

平成 30 年度 第 1 回富山支部評議会の概要報告

| | |
|--------------------|--|
| 開 催 日 | 平成 30 年 5 月 30 日（水）10：00～11：45 |
| 会 場 | 協会けんぽ富山支部 会議室 |
| 議 題 | <p>(1) 平成 29 年度富山支部事業結果について</p> <p>(2) 平成 30 年度富山支部事業計画について</p> <p>(3) 第 2 期データヘルス計画について</p> <p>(4) その他</p> |
| 出 席 者 | <p>評議員</p> <p>学識経験者：中村評議員（議長）、泉評議員、大井評議員</p> <p>事業主代表：串田評議員、廣瀬評議員、若林評議員</p> <p>被保険者代表：沢井評議員、河口評議員、川津評議員</p> |
| 報 告 概 要 (主な意見等) | <p>事務局より各議題について資料により説明。主な意見等は下記のとおりです。</p> <p>議題 1. 平成 29 年度富山支部事業結果について</p> <p>資料 1 平成 29 年度 富山支部事業結果</p> <p>(議長)</p> <p>ジェネリック医薬品使用割合の目標達成のための取組みで、使用割合が低い医療機関や薬局へ訪問聴取をしたとあるが、使用割合が低い理由についてわかったことはあるのか。</p> <p>(事務局)</p> <p>湿布等の外用薬は、剥がれやすいといった問題から患者さんがジェネリックを使いたくないというケースがあり、取り扱っている整形外科の門前薬局での使用割合が低くなっている。薬局側からは、処方箋が一般名処方ではなく新薬指定となっているため、ジェネリックに変更できないケースがあると聞いている。医療機関側からはジェネリックといっても製薬会社によって様々な種類があり、どれがいいのかわからないといった意見や、そもそも品質に疑問があるという意見がある。在庫管理等、色々と課題があることがわかった。ジェネリック医薬品使用促進協議会において、県が公立病院で使用しているジェネリックの銘柄の情報提供をしているが、そのような情報が発信されていることもご存じない医師の方も中にはいらっしまった。先日医療機関宛にジェネリック医薬品使用割合の通知を送付した際、その資料も同封している。</p> |

(議長)

協会けんぽとして直接対応できる部分是对应し、関係機関へ情報提供した方が良いものは積極的に情報発信してほしい。

(被保険者代表)

保健事業において健診等の目標管理はすべて件数となっている。全体を把握するためには実施率の方がわかりやすいと思うが、実施率で見ないのとは何か理由があるのか。

(事務局)

分母となる40歳から74歳の被保険者数は年度当初に見込みで設定している。そのため、分母は被保険者の出入りで動くので、協会けんぽでは実施した件数を見ていくことにしている。最終的に国へは実施率で報告している。

(議長)

実施率を同規模の支部と比較することも組織の中で考えていただきたい。

(被保険者代表)

保険証の回収ができていない分で喪失後受診となったものはどれだけ発生しているのか。回収不能届を出したり、国保への切替でどのくらいコストがかかっているのか。また、健康企業宣言で、新規の件数は月によってばらつきがあるが、月当たりどれくらいの企業を回って新規に至ったのか。宣言できない企業については何か要因があるのか。

(事務局)

資格点検効果額が主に無資格受診の金額を表しており、医療機関あるいは本人に返還を求めている。無資格受診の内容を精査すると、資格喪失届に保険証を添付して届出したものであっても、無資格受診になっているものが9割程度ある。特に、退職月と同月内の無資格受診が非常に多く、退職時に事業所へ保険証を返す前後に病院にかかっていると考えられる。事業所へは退職日に必ず回収することと、退職者へは退職日までしか保険証を使えないということの周知徹底に併せて取り組んでいる。

(被保険者代表)

医療機関で受診の際に保険証の現物確認が徹底されていないということか。

(事務局)

医療機関へ月初めに保険証を提示し、その後退職してまた受診した際に保険証を確認されないケースが多い。保険証が回収できなくて無資格受診に繋がっているというよりも、そのような場合に無資格受診が集中しているという現状がある。

(事業主代表)

医療機関は毎回確認するのが適切な取扱いなのか。

(事務局)

医療機関では窓口での事務負担軽減のため、保険証の確認は月 1 回や変更があった時に必ず対応しているようだが、保険診療の規定上は診療の都度確認することになっている。将来的にはオンライン資格確認やマイナンバーを活用して都度確認できるようになるが、それまではそうした取扱いの徹底も私どもで取り組んでいかなければならないと考えている。

健康企業宣言について、訪問に関してはトップセールスで月 10 社程度回っている。宣言できない企業の要因としては、Step1 の必須項目である特定保健指導の実施、要精検者の再受診等の取組みが難しいといった問題があると思われる。当支部としては、数を増やすより訪問してフォローすることで PDCA サイクルを回していくことに力を入れている。訪問の際はなるべく経営者にお会いするようにし、トップダウンで保健指導の実施等をお願いしている。

(事業主代表)

目標達成のための取組みについて、それぞれ効果を検証し、効果があったものを伸ばしていけばよいと思う。

(事務局)

協会では支部間で取組事例を共有しているため、他支部の良好事例も参考にしていきたい。

(議長)

健康企業宣言は宣言した企業へのその後のフォローが大変大事だと思う。それにより事業の価値を保ってもらえれば、企業における人材の募集の面でプラスになると思う。さらなる周知を図っていただきたい。

(事務局)

国も健康経営を文化にしようとして取り組んでおり、マスコミも関心を持っているため、支部としても取組みを進めていきたい。

(学識経験者)

意識の高い企業、やりやすい企業をターゲットにしていくのはよいが、意識の低い企業を手助けして結果を出していけばより効果があると思う。規模が小さい企業は人手が足りず、どう取組みを進めていけばよいか介入しにくい部分があると思う。そうしたところを手助けしてあげてほしい。

(事務局)

保健指導実施率やメタボ該当率等は、業種によりばらつきがある。特に運輸業は健康課題が多いため、今後運輸局と協定を結んで健康経営の推進を図っていくこととしている。また、ICT を活用した

保健指導も実施していく予定としている。

議題 2. 平成 30 年度富山支部事業計画について

資料 2 平成 30 年度 富山支部事業計画

質疑なし。

議題 3. 第 2 期データヘルス計画について

資料 3-1 第 2 期データヘルス計画書

資料 3-2 第 2 期データヘルス計画の概要

(学識経験者)

健診データに空腹時血糖は入っているが、HbA1c が入っていないことがあるのでは。2 つの指標を出してもどうかと疑問に思う。

(事務局)

協会けんぽでは空腹時血糖を主としており、止むを得ず食事を取ってしまい空腹時血糖が取れない場合に HbA1c を実施することになっているため、指標が 2 つある。協会けんぽの生活習慣病予防健診では、空腹時血糖も HbA1c も両方実施しなさいということにはなっていない。

(議長)

第 1 期の経過を見ると高血圧の割合は年々増えている。全体的に高齢化しているのか。

(事務局)

40 歳以上の被保険者割合が増加している。

(議長)

全体の指標は協会けんぽの取組みによって変わる部分もあるし、それ以外の環境・社会的要因により変わる部分もあるので、そうしたことも織り込んだ上で効果測定していただきたい。

議題 4. その他

資料 4 富山支部における医療費分析結果

参考資料 1 富山支部月報

事務局より以下について説明。

- ①富山支部における保険料率上昇要因の分析結果について
- ②中部ブロック評議会について
- ③保険給付更正決定等取消等請求訴訟について

(学識経験者)

富山県でも外国人労働者が増えてきていると実感しているが、その扶養家族に対する保険給付について問題視されている部分があると伺っている。母国に残っている被扶養者の治療費を日本の健康保険で賄うという事例があると伺っている。富山支部においてそのような案件はあるのか。把握している場合は教えていただきたい。

(事務局)

実際の被扶養者の認定事務は年金機構で行っているが、認定基準については親族関係と生計維持関係の2点のみで、住所・国籍要件はない。外国に住んでいる外国人でも認定基準に合致すれば本人からの申請に基づいて認定することになる。不当な海外療養費の請求があるか協会けんぽで調査を行っているが、富山県ではそうした事例はなかった。厚労省からも海外にいる被扶養者の認定は厳格に行うべきとの通達が出され、一般の被扶養者認定とは異なる証拠書類の提出を求め、確認した上で認定する取扱いとなっている。

以上

特記事項

・傍聴者なし。

次回 平成30年7月18日に開催予定