

令和4年度第3回 茨城支部評議会 議事概要

開催日	令和5年1月17日 火曜日 15:00~17:10
開催場所	水戸セントラルビル 4階 会議室（オンラインでの開催）
出席評議員	潮田評議員、大谷評議員、柴田評議員、中根評議員、根本評議員、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	1. 令和5年度保険料率について 2. 令和5年度茨城支部事業計画（案）について 3. 令和5年度茨城支部保険者機能強化予算（案）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>【学識経験者 B】 令和5年度の茨城支部の保険料率の見込みが下がった要因についてどのように分析しているか。</p> <p>《事務局》 下がった要因の1つは、第1号保険料率が全国平均と比べて低いということがある。この保険料率は医療費の伸びの影響を受けて反映されるため、全国平均よりも茨城支部は医療費が大きく伸びていないことが考えられる。また、全国一律でかかる所要保険料率及び、令和3年度の精算分についても、同様に下がっているため、それらも要因の1つと考えられる。インセンティブ分で0.01%を加算しても前年度より下がる結果となっており、全国的にみても比較的低い水準となる見込みである。</p> <p>【学識経験者 B】 茨城支部の医療費が大きく伸びなかった要因は何が考えられるか。</p> <p>《事務局》 細かい分析はできていない。</p> <p>【被保険者代表 A】 介護保険料率と介護保険料について、確認させていただきたい。資料1-3では月額576円、資料1-4では月額540円の増額になると記載があるが、その誤差はどういうことか。</p> <p>《事務局》</p>

資料 1-3 に記載の介護保険料率については、標準報酬月額 32 万で設定した上で算出しているのに対して、資料 1-4 では標準報酬月額を 30 万で設定しているため、多少数字に誤差が出ている。

2. 令和 5 年度茨城支部事業計画（案）について

3. 令和 5 年度茨城支部保険者機能強化予算（案）について

資料に基づきまとめて説明し、評議員よりご意見いただいた。

【事業主代表 A】

健康宣言している事業所は健康意識が高いと思われる。特定保健指導対象者の減少率にも影響を与えらると思うが、健康宣言した事業所の健康リスクに関する結果は変化したのか。

《事務局》

健康宣言している事業所の健康度に関する分析はできていない。しかし、支部加入者の健康度を上げるためには健康宣言事業所数を拡大することが近道だと考えている。保健事業の実績強化に向け、継続した取り組みを行っていく。

【事業主代表 A】

インセンティブ制度の結果がいい支部の取り組みを参考にするといいと思うが、支部間同士の情報交換等を行っているのか？

《事務局》

本部からの情報提供、協会内の掲示板に掲載された情報を参考にしている。今回、特別枠で挙げている健診会場における遠隔面談については、富山支部の特定保健指導実施率向上に対する取り組みを参考にし、事業計画に盛り込んでいる。

【学識経験者 C】

健診会場での特定保健指導初回面談の実施率は？

また、目標数値は分割実施などを着実に実施し、目標 38.0%を見込んでいるということか。

《事務局》

正確な数値はないが、健診会場での特定保健指導はほとんど行われてない。その状況を打開するために、今回特別枠の中で遠隔面談分割実施を設けた。協会けんぽが契約した民間会社の保健師が健診会場と ICT でつなぎ、遠隔面談で特定保健指導を実施してもらうことが目的である。

目標数値はデータヘルス計画に基づいて設定された目標である。厳しい数値ではあるが、達成に向けて力を入れて取り組んでいく。

【被保険者代表 B】

特別枠を使った特定保健指導の遠隔面談の分割実施はとてもいい取り組みだと思う。健診機関にも協力いただき、健診後、気持ちが高まっているときに実施してほしい。

1 つ教えてほしいが、茨城県内医療機関のマイナンバーカードのオンライン資格確認機器導入割合はいく

つか。

《事務局》

健診実施機関に健診後の初回保健指導実施について、併せて特定保健指導の契約をしていない健診機関に対し、実施してほしいとお願いしているところである。茨城県内医療機関のマイナンバーカードの機器導入割合は把握していないが、県内病院の導入割合は 39% で全国最下位である。

【被保険者代表 C】

特別枠の中にある特定保健指導対象者向け生活習慣改善指導冊子の配布対象者は決まっているか？

《事務局》

対象は保健指導対象者である。

【学識経験者 A】

冊子は今までに作ったことはあるのか。

《事務局》

リーフレットはあるが、本格的な冊子は初めてである。

冊子作成の目的は保健指導対象者に長年該当しているにも関わらず受けない対象者に対し、実際の特定保健指導と同様の内容を冊子として掲載し、生活習慣改善につなげることである。

【被保険者代表 A】

茨城支部に届くレセプトは何件で、処理を何名の職員で行っているのか。また、レセプトの金額はいくらで、その査定額、査定率など教えてほしい。

《事務局》

直近でレセプト件数は全部で約 70 万件である。支部内には点検員が 11 名、医科 10 名、歯科 1 名で点検している。目視で点検してエラーや疑義を抽出するのが約 5 万件、支払基金に再審査請求を行うのが約 6 千件である。そのうち査定となるのが約 1,000 万円である。査定率は約 0.33% である。

【学識経験者 B】

特定保健指導対象者の減少率の分母分子を教えてほしい。

特定保健指導対象者の中で毎年対象になり続けている割合、対象から外れた割合、新たに対象になった割合などの内訳はどうなっているのか。

新しく作成する冊子はいつ頃発行になるのか。

《事務局》

分母は茨城支部加入者のうち、前年度（2 年度）特定保健指導該当者であって、今年度（3 年度）健診を受けた者の数で、分子は分母のうち、前年度（2 年度）積極的支援から動機付け支援又は特定保健指導非該当者となった者の数＋前年度（2 年度）動機付け支援から特定保健指導非該当者となった者の数である。

質問にあったデータは現在ないので、算出するためのお時間をいただきたい。

冊子は完成に向けて4月から着手するが、中身の濃いものを検討しているため、完成時期は未定。できるだけ早い完成を目指す。

特記事項

- ・傍聴者：なし
- ・令和4年度評議会は第3回で終了