

令和5年度 第4回富山支部評議会の概要報告（速報）

開催日	令和6年3月18日（月）13：30～15：20
会場	翡翠の間（ボルファートとやま4階）
議題	<p>(1) 令和6年度保険料率について</p> <p>(2) 令和6年度富山支部事業計画及び保険者機能強化予算について</p> <p>(3) 医療保険者を取り巻く動向について</p> <p>(4) 富山県医療計画・富山県医療費適正化計画について</p>
出席者	<p>評議員</p> <p>学識経験者：中村評議員（議長）、島崎評議員</p> <p>事業主代表：平野評議員、藤井評議員、若林評議員</p> <p>被保険者代表：河口評議員、川津評議員、三浦評議員</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。委員の主な意見等は以下のとおり。</p> <p><b>議題1. 令和6年度保険料率について</b></p> <p>資料1 令和6年度保険料率について</p> <p><b>議題2. 令和6年度富山支部事業計画及び保険者機能強化予算について</b></p> <p>資料2 令和6年度富山支部保険者機能強化予算（変更点）</p> <p>特段の意見なし</p> <p><b>議題3. 医療保険者を取り巻く動向について</b></p> <p>資料3 医療保険者を取り巻く動向について</p> <p>(学識経験者)</p> <p>診療報酬や薬価の改定については、健康保険料率の将来見通しに織り込まれていると考えてよろしいか。</p> <p>(事務局)</p> <p>織り込み済みである。</p> <p>(事業主代表)</p> <p>薬価のマイナス改定をやめるよう、強く働きかけていただきたい。薬不足の現状の中、儲からないものは皆が作りたがらないと思う。ジェネリック医薬品の製造量が回復しない原因のひとつが薬価で</p>

あり、ドラッグラグも問題になっている。

薬不足の状況で薬価を下げ続けるのは矛盾した行動ではないか。そろそろ薬価政策について考え直していただきたい。

(事務局)

薬価改定は国の審議会で精査して決められるもので、新たな効用が見つかった薬の保険収載や評価を行うとともに、長期収載等の医薬品の価格の再評価などを行い、全体的な薬価を引き下げる方向になったと認識している。一律にベースダウンするような改定ではない。

(事業主代表)

厚生労働省がモニタリングを実施し、市場価格の実態に近づけているのは分かるが、薬が余っているならまだしも、不足している状況で多くの関係者が不利益を被っているのはいかがなものかと思う。

富山県にとって医薬品は基幹産業であり、これが儲からなくなるのは県民全体にとってよくない。

(事務局)

確かに国内の医薬品製造企業は経営に相当苦勞されていると思う。海外からの薬が次々に入っている状況もある。

(学識経験者)

薬剤に関しては、多剤服用に対してどのように対応していくかも今後の問題となる。薬剤費の経年的な上昇もあるので、全体を見て取り組んでいただければと思う。

(被保険者代表)

マイナ保険証の普及率目標が令和6年11月で50%と設定され、医療機関窓口等での対応も進めていくとのことであった。広報ではメリットを前面に出しており、チラシの内容も利用登録がメインになると思うが、メリットとデメリットをしっかりと示したうえで利用促進していただければと思う。

(学識経験者)

マイナ保険証の普及にあたって、ネックになっているところは一つ一つ取り除いていかななくてはならない。富山支部の普及率はどのような状況か。

(事務局)

令和6年2月診療分の都道府県別実績では、富山県は全国平均より高いが、利用率は非常に低い状況である。医師会や薬剤師会の組織としても利用促進に取り組むよう、国から強く働きかけがされており、医療機関の窓口では「保険証を出してください」ではなく「マイナンバーカードを出してください」と声掛けをし、未保持者には申請を勧めるようになってきている。

協会けんぽでは、広報誌への掲載やポスター掲示、チラシ配布等全国的な取り組みのほか、富山支部としては健康経営のラジオ番組内でのCM放送なども実施している。

(被保険者代表)

健康保険は中長期的な視点で平均保険料率 10%維持となっているが、介護保険は単年度収支の考え方である。介護保険の長期見通しはどのようになっているのか。

(事務局)

介護保険については見通しを把握していない。介護保険料の徴収代行をしているのが医療保険者の立場であり、毎年国から示される介護納付金の総額をもとに保険料率を決定する仕組みであることから、単年度収支となっている。

現状、医療と介護は制度が異なるが、本来は一体的に考えるべき問題である。毎年の増加額は医療費が約 1 兆円、介護費用が 2,000 億円ほどで、高齢化が進んでいることが要因である。

介護費用を抑えるには健康寿命の延伸が必要であり、働く世代の健康管理が重要である。働く高齢者も多くなっているが、給付を受ける側ではなく保険料を納付する側を増やさなければ社会保障制度は持続できない。健康づくりや健康経営を進めることが、結果的に介護費用の圧縮につながる。

(学識経験者)

高齢化等を考えると介護保険の問題にも触れざるを得ないのは確かである。現役時代から健康に気を付けていただく取り組みが重要となる。後期高齢者医療や介護保険に関しても、協会けんぽの立場からメッセージを発信していくことも大切だと思う。

(学識経験者)

介護保険料率は今年度 1.82%から来年度 1.66%と下がるにも関わらず、介護にかかる費用は年々増える見込みである。介護保険料は 40 歳以上が納付しているが、いずれ納付年齢が引き下がる可能性も考えられる。介護保険にも問題意識を持たなくてはならない。

#### **議題 4. 富山県医療計画・富山県医療費適正化計画について**

資料 4-1 第 8 次富山県医療計画（素案）の概要

資料 4-2 第 8 次医療計画（素案）に対する意見発信の状況

資料 5-1 第 4 期富山県医療費適正化計画（中間報告案）の概要

資料 5-2 第 4 期医療費適正化計画（素案）に対する意見発信の状況

(被保険者代表)

来年度、健診や保健指導に関する見直しが入ると思うが、それに対して医療費はどの程度上がるのか。薬不足の中、投薬も発生すると考えられるが、その影響はいかほどか。

(事務局)

特定保健指導では、腹囲 2cm・体重 2kg 減少のアウトカム評価が導入される。各項目の基準値や保健指導対象者の判定基準等については、中性脂肪で空腹時以外に随時中性脂肪が追加されるが、対象者数が大幅に増える見込みではない。

県の医療費適正化計画では、効果額を算出したうえで目標が設定されており、全体の効果額は 17 億円と見込まれている。

医療費適正化計画で最も重要なのは働く世代の健康管理であり、健診、特定保健指導、重症化予防

をしっかりとやっていただく必要がある。健診で早期発見すれば高額な医療費をかけずに早期治療が可能となる。

(学識経験者)

健診を丁寧にするほど医療需要の創出効果があるので、短期的には医療費が増えるかもしれないが、長期的に考えれば重症化予防になり、コストが下がるという視点も大切ではないか。協会けんぽの事業の主な対象は現役世代だが、県の医療費適正化計画全体にも目を向けて意見発信や情報発信をしていただければと思う。

(事業主代表)

睡眠不足は県全体としての課題だと思うが、どのような対策を取ればよいか。昼に仮眠を取り入れている企業もあると聞いた。

(事務局)

富山県民は睡眠時間が少ないわけではなく、睡眠で休養が取れていない、すなわち睡眠の質について7年連続で全国ワーストとなっている。要因としては、製造業の交代勤務者が多く不規則な睡眠であることや、共働きなどが影響している可能性もある。睡眠の満足度を上げることが課題であり、睡眠の質が悪い要因について加入者へのアンケート調査を実施し集計中である。県民に広く伝えるべき結果が出れば広報等を実施する予定である。

(学識経験者)

ワースト1位は良くないが、関心を持っていただく良い機会ではある。睡眠をきっかけに健康に対する意識も変わるかもしれない。問題提起や啓発も続けていただきたい。

(被保険者代表)

事業計画の組織・運営体制関係の文章中に「推進する」「徹底する」などの表現があるが、定性的であるため個人間の認識のばらつきが必ずあると思う。例えば「徹底する」というのはどのような状態で達成したといえるのか。細分化された目標もあると思うが、それをどのように職員に共有し統制を図っているのか。

(事務局)

KPIについては、目標設定の仕方が「去年を上回る」など多少曖昧なところもあるが、定量的に目標を設けている。全国47支部の環境が大きく異なる中、同じ基準で目標設定している点に関しては見直す方向と聞いている。富山支部内では目標必達と指示し、毎月進捗会議を実施しているところである。

(被保険者代表)

例えば「必要なスキルを習得する」とあり、組織の中で必要なスキルとその習得方法のマトリクスがあると思う。個々の職員は自分なりに計画できているのか。

(事務局)

業務効率化を図るべく職員の多能化を進めており、複数の業務を実施するための異動（ジョブローテーション）や、通信教育などの自己研鑽も実施している。まだ不十分なところもあるが、意識は変わってきている。

（学識経験者）

「推進する」「徹底する」などの文言は抽象的であるが、KPIには具体化して落とし込まれていると思う。また、個人の評価と組織あるいは部署の評価は若干異なる部分があるので、組織のパフォーマンスの計り方と個人の評価方法は切り分けるべきかもしれない。

（事業主代表）

睡眠の質については本人の問診結果に基づいていると思うが、血液検査等では分からないのか。睡眠で休養が取れているかの問診に漠然と「いいえ」と回答する人も多いかもしれない。

（事務局）

睡眠の質に関しては、協会けんぽ加入者だけでなく、国保や後期高齢者を含めたナショナルデータベースの問診票データにおいても7年連続ワースト1位であることから、富山県全体、全年代で悪いといえる。あくまでも問診票で「いいえ」と回答した人の数であり、定量的な判断材料はない。ただ、全県的に7年連続ワースト1位の結果が出ているのには何らかの要因があると考え、加入者調査の分析を実施している。

（事業主代表）

自身は健康そのものだが、いつも「いいえ」と回答しており、その点について県民性の影響を感じている。

（学識経験者）

客観的なデータで計れば一番良いが、それは難しい。主観的な評価をないがしろにしてしまうのも良くないため、調査結果の分析を進めていただければと思う。

（事務局）

睡眠時間の調査は国民生活調査で実施しているが、サンプリングのためばらつきがある。その結果において富山県は平均より悪いがワースト1位ではない。

睡眠の質が悪い原因について推論はできるが確定するのは難しいと思われる。

（事業主代表）

睡眠の質が悪いと回答した人をモニターとした測定等を実施するなど、客観的なデータがないと原因を究明するのは難しく、なかなか説得力を持たないかもしれない。

（学識経験者）

睡眠に関しては富山県や富山支部としてアプローチすべき課題の一つであると思うので、引き続き取り組みをお願いしたい。

以上

特記事項

- ・傍聴者1名
- ・次回 令和6年7月開催予定