

令和 2 年度第 4 回島根支部評議会議事概要報告

開 催 日	令和 2 年 1 月 1 6 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、小田川評議員、塩飽評議員、杉原評議員、丸山評議員、 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. 令和 2 年度保険料率について 2. 令和 2 年度島根支部事業計画 (案) 及び予算 (案) について 3. ヘルス・マネジメント認定制度の進捗状況について 4. その他
議 事 概 要 (主な意見等)	<p>○支部長挨拶</p> <p>本日は、ご多用の中、令和 2 年最初の島根支部評議会にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。皆様方には本年もどうぞよろしくお願ひいたします。</p> <p>さて、社会保障改革に向けた動きとしては、政府は、全世代型社会保障改革を最重要課題として位置づけ、昨年 9 月に「全世代型社会保障検討会議」を設置し、人生 100 年時代の到来を見据えながら、全世代にわたって広く安心を支えていくため、年金、医療、介護の他働き方を含めた社会保障全般にわたる持続可能な改革に向けて検討をすすめてきており、12 月に中間報告がなされたところです。また、これに呼応する形で、協会けんぽを含む被用者保険関係 5 団体において、昨年 11 月に「団塊の世代が 75 歳以上の入口となる 2022 年危機を乗り切るためには、給付と負担の見直しを含む高齢者医療の負担構造改革が必要」とするなどの意見書を厚労大臣宛に提出しています。なお、今月開催予定の通常国会では「短時間労働者への被用者保険の適用拡大」などの関連法案が、また、秋の臨時国会で医療関連法案が提出される見通しとの報道がなされています。</p> <p>次に、令和 2 年度島根支部健康保険料率 (暫定) については 10.15% となり、元年度に比し 0.02% 上がります。なお、この中には後程詳細説明いたしますインセンティブ付与による引下げ 0.005% も含まれています。</p> <p>なお、健保法では「都道府県単位保険料率について変更がある場合には、評議会意見を聴いたうえで支部長の意見書を提出する」ことになっておりますので、後程中身を申し上げたい。また、介護保険料率 (全国共通料率、40 歳から 64 歳までの被保険者対象) は、単年度収支均衡による算出方式となっており、介護納付金や今年度不足見込み等により今年度より 0.06% 上がり 1.79% となります。</p> <p>次に、令和 2 年度支部事業については、来年度が第 4 期アクションプランの最終年度となることから、最終目標達成のための KPI を設定しています。また、支部独自事</p>

業については、令和元年度の事業をベースに検討を行い、具体的な事業計画を策定しています。

本日も忌憚のないご意見、ご質問をいただきますようお願い申し上げます。

【議題 1】 令和 2 年度保険料率について

資料 1、資料 2、資料 3 により説明

※評議会意見は支部長意見に添えて本部報告を行うことを説明。

《被保険者代表》

令和 2 年度島根支部保険料率が 10.15%と今年度より 0.02%引き上げられるということだが、被保険者負担分としていくら上がるのか実額を教えてください。

また、資料 1 P 2 の数字を合算すると 10.144%になるが、これが 10.15%になるのはなぜか教えてください。

(事務局)

0.02%の引き上げによる被保険者負担分の増額分は資料 1 P 9 に示しているように、標準報酬月額 28 万円で +28 円となる。

また、保険料率は各調整等を行った最終の値を小数点第三位で四捨五入している。資料 1 P 2 に掲載している数字は小数点第二位までしか表示していないが、実際は第三位以降も含めて計算することになるため 10.15%となる。

《学識経験者代表》

準備金が増えているが、その使い道や限度についてどのように考えているか教えてください。

(事務局)

財政見通しは厳しく見積もっても、今後 4～5 年程度で単年度収支が赤字に転落することが見込まれており、中長期の視点から財政の安定を図っていく必要がある。その為に現在積み上がっている準備金をキープしておく必要があるが、一方で医療費適正化等の観点から準備金の有効活用策について検討していくことも必要であると考えます。

《事業主代表》

島根支部保険料率が 0.02%引き上げられることについては残念に思っている。

島根も徐々にではあるが給料が上がってきていると思うが、労働者不足のため高齢者を雇用する傾向にあり、全体で見れば総収入は上がっていない。このような状況のなかでは、インセンティブ制度による保険料率引き下げに期待したい。インセンティブ制度の結果を分析して今後の取り組みに活かしていただきたい。

(事務局)

実績が悪かった指標についてしっかりと取り組んでいきたいと考えている。

《被保険者代表》

インセンティブ制度における「医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率」は実績が悪く、一方、この指標の実績 1 位の支部は偏差値 92 となっている。非常に高い偏差値が出るのはなぜか教えていただきたい。

(事務局)

実績が良い支部は外部委託による文書や電話勧奨を積極的に実施している。島根支部においても他支部の好事例を取り入れていきたいと考えている。また、実績が良い支部は受診率及び対前年度上昇幅が大きかったことで偏差値が高くなる結果となった。

《学識経験者》

インセンティブ制度の指標については制度の目的に照らした場合、個々に見ると矛盾があるように思う。私は健診時の診察も行っているが、例えば血圧は家庭血圧が正常な場合があるし、血糖値も空腹時血糖が高い場合でも直前にジュースを飲んでいるケースがあり、これらを全て精密検査して医療費抑制につながるのか疑問がある。精密検査が必要ない人が医療機関を受診することで医療機関がパンクしてしまうことが懸念される。

そもそもインセンティブ制度は競争させられている割にはその影響度合いが低いので、医療給付費の分析と対策を実行するほうが意義があるのではないか。

ちなみに、隣の鳥取県に比べて島根県のほうが医療費が高いのはベッド数が多いからである。

(事務局)

インセンティブ制度が保険料に与える影響については、初年度の平成 30 年度実績分については拠出額が総報酬額の 0.004%であるが、令和 2 年度実績分では 0.01%まで拡大するため、その影響も大きくなる。

《被保険者代表》

保険料率 10.15%は致し方ないと考えている。島根県においても少子高齢化が加速しているなかで医療保険制度が持続するのかが心配である。高齢者医療制度への拠出金が 4 割くらいあるが、今後益々厳しくなってくると思われ、みんなで支える制度を実現させるためには 0.02%引き上げはやむを得ないと率直に感じた。

都道府県単位保険料率にはどういった意味があるのか疑問に思っている。年齢構成が異なる地域間でインセンティブ制度のように競争させて、不公平が生じるので

はないかと心配している。もっと相互扶助の考え方ができないものか教えていただきたい。

(事務局)

協会けんぽが発足したのは全国一律の保険料率から都道府県単位保険料率への移行が柱となっている。医療費の増加を抑制するために、保健事業を中心とした地域の実情に応じた事業を保険者が実施することで持続可能な医療保険制度の実現を目指している。なお、年齢調整及び所得調整は行っている。

《議長》

本部に提出する評議会意見についてはこれまでのご意見の中から事務局と私とで調整させていただくということによろしいでしょうか。【評議員了承】

《議長》

これまでの評議会議論を踏まえ現時点での支部長の意見を伺いたい。

(支部長)

現時点の保険料率意見として次の2点を申し上げる。

1. 平均保険料率 10%として試算した協会けんぽ財政収支見込みでは、被保険者数及び賃金の増加等による保険料収入増加を要因として法定準備金が積み上がっていくことになり当面財政安定化は図られるものの、以下の点から先行き見通しは決して楽観視できない状況にある。今後ともできるだけ長期に亘って財政安定化を図っていく必要があり、そうした観点から平均保険料率 10%を維持していきたい。

- ①協会けんぽ財政が依然として赤字構造体質である
- ②今後高齢者医療への拠出金が増大していく見込みにある
- ③平均保険料率変動を要因とする国庫補助率引き下げ懸念を回避する必要がある
- ④中長期の財政見通し（試算）では、10%維持であっても4～5年後には単年度収支がマイナスとなり準備金を取り崩さざるを得ない

2. 協会けんぽの加入事業所は、近年の社会保険料の高騰等によりますます経営状況は厳しさを増してきており、健康保険料を含む社会保険料負担の軽減は喫緊の課題である。こうした中で、保険者と事業所及びその従業員が連携して各種保健事業や医療費適正化等に積極的に取り組んでいくことにより負担軽減を図っていくことが求められており、そのための方策として、現在積み上がっている準備金の有効活用として保健事業等の前倒し実施などを進めていく必要がある。

【議題 2】 令和 2 年度島根支部事業計画（案）及び予算（案）について

資料 4、資料 5、参考資料 1、参考資料 2 により説明

《学識経験者》

医療情報ネットワーク（まめネット）を介した事業者健診データ取得の際には個人情報保護に関することがネックになると思われるがどのようにクリアするのか。

（事務局）

具体的な手法は現在協議を重ねているところであるが、基本的には診療所が事業所の同意を得て、健診データをまめネットで作成するというスキームを考えている。

《学識経験者》

マイナンバーカードの普及促進について計画があるのか。マイナンバーカードによるネットワークが構築されればまめネットのシステムが今後どうなるのか危惧されているため、この辺りの情報をキャッチしながら事業を実施されることをお勧めする。

（事務局）

マイナンバーカードの普及促進については本部が計画しており、その計画を受けて支部が実施することになると思われる。

《学識経験者》

コラボヘルスについて、健康宣言事業所が 1,000 社を超え、ヘルス・マネジメント認定制度が定着してきているように見えるが、この事業に取り組んだ結果、事業所側の生産性が上がったであるとか、支部の保健指導実施率が上がったといったような成果の検証は計画しているのか。

（事務局）

検証の計画は立てていないが、これまでは健康宣言事業所の拡大を目指してきたが、健康宣言事業所が 1,000 社を超えたことを受けて、今後は制度の充実を図り事業所のフォローアップを強化していきたい。

《被保険者代表》

ガイドブックの作成については大きな予算となっているが、このガイドブックはいつ、誰に、どのように配布する予定なのか。またどのような内容、構成を考えているのか。

(事務局)

全事業所（12,000 先）へ配布することを考えている。内容は適正受診に関することや、かかりつけ医、ジェネリック医薬品等を考えている。

《被保険者代表》

ガイドブックが個人の行動変容を促す目的であれば、事業所に 1 つ配布する計画では疑問がある。

《事業主代表》

ガイドブックが分厚いものになると見る側は抵抗がある。重要項目に絞った見やすく配布もしやすい仕様してはどうか。

《学識経験者》

国民栄養調査により貧困層において健康リスクが高い（喫煙率が高い、重症度が高い）ということがはっきりしてきた。こういった層に伝わる広報物を作る場合、保険者目線では届かない。例えば高血圧は重症化する前に治療するとこれだけ安く済むであるとか、当事者目線で作成することが大切である。

(事務局)

全ての加入者に行き届くことが理想であるが、予算の都合上難しく、まずは第一段として、いただいたご意見を参考に企画して参りたい。

《学識経験者》

重症化予防は支部事業の中でも重要な事業の 1 つだと思われるが、新規に実施する事業はないのか。

(事務局)

今年度、外部委託業者を活用して事業を実施しており、この結果を踏まえて来年度はターゲット等を整理したうえで事業実施する予定としている。

《被保険者代表》

事業計画の KPI とインセンティブ制度の指標とを関連付けた資料作成はできないか。それぞれ別で示すよりもインパクトがある。

(事務局)

事業は共通しているので、資料の見せ方を検討したい。

《被保険者代表》

ジェネリック医薬品価格差リーフレットについては、薬局に設置して薬剤師から

説明を受ける際に使用することを想定しているのか。

また、ジェネリック医薬品を積極的に使用しない医師もいると思うが、医師に対する啓発は実施しないのか。

(事務局)

リーフレットについては代表的な薬剤についてジェネリック医薬品と先発医薬品との価格差を示したものとし、薬局で薬剤師に活用していただくことを考えている。

医師に対する啓発については、ジェネリック医薬品の使用割合が低い医療機関に訪問のうえ使用促進の依頼を平成31年3月に実施しており、今後の計画としては、令和2年2月から9月にかけて訪問依頼をする予定としている。

《議長》

令和2年度島根支部事業計画案及び予算案について了承することとしてよろしいか。【評議員了承】

本日各評議員から出た意見を踏まえて事業を実施することをお願いしたい。

【議題3】ヘルス・マネジメント認定制度の進捗状況について

資料6により説明

※時間の都合により説明のみ

【議題4】その他

参考資料3、参考資料4により説明

- ・令和元年度広報活動における加入者理解度調査結果
- ・医療保険制度の改革に向けた被用者保険関係5団体の意見

※報告のみ

特記事項

- ・傍聴者：山陰中央新報社記者1名（1月17日朝刊記事掲載）
- ・次回開催：令和2年5月予定