

令和元年度第 1 回島根支部評議会議事概要報告

開催日	令和元年 5 月 23 日 (木)
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、葛西評議員、鶴鷯評議員、佐々木評議員、杉原評議員、 光延評議員 (議長)、宮本評議員 (五十音順)
議題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成 30 年度島根支部事業実施結果及び令和元年度事業計画 2. 令和元年度島根支部独自事業 3. その他報告等
議事概要 (主な意見等)	<p>○支部長挨拶</p> <p>今年度は協会けんぽの保険者機能を発揮する「第 4 期アクションプラン」の 2 年目となり、引き続き戦略的な部門、基盤的な部門、組織強化という 3 本立ての強化を図っていき、数値的には K P I (重要業績評価指標) を目標に掲げて取り組んでいく。</p> <p>また、協会けんぽでは、次期システム更新を令和 5 年 1 月に予定しており、システム刷新と歩調を合わせる形で本部に業務改革検討プロジェクトを立ち上げ、I C T (情報通信技術) を活用した効率的な業務処理体制の構築によって、生産性の向上を図り戦略的な保険者機能発揮の強化を目指していきたい。</p> <p>次に、5 月 15 日の国会において健康保険制度の改正法が可決、成立をしており、協会けんぽに関係する 2 項目について、概要を説明させていただく。</p> <p>一つは、オンライン資格確認の導入に関する制度改正。医療機関窓口で被保険者証の代わりとしてマイナンバーカードが使用できるようになる。また、被保険者証に追加の番号をつけて現在の世帯単位から個人単位化することにより、保険者間の異動時にもオンライン資格確認できるようになる。今後 2 年以内に段階的に導入していき、オンライン資格確認導入に向けた環境を整備していく。なお、オンライン資格確認導入のメリットとしては、協会けんぽでは、資格喪失後受診による返納金債権の発生防止、高額療養費 (限度額適用認定証) 業務の効率化が考えられ、事務コスト削減につながると考えられる。また、加入者にとっては、健診結果・医療記録を自ら照会確認することができるようになると考えられる。ただし、現状、マイナンバーカードの普及率は 10 数%であり、増加が課題である。</p> <p>もう一つは、健康保険等の被扶養者資格要件の改正であり、原則「日本国内居住」要件が追加される。これは、外国人就労等のグローバル化に伴い、本来加入資格がない外国人による不正利用・不適切な医療給付の防止を目的とした改正となる。</p> <p>以上の情勢も踏まえて、評議会として活発なご意見・ご質問をお願いしたい。</p> <p>○議事開始前に令和元年度島根支部評議会の年間スケジュールを説明 (資料 1)</p>

【議題 1】平成 30 年度島根支部事業実施結果及び令和元年度事業計画

資料 2、資料 3 により説明

○限度額適用認定証の使用割合

《被保険者代表》

限度額適用認定証の使用割合に関して、島根支部（平成 30 年 4～12 月、使用割合 78.0%）と鳥取支部（同、使用割合 87.3%）と何がどう違い差が出たのか、数値・計算も含めて説明してもらいたい。

（事務局）

限度額適用認定証を利用した高額療養費（現物給付）の件数は、島根支部 19,064 件、鳥取支部 18,656 件と差はほぼない。しかし、高額療養費（現金給付）の支給決定件数は島根支部 5,367 件、鳥取支部は 2,706 件と倍近く差がある。

（使用割合計算を説明。島根支部： $19,064 \div (5,367 + 19,064) \times 100 = 78.0\%$

鳥取支部： $18,656 \div (2,706 + 18,656) \times 100 = 87.3\%$ ）

この高額療養費（現金給付）の差が、使用割合の差になっている。なお、島根支部の高額療養費（現金給付）が多い理由の一つに島根県・市町村の公費負担がある高額療養費の現物給付扱いができない点があり、これは島根支部単独ではどうにもならず、島根県・市町村等への働きかけが必要である。

○被扶養者の特定健診

《被保険者代表》

被扶養者の特定健診に関しては、被扶養者は事業所の社員の家族であることから、その被保険者である社員に対して働きかけて受診率向上につなげられないか。

（事務局）

本年度、事業所の代表者と島根支部長の連名による文書案内を考えている。被保険者の方から家族の方に伝えていただき受診率向上につなげていく。働き盛り世代は、忙し過ぎて、家族で健診について話す機会も少ないようなので、そこから被保険者の方と家族の方とのコミュニケーションアップにつなげるのも狙いである。

○保険証回収・債権回収

《事業主代表》

保険証回収に関して、回収ができない理由の一つに退職時のコミュニケーションの問題があると考え。トラブル等による退社では、途中から入社しないなど、会社と社員の方とのコミュニケーションがとれなくなる状況もよくあると聞く。こういうケースで保険証回収ができていないのではないか。島根支部では保険証回収をどう対応しているのか。

（事務局）

保険証回収の流れであるが、まず、事業主が資格喪失届、扶養解除届に保険証を添えて日本年金機構に提出するが、この際に保険証回収ができない場合は、回収不能届を添付することになっている。そして、日本年金機構処理の約1週間後にまず本人に保険証返納通知を送付し、その2週間後にもう一度通知を送付する。加えて、未返納者への電話勧奨、半年に1回の通知も実施している。

《事業主代表》

事業者が資格喪失届を出すことから、保険証回収がスタートするということは、届け出を忘れていたりして遅れるとどうなるのか。

(事務局)

退職していた人の届がもれており半年ほどさかのぼって届け出をされるケースでは、その間に本人が保険証を使ってしまった場合、返納金債権が発生し、債権回収に多大な労力（コスト）が生じる。それを防ぐため、加入者への保険証適正使用広報、事業主への届出の周知徹底を図っている。

《学識経験者代表》

返納金を納付しない人に対し法的措置はとっているのか。

(事務局)

法的措置は平成30年度で37件実施をしている。補足すると、資格喪失後に保険証を使っている人は返納金債務者に移行する。そうすると、その方に対し、保険証回収、債権回収、法的手続き実施、戸別訪問という手段をとることになり大きなマンパワーを要する。やはり、いかに退職時の届け出の際に100%保険証を回数するかが大切と考える。なお、冒頭で支部長より説明があったように、今後オンラインの資格確認が導入されれば、どの保険者の保険資格かがわかるようになり、返納金債権の発生防止により業務効率化につながると考える。

《学識経験者代表》

政府の方針では、これから労働者をどんどん流動化させようとしており、就労状況が変わる方はますます増えると考えられる。オンライン資格確認ができない現状では、退職時の確実な保険証回収が大切である。

○被扶養者の特定健診

《事業主代表》

被扶養者の特定健診の受診に関して、どうしても家庭などの個々の事情により、健診へ行く習慣がない、行きたくても予約がとれない部分があると考ええる。そこでただ受診券を送付するだけでなく、併せて受診について電話相談など、被扶養者側の問題を解決し受診に結び付ける取組みはとれないか。

(事務局)

特定健診の受診率向上に関して、島根支部ではダイレクトメールによる案内が効果的と考え、平成30年度は2年連続未受診者を対象として実施し、回数も増やした。しかし、それでも受診しない人はおり、おっしゃるような電話相談など今までと違った手法も検討していきたい。なお、一つの仮説として、未受診の方に専業主婦の方は少なく、実際にはパート等をしており会社の健診を受けているのではないかと考えている。この健診データを提供してもらうには本人同意のハードルもあるが、今後検証をしていきたいと考えている。

【議題2】令和元年度島根支部独自事業

資料4により説明

○デジタルサイネージ（電子看板）、テレビCM

《事業主代表》

新規事業のデジタルサイネージ（電子看板）、テレビCMの2つで予算の約30%を占めるが、この効果測定はどういう形ですか。

(事務局)

デジタルサイネージに関しては、保険証回収率や限度額適用認定証の使用率についての今年度の事業結果、数値で検証したいと考えている。また、限度額適用認定証については、今回実施対象とする医療機関に設置している申請書の提出状況と実施してないところの提出状況を比較することを考えている。

テレビCMについては、テレビ局から視聴率等データの提供を受けることにはなっておらず、今年度の事業結果を見て、健診の受診率より検証したいと考えている。また、今月、約2,300名の健康保険委員宛てに広報紙「だんだん健康」を送付するが、併せてCMに関するアンケートをとり、CMの視聴状況、感想・ご意見より効果検証したいと考えている。

○被扶養者の特定健診

《事業主代表》

健診の受診勧奨の中の「社長メッセージによる特定健診の受診勧奨」について実施方法を詳しく聞きたい。

(事務局)

全事業所に対し実施するのではなく、まず案内して、うちの会社はやってみますと手を挙げた事業所に対して実施を考えている。事業所の代表者と島根支部長の連名文書を会社を通じ、被保険者から被扶養者に渡していただくことを考えている。

《被保険者代表》

手を挙げた事業所と言われるが、島根支部で被扶養者の特定健診受診率が低い事業所のデータを持っているなら、そういった事業所に対象を絞ったほうが効果的ではないか。

(事務局)

ご意見を踏まえ事業を検討していきたい。

○デジタルサイネージ（電子看板）、テレビCM

《被保険者代表》

デジタルサイネージ、テレビCMでは、費用内訳には必ず放映料と作成料がある。例えば来年度、同じものを使えば作成料は必要なくなり、放映料により多く費用をかけることもできる。事業予算をつくる際は、費用内訳も考慮してもらいたい。

《事業主代表》

我々もCMを作るが、CMの出来具合によってかなり影響度が変わってくるので非常に難しい。例えばこのデジタルサイネージに出す言葉とか、はがきに入れる言葉とか、CMにしてもやっぱり個人に興味を持って行動してもらおうよう、専門家の活用も考えないといけない。

《事業主代表》

CMを放送する時期・時間帯も効果に大きく影響すると思うがどうか。

(事務局)

特定健診の案内送付4月10日を踏まえ、CMは4月13日から26日まで放送した。ちょうど案内が届いて、それが目に触れる期間をターゲットとした。また、主婦層をターゲットとし、その方たちが見る時間帯、朝と昼と夕方の時間を帯として実施した。

《被保険者代表》

デジタルサイネージやCMは経費が相当かかるが、やりようによっては効果が大きいと考える。デジタルサイネージは、最近バスの中などにもあり、乗るとやっぱり見る。とりあえずやるということではなく、よく内容を練り訴求効果を高いものを実施してもらいたい。

《事業主代表》

テレビCMを島根単独で作成すると予算が限られる。効果を考え、例えば中国四国支部をまとめて予算を出し合って作成することも検討してもらいたい。

(事務局)

多くのご意見にお礼申し上げます。島根支部は今年度が初めてのデジタルサイネージ、テ

レビCMを実施となる。他支部の実施状況の確認、連携も検討して進めるので、今後ともぜひ評議員の皆様のご意見をお願いしたい。

○事業所アンケート

《学識経験者代表》

事業所アンケートの実施とあるが、そのアンケートをどのようにほかの事業に反映させていくのか。

(事務局)

インセンティブ制度については、今年の10～11月頃には平成30年度の結果が出る予定であり、この結果を踏まえて、事業主様、加入者の皆様のインセンティブ制度の受け止め方を確認し、対策改善につなげたいと考えている。

また、これとは別に健康経営についての意識調査を島根大学人間科学部と共同により実施中であり、約1,500事業所様から既にアンケート回答をいただき、現在、島根大学で分析していただいている。分析結果より、健康経営の進め方や優遇制度を検討したいと考えている。

《学識経験者代表》

健康経営の意識調査は、一部の学部とだけ実施しているが、大学の目指している分野横断で実施したほうがよい事業ではないかと考える。健康経営では経営、医療、運動といった様々な視点が必要と考えられるからである。例えば、ほかのプロジェクトを我々が大学でやる時も、単独学部だけではなくて、それぞれの学部から該当する教員が出て一つのプロジェクトをつくり、このような事業を請け負うと、非常に視野が広がっていき、いろいろな意見が出る。事業所の意見も聞いてアンケート等々作るとか、もしくは医療現場の意見を取り入れてもよい。新たな事業展開のときには、ぜひそういう分野横断で取り組むことも考えてもらいたい。

《学識経験者代表》

先の意見については、ある程度予算を決め、誰かが中心になり、いろいろな分野の人を集めてプロジェクトを組んでいくと、アンケートの質問項目も各業界のメンバー意見を集約化したものとなるので、その結果を集計すると全体が見える。例えば事業主側、加入者側、医療者側と立体的に見える。そうすると、どこが不足で、どこが足りているかわかる。今回の問題は、そういう5つか6つの面の中の一つだけを取り上げることにしなないかということである。

(事務局)

現在アンケート結果を分析中であるため、ご意見を踏まえ今後の検討課題とさせていただきます。

《学識経験者代表》

支部の予算が広がったということなので、今後、島根大学だけでなく外部資源も有効活用し、事業連携も自由に柔軟にやっていかれることを期待します。

【議題3】 その他報告等

資料5、資料6により説明

特記事項

- ・傍聴者：支部職員1名
- ・次回開催：令和元年7月18日