

令和元年度第4回全国健康保険協会滋賀支部評議会

開催日時：令和2年1月20日（月）14：00～16：00

開催場所：滋賀ビル9階会議室（伊吹の間）

出席者：安西評議員、杉江評議員、田端評議員、日爪評議員、山中評議員
山本評議員

欠席者：海老評議員、佐倉評議員、谷口評議員（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、
田中グループ長、角川グループ長、岡本グループ長補佐、
田中グループ長補佐、竹内グループ長補佐

- 議 事：1. 令和2年度保険料率について
2. 令和2年度事業計画及び予算（案）について
3. 令和元年10月から令和元年12月までの
滋賀支部の主な取り組みについて

1. 令和2年度保険料率について

（事務局より議題1について資料に沿って説明。）

【議長】

事務局から説明のあった令和2年度保険料率について、ご意見ご質問をお願いします。

【一同】

特段の意見なし。

【議長】

特段の意見がなければ、平均保険料率に関する意見は前回と同様であり、滋賀支部の保険料率が事務局説明のとおり変更となることについて、承認されたということによろしいですか。

【一同】

異議なし。

【議長】

それでは、事務局は評議会意見を踏まえ、理事長へ意見の申出を行ってください。
では、次の議題に入ります。

2. 令和2年度事業計画及び予算（案）について

（事務局より議題2について資料に沿って説明。）

【議長】

事務局から説明のあった令和2年度事業計画及び予算（案）について、ご意見ご質問をお願いします。

【事業主代表】

令和2年度の事業計画にナッジ理論という言葉が何か所か使われているが、例えば、ナッジ理論を活用した広報誌等の作成とは、どのような内容になるのか。

（事務局）

行動変容を起こすためのきっかけを与えるための理論です。例えば、こんな行動を起こせばこういった効果が表れるというようなことを具体的に説明する広報です。

【学識経験者】

ナッジ理論について、個人的には倫理面での問題があり疑問に思うところもあるが、他の保険者では健診の受診率が上がっているなど、ナッジ理論を使うことで結果が出ているのも事実である。

【事業主代表】

表現方法によっては、倫理面での不安をあおるような広報になる可能性もあるので、十分に注意して使用していただきたい。

（事務局）

承知しました。

【事業主代表】

広報活動における加入者の理解度調査というのはどのような調査を行うのか。

（事務局）

加入者を対象にインターネット上で医療保険制度等の認知に関する調査を行っています。調査項目には保険料、現金給付、健診・保健指導、協会けんぽの取組などに

関する知識についての質問があります。滋賀支部のサンプル数は152件です。

【事業主代表】

KPIの項目では理解度調査とあるが、資料の中身では認知率と書いてある。理解と認知は違うと思うのだが、それらの表現の違いはあるのか。

(事務局)

KPIの項目では理解度調査とあげています。実際に行っているのは認知率の調査であるため、同じものとお考えください。

【事業主代表】

事業計画については保険者機能強化アクションプラン（第4期）が基本となっているので、全国的に似たような計画になっていると思うが、滋賀県の年齢別の人口分布や産業構造などの特徴があるので、地域の特徴に合わせて力を入れる事業という部分があって然るべきだと考える。それらの事業について教えてほしい。

(事務局)

データヘルス計画が滋賀県の特徴を捉えた事業ですが、滋賀県については全国と比較しても、この項目が特別に悪いというところはありません。その中で唯一、虚血性心疾患及びその他の心疾患の発症率という点が全国と比較すると若干高いです。そのため、その点に着目して予防と医療費適正化という観点から目標を立てています。また、KPIの目標数値については、滋賀の特徴を捉えて高い目標を設定しているものもいくつかございます。

【事業主代表】

事業計画の目標については、この数値を日本一にするというような部分があると、取り組む職員のモチベーションにも繋がると考える。事業計画を策定するときは、そういった観点も含めて支部内で議論いただきたい。

【学識経験者】

30～40年生活習慣病に関することに携わっており、様々な都道府県から委託事業を受け分析している。しかし、どの地域にも同じように生活習慣病のリスクが出現し、アプローチ方法もマンネリ化している。可能であれば滋賀県の特徴を捉えた個性的なアプローチ方法を検討してみたい。

(事務局)

滋賀支部の特徴的な事業の中には、一部の圏域で行っている重症化予防事業があります。未治療者への勧奨文書に対象者の地域の糖尿病専門医や連携医の医療機関名を入れて勧奨しています。受け取った方がどこの医療機関を受診すればよいかも分かるし、連携医から私どもの特定保健指導への誘導もしていただけます。このような取り組みを他の圏域にも広めていきたいと考えています。

【事業主代表】

特定保健指導の実施率については、インセンティブ制度の評価指標になっているので、頑張ってください。

【議長】

その他のご意見がなければ、令和2年度事業計画・予算案について、承認されたということよろしいですか。

【一同】

異議なし。

【議長】

それでは、事務局は本日の評議会意見を踏まえ、令和元年度の事業計画及び予算(案)を本部へ報告するようにお願いします。では、次の議題に入ります。

3. 令和元年10月から令和元年12月までの滋賀支部の主な取り組みについて

(事務局より議題3について資料に沿って説明。)

【議長】

事務局から説明のあった令和元年10月から令和元年12月までの滋賀支部の主な取り組みについて、ご意見ご質問をお願いします。

【学識経験者】

支部長から冒頭に説明があったジェネリック医薬品使用促進の緊急対策について、現時点での情報で結構なので、どのような分析結果が出ていて、どのように取り組んでいくのか具体策を教えてください。

(事務局)

滋賀県のジェネリック医薬品の使用率は全国平均よりも高くはなっていますが、圏域ごとに見ると湖北圏域が他圏域よりも若干使用率が低いことや院内処方における

使用率も低い傾向にあるという分析結果が出ています。アクションの起こし方については、現在三師会への訪問と今週末に開催する滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会で意見発信をするための準備を進めています。その後、ジェネリックへの切り替えが比較的進んでいない医療機関等を直接訪問することや、すべての医療機関へ自医療機関のジェネリック医薬品の使用率、滋賀県の平均使用率、全国の平均使用率を見える化した資料を送付する予定です。

【被保険者代表】

処方を受けるときにその薬がジェネリックかそうではないかという意識をあまりしていない。特に行きつけの病院では任せきりになっている。また、社員が入院するときその社員は限度額適用認定証という制度があることを知らなかった。そういったことも踏まえると、協会けんぽの事業が加入者にまだまだ浸透していないように感じる。

(事務局)

まず、ジェネリック医薬品の使用促進については、薬剤師会に全面的にご協力いただき、ジェネリック医薬品への変更が可能ならば受診者へお声かけいただくようお願いしております。そして、限度額適用認定証については、引き続き病院の入院案内に必ず記載していただくなど、有用な方法の検討と行動を起こしていきたいと思えます。

【被保険者代表】

ジェネリックの切り替えについては、保険証にジェネリックを希望するというシールを貼っていれば、ジェネリックが処方されているものだと思い込んでいるのだが、薬局で切り替えを聞かれるようなことがあるのか。

(事務局)

保険証にシールを貼っていれば、ジェネリックがある薬については処方されているはずである。薬局からの確認については、毎回確認しているということはないかもしれないが、初めて行く薬局などで記載する問診票にジェネリックを希望するかの問いが含まれている薬局もある。

【学識経験者】

実際にジェネリックへの切り替えがどのステップで達成できているのかというケーススタディを行うことで、より実態を展開した戦略を立てることができるかもしれない。そういった可能性への検討もお願いしたい。

(事務局)

承知いたしました。

【議長】

その他、ご意見がなければ審議を終了させていただきますが、よろしいでしょうか。

《その他の意見はなし。》