

平成30年度第1回島根支部評議会の概要報告

開催日	平成30年5月11日（金）
場所	全国健康保険協会島根支部 大会議室
出席評議員	伊中評議員、飯野評議員、小田川評議員、鷓鴣評議員、佐々木評議員、杉原評議員、葛西評議員、光延評議員（議長） （五十音順）
議題	<ol style="list-style-type: none"> 平成29年度島根支部事業の実施結果報告 平成30年度島根支部事業運営方針及び事業計画 インセンティブ制度の実施について その他
議事概要 （主な意見等）	<p>○支部長挨拶（今年度島根支部事業の中から下記2点説明）</p> <p><u>1. 協会けんぽの広報について</u></p> <p>協会けんぽの広報は、加入者への制度周知・理解度向上を目的としています。（KPI※にも加入者等の理解促進項目あり）昨年度、本部において、加入者アンケート調査が実施され、保険料や協会けんぽの取組等5項目の理解度を調査した。その結果、理解度は約30%であり、改善の余地が多く残されている状況である。なお、今年度より、支部別に理解度調査も行う予定であり、島根支部としても、理解度向上につながる広報に努めていきたい。特に、本日の議題3にもあげているインセンティブ制度については、支部加入者の保険料率に直結することになるため、紙面による広報やセミナー等を活用し周知に努めていきたい。</p> <p>※KPI：重要業績評価指標</p> <p><u>2. ヘルス・マネジメント認定制度の拡大について</u></p> <p>今年度のヘルス・マネジメント認定制度拡大に向けた主な活動を三点紹介させていただく。一つ目は、支部職員の事業所訪問による周知を引き続き行っていく。二つ目は連携協定を結んだアクサ生命保険と共同での周知活動を行っていく。アクサ生命保険は商工会議所と太いパイプを持っており、本部方針として健康経営普及を進めている。三つ目は、島根県との連携事業を推進していく。島根県は、今年度新たな6か年度の保健医療計画を策定し、同計画の「働く人の健康づくり」の中にヘルス・マネジメント認定制度が新たに明記された。今後、島根県と連携しながら、優遇制度メニューの拡大等に努めていく。</p> <p>現在441先がエントリーしている状況であるが、平成30年度は、600先を目標として訪問事業等を進めていき、平成32年度末までに1,000先を目指したい。</p>

【議題 1】平成 29 年度島根支部事業の実施結果報告

資料 1、資料 2、追加資料 1 により説明

《事業主代表》

資料 1、P 7 「被扶養者資格の再確認」

被扶養者状況リストについて、督促（825 件）をして、なお未提出事業所が存在している。なぜ提出されないのか。

（事務局）

未提出の事業所には、事業所移転等により未着・宛先不明のケースも含まれている。督促しても提出しない事業所に対し、現状訪問してまで督促は行っていない。なお、全支部の平均提出率は 86.57% であり、島根支部 90.75% は高い位置にある。

《事業主代表》

資料 1、P 9 「保険証の回収強化」

事業主が退職時に保険証回収するのは当たり前のことと考えるが、有休消化により退職日前から出勤しなくなる場合など回収が難しいケースもあるのではないかと。そこで提案だが、退職日が決まった時点で、保険証に代えて有効期限を示した証明証を交付してみてはどうか。

《学識経験者代表》

同意見である。定年退職であれば、退職日が近づいたら有効期限を示した保険証に切り替えるなど、島根支部独自にやってみてはどうか。喪失後に医療機関で使用されることを防ぐことができる。

（事務局）

現取扱では、有効期限表示は任意継続保険に限られる。なお、保険証については、健康保険法施行規則（第 47 条）において、明示項目が決まっているので、島根支部で勝手に変えることはできない。また、仮に定年退職日が決まっていたとしても、定年を待たずに退職する人もいること等から、現実的な話として、退職日表示は困難と考える。

なお、現在マイナンバー制度実施に伴う資格確認効率化の準備が進められており、平成 32 年 8 月にオンラインによる資格確認がスタートする予定である。これは有効な対策になると考えるが、基本は退職時、事業主に責任を持って保険証回収していただく必要がある。

【議題 2】平成 30 年度島根支部事業運営方針及び事業計画

資料 3、資料 4 により説明

《事業主代表》

平成 30 年度の K P I について、各指標の数字を上げるというアウトプット（結果）はわかるが、その結果どうアウトカム（成果）につながっていくのか。K P I がどのように加入者、事業主の利益に結びつくのか説明してもらいたい。

（事務局）

これまでも、対前年度比の目標数値は示していたが、今回はじめて協会事業について K P I という形で目標を示している。健診受診率を例として説明させていただくと、健診受診率が高くなり目標を達成したとなれば、これは加入者の健康度が高まったことになる。

なお、議題 3 で説明させていただくインセンティブ制度に関連する指標（健診受診率、特定保健指導実施率、ジェネリック医薬品使用割合等）においては、好成績をあげれば、加入者・事業主の支払う保険料率軽減に結びつく。

《事業主代表》

できれば、各指標とその達成時の影響について、絵コンテで「見える化」してもらいたい。ある指標が達成されるとどこがどう変わるのかフロー図としてもらうと加入者にもよりわかりやすくなる。

（事務局）

ご指摘の事項については、例えば、保険証回収率が 1% 上がれば、これだけ医療費の適正化につながるというエビデンスをお示しすることは難しいが、できるだけわかりやすい資料を作成していきたい。

《学識経験者代表》

協会けんぽの事業には、因果関係がはっきり示せない部分もあると考える。支部加入者の健康度が医療費に影響し、その結果、医療費が上がれば支部加入者・事業主の支払う保険料も上がると整理してよいのではないか。

《被保険者代表》

資料 3、P 11 「事業者健診データ取得率」

事業者健診データ取得率について、平成 30 年度 K P I では「取得率 11% 以上」となっているが、平成 29 年度直近数値で 6.5% にとどまっている。島根支部は健診結果データより代謝リスクが高く、データヘルス計画も「代謝リスク保有率を下げる」としているが、このわずか 6.5% のデータをもとに設定しているのか。

(事務局)

健診結果のリスク分析は、生活習慣病予防健診結果データ（平成29年度受診率直近数値 53.9%）を対象に行っている。

なお、事業者健診データは、協会けんぽの生活習慣病予防健診を利用せず、事業者健診を受診したデータを提供いただくものであるが、個人情報取り扱いのハードルがあり、提供いただけない事業所も多い。

《事業主代表》

資料 3、P 11 「健康保険委員」

健康保険委員が各事業所に一人いることは、非常によいことと考える。健康保険委員にいかに関係を伝え、保険証回収、健診受診促進などの事業を推進していくことが大切である。そこで、健康保険委員についての K P I 指標の考え方について確認したい。

(事務局)

健康保険委員の K P I 指標については、全事業所の合計被保険者数（島根支部約 15 万人）を分母として、健康保険委員の存在する事業所の合計被保険者数を分子として算出しているカバー率である。なお、島根支部のカバー率（56.2%）は現在協会けんぽ全体で 2 位である。

《学識経験者代表》

健康保険委員については、社内でいかに情報を伝えてくれているかが重要である。今後、健康保険委員向けのアンケートも検討してみてもらいたい。

《被保険者代表》

資料 3、P 11 「被扶養者の特定健診受診率」

K P I 指標に「被扶養者の特定健診受診率 34.0%以上」とあるが、平成 29 年度直近数値が 25.4%とあり非常に高い目標設定に見える。目標が絵に描いた餅ではない。具体的にどのように目標達成していくのか。

(事務局)

まず、健診受診率の目標値については、協会全体の目標があり、それを各支部に割り振って決まっている。ご指摘のとおり高い目標ではあるが、今年度島根支部では、市町村と連携した集団健診の実施、及び長期未受診者対策等の受診勧奨に最大限努力を図り、目標達成を目指したい。

《被保険者代表》

扶養に入っている妻が、パート先で事業者健診を受けることがあると思うが、このような健診データを協会けんぽは把握しているのか。

(事務局)

ご指摘のデータは、事業者健診データの提供が得られない限り協会は把握することができない。扶養の方の事業者健診データの把握は難しいのが現状である。

【議題3】インセンティブ制度の実施について

資料5、追加資料2により説明

《被保険者代表》

インセンティブ制度の財源となる0.01%の保険料率は金額に直すといくらなのか。

(事務局)

全支部平均の標準報酬月額28万円の0.01%で、毎月の保険料（労使合計）28円を拠出することになる。

《被保険者代表》

以前示された平成27年度及び28年度データによるシミュレーション結果において、島根支部は高順位にあったようだが、この結果を維持するために今後島根支部はどこに力を入れていくのか。

(事務局)

全評価指標が概ね高い結果だったためであり、引き続きすべての指標を継続して取り組んでいく必要があると考える。

《学識経験者代表》

評価指標「ジェネリック医薬品の使用割合」については、現状、割と高い数値となっているが、ここから上げるのは難しいのではないか。支部努力より、むしろ医療制度の仕組みを変え、基本的にジェネリックが処方される仕組みとするのが良い。

(事務局)

ご指摘のとおりと考える。現在では、医師が処方する際に「ジェネリック医薬品への変更不可」と処方箋に表示すると、ジェネリック選択はなされない。

《学識経験者代表》

ジェネリック医薬品が使われない理由はなにか。

(事務局)

一部意見ではあるが、ジェネリックの湿布は剥がれやすい、塗り薬の塗った感じが違うといった声を聞いたことがある。また、外皮用薬等は、効き目がジェネリックは先発薬とは違うという医師の見立て等もあるようである。

【議題 4】 その他（報告）

- ・平成 28 年度全国健康保険協会業績結果
- ・平成 30 年度島根支部評議会の主な議題・スケジュール（案）
資料 6、資料 7 により説明

特 記 事 項

- ・傍聴者：支部職員 1 名
- ・次回開催：平成 30 年 7 月 12 日（木）
- ・評議員の任期満了（平成 30 年 10 月 31 日付）及び改選について説明