令和元年度　第２回全国健康保険協会愛知支部評議会議事概要

日　時：令和元年７月 17 日（水）15：00～17：00
場　所：全国健康保険協会愛知支部　第一会議室
出席者：天木評議員、金原評議員、後藤評議員、竹内評議員、早川評議員、宮武評議員、
　　山口評議員（議長）（五十音順）
事務局：芦田支部長、深沢企画総務部長、大森業務第一部長、柴田業務第二部長
　　長谷川企画総務グループ長、田中業務改革サービス推進グループ長
　　宮本保健グループ長、上四元レセプトグループ長、後藤業務第一グループ長
　　柴山業務第二グループ長、上廣業務第三グループ長、井上グループ長補佐
　　鈴木主任、吉田主任

１．平成 30 年度決算報告について

【事業主代表】
・今後 10 年間の準備金残高の推移の試算を見ると、将来展望が非常に暗く、どこかで変えないと大変だという危機感を感じる。

【学識経験者】
・病院経営者に話を聞くと、人手不足から医療従事者の勤務体系も非常に厳しくなっている。収入確保のため、診療報酬の請求漏れがないよう正確にチェックしていると聞いており、厳しい状況のようである。

（事務局）
・団塊の世代が後期高齢者に移行する 2025 年問題への対策が議論されているが、拠出金の負担が確実に増えていく中で、負担増をどのような方法で補うか大変難しい問題だと捉えている。

【学識経験者】【事業主代表】
・現在、健康保険組合の財政が非常に悪化しており、協会けんぽにしわ寄せがくるのではないか。

【学識経験者】
・新聞等には、保険料率が 10%を超えるようなら協会けんぽに移行した方がメリットがあると書かれているが、健康保険組合の場合は経営者の負担割合が 6 割強あり、会社経営としては保険料率が 9%程度でも解散して協会けんぽに入るメリットがあると言えるが、

歯止めの方法はないか。

（事務局）
・協会けんぽは、セーフティネットの役割があり、拒むことはできないが、保険料率 10%の維持は、健康保険組合の解散を加速させないという狙いもあると思われる。今年 4 月に、日生協健康保険組合、人材派遣健康保険組合が解散して協会けんぽに移行しているが、それぞれ直近の保険料率は 10.7%、9.7%と財政的な問題や将来展望を考えての決断であると思われる。健康保険組合が自立した運営ができれば最も良いと思う。

【学識経験者】
・セーフティネットである以上、制度を維持していかなければいけない。そのためには、協会けんぽに入る基準などをチェックする機関が必要ではないか。

（事務局）
・健康保険組合の設立や解散、加入や脱退については、厚生局の認可を受けることになっている。

２．平成 30 年度　お客様サービス向上の取組みと業績評価結果について

【事業主代表】
・重要業績評価指標に KPI と記載されているが、これは何の略か。

（事務局）
・「Key Performance Indicator」の頭文字をとったものである。

【事業主代表】
・業務改善活動の具体例が掲載されているが、「被保険者」という言葉はわかりにくく、もっとわかりやすい言葉に言い換えられないか。

【事業主代表】【被保険者代表】【学識経験者】
・法律用語ではなく、「会社員とその家族」など、意味がわかる言葉で統一した方が良い。

（事務局）
・今後、リーフレット等の表現に活用させていただく。

【被保険者代表】
・インセンティブ制度では何がどのように付与されるのか、改めて確認したい。

（事務局）
・協会けんぽの評価指標に基づいて全支部をランキングし、上位過半数に該当した 23 支部については、報奨金により全国一律となっている後期高齢者支援金にかかる保険料率の引下げを行う。このインセンティブ分保険料率の原資として、全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に 0.01％盛り込むが、3 年間で段階的に導入するため、令和 2 年度は各支部 0.004％、令和 3 年度は各支部 0.007％の負担となる。

【学識経験者】
・インセンティブ制度の昨年上期データの集計値を見ると、人口の多い支部の成績が悪くなっているが、その一方でベッド数が多く一人当たり医療費が高いなど医療に大きな課題がある支部が上位にきており、インセンティブ制度の評価基準自体に問題があるのではないか。

（事務局）
・インセンティブ制度の評価項目について全力で取り組んでいるところだが、例えば健康診断について、対象事業所が 12 万社あるため、件数を増やしても比率は思ったように伸びず成果が大変わかりにくいという点で苦慮している。加入者や事業所の行動が結果的に保険料率に跳ね返ることを地道に広報していきたいと考えている。今後、評議員の皆様には、保険料率やインセンティブ制度の改善点などご意見、ご提案をいただければと思う。

３．協会けんぽ愛知支部の医療費等の状況

【学識経験者】
・平成 10 年から平成 20 年の 10 年間で精神疾患による傷病手当金が急増した理由や背景は何か。

（事務局）
・バブル崩壊後の格差社会の進展や就職氷河期などの社会背景が影響しているのではないかと思われる。

【学識経験者】
・派遣職員が増えると正規職員に仕事が集中するため、精神疾患の長期療養が増えている

のではないかという感覚がある。また、新しい診断基準も影響していると思う。
・職場における労働組合の組織率も低下している。以前は、職場コミュニティがありそれぞれの意見をまとめて集約していたが、現在は一人ひとり孤立していて、意見や問題点を言える仕組みが後退してきているのではないか。

【事業主代表】
・職場の中の上司、部下のコミュニケーションも世代によって考えが異なり難しいと感じている。

（事務局）
・あまり、あつれきを起こさない、さらっとしたコミュニケーションの職場が増えているような気がする。職場のコミュニケーションがうまく重なって働きがいや生きがいにもつながってくると思うのだが、心療内科などに受診しやすくなったのは良い方向なのか、非常に難しい世の中になってきたように思う。

【学識経験者】
・厚生労働省が職場のパワーハラスメントを 6 類型に分けているが、その中に個の侵害がある。プライベートに過度に立ち入らないということだが、どこまでコミュニケーションをとっていいのかわからないという声も多い。
・多くの要素が絡み合って精神科受診に繋がっている。クリニックも増え受診するハードルが低くなっていることもある。

【学識経験者】
・精神疾患においても早期発見することで、重症化せず仕事を休まなくても済むため、より健診や保健指導の重要性を感じる。また、セルフメディケーションについては、それだけが先走ってしまうと、自己判断にまかせることとなり重症化してから受診してかえって医療費がかかってしまうことも考えられるため健診受診率を上げて、チェックしていくことが必要だと思う。

特記事項
・傍聴者なし
・次回評議会は 2019 年 10 月開催予定