、具体的にどういった事案だったか伺いたい。(被保険者代表)

➤資格喪失者の申請だったが、他の事業所で勤務をしているという情報があり、確認したところほぼ常勤と変わらない仕事をしていたことが発覚したため、遡って約230万円の返納金が発生したという事案である。(事務局)

事業者健診データ収集の部分について、マイナポータルを活用した健診結果閲覧やデ

ータ提供に関する新スキームが始まったとある。事業者健診は保険診療に該当しないと認識しているが、保険診療以外のものでもマイナポータルでのデータの活用が可能になるということか。(被保険者代表)

➤事業者健診であっても、加入する医療保険者が変わっても、健診結果について継続的に経年変化を確認できる仕組みが構築されたということ。そのため、事業所へはそのことも併せて周知広報し、データ提供へ繋げたいと考えている。(事務局)

保険証の回収について、年金機構で電子申請が可能になっている一方、保険証は郵便返却というのが、不便に感じる会社が多いのではと思っている。(被保険者代表)

➤喪失後受診のレセプトをすぐに医療機関に戻すなど、回収日は資格点検に重要な要素であり、早めの回収にご協力いただいている。マイナンバーカードの保険証利用の普及によって、将来的に改善される可能性はある。(事務局)

保健指導について、後日型であるウェブでの保健指導は、効率がよく時間短縮につながっており、また年々、保健指導は進化しているように感じている。当日型と後日型でケアの違いはあるか。また、指導を受けることを会社に知られたくない従業員もいるが、直接協会けんぽと従業員でやり取りができるような窓口の設置のようなものがあると良いと感じる。(被保険者代表)

➤当日型は、利便性が良いが、健診結果が出揃っていない段階で実施するため、細かい部分までサポートできない。後日型は、すべての健診結果を踏まえて具体的なサポートができるが、なかなか時間調整ができないなど、違いがある。後日型だと指導に結びつかなかったため、当日型をすすめている。指導を受けることを会社に知られたくないという意見は多くいただいているため、内部で検討している。ただし本人の電話番号を協会に保有していないため、一旦は事業所を通じて本人に案内せざるを得ず、今のところは当日型の指導が一番知られない形である。(事務局)

オンライン資格確認やマイナポータルに関して、K P I へ寄与したというようなことは数値的に集計できるものなのか。(被保険者代表)

➤基本的には保険者が保有する情報をマイナンバーのほうに紐づけるという仕組みであり、マイナンバーから情報を引き出す仕組みとなっていない。北海道全体としての把握はできるのかもしれないが、協会の中で数値を得るのは難しいと考えている。(事務局)

一部ジェネリック医薬品の供給が停止され、深刻な状態にある患者もいると報道等も見ている。インセンティブ制度の指標にジェネリック医薬品使用割合もあり、この辺りの見通しがわかれば知りたい。(被保険者代表)

➤実際に我々の加入者でも、極めて在庫が少ないために先発薬に戻すしかないとか、影響が出ていると聞いている。製薬会社による説明会でも、報道でも、これから体制を整え通常の出荷ベースに戻るのが来年、再来年の春ぐらいではないかといわれている。協会が目玉の一つである軽減額通知も今年の夏は通知を見合わせたが、一定の配慮のうえ、年明けの2月に行く方向で今動いている。今の薬をジェネリックに切り替えるとこれぐらいお得になるといった趣旨の通知であるが、どういったジェネリックの個別の銘柄に影響があるのかということも精査した上で、可能な範囲でジェネリック使用割合への取り組みを継続したいと考えている。(事務局)

以上