

令和元年度 第1回全国健康保険協会長野支部評議会

◇日 時：令和元年7月12日（水）10:00～

◇場 所：全国健康保険協会長野支部会議室

◇出席評議員：金澤評議員、沓掛評議員、戸井田評議員、長瀬評議員
油井評議員、鷺澤評議員（五十音順）

◇議 事

1. 平成30年度決算報告について
2. 平成30年度長野支部事業結果報告について
3. 保険者機能強化予算について
4. 令和元年度長野支部KPIについて
5. 平成30年度長野支部調査研究事業の報告について

1. 開会

2. 支部長挨拶

○清水支部長

皆様おはようございます。本日はお忙しい中お運びをいただきましてありがとうございます。

5月にキムリアという新薬が保険適用されるという報道がございました。白血病の治療薬で、効き目が今までより画期的だということのほかに、1回の治療に必要な薬の価格が3,349万円と非常に高額だということで大きな話題になりました。この薬に保険が適用されると、高額療養費制度によって一般的な所得の方でしたら40万円ぐらいの自己負担で使用できます。高額所得者の方でも60万円ぐらいで使用できるということですので、白血病で苦しんでいらっしゃる方には非常に朗報だと思います。その反面、数十万円の自己負担で使用できるということは、残りの3,300万円については健康保険からの給付で賄うということになるわけでして、保険財政的にはなかなか厳しい状況になるということも言えます。以前から、C型肝炎の薬やオプジーボといった高額新薬の保険財政への影響が問題になっておりますが、今回のキムリアを機に、改めて私たち保険者としても方策を考えいかなければならないと思っているところであります。協会けんぽとして、医療保険の制度設計といった方面に対しても何か働きかけをしていきたいと考えておりますので、どういった働きかけができるのか

協会全体で考えていかなければならぬと思います。

さて、本日は令和になって初めての評議会です。平成30年度の決算報告、事業報告のほか、新たな試みとして、長野支部で取り組んでまいりました調査研究事業の報告をさせていただきます。調査研究事業と申しますのは、協会けんぽの各支部で調査テーマを選んで本部に申請を上げまして、審査を通ったテーマについては本部のサポートのもと研究ができるという仕組みでございます。平成30年度長野支部調査研究事業として、生活習慣病予防健診の胃がん発見効果の調査分析を行いました。胃がんの治療をした方のうち、生活習慣病予防健診の胃がん検診を受けた結果胃がんが判明したと思われる方と、検診は受けずに何らかのタイミングで胃がんが分かったと思われる方とを比較し、どちらの治療が軽くて済んだかという調査です。検診を受けた人のほうが早く発見できて早期に治療できているのではないかという仮説を立て、検証いたしました。その検証結果につきまして、担当から皆様にご報告申し上げたいと思っております。

本日、議題としては盛りだくさんになっておりますが、効率的に進めてまいりたいと思っております。ぜひ、様々な角度からいろいろなご意見を頂戴できればと思いますので、よろしくお願ひいたします。

3. 議事

(1) 平成30年度決算報告について

【資料1】により、中井企画総務部長から説明

○油井評議員

地域差分の精算が令和2年度の保険料率を0.06%引き上げる要因になるということについて、保険料率が上がるとすれば残念だとは思いますが、見込みと実績にかい離が生じるのは仕方のないことですので、これはこれで淡々と受け止めざるを得ないのではないかと感じます。

○中井企画総務部長

地域差精算分は、全国の収支差を総報酬按分したものと、実際の支部の収支差との差になります。平成30年度保険料率を策定した際の収支見込みと比べると保険料収入と医療給付費のいずれも実績は下回っているものの、対前年度伸び率を全国と比べると保険料収入は長野が低い一方、医療給付費は長野が高くなっています。

○沓掛評議員

事業主としても、保険料率の引き上げ要因になるということは残念ではありますけれども、やはり今ほど油井評議員がおっしゃったとおり受け入れていくべきものだと思います。その上で、医療給付費の伸びを抑えるために、ジェネリック医薬品の使用を社員に呼びかけるなど、引き続き事業所でも医療費適正化に向けできることに取り組んでいく必要があります。

○鷲澤評議員

長野支部はもともと保険料率が低く、医療費適正化の取り組みもいろいろと進めている印象でしたので、医療給付費の伸びが大きかったと聞くとちょっと意外ですね。分析はこれからだと思いますが、要因が分かったら是非教えていただきたいなと思います。

○戸井田評議員

2点お聞きしたいのですが、一つは、加入者数の推移と収支の関係についてです。適用拡大により加入者が増えたことは、収支に影響しているのでしょうか。

もう一つは、長野支部の地域差精算分の保険料率への影響は、他の支部と比べて大きいものなのでしょうか。

○中井企画総務部長

1点目の加入者数の推移ですが、全国的な推移といたしまして、平成30年度の被保険者数は、適用拡大が始まった平成27年度から平成29年度と比べ伸び方が鈍化してはいるものの、引き続き増加傾向にあります。被保険者数が増え、総報酬月額も増えており、保険料収入の伸びが保険給付費の伸びを上回っていることから、適用拡大は財政的にはプラスの方向に働いていると言えます。

2点目のご質問ですが、地域差精算分の影響を保険料率に換算した0.06%という数値は、47支部の中で最も高いものになっています。ただし、都道府県単位の保険料率を決定する上では、地域差精算分の他にも保険料率の引き上げ、引き下げにつながる様々な要因があります。令和2年度の長野支部の保険料率がどのくらいになるのかまだわかりませんが、今年度の保険料率に0.06%をプラスしたものがそのまま来年度の保険料率になるということではありません。様々な要因を考慮した上で具体的な保険料率の見込みにつきましては、今後の評議会でお示ししてまいります。

○金澤評議員

資料8ページのグラフにもあるとおり、協会けんぽの保険財政は赤字構造にあります。賃金の急激な伸びというのはあまり期待ができないところですが、医療費に関しては、加入者一人一人や事業所全体でいろいろ努力をしていくことによって若干の伸び率の緩和はできるのではないかと思いますので、保険料負担をこれ以上増やさないためにも、努力を続けていかなければいけないと改めて感じました。

○長瀬議長

医療費の伸びを抑える努力が欠かせないことはもちろんですが、地域差精算分以外にも保険料率を決定する要因が様々にある中で、地域差精算分による影響だけを捉えて、私たちの努力や支部の取り組みについて何か評価ができるということでもなさそうですね。

○鷲澤評議員

医療費の伸びを抑えるためにできることとして、湿布薬など処方薬に頼らなくて済むものは、スイッチOTCなどの市販薬を使用することもできます。仮に、切り替えが可能な処方薬をすべて市販薬にすれば、高額新薬の費用を貯えるくらいの金額になるという試算をしている新聞記事もありました。

とはいっても、処方薬の自己負担に比べて市販薬が高いことも事実です。例えば、市販薬のある処方薬の自己負担は高くするなど、両者の負担のアンバランスがもう少し解消されないと、市販薬に切り替えようという方向にはなかなか進んでいかないのではないかとも思います。

(2) 平成30年度長野支部事業結果報告について

【資料2】により、基盤的保険者機能関係を千葉業務部長から、戦略的保険者機能関係と組織体制関係を中井企画総務部長から説明

○金澤評議員

事業所としても、支部の事業に協力できることはしていきたいと思います。例えば保険証の回収も、事業所でできることのひとつです。退職時に確実に保険証を回収するよう徹底していきます。回収困難なケースとして、外国人の労

働者が急に国に帰ってしまい連絡がとれないというような場合もありますが、回収不能届をきちんと提出することで対応しています。

○沓掛評議員

私の会社でも退職者に関しては、退職の際に必要な手続きや書類を全部マニュアルに記載しておきまして、あらかじめ従業員に周知することにより、必ず保険証を回収するようにしております。

○戸井田評議員

毎年、協会けんぽから事業所に特定保健指導の案内をいただき、まだ全員とまではいきませんが、少しずつ保健指導を受ける従業員が増えてきています。ぜひ事業所への働きかけを継続していってもらいたいと思っております。

○金澤評議員

特定保健指導で申しますと、弊社は弊社社員の保健師が特定保健指導をしておりますが、従業員の中には保健指導を受けていても心ここにあらずといった感じでまるで他人事のような者もいると、ショックを受けておりました。やはり、指導を受ける側一人一人の意識も変わっているかないといけないのかなと思います。事業所としても、いろいろな機会を捉えて従業員に周知していくことが必要であり、課題のひとつを感じています。

○沓掛評議員

高齢の従業員で、定期的に通院して血液検査をしているので、健康診断で血液検査を受ける必要がないという者もいました。健診の受診率を上げるために、他の検査結果で代替できる項目は健診時の医師の判断のもと検査を省略できるようにするといったような、柔軟な対応を考えることも場合によっては必要なかもしれません。

○鷲澤評議員

長野支部はいろいろな取り組みをしていると思いますが、WEBアンケートによる広報理解度調査では、全国平均37.9%に比べ長野支部は33.5%と低い結果が出ています。もしかすると、今行っている事業で空回りをしている部分があるのではないかという気もいたします。事業の検証を行いながら、効果のある取り組みを進めていただけたらと感じました。

○油井評議員

国保の保険者としても、同じような取り組みを目標に向かって進めておりますが、目標の達成はそう簡単にできるものではないと思っております。確かに、事業を進める中で、どうも空回りしているのではと思うこともあるというが正直なところです。どうすれば加入者一人一人に伝わる事業になるのか模索しながら、地道に進めていくしかないのかなと感じています。

国保では保険者努力支援制度が、協会けんぽではインセンティブ制度が、それぞれスタートしております。お互いに力を合わせて、やれることをやっていきたいと思います。

○長瀬議長

未治療者の受診勧奨後の医療機関受診率が9.6%と、目標の11.1%に達していません。しかし、健康づくりチャレンジ宣言事業所が増えてきて、事業所から従業員への医療機関受診の働きかけが今よりも進むことが期待できますので、今後は医療機関受診率が上がっていくと考えてよいでしょうか。

○久保敷企画総務グループ長

健診受診から3か月以内に医療機関を受診していない方を対象に、協会けんぽから受診勧奨通知を送付しています。通知が対象者に届くのは健診から6か月後です。目標数値の医療機関受診率は、通知送付対象者を分母とし、通知が届いてから3か月以内に医療機関を受診した方を分子としています。

私たちが健康づくりチャレンジ宣言事業所を中心に事業所へお願いしているのは、協会けんぽの受診勧奨通知が届くよりもっと早い段階で、事業所で健診結果を確認でき次第すぐに、事業所から早期に医療機関受診を働きかけていただきたいということです。目標数値の分母となる受診勧奨対象者数を減らすことが、実質的に未治療者を減らすことにつながるからです。

引き続き、事業所と連携して早期受診を促す取り組みを進めてまいります。

○長瀬議長

基盤的保険者機能において、新事務処理体制の定着を目指して、申請種別ごとの標準処理件数を目標にしていますが、この標準処理件数はどのように算出したものですか。今の長野支部の事務処理体制からみて、実態とうまくマッチした目標設定になっていますか。

○千葉業務部長

標準処理件数というのは、具体的に本部等から提示された件数ではなく、長野支部の1か月の職員一人あたりの平均処理件数を目安に設定いたしました。職員全員が平均的な処理件数をこなせるようになることを目標に取り組むことで、全体的なレベルの向上を図ります。

○長瀬議長

事務処理誤りについての全く個人的な感想ですが、大量の送付物がある中で誤送付が2件というのは、とても少ないようにも思いますがいかがですか。

○中井企画総務部長

協会けんぽが扱う情報は個人の医療や健診に関するものが中心ですので、業務の性質上、誤送付は1件でもあってはならないと考えています。引き続き、事務処理誤りゼロを目指してまいります。

(3) 保険者機能強化予算について

【資料3】により、中井企画総務部長から説明

○長瀬議長

今の時点で、来年度の保険者機能強化予算でこんな事業をやってほしいというものを、何か思いつかれた方がいらっしゃいますでしょうか。

今日の今日ではなかなか思いつかないかと思いますので、次回の評議会までに1人1つ、何か考えていただくというのはどうでしょう。

○中井企画総務部長

一番課題となっているのが、被扶養者の特定健診受診率の向上です。いろいろと広報などもするのですが、協会けんぽから被扶養者の皆様に直接届けられるものというと限られてしまいます。

例えば、各事業所を通じてこんな協力ができますとか、事業主の皆様がそれぞれ所属されている団体などでこんなことができますとか、事業のアイデアにつながるご意見をいただけましたら、事業を計画する上で参考になり大変助かります。よろしくお願いしたいと思います。

○長瀬議長

本日欠席の皆様にも、次回のご案内をするときにお知らせいただければと思います。是非よろしくお願ひします。

(4) 令和元年度長野支部KPIについて

【資料4】により、中井企画総務部長から説明

特段の意見なし

(5) 平成30年度長野支部調査研究事業の報告について

【資料5】により、企画総務グループ沢戸から報告

○油井評議員

こういった調査研究にも取り組んでもらうことが大事なことだと思います。
非常に参考になりました。

○長瀬議長

地道な研究で大変でしょうが、引き続きよろしくお願ひします。
長野支部だけでなく全国的な比較ができるようになると、また違う結果が見えてくるかもしれませんね。

4. その他

○久保敷企画総務グループ長

お配りしております2つのパンフレットについて、説明させていただきます。
1つは、無料情報誌『ほっとパル』6月号です。本年度の新しい広報媒体として選びました。広報理解度調査で特に理解度が低かった項目を中心に、「健康保険のお話」という記事を6月から2月まで2か月置きに5回連載します。

記事の内容や構成を全て『ほっとパル』の編集者が作成しておりますので、書きぶりも大分やわらかいですし、読者も主婦層の方などが中心で、これまでの長野支部の広報とは全く違うところで展開できると考えております。

それともう1つのリーフレットですが、「サキベジ・エースで健康!! 社員のためにエントリー! 働き盛り世代の『健康づくりチャレンジ大作戦』グランプ

リ2019」のご案内です。昨年、事業所の健康づくりプロジェクト委員会を立ち上げまして、支部長が委員長をしております。協会けんぽ長野支部のほか、経済団体、健康保険組合、共済組合といったメンバーで構成する委員会です。

この委員会で、スマホアプリを活用した「ウォーキング大賞」のご案内をしております。アプリ自体は、2年前に長野支部で作製しました。当初は協会けんぽの加入事業所に限っておりましたが、昨年からプロジェクト委員会で広く県民の皆さんに使っていただけるものに発展させました。

特徴は、事業所単位や事業所内3名ずつのチーム単位で平均歩数のランキングが見られる仕組みになっており、チームで競い合うことで参加者の運動意識が向上します。加えて、チームや事業所の中で参加者同士のコミュニケーションが図られます。昨年は3,000名の方に参加いただき、今年はその倍の6,000名を参加目標に掲げております。是非皆様方もご参加いただければと思います。よろしくお願ひいたします。

○長瀬議長

広報記事を連載されるのであれば、いずれは冊子か何かにまとめていただけますとありがたいです。ホームページなどにも掲載したらいかがでしょう。

5. 閉会

○長瀬議長

最後に、今回の議事録の確認者を決めさせていただきたいと思います。学識経験者につきましては私が代表いたします。事業主代表につきましては鷲澤評議員に、被保険者代表は金澤評議員にお願いします。後日、事務局より議事録が送られてまいりますので、ご確認をお願いいたします。

以上で議事を終了します。ご協力ありがとうございました。