

令和4年度第2回 茨城支部評議会 議事概要

開催日	令和4年10月24日 月曜日 10:00~12:10
開催場所	水戸セントラルビル 4階 会議室
出席評議員	潮田評議員、日下部評議員、柴田評議員、根本評議員、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、保健グループ長、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. 令和5年度保険料率について 2. 更なる保健事業の充実について 3. 令和5年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定について 4. その他（令和3年度お客様満足度調査結果について）
議事概要 (主な意見等)	<p>1. 令和5年度保険料率について</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】 保険料率の10%維持はやむを得ない。保険料率の変更時期も4月納付分で問題ない。しかし、赤字構造の中で10%を維持していくための、協会の対策は何かあるのか。また、円高や物価高の中で、賃金への影響や医療費への影響はどういったことが考えられるか。</p> <p>《事務局》 保険料率が10%を超えないように医療費の伸びを抑えていく必要がある。抑制するためには、健診を受け、早期発見が重要である。そのためにも、保健事業の充実と強化を図っていく。 また、保険料率の支部間格差について、料率の高い数支部で、本部と支部、地域で要因を探り、対策を実施していく。協会ではどうしようもない要因がある場合は地域の自治体に働きかけを行っていく予定。 また、物価上昇による診療報酬の上昇はあるかもしれないが、実際の影響等は把握していない。</p> <p>【被保険者代表B】 被保険者代表としては赤字ではないのであれば少しでも低くし、負担を減らしていただきたいが、将来のことを考えると保険料率の10%維持は仕方がないこと。健康保険制度の継続のためにも、少しでも負担が少なくなるよう国のほうにも訴えかけてほしい。</p>

【学識経験者 A】

保険料率の10%維持と4月に変更することは問題なし。中長期的な視点から10%維持するだけでなく、赤字構造を回避するための具体策が必要だと考える。加入者等からの意見のとりまとめも必要である。

また、協会けんぽ全体の収支だけでなく、茨城支部の収支は分かるのか。全国と茨城支部の傾向はどういったことが見受けられるか。

《事務局》

支部ごとの収支を把握することは可能である。傾向については、次回示したい。

【議長】

中長期的な視点とは、どれほど先を想定しているのか。

《事務局》

高齢者が増加し、現役世代が減る2040年を目安に想定している。医療費増加を防ぐために健診受診を促進していく。

2. 更なる保健事業の充実について

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 B】

健診受診料の負担が減るのは大変良いことである。

また、「支部における地域・職域の特性を踏まえた保健事業の実施」とあるが、支部における特性とはどういったものか。

《事務局》

業界の特徴や病気のリスク保有など健康課題が支部によって違う特性がみられる。支部の弱点を把握し、病気のリスクを減らし、医療費の抑制にもつなげていく。

【学識経験者 B】

データを分析し、適正な保健事業を実施していただきたい。

【被保険者代表 B】

更なる保健事業の充実について、ぜひ強化していただきたい。そのうえで、健診受診が平成20年から義務化となり、協会けんぽとしての取組内容や取組結果の評価をする必要がある。保健事業をさらに充実させるには振り返りをしっかりと行ったほうが良い。健診受診率や医療費の抑制の効果はどうだったのか。

《事務局》

健診受診の促進のため、関係団体や事業所へ訪問等を行った。生活習慣病予防健診の受診率が良くなっている一方、特定健診の受診率はなかなか伸び悩んでいる。特定保健指導の実施率が低いことも支部の課題である。そこで、保健指導の実施にリンクしてくる事業者健診データの取得を伸ばすために、外部委託を活用し、健診当日に保健指導を実施できるよう健診機関に協力をお願いしている。その他にも多くの加入者に健診を受けていただくため、広報や集団健診の実施、関係団体への働きかけ等を更なる保健事業の充実を活用しながら引き続き取り組んでいく。

また、健診を受診したことによる医療費抑止の効果検証は、国レベルで行う必要があるため、実際の効果は把握していない。

【被保険者代表A】

多くの事業所から相談を受けているが、約7割がメンタルヘルス関連である。精神科医の診療内容に問題があることが考えられる。日本は薬を出して診療が終了してしまい、カウンセリングの実施が見受けられない。メンタルヘルスの改善として、医療現場へも働きかけを行ってほしい。

【被保険者代表C】

メンタルヘルス対策として、医療機関へ受診し、薬を処方するのではなく、全段階でカウンセリングを実施できれば、薬に頼ることを防げるのではないか。まだカウンセラーを設置している事業所は少なく、カウンセリングの重要性を周知してほしい。

また、LDL コレステロール値に着目した受診勧奨について、チラシを配布するのではなく、個別に実施してほしい。要再検査の対象者は、再検査の結果を協会にフィードバックし、再検査を実施したかどうか管理したほうが良い。

《事務局》

メンタルヘルス対策として、茨城支部では産業保健総合支援センターと連携し、メンタルヘルスを防ぐための環境づくりのため、事業所に講師派遣をし、研修を実施している。その他、本部と連携して4支部で先行してメンタルヘルス事業の開始に向けて取り組んでいる。産業保健総合支援センターを知らない加入者は多く、周知のためにチラシの配布等を予定している。今後の具体的な流れは未定であるが、その他にも保険者として何ができるか検討していきたい。

また、LDL コレステロール値に着目した受診勧奨については、個別に実施していく。本部で勧奨後、支部で再勧奨を実施し、受診状況も検証していく。また、茨城支部では先行して被扶養者の受診の勧奨も実施しており、継続して取り組んでいきたい。

【事業主代表A】

メンタルヘルスは多くみられるため、引き続き取り組んでいただきたい。LDL コレステロール値に着目した受診勧奨も医療費削減につながると思うので、こちらも引き続きお願いしたい。

【学識経験者A】

健診費用はいくら安くなるのか。また、健診受診率の目標を教えてください。

《事務局》

現在の生活習慣病予防健診の自己負担金額は約 7,100 円、これが約 2,000 円安くなる。目標受診率は改めて次回示す。

3. 令和 5 年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定について

資料に基づき説明し、評議員よりご意見いただいた。

【議長】

地域ごとのデータ分析は行っているのか。

《事務局》

支部内で独自で行っているものもある。まずは、本部提供のデータから全国と茨城支部の立ち位置を確認している。現在、二次医療圏別で分析中である。

【学識経験者 B】

幅広い広報も重要であるが、事業所を通しての勧奨が効果的であるので、広報等を行う際は取り入れていただきたい。

【学識経験者 A】

集団健診の場所はどこで実施するのか。

《事務局》

総合健診協会と契約を結び、提案いただいたホテル等で実施予定である。県北地域については現在調達中のため、未定である。

【学識経験者 A】

ショッピングモールなど人が集まりやすい場所で実施するなど、気軽に行きやすい環境づくりは重要である。子どもを預けられるなど子育て世代にも配慮した対応を検討してほしい。

4. その他（令和 3 年度お客様満足度調査結果について）

資料に基づき説明。評議員より質問等なし。

特 記 事 項

- ・傍聴者：なし
- ・次回（令和 4 年度第 2 回）は、令和 5 年 1 月に開催予定