

令和3年度第1回熊本支部評議会議事概要報告

開催日時	令和3年5月21日（金）10：00～12：00
開催場所	ZOOMによるオンライン開催
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3年度の熊本支部の主な事業について その他：運営委員会報告 4月までに行った広報について
議事概要 （主な意見等）	<p><b>議題1：令和3年度の熊本支部の主な事業について</b> 【資料に基づき事務局から説明】</p> <p><b>【主なご意見等】</b></p> <p>&lt;議長&gt; 協会けんぽは、中小規模事業所が多いため、新型コロナウイルスによる経営上の影響が大きいのではないかと推察する。保険料の減免申請や滞納が発生するのではないかと 思うが、その状況の詳細をご説明いただきたい。</p> <p>&lt;被保険者代表&gt; ジェネリック医薬品に対しては不正事案により不安があった。安心・安全であることを協会けんぽからもしっかりと発信していくことが大切だと思われる。 広報においては、子どもからを含め様々な世代をターゲットに情報を発信していく点は良いと思う。しかし、若い世代は基本的に紙を見ないため、紙ベースから電子ベースにしていくのが良いと思われる。</p> <p>&lt;事務局&gt; 議長からご確認があった新型コロナウイルスの影響については、令和2年度においては4～9月の加入者一人当たり外来医療費については、前年同期比▲6.3%。受診率については、▲13.0%。加入者一人当たり入院医療費については、前年同期比▲5.4%。受診率▲9.0%。その中で、緊急事態宣言下の4月・5月に大きな落ち込みがある。第3四半期までの適用の動向では、令和2年4月から被保険者数の伸び率は鈍化、5月以降では被保険者数は緩やかに減少、11月からはわずかに増加となっている。標準報酬月額については、通常は9月に増加の傾向だが、前年同月比では減少している。その他運輸業・宿泊業・飲食業は対前年同月比のマイナスが大きい。保険料は納付猶予が約2078億</p>

となっている。

また、広報については、紙媒体以外にも Youtube 等も活用していく予定。ジェネリックについても、不安を払拭する取り組みや、情報を提供しながらジェネリック推進をしていきたい。

#### <学識経験者>

協会けんぽを知ってもらうこと、存在感を示していく広報が必要だと前々から思っていた。これは本部が統一して広報すると効果的だと思うため、要望してはいかがか。

#### <被保険者代表>

健康宣言事業所数の KPI が 1800 社以上となっているが、全事業所の何割にあたるのか。また、協会けんぽと健康保険組合の一人当たり医療費はどのくらい差があるのか？

#### <事務局>

健康宣言事業所の割合は、熊本支部加入事業所 32,000 社の 1,800 社のため、約 5.6%。また、健保組合の一人当たり医療費を把握していないため後日回答させていただきたい。なお、熊本支部の一人当たり医療費（2018 年度）は合計で 189,318 円である。全国平均では、181,075 円であり、熊本支部は全国 41 位・ワースト 7 位となっている。

#### <被保険者代表>

保健グループの取り組みは、医療費削減のためにも必要な事業だと思うが、数値を上げる・クオリティを上げるという観点で、受診者へのアンケート調査等を行ったりはしないのか。

#### <事務局>

加入者の意見を踏まえることも重要と捉え、今後の事業で検討したい。

#### <事業主代表>

ICT を活用した特定保健指導の遠隔面談の予算は 1790 万円、初回面談後の継続支援にかかる外部委託の予算は 4150 万円と高額である。事業主としては費用対効果が出るのかという疑問がある。

#### <事務局>

ICT を活用した特定保健指導の遠隔面談は、委託事業者に一貫して行っていただくという体系。これは令和 2 年度から始め、今年度も継続して行っていくところである。初回面談後の継続支援にかかる外部委託を導入するに至った理由は、データヘルス計画の中にある「糖尿病の領域者の減少」を達成できていない原因を分析した結果で、支部専門職マンパワー不足を解消するため。費用対効果については、一概に図ることはできない面もあるが、糖尿病疑いを長期間放置すると最終的に人工透析になるが、そうなるとう

人当たり年間 500 万円～600 万円の医療費がかかるとされている。将来的なリスクを回避するためにも対応が必要と考えている。

<学識経験者>

受診率を上げていくことはもちろん、保健指導は重症化予防にもつながる取り組みだ  
と思う。健康支援の体制は、協会けんぽ等の保険者との関わりもあると思うが、産業保  
健の役割も大きいと思う。所見のある方が、保健指導に繋がらないということがある。  
その背景は、忙しい・経済的な理由も大きいようだ。産業保健と医療保険の関わり・連携  
がうまくいけば効果的な支援ができるのではないかと思うがいかがか。

<事務局>

産業保健との連携については、進んでいない部分がある。現在取り組んでいることは、  
医師会主催の産業医の研修会の中で、協会けんぽの取り組みについて紹介する機会に留  
まっているため、今後は産業医との連携を広げていきたい。

<議長>

保険証の回収は、事業主からの働きかけも必要になってくるが、事業主の立場からい  
かがか。

<事業主代表>

保険証の回収・返納は、事業主の責務として認識していくことが必要だと感じている。

**その他：運営委員会報告、4 月までに行った広報について**

【資料に基づき事務局から説明】

<被保険者代表>

特定保健指導などは、成功事例をビフォー・アフターのようなイメージしやすい形で  
見せると興味をもっていただけるのではないだろうか。

<学識経験者>

情報量が多すぎて、何を伝えたいのかが分かりにくくなっているものもあるようだ。

<議長>

情報過多になりすぎないように気を付けて広報していただきたい。

<事業主代表>

マイナンバーの保険証利用について、保険証の回収・債権問題が解消されると思うが、

保険証はいつまで存在するのか。

<事務局>

現時点では、保険証とマイナンバーカードは両方存在する。

<被保険者代表>

高齢者医療への拠出金について法改正による2割引き上げの報道があり、自身の周りでは反対する意見が多かった。しかし、働く世代の負担になっている背景を知れば、引き上げは理解できること。このことを知らない加入者も多いのではないだろうか。

<議長>

医療保険制度は複雑でわかりにくい部分があるので、情報提供が大切だと思う。熊本支部の医療費が高いということだが、裏を返せばいつでも医療にかかりやすい体制があるということだ。皆保険制度を維持するために、できることはたくさんあると分かった。今後も取り組むべきことを話す場としていきたい。

(以上)

特記事項
------

- |                           |
|---------------------------|
| ・次 回：令和3年7月<br>・傍聴：報道機関1名 |
|---------------------------|