

令和2年度第3回熊本支部評議会議事概要報告

開催日時	令和2年12月17日～令和2年12月24日
開催場所	議論に関する書類等を配布し書面審議により開催（12月17日付で書面審議による開催通知を送付。12月24日までに意見・質問を書面で提出いただくよう依頼し、いただいた意見等に対して書面で事務局より回答）
出席評議員	岩谷評議員、尾池評議員、倉田評議員（議長）、田端評議員、徳富評議員、中村評議員、野間評議員、東評議員、吉弘評議員（50音順）
議題	議題1：令和2年度上期の各グループの進捗状況と下期の計画 議題2：運営委員会報告
議事概要 （主な意見等）	<p><u>上記議題について書面審議を行った。評議員からの意見、質問及びそれらに対する事務局からの回答は以下のとおり</u></p> <p><b>議題1：令和2年度上期の各グループの進捗状況と下期の計画</b></p> <p>＜学識経験者＞          昨年からの改善状況、コロナの影響の有無はどのようになっているのか。また他県と比べてどうなのかが分かると評価しやすくなるのではないかと。</p> <p>＜事務局＞          昨年度（コロナの影響も含む）及び他県との比較については、年度実績を持ってお示しする予定です。</p> <p>＜事業主代表＞          保険証の回収について、これまで意識したことがなく気づきとなった。ただポスターにどれだけの効果があるかは疑問も残る。</p> <p>＜被保険者代表＞          保険証の回収について、会社で退職者には必ず保険証の返納を義務付けているが、このようなことがあること自体驚いている。協会けんぽ側と企業側、企業の従業員の意識付けが必要ではないか。保険証返納の義務付け、退職者と報告管理を密にすることが大切。</p>

<事務局>

保険証の返納の義務につきましては、健康保険法附則第 51 条において、保険証の回収と返納が事業主に義務付けられています。なお、資格喪失の届出時に保険証が添付されていない場合は日本年金機構から加入者あてに保険証返納の催告文書を送付され、協会けんぽはその約 2 週間後と 4 週間後に催告文書を送付、また並行して電話による催告も行っている状況です。

事業所側への働きかけとしましては、健康保険委員をはじめ事業所担当者に対して広報誌や各種研修会など、事ある機会を通じて回収の働きかけを引き続き行っていきます。また、熊本支部では今年度、回収率が低い事業所をターゲットに保険証返納のポスターを配布しました。ポスターにはナッジ理論を取り入れハーディング効果（周りに合わせた行動を取ろうとする心理傾向の原理）を活用した内容とし、今後その効果検証を行っていく予定です。

<事業主代表>

オンライン資格確認の円滑な実施について、USB 配布以外の方法がなかったのか？マイナンバーカード作成普及の一環として、出張申請できる市町村があるので、利用してみてはどうか。

<事務局>

USB 配布によるオンライン資格確認は平成 28 年から開始した協会けんぽ独自の事業です。セキュリティ強化のため専用 USB 使用による 2 段階認証の仕組みをとっていました。本事業では一定の効果を得ておりますが、国のオンライン資格確認（マイナンバーとの連携）開始に伴い令和 3 年 2 月で終了します。

今後は加入者のマイナンバー登録の促進を行い、加入者のマイナンバー取得率向上を図ります。

<事業主代表>

広報媒体が、メルマガ、HP、紙媒体ということであったが、それぞれの見直しはできているのか。Facebook、Twitter 等の Web 広報も利用する必要があるのではないか。

<事務局>

支部においては、全支部統一の理解度調査及び各事業におけるアンケート調査等により効果的な広報を実施しているところです。今後は、本部により全支部共通の広報資料の標準化や Youtube 等での効果的な広報手段を検討することとしています。

<事業主代表>

基本的に数字は全国水準を上回っている項目が多く、実績として、良い結果だと感じる。今後は更に Web 等を利用した、非接触型の広報や手続きを普及させて欲しい。

<事務局>

Web を使った申請としては過去には電子申請がありましたが、個人情報の保護を重視し現在は廃止されています。

<被保険者代表>

各グループ総じて目標達成ができており、結果だけ見れば特に問題ないかと思われる。ただ良い結果だったとしても、プロセス上では色々な課題や問題は生じていると思われる。そういった部分を見落とししたり、後回しにしたりせず、対峙し改善していくことで組織としての品位品質がさらに向上していくと思われるので、引き続き丁寧な業務遂行とマネジメントをお願いしたい。

<事務局>

定期的には毎月の「事業進捗管理ヒアリング」により各グループの事業内容を確認しています。日常的な業務処理においても、プロセスを含むきめ細かな対応に努めます。

<被保険者代表>

全体を通して、ICT を柔軟に活用した取り組みや、考え方をしていくことが、あらゆる施策の効率化や利便性、改善に繋がると考えている。その辺りの計画や予算拡充には是非とも力を入れて取り組んで欲しい。

<事務局>

令和5年1月の次期システムの構想として自動審査の導入等の効率化を図る計画です。

**議題2：運営委員会報告**

～令和3年度の熊本支部事業計画に向けたご意見～

<学識経験者>

「医療等の質や効率性の向上」について、効率性に関しては重症化予防対策の推進あるいは、ジェネリック医薬品の使用促進といった事業計画が挙げられているが、質の向上としては、支部として被保険者が受ける療養の給付の質の向上に資するような具体的

な取組は何かあるか？また、例えば、現在問題となっている水虫などの治療薬に睡眠導入剤の成分が混入していた事案では、ジェネリック医薬品の安全性が改めて問われており、医療の効率化の向上と、被保険者に向けた医療の質の向上については、相反する部分があるかと思われる。保険者機能として、財政面での効率化・適正化とともに、医療の質の向上も重要な役割であるとされていることを前提とすれば、今後もジェネリック医薬品の使用を促進していく以上、効率化のみならず質の向上という観点からも、保険者としての機能を強化すべきであるように思えるが、いかがか。

<事務局>

加入者の立場として、質の高い医療を必要な時に、必要な場所で、必要な量を受けられる体制づくりが必要と考えます。支部においては、県の医療計画及び地域医療構想調整会議等の場で医療資源の有効活用及び病床数等について、本部においては、国の各審議会の場で医療保険制度改革、医療機能体制及び薬価改定等について、保険者としての要請と併せて加入者の立場で意見発信を行っています。今後も、データを活用した意見発信に努めます。

なお、水虫などの治療薬に睡眠導入剤の成分が混入していた事案に関しては、製造元の製造過程の管理の在り方によるものと認識しております。ジェネリック医薬品については、規格や品質の安定性などの数々の試験をクリアし、効き目や質が国から認められている医薬品であり、協会けんぽとしては使用を促進しています。

<事業主代表>

コラボヘルスの推進について、中小企業団体中央会及び中小事業団体中央会青年部への広報は可能と思われるので、相談いただきたい。

<事務局>

中小企業団体中央会様とは健康づくりに関する包括連携協定も締結させていただき、今後ともご協力をお願いいたします。

<事業主代表>

熊本県の入札等で評価項目に「ブライト企業」に認定された企業に対し加算の適応があるが、「ヘルスター健康宣言」や「健康経営優良法人」等の取得企業にも同じような対応ができれば健診受診率の向上に繋がってくるのではないだろうか。

<事務局>

健康経営の普及と質の向上を目的として、ヘルスター健康宣言事業所、ヘルスター認定を受けた事業所及び、健康経営優良法人の認定を受けた事業所の健康経営への取り組みに対する具体的なインセンティブを検討します。

<事業主代表>

内容が多岐にわたっており、中には計画に入れる必要があったのか不明なものもあった。より重点的に実施していききたい計画をピックアップして欲しい。

<事務局>

資料作成においては、重点事項を協調するなどメリハリをつけた内容に努めます。

<被保険者代表>

インセンティブ制度の評価の明確化、進捗状況の明確化で各企業のモチベーションを上げることを実施してもらいたい。

<事務局>

まずはインセンティブ制度についての認知度を高めることを目標に、令和3年度の保険料率はインセンティブの結果が大きく影響したことで引き下がる見込みであることを前面に広報を行っていきます。その上で、事業主や加入者の取り組みが評価され、保険料減算につながったことをしっかりと広報することで、モチベーションの向上につながるものと考えております。併せて健康経営の推進及び健診・特定保健指導の実施の際などに事業主様等への周知を継続して実施します。

<被保険者代表>

被扶養者の健康診断に対する印象は、国保に比べて健保の待遇が悪いという印象がある。例えば人間ドックの扱いなどで補助の有無や差がないのだろうか。昨今の健康志向が高まっている状況を考えると、人間ドックに対する希望者も今後は増えてくることから、被扶養者に対する人間ドックの制度としての取り扱いやあり方、手続きなど、丁寧に分かり易く、被保険者や被扶養者が理解できる方法をその手段を含めて検討してもらいたい。

<事務局>

協会けんぽでは、被保険者（本人）様について特定健診の健診項目に、がん検診の項目を追加した生活習慣病予防健診を独自で実施しています。しかしながら、被扶養者（家族）に対する特定健診は最小限の検査項目となっており、国保や健康保険組合と比べて待遇が悪いという印象になるのではないかと思います。支部で検査項目を増やすことはできないため、特定健診と自治体のがん検診を同時に受けられるよう市町村と連携した体制や、協会主催の集団健診では骨密度検査などのオプション検査項目を充実させるなど、被扶養者の受診環境を整えることで受診率の向上を図ります。

<被保険者代表>

全体を通して、ICT を柔軟に活用した取り組みや、考え方をしていくことが、あらゆる施策の効率化や利便性、改善に繋がると考えている。その辺りの計画や予算拡充には是非とも力を入れて取り組んで欲しい。

<事務局>

令和5年1月の次期システムの構想として自動審査の導入等の効率化を図る計画です。支部としてはICTを活用した遠隔面談により特定保健指導の利便性の向上を図ります。なお、会議等はオンライン形式で開催していますが、環境整備が十分とは言えない状況でありますので、本部と連携し環境整備を図ってまいります。

<被保険者代表>

評議会または企業向けの広報において専門用語の使用で分かりづらい（KPI、ナッジ、パイロット事業など）。万人に理解できるよう（解説を付けるなど）工夫が必要ではないか。

<事務局>

評議会においては、用語集の作成を検討します。また、事業所様等への広報においてはわかりやすい表現を徹底します。

(以上)

特記事項
------

・次回：令和3年1月開催予定
----------------