

令和3年度 第1回宮崎支部評議会の概要報告

開催日時	令和3年7月20日（火）10：00～12：10
開催場所	宮崎支部会議室
出席者	上山評議員、川野副議長、佐藤評議員、塩月評議員、谷口評議員、長鶴評議員、藤元評議員（五十音順）
議題	1. 令和2年度決算報告について 2. インセンティブ制度の見直しについて 3. 令和2年度事業実施結果報告について 4. 令和2年度保険者機能強化予算の執行状況について 5. 令和4年度保険者機能強化予算策定について
議事概要（主な意見等）	1. 令和2年度決算報告について 【学識経験者】 宮崎支部における医療費はコロナの影響が少なかったようだが、その要因は何か。 【事務局】 詳細な分析はできていないが、緊急事態宣言や蔓延防止等重点措置が多く、長く出された地域がより影響を受け、宮崎県は比較的それらが少なかったためではないか。また、医療機関において、感染対策が十分なされ、加入者の受診行動への影響が少なかったのではないかと考えている。 2. インセンティブ制度の見直しについて 【被保険者代表】 被扶養者の受診率が低いという問題意識は長年あり、様々な取組や努力をしても結果が出ない。そこまで追い込まれる必要があるのかと感じている。ジェネリックについても、長年の取り組みの結果である。結果だけでなく、プロセスについて、インセンティブに取り込まれるような意見は出ていないのか。 【事務局】 プロセスを取り込むという意見は出ていないが、新たな指標として、コラボヘルスの推進などの導入が検討されており、支部の働きかけがより評価されやすくなることが期待される。 宮崎支部においては、特定健診受診率など、低い項目は逆に伸びしろがあると前向きに捉えている。伸びしろの配分を増やすという議論もあり、伸び率を上げるための取り組みを強化していきたい。また、ジェネリックについても、使用割合は全国平均より高い状態ではあるが、対前年度の伸び率の評価もあるため、引き続き使用促進に取り組んでいく。 【学識経験者】 インセンティブ制度の根本は、加入者、事業主の行動変容を促すものであることから、インセンティブを変更することで、行動変容にどう繋がるのかというところで議論が必要ではないか。

【事務局】

インセンティブ制度の認知率が低いと考えており、行動変容が保険料に影響することをしっかりと周知していきたい。また、行動変容にどう繋がるかの議論がなされるよう意見を上げていく。

【学識経験者】

コラボヘルスなども、企業側に認識される必要があるため、広報が大切であると考えているが、広報は支部独自か、全国で取り組んでいるのか。

【事務局】

これまではコラボヘルスは支部ごとに取り組んできたが、令和3年より、本部から取り組みの基本方針が示された。

【事業主代表】

加算減算の効かせ方の具体的な見直し H, I については、現状維持にして、まずは広報、事業所への周知などを十分に行ったうえで、議論すべきである。

【事業主代表】

ジェネリック医薬品については、医師の協力が得られれば推進するのではないかと。SDGs も関わってくるが、最低賃金 1,000 円を目標となると、事業所が健康にどれだけ力を注げるのかという思いもある。インセンティブは大きくすべきではない。

3. 令和2年度事業実施結果報告について

【学識経験者】

保険証回収の新聞広告はインパクトもあり、掲載時期も退職者が多い時期でちょうど良かった。今後も引き続き効果的な広報をしてほしい。

また、コロナ禍において、保健指導は大変だっただろうと推察するが、Zoom での保健指導を 70 件実施したことは評価したい。引き続き取り組んでほしい。

【事業主代表】

マイナンバーカードの保険証利用が進むと、事業の効率化に繋がるのか。

【事務局】

マイナンバーカードの保険証利用が進むと、資格喪失後の受診を抑制することができ、事業の効率化に繋がる。

【被保険者代表】

限度額適用認定証の申請書が設置されていない病院があるが、なぜか。

【事務局】

医療機関へ設置を依頼しているが、利用頻度が少ないなどの理由で設置できていない医療機関がある。今後も設置拡大を図っていく。また、マイナンバーカードによるオンライン資格確認の利用がすすむと、限度額適用認定証の発行が不要になる。

4. 令和2年度保険者機能強化予算の執行状況について

特になし

5. 令和4年度保険者機能強化予算策定について

【学識経験者】

これまでの取り組みについて、どのように評価しているか。

【事務局】

令和3年度より、無料で健診を受けられる健診機関が分かりやすいように、案内を工夫した。その結果、4月5月の健診受診者が例年より多い結果となり、効果がでてきている。

また、これまでの勧奨頻度を1~2回から最大5回に増やすことでの効果を期待している。

【事業主代表】

被扶養者の特定健診受診率が低い理由は何か。

【事務局】

アンケートでは、元気だから、職場で健診を受けている、病院で受診しているなどの内容となっている。

【事業主代表】

職場で健診を受けていても特定健診を受診しないといけないのか。

【事務局】

職場で受けた健診結果は協会けんぽで把握できないため、被保険者の分は職場へ働きかけ、被扶養者の分は個人個人に働きかけて結果を取得する必要がある。

このような仕組みは、宮崎支部だけではないため、他支部より率が低いということは、支部の取り組み内容にまだ課題があると考えている。

【事業主代表】

近県の取り組みなども参考にしてみるとよいのではないか。

【事務局】

近県で受診率が高い支部は、特定健診をどの医療機関で受けても無料やワンコインで受けられる。宮崎において、無料で受けられる健診機関は一部だが、無料で受けられる健診機関をPRして、効果がじわじわと出てきている状況である。

特記事項

- ・傍聴 スタッフ1名
- ・次回の評議会は、令和3年10月に開催予定