

## 令和2年度第3回全国健康保険協会滋賀支部評議会

開催日時：令和2年12月14日（火）14：00～

開催場所：滋賀ビル9階会議室（比叡の間）

出席者：安西評議員、氏家評議員、杉江評議員、田端評議員、日爪評議員、  
廣瀬評議員、山中評議員

欠席者：海老評議員、山本評議員（五十音順）

事務局：西田支部長、阿川部長、袴田部長、脇之菌グループ長、潟渕グループ長、  
瀬戸グループ長、角川グループ長、田中グループ長補佐、  
岡本グループ長補佐

傍聴者：なし

- 議 事：1. 保険者機能強化アクションプラン（第5期）の概要（案）及び令和3年度事業計画（案）について  
2. 令和3年度滋賀支部事業計画及び予算（案）について  
3. 令和2年度滋賀支部事業報告

### 議題1. 保険者機能強化アクションプラン（第5期）の概要（案）及び令和3年度事業計画（案）について

議題1について事務局より資料に基づいて説明を行った。

#### 【議長】

事務局からの説明について意見等をお願いする。

<意見等なし>

#### 【議長】

意見等ないようであれば、次の議題に進みたい。

### 議題2. 令和3年度滋賀支部事業計画及び予算（案）について

議題2について事務局より資料に基づいて説明を行った。

#### 【議長】

事務局からの説明について意見等をお願いする。

**【事業主代表】**

コロナ禍のなかで受診控えというようなことが言われている。一方で事業計画の中には重症化予防という事業がある。もちろん重症化予防事業にはコロナ禍と直接には関係しない普遍的な部分というのもあるのは承知しているが、コロナの影響で実際に受診控えが広がっているという事実があるのであれば、そういった情勢に対応することも検討するべきだ。

**【議長】**

本日の議事の中では混乱を避けるために、「受診率」という言葉は「健診受診率」の意味で使うこととし、療養のため医療機関を受診する人の動きを表す意味では「受療率」という言葉を使うこととしたい。

受療率あるいはレセプト件数のコロナ禍での推移をしっかりと把握して、その傾向に合わせた対策の検討を事務局に要望する。

(事務局)

コロナの受療行動への影響については分析をしてゆく。

**【議長】**

他に意見はないか。

**【事業主代表】**

今般、協会全体のアクションプランに「健全な財政運営」という項目が入ってきているが、滋賀支部としての積極的な施策が予算からは見えてこない。

以前から協会けんぽは医療費適正化に取り組んでおり、これは支出を減らすという意味での財政運営健全化事業でもある。こうした取り組みは外部との連携によって効果が上がる性質のものではないか。自治体、あるいは大学とのより強い連携といったこと計画するなど、滋賀支部の積極的でオリジナル色のある案を期待したい。

(事務局)

前向きに検討してゆく。

**【事業主代表】**

財政健全化のポイントの一つはジェネリック医薬品の使用促進ではないかと思う。令和元年度末に77%のものを令和3年度末に80.9%にする目標とのことだが、促進の妨げになる要因が患者側にあるのか医療機関側にあるのか、いろいろと考え

得るところに届くような啓発をお願いします。

(事務局)  
承知した。

**【議長】**

資料には「特定健診実施率」という表現があるが、事務局の説明を聞いているとこれは受診率の意味ではないかと思われる。

資料の中で内容的に混在しているので、確認し、必要に応じて修正願う。

(事務局)  
確認をする。

**【学識経験者】**

先日締結されたスポーツチームとの連携などは良い取り組みだと感じる。本部の方針に基づいた支部ということで独自性は出しづらいのは承知しているが、こうした取り組みをもう少し詰めてゆくと良いのではないか。

(事務局)  
こうした取り組みは今後も継続してゆく。

**【被保険者代表】**

被扶養者の健診について。コロナ禍に受診に行くことへの躊躇や、健診を実施する側にも人数制限などがあるかと思う。そのなかで受診率についての KPI は達成できるのか。

(事務局)  
被保険者対象の生活習慣病予防健診については、健診機関に感染症対策を取った上での枠をしっかりと確保してもらっている。被扶養者向けには百貨店や公民館などを会場とする無料健診というものがあるが、感染症対策内容を健診実施機関側でしっかりとアナウンスしている。また、受診者側でも密を避けることをよく理解して受診しており、達成できる KPI だと考えている。

**【議長】**

コロナを意識した施策、つまりアルコール消毒をする、検温をするといった、見た目でコロナ対策と分かりやすい内容を盛り込んで健診受診率を上げるというよう

なことを明記すれば、多くの人が納得する事業計画になるのではないか。是非、一考を願う。

(事務局)  
承知した。

**【被保険者代表】**

マイナンバーの話があったが、関心はあるがカードを作ろうという気にならない人がまだまだ多い。カードを作ることによる利便性、安心感などを周知できるようになると良い。

(事務局)  
カードを持つことによるメリットを感じてもらえるような広報に努めてゆきたい。

**【学識経験者】**

今回のコロナの影響による医療費の動向には学術的に大変興味がある。可能な範囲で構わないので、医療機関に受療した疾病の医療費の動きというものを示していただきたい。

(事務局)  
承知した。

### 議題3. 令和2年度滋賀支部事業報告

議題3について事務局より資料に基づいて説明を行った。

**【議長】**

事務局からの説明について、意見等をお願いする。

**【学識経験者】**

多受診者への適正受診指導の強化について。1か月に20枚以上のレセプトという基準はもっと引き下げるべき。これでは対象者があまりも少なくなり、事業としての効果がないのではないか。

(事務局)

ご意見としては承るが、基準を下げると現在のシステムや支部の体制では対応が難しいところがある。

**【議長】**

他に意見等はないか。

**【学識経験者】**

コロナに感染した加入者はレセプトで確認できるか。

(事務局)

できる。

**【学識経験者】**

コロナ禍が協会の事業に与える影響の話ではなく、直接医療費に与えた影響というものがなかなか見えてこない。生活習慣病の基礎疾患のある人は重症化しやすいと言われていたが、実際、滋賀ではどういう状況なのか。

そういったことについて教えていただく機会があっても良いかと思う。

(事務局)

滋賀支部加入者＝滋賀在住者ではないので、県単位のデータとなると手間がかかる。時間がかかることを了承いただければ、分析データを出すことはできるかと思う。

**【議長】**

他に意見等はないか。

**【評議員一同】**

なし。

**【議長】**

以上で審議を終了する。