

令和５年度第１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７月１４日（金曜日）
午前９時３０分～午後１１時３０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 薄井評議員、楠井評議員、黒澤評議員、高橋評議員（議長）、
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、西村グループ長、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４年度決算見込み（医療分）について
(２) 令和４年度事業報告等について

議題１．令和４年度決算見込み（医療分）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】

全国のデータだけでなく、三重支部の事業所数、被保険者数、標準報酬月額といったものがわかる資料の作成を来年度にはお願いする。

【事務局】

来年度については三重支部がどのくらいの立ち位置かがわかる資料を用意し、お示ししたいと考える。

議題２．令和４年度事業報告等について
資料２に沿って事務局から説明。

《評議員からの主な意見》

【学識経験者】

基盤的保険者機能関係においてはすべてＫＰＩを達成できたということで間違いないか。

【事務局】

間違いない。日頃から業務の進捗管理に努めてきた成果が出たと思う。令和5年度もさらなる良い結果を披露できるよう現在取り組んでいる。

【被保険者代表】

戦略的保険者機能関係の生活習慣病予防健診受診率についてだが、三重支部はK P Iを達成しているが、全国的には三重支部の受診率より低い県が多いのか。また、令和5年度から生活習慣病予防健診の自己負担額の軽減がされているが、受診率向上につながりそうか？

【事務局】

三重支部の令和4年度の生活習慣病予防健診の受診率は69.7%、これは全国で11位という結果であった。これに対し、全国の受診率平均は56.4%である。一例として大規模支部は受診対象者数が多いため、受診率は低い傾向となっている。将来の医療費削減を見据え、予防の観点から当該健診を少しでも多くの対象被保険者に受診してもらうため、自己負担額を軽減しており、受診率向上に期待したい。

【被保険者代表】

医療機関を受診した際に診療明細書をもらうが、詳細な部分は読み取れない。インターネット広告として上手な医療のかかり方について加入者へ啓発しているとのことだが、診療明細書の見方がわかれば受診者にコスト意識が生まれるような気もするので、この診療明細書の見方についても取り上げてはどうか。

【事務局】

インターネット広告は短時間でいかに加入者に見てもらえる動画を作るかといった要素が強いため、診療明細書がなじむかどうか検討する必要があると思うが、ご意見を踏まえて今後の広報等に活かしていきたいと考える。

【被保険者代表】

診療明細書の発行について費用はかかっていないという理解でよいのか。

【事務局】

発行は無料である。

【事業主代表】

3ページの「サービス水準の向上」のところで令和5年1月よりシステム変更による

自動審査を開始したが、今のところ30%しか自動審査で審査決定ができていないという説明があったが、被保険者にとって特に傷病手当金は審査・決定までの日数が短縮されればすごく助かるので、被保険者、事業所の努力で改善できるということもPRしながら、新様式への切り替えと記入誤りの防止で自動審査による審査完了の向上を図って欲しい。

【被保険者代表】

インターネット広告に関するYouTube動画を今回の評議会で流してもらうことで初めて知ったが、いつ頃から公開されているのか。また、どんな狙いで時間外受診を選定したのか。動画広告にて表現するには1分近くかかってしまうのか。令和5年度も実施するならば令和4年度の課題を活かしてより良い事業にして欲しい。

【事務局】

公開時期は昨年の11月下旬である。時間外受診を選定した経緯として三重支部は特に12月の時間外受診が多い傾向が挙げられる。過去の協会けんぽ本部の調査においては平成28年10月の時間外受診の算定件数と12月時間外受診の算定件数を比較したところ、10倍以上の差があった。

また、内閣府のデータベースによると、四日市市、菰野町といった北勢地域の時間外受診が多かったり、津市も時間外受診・再診がやや多い傾向が見られた。令和5年度もインターネット広告を計画しており、上記の実態を踏まえ、公開時期、配信対象、秒数（1分もかからないコンテンツができないか）等を検討し、より加入者に伝わりやすいものとなるよう努めていきたい。

【事業主代表】

私もかつてかかりつけ医にジェネリック医薬品について勧められて切り替えたということがあり、そういったジェネリック医薬品の普及の裏には三重支部役職員の地道な訪問、文書勧奨といった活動があり、この積み重ねが使用割合81.1%、KPI達成につながったと思う。感謝したい。

【学識経験者】

2ページ目のKPI未達成(×)の中でも令和3年度から実績が上がっているものが多いが、被保険者の特定保健指導実施率のみ令和4年度実績が16.2%と令和3年度より下がっている。この状況から令和5年度はどのように対応して改善する見通しか。

【事務局】

令和4年度のほうが令和3年度と比べて下がってしまった理由として三重支部の生

活習慣病予防健診の受診率がかなり増加し、それに伴い、特定保健指導の対象者が増えたことがまず挙げられる。

こういった特定保健指導実施率が伸び悩んでいるのは協会けんぽ全体で言えることだが、健診当日に健診機関で特定保健指導を行うことが一番効率的であるため、それを健診機関にも説明し、協力をお願いしている。しかしながら、保健指導実施者のマンパワー不足によりなかなか健診当日に特定保健指導を実施できる体制が整っていない状況にある。

【被保険者代表】

バス健診の当日に特定保健指導を実施してもらいたい場合は健診結果が揃わないが、前年のデータをもとに選出すれば行ってもらえるのか。また、特定保健指導の初回面談を当日に実施したが、結果的に令和5年度は対象者にならなかったという場合でも問題ないか。

【事務局】

平成30年度から、健診当日の健診結果が全部そろわなくても一部の血圧、腹囲、BMI等で保健指導対象者を一部選定し、特定保健指導の初回面談の分割実施を実施できる形になっている。

また、例えば、被扶養者の集団健診においては、健康相談として特定保健指導に該当する可能性のある方全員にお声掛けをしているので、結果的に特定保健指導対象者にならない場合もあり得る。

【学識経験者】

健康宣言事業所数を増やすためには業態を絞ってアプローチするのが良いと思うが、令和5年度の取り組みについてお聞かせいただきたい。

【事務局】

三重支部の重点課題として前回お示した道路貨物運送業にターゲットを絞って現在取り組みを進めている。

【学識経験者】

事業者健診データ取得率のKPIも達成していただきたいが、このデータ提供の特典として、例えば带状疱疹の検査を追加する等提出したくなるようなインセンティブはできないものか。また、特定保健指導を案内するために必要なデータ提供であると、半ば強制のものとして広報することはできないか。

【事務局】

事業者健診は協会けんぽではなく労働安全衛生法に基づく事業者ごとの健診であるため、なかなか協会けんぽで追加項目を設定し、補助することは難しい。

現状、事業者健診データの提供のメリットは特定保健指導を受けられることやインセンティブ制度により保険料率低減につながる可能性があるという説明するが、なかなか事業者には響いていない。また、令和3年度のKPIは13.6%という設定だったが、令和4年度は13.6%の上を行く目標設定が求められていることから、14.0%の設定を行った。生活習慣病予防健診への切り替えは増えているが、事業者健診データの提供もインセンティブの与え方も含め工夫し、少しでも伸ばしていきたい。

【学識経験者】

特定保健指導も半ば強制的な制度にならないと、大幅な実施率向上は難しいのではないかな。

【事務局】

特定保健指導は、厚生労働省が定めた保健指導のプログラムの中で本人の同意が必要と定められているので強制的な実施もできない。本人に「受けますか？受けませんか？」という選択肢をなるべく与えないように健診の流れで自然に誘導して、そのまま特定保健指導を受けて工夫いただけるよう工夫し、少しでも伸ばしていきたい。

以上