

令和6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6年7月17日(水曜日)
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 薄井評議員、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、横田評議員
(五十音順)
4. 議 事 (1) 令和5年度決算見込み（医療分）について
(2) 令和5年度事業報告等について
(3) その他報告事項等について

議題1. 令和5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】

後期高齢者支援金が今後どのように伸びていくか関心がある。想定される範囲内で教えてほしい。

【事務局】

令和7年度には団塊の世代がすべて後期高齢者となり、後期高齢者支援金の短期的な急増が見込まれる。その後も中長期的に高い負担額で推移すると見込んでいる。

議題2. 令和5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】

令和5年度KPIに係る取組結果について、現金給付の適正化や債権回収業務といった現に生じる支出の抑制や収入の確保は取組の効果が出ているので、これを継続していただきたい。

【被保険者代表】

レセプトグループの報告の中で、住所不明者に対する住所調査強化とあるが、マイナンバーカードと保険証の一体化により、住所の特定は行いやすくなるのか。また、外国人債務者の住所調査にも言及していたが、外国人にもマイナンバーはあるのか。

【事務局】

住民票がある場合は外国人の方もマイナンバーはある。しかし、マイナンバーを利用した住所照会はできないため、市町村あてに住民票の照会を行っている。外国人の方は会社の寮に住んでいることが多く、退職後に寮を出してしまうため、住所調査が必要となる。外国人氏名について、協会はカナで、市町村はアルファベットで登録されているため、市町村へ照会を行っても情報が一致せず、住所不明で回答が届くことも多い。

【被保険者代表】

住所調査は郵便で行っているのか。これから郵送料が上がるため、大変ではないか。

【事務局】

郵送での調査となる。

【学識経験者】

特定健診、特定保健指導といった予防的な事業についてはまだまだ不十分と思う。

例えば、受診率・実施率等の向上につながるようなインセンティブの導入や、企業が実施する健康診断での特定保健指導の実施の推進等を検討していただきたい。

また、病院では医師の働き方改革の取り組みを進めるように言われており、手術の前に医師や看護師が説明していた内容をビデオ視聴による説明に変えることで、医師や看護師の説明時間を減らす取り組みをしている。映像や動画を上手に使うことで実際に病気になってしまった時の辛さ等をイメージしてもらい、特定保健指導を受けることで、生活習慣の改善につなげていただきたい。

【事務局】

支部で作成したチラシを利用し、重症化リスクを伝える取り組みを行っている。今年度下半期からは LINE による広報を予定している。SNS は動画視聴に結びつけやすいため、ご意見を活かしていきたい。

【学識経験者】

人材確保も課題の一つかと思うので、保健師等の人材確保に取り組む健診機関への補助金の交付も検討していただきたい。

【事務局】

人材確保に関する補助金の交付は協会では予算として認められないが、特定保健指導の当日に関して、遠隔面談を実施する専門機関による初回面談の分割実施をサポートしてくれた健診機関に事務経費を支払う取組等を進めている。

【被保険者代表】

三重県外に住んでいる被扶養者が特定健診を受ける場合、受診地の支部ごとにオプションがあるのか。

【事務局】

集団健診のオプションは支部ごとに異なっている。受診地の支部の集団健診のオプションを受けていただくこととなる。

【被保険者代表】

他府県で健診を受けた場合、受診した支部の実績となるのか。

【事務局】

三重支部加入中の被扶養者が受診した場合は、三重支部の実績となる。

【被保険者代表】

受診率の高い支部のオプションがあれば取り入れてみてはどうか。また、被扶養者の特定健診について、自己負担額を上げてでも、生活習慣病予防健診と同程度の検査ができればよいと思う。

【事務局】

他支部の好事例は取り入れていきたい。特定健診の項目は決まっているため、被扶養者自身の選択で検査項目を追加してもらっている。

【事業主代表】

プレミアム集団健診は会場の費用がかかってしまうのではないか。

【事務局】

通常の集団健診と比べると会場費用はかかってしまうが、長期未受診者の受診につながった。費用をかけた分の効果はあったと考える。

【被保険者代表】

健康事業所宣言について、基本モデルへ移行しなかった事業所が 38%とあり、非常に大きな数字と思う。再エントリーしなかった理由がわかれば教えてほしい。

【事務局】

当初、健康事業所宣言は裾野を広げるため、エントリーしやすくしていた。基本モデルでは健診実施率 100%、特定保健指導実施率最低 50%を必須項目としている。事業所からは軽い気持ちでエントリーしたものの健康づくりの取り組みを継続できないといったご意見があった。

特定保健指導が低いという経年の課題がある。今後、質の向上に力を入れる必要があると考えている。

【学識経験者】

前年より数字が下がったために KPI を達成できなかった項目について、しっかり検証していただきたい。

【事務局】

特に注力する事項ということで、前年の数字を上回るように努力し、来年度はよい報告ができるようにしたい。

議題 3. その他報告事項について
資料 3 に沿って事務局から説明。

《評議員からの主な意見》

【学識経験者】

資料がわかりやすい。社内の職員で共有してよいか。

【事務局】

ぜひご紹介いただきたい。なお、三重支部ホームページでも評議会の資料は公表している。

【被保険者代表】

今後、企業の担当者向けに説明会は行われないのか。

【事務局】

送付数の多い大規模事業所向けに案内文書を送っている。また、今月の納入告知書に

チラシを同封している。

【被保険者代表】

資格確認書の説明もあったが、いつかはマイナ保険証を登録しなければならないのか。

【事務局】

資格確認書の有効期限は最大で5年となる。資格確認書の発行は行うが、マイナ保険証の登録をお願いしたい。

【被保険者代表】

企業側は従業員に対し、マイナ保険証の登録や紐づけを積極的に働きかけしていく必要があるのか。従業員から担当者へ質問が来た時にどのようなスタンスで接するべきか判断できない。

【事務局】

マイナンバーの紐づけがされていない方には勧奨させていただき、ご提出をお願いしている。事業所様にはご協力いただきたい。

【被保険者代表】

医療機関でカードリーダーが使用できない場合、「資格情報のお知らせ」が必要になることを従業員にも働きかけておく必要があるということか。

【事務局】

はい。他にもスマートフォンのマイナポータル画面や、PDFで保存されたマイナポータルをマイナ保険証とともに提示していただければ受診できる。

【被保険者代表】

従業員の中にはスマホを持っていない方や、PDFがわからない方もいるため、難しい。

【事業主代表】

会社としてマイナ保険証への移行をどこまで従業員に促すか考えている。もう少し明確に情報を出していただけると、会社としても働きかけがしやすい。

【事務局】

現時点で把握している情報は今回の資料に掲載した。今後新たな情報があれば、まとめて提供したい。

【学識経験者】

最終的に個人の判断になると思うが、事業所としてマイナ保険証の仕組みを従業員に知らしめる必要はあると思う。新たな情報があればぜひ教えていただきたい。

以上