

## 令和4年度第3回全国健康保険協会三重支部評議会議事概要（要旨）

1. 開催日時 令和5年1月12日(木曜日)  
午後2時00分～午後4時00分
2. 開催場所 全国健康保険協会三重支部6階会議室
3. 出席評議員 楠井評議員、黒澤評議員、佐藤評議員、高橋評議員（議長）、  
中山評議員、真弓評議員、山川評議員、横田評議員  
(五十音順)
4. 事務局 内藤支部長、保田部長、溝口部長、井上グループ長、椿垣内  
グループ長、新屋グループ長、阪本グループ長、濱屋グループ  
長補佐、土田主任
5. 議 事 (1) 令和5年度三重支部保険料率について  
(2) 令和5年度三重支部事業計画（案）について  
(3) インセンティブ制度に係る令和3年度実績について

議題1. 令和5年度三重支部保険料率について

資料1に沿って事務局から説明。

《評議員からの主な意見》

### 【学識経験者】

準備金について、準備金残高が不足すると言われながらも増加しているのが実情である。上限の設定の可否や具体的な取扱いについて、検討いただきたい。

### 【事務局】

本部運営委員会でも同様の意見を頂戴しており、本部と連携して進めていきたい。

議題2. 令和5年度三重支部事業計画（案）等について

資料2に沿って事務局から説明。

《評議員からの主な意見》

### 【被保険者代表】

「サービス水準の向上」項目のKPI「現金給付等の申請に係る郵送化率を96.0%以上とする」について3点確認したい。

1点目は電子申請について、郵便の配達日数の繰り下げや郵便料金の引き上げを踏まえ

ると加入者・事業主の利便性向上や負担軽減の観点から、電子申請の導入を検討すべきではないか。

2点目はコロナ感染症に関する傷病手当金の申請件数について、申請件数が増加しているとのことだが、どのような状況であるか。

3点目は新システム導入に伴う業務効率化について、どのような状況であるか。

#### 【事務局】

1点目の電子申請について、本部にてプロジェクトチームが設立され検討されているので、今後、電子申請に関しての方向性が示されていくのではないかと考えている。

2点目のコロナ感染症に関する傷病手当金の申請件数について、傷病手当金の申請件数は増加傾向にあり、コロナ禍以前であれば多い日は1日で200件～300件の申請件数であったが、倍以上増加し1日で500件～600件の申請件数の日も出てきている。増加の原因としては、コロナ感染症に罹患すると7～10日間程、自宅にて療養しなければならない、事業所を通して傷病手当金を申請する加入者が増加しているからではないかと考えられる。

3点目の新システム導入に伴う業務効率化について、現金給付の申請開始から支給までの標準期間（サービススタンダード：10日間）の遵守は勿論、業務効率化や給付処理の短縮ができるよう令和5年1月より導入されたシステムである。現時点では、導入されてから1週間ほどであり、手探りの状態であるが、令和5年度に関しては、新システムを活用し、現金給付の迅速な支払いに努めてまいりたい。

#### 【学識経験者】

オンライン診療について、件数は増加しているか。また、また安易な診察や薬の処方のみを希望する患者が増えてきているように感じるが、如何か。

#### 【事務局】

具体的な数値はないが、オンライン診療の件数についても年々増加傾向にあり、現状、普及に向けての課題も含めて、様々な問題があることは認識している。国の審議会にて随時見直しも図られており、より質の高い診療が行えるように検討がされている状況である。

他方、症状が安定した患者に対して、繰り返し使用できる処方箋であるリフィル処方箋が開始されるなど患者の利便性を高める点からも患者の通院負担を減らす施策は進められているところである。

#### 【学識経験者】

オンライン診療が増加してきたこともあり、レセプトの確認はより厳しく行わなければならないと感じるが如何か。

**【事務局】**

例えばコロナ感染症に関するレセプトについて申し上げたい。資料 2 の 4 頁グラフ「協会けんぽの再審査レセプト 1 件当たりの査定額」において、全国実績は年々増加傾向にあるが、大きな要因としてコロナ感染症に関するレセプトの点数が他疾病と比較しても高いことが挙げられる。

今年度においては、社会保険診療報酬支払基金での査定においても、コロナ感染症に関するレセプトについては保険診療に合致しないということで減額されているケースが多く見受けられる。協会けんぽとしてもしっかりとレセプトの点検を進めていく。

**【被保険者代表】**

コロナ感染症の業務外による事由によるものか否かの確認方法について、どのように確認しているか。

**【事務局】**

コロナ感染症においても、発生事由が業務外による事由について健康保険給付を行っている。確認方法については申請書による自己申告であり、例えば職場のクラスター等、線引きが難しい点があることは否めない。

**【学識経験者】**

資料 2 の 19 頁「コラボヘルスの推進」について、道路貨物運送業の事業所に対し重点的に健康宣言勧奨を行っていくということだが、例えば、総合工事業などの他業態においても課題にしていくべきではないか。

**【事務局】**

ご指摘にあったとおり、総合工事業の健康度カルテ（業態別）をみると、道路貨物運送業同様、一人当たり医療費が高く、生活習慣病のリスクが高い傾向がある。

令和 5 年度については、まず道路貨物運送業に重点的に健康宣言勧奨を行っていき、その結果を踏まえ、他業態についても拡大していこうと現段階では考えている。

**【被保険者代表】**

資料 2 の 7 頁「特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上」について、データ取得の方法を確認したい。

**【事務局】**

生活習慣病予防健診を受診した場合は、健診実施機関より自動的に協会けんぽにデータ提供される。定期健康診断の場合は、まず事業所より健診結果の提供に関する同意書の提

出を受け、同意書をもとに健診実施機関よりデータ提供される流れである。

**【被保険者代表】**

生活習慣病予防健診と定期健康診断の違いはなにか。

**【事務局】**

定期健康診断は、労働安全衛生法に基づいて事業所が実施している健診であり、協会けんぽからの健診費用の補助はない。生活習慣病予防健診は、協会けんぽによる健診費用の補助がある健診であり、定期健康診断の検査項目とがん検診を含んだ充実した健診となっている。

三重支部では現在、65%の事業所に生活習慣病予防健診をご利用いただいている。

**【被保険者代表】**

生活習慣病予防健診に含まれるがん検診の項目を知りたい。

**【事務局】**

大腸、胃、肺についてのがん検診である。

議題3. インセンティブ制度に係る令和3年度実績について  
資料3に沿って事務局から説明。

《評議員からの主な意見》

**【被保険者代表】**

「ジェネリック（後発）医薬品」について、医薬品の供給が滞っている現状を踏まえると、ジェネリック医薬品を希望したが薬局にて在庫がないので断られるケースが増えてきているのではないかと。私の職場においても、ジェネリック医薬品が処方できないといわれ、やむなく先発医薬品に切り替えたところ、医療費が高くなったという話を聞いた。

**【事務局】**

日本製薬団体連合会の報告によると、医薬品全体の安定供給ができていない医薬品が7割程度で、3割は供給に関する問題があるとされている。供給に問題があるとされている中にはジェネリック医薬品が多く含まれており、ジェネリック医薬品の品質不正問題により多くの医薬品の供給が停止したことに端を発する。このことが影響しジェネリック医薬品の供給不足や信頼不足が起こっており、その影響は当面続くと言われている。

協会けんぽとしては、ジェネリック医薬品を希望したが薬局にて在庫がないので断られ

るといった事情が起こりうることを念頭に置き、慎重に広報等を行い、引き続きジェネリック医薬品の使用促進を啓発してまいりたい。

以上