

令和 2 年度第 3 回 茨城支部評議会 議事概要

開 催 日	令和 3 年 1 月 15 日 金曜日 15 : 00 ~ 17 : 00
開 催 場 所	オンライン開催
出席 評 議 員	大谷評議員、日下部評議員、柴田評議員、野澤評議員、舟木評議員、宮田評議員、谷萩評議員、葉評議員 (五十音順)
事 務 局	支部長、企画総務部長、業務部長、企画総務グループ長、保健グループ長、業務グループ長、レセプトグループ長、企画総務グループ長補佐、企画総務主任、企画総務スタッフ
議 題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 評議会議長選出について 2. 令和 3 年度保険料率について 3. インセンティブ制度について 4. 全国健康保険協会の業績に関する評価結果について (令和元年度) 5. 令和 3 年度茨城支部事業計画 (案) について 6. 令和 3 年度茨城支部保険者機能強化予算について
議 事 概 要 (主な意見等)	<p>1. 評議会議長選出について 互選により議長を決定。議長より議長代理を指名。</p> <p>2. 令和 3 年度保険料率について</p> <p>3. インセンティブ制度について</p> <p>4. 全国健康保険協会の業績に関する評価結果について (令和元年度)</p> <p>資料に基づき説明し、評議員よりご意見いただいた。</p> <p>【被保険者代表 A】 都道府県単位保険料率へ反映するインセンティブ分保険料率について、次年度は 0.01%へ引き上げを検討することについて、令和 2 年度の 0.007%の加算率でも実質 0.01%で反映されており、加算率を据え置いたとしても影響は同じではないか。また、東京支部ではインセンティブ制度を実施しないという意見も出ているが、どのように捉えていくのか。</p> <p>《事務局》 令和 3 年度の茨城支部保険料率については 0.007%の加算率でも実質 0.01%の反映となっており、影響は同じというのはおっしゃる通りである。また、各支部のインセンティブ制度に対する意見では、令和 2 年度実績の評価手法等を検討する必要性がある一方で、成長戦略フォローアップでは成果指標</p>

拡大や配分基準のメリハリ強化等を検討する方向性である。コロナの影響も踏まえ検討していく。

【事業主代表 A】

コロナ禍で中小事業所は大変厳しい状況であり、国庫補助率を上限 20%に引き上げるよう国へ強く要望していただきたい。そして、加入者の持続的な発展につながるような、加入者への支援策を積極的に国へ要望していただきたい。

また、茨城県の保険料の納付猶予について教えていただきたい。

《事務局》

9月時点では1400件弱の申請、納付猶予額11億円。1月初旬では1600件弱の申請、納付猶予額が1億円増え、計12億円となっている。

【事業主代表 A】

業績評価の「ジェネリック医薬品の使用促進」について、茨城支部の実績は、平成30年度の使用割合が77.5%、令和元年度は77.9%で0.4%の上昇だが、自己評価「S」、最終評価「A」となっている理由を教えていただきたい。また、令和3年度は茨城支部KPIが79.5%と高い数値が目標となっているが、全国と比較してどのような状況であるのか。

《事務局》

協会けんぽは、差額通知やジェネリックカルテを他の保険者よりも先行して取り組んできている。令和元年度は医療機関や薬局へ見える化ツールを活用して、令和元年度は約35,000の医療機関、50,000の調剤薬局に対して訪問や郵送を実施し、全国的に働きかけを行い、KPIを上回った点を評価したものである。一方で、厚生労働省から地域間格差の是正を指摘されており、茨城支部は全国平均80%と比べ1%程度低い位置にいる点から令和3年度の目標を79.5%に設定した。

令和3年度保険料率について、異議なく承認された。

5. 令和3年度茨城支部事業計画（案）について

6. 令和3年度茨城支部保険者機能強化予算について

資料に基づき説明し、評議員よりご意見いただいた。

【学識経験者 A】

- ・サービススタンダードとは何か。
- ・特定保健指導で情報通信技術を活用とのことだが、これまでの実績と利用者からの感想を教えてください。

《事務局》

- ・サービススタンダードとは、健康保険の給付の申請書を受け付けてから支払いまでに10営業日まで

に行うこと。

- ・ Zoom を使用した特定保健指導の件数について、協会の職員が行っているものは 9～12 月末の 3 か月間で 23 件。外部委託をしているものは 12 月半ば時点で 109 件となっている。保健師からの感想は対面実施時と遜色なく、対象者側も違和感ないと感じられるとのこと。機器の操作や説明が難しい点はあるが、保健指導を実施する上での支障はない。

【事業主代表 B】

- ・ ジェネリック医薬品の使用促進について、薬局でのポスターや説明等を見かけないが、どのように推進を行っているのか。
- ・ 特定健診未受診理由調査について、現時点で把握していることについて教えていただきたい。

《事務局》

- ・ 薬局でのジェネリック医薬品の使用促進について、茨城県薬剤師会と連携し、「ジェネリック医薬品を希望します」と記載されているお薬手帳カバーを連名で作成し、薬局で配布を行っている。処方元の医療機関の影響で難しい点もあるが、薬局では協力的に推進いただいている。
- ・ 特定健診の未受診理由について、未受診であるため接触できていないのが現状である。未受診の理由が分からないと対策を立てられないため、次年度は把握していきたいと考えている。アンケートのやり方はこれから対策をたてていく。

【被保険者代表 B】

コラボヘルスの推進で、“家族を含めた事業所における健康づくりの推進”について、KPI の一つに特定健診の実施率向上とあるが、事業者側では被扶養者が健診を受診したかどうか分からない状況である。“家族を含めた事業所における健康づくりの推進”をどのように行っていくのか。

《事務局》

健診や保健指導について被扶養者に情報が伝わっていない面もあるため、情報提供として事業所側への依頼を考えている。

【事業主代表 C】

茨城県のマイナンバーカードの登録件数を教えていただきたい。

《事務局》

マイナンバーカードの普及率は、12 月 1 日時点で全体では 23.1%、茨城県では 22.4%。マイナンバーカードで受診するための医療機関・薬局側の顔認証リーダーの申し込み率は全体で 20.3%となっている。導入がまだ進んでいないため、広報を強化していきたい。

【学識経験者 A】

- ・ 感染症予防のリーフレットを配布とあるが、具体的にどのような内容でいつ頃作成して配布する予定なのか。
- ・ 分かりやすい情報提供や広報に取り組むとあったが、カタカナ表記の言葉は幅広い世代に伝わりづ

らいため、支部の取り組みとして分かりやすい表記に配慮いただきたい。

《事務局》

- ・リーフレットを中心として、健康保険委員や広報誌を通して配布していく予定。コロナに関する情報や状況が日々変化していく中で、感染対策など基本的に内容が変わらないものを中心にタイミングを見極めて情報提供をしていきたい。
- ・ご指摘の通り、専門用語ではなく、一般の加入者の目線で吟味したうえで広報していきたい。

【議長】

事業計画と予算について、評議会の承認事項となるが、事務局案で承認でよいか。

(賛同)

評議会で承認とする。

特記事項	
------	--

- | |
|---------------|
| ・傍聴者：1名（支部職員） |
|---------------|