

令和2年度 第3回富山支部評議会の概要報告（速報）

開催日	令和2年12月14日（月）10：00～12：00
会場	翡翠の間
議題	<p>(1) 令和3年度保険料率について</p> <p>(2) 令和3年度支部事業計画（案）について</p> <p>(3) 令和3年度支部保険者機能強化予算（案）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、松原評議員</p> <p>事業主代表：平野評議員、若林評議員、藤井評議員</p> <p>被保険者代表：大森評議員、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. 令和3年度保険料率について</p> <p>資料1-1 令和3年度保険料率に関する論点について</p> <p>資料1-2 令和3年度保険料率について（支部評議会における主な意見）</p> <p>資料1-3 インセンティブ制度に係る令和元年度実績の評価方法等について</p> <p>（事業主代表）</p> <p>平均保険料率を10%に据え置くことに異論はないが、将来的にどのような状況になった際に平均保険料率を見直すのか。</p> <p>（事務局）</p> <p>社会情勢の大きな変化があった際に、状況に応じて保険料率は見直されるべきだが、将来的な赤字構造が解消されない以上、できるだけ長く平均保険料率10%を維持していきたい。</p> <p>（事業主代表）</p> <p>インセンティブ制度の実績について、特定保健指導の実施率が上位にもかかわらず、特定保健指導対象者の減少率が低位である要因について伺いたい。</p>

(事務局)

特定保健指導対象者の減少率は全支部とも拮抗しており、少しの差で順位が大きく変わっている。また、特定保健指導の実施率は上位だが、数値で見ると実施率は29.3%で全体の約3割の対象者にしか実施できていない。特定保健指導対象者の減少率を上げるためには、実施率を伸ばしていく一方で、勧奨できていない残りの約7割の対象者に対しても特定保健指導が実施できるようアプローチの方法を検討していく必要がある。

(事業主代表)

インセンティブ制度の指標には、特定保健指導の対象者が一定程度改善した場合でも、基準値に満たなければ特定保健指導対象者の減少率には反映されないため、改善の評価がされない。協会けんぽとして、基準値に満たない場合でも、改善傾向にあるかなどを把握し、適宜情報を対象者に提供できれば、改善意欲の向上につながる。

(事務局)

特定保健指導対象者にはこれまで以上に詳細な数値をお示しするなど、改善策を検討していきたい。

(学識経験者)

平均保険料率の見直しについて、あらかじめ見直しの条件やルールを設けておくのか、社会情勢の変化に応じて裁量的に見直していくのかは、どちらが良い選択なのか判断が難しい。ただし、長期的に見れば平均保険料率10%の維持が難しいのは明らかのため、平均保険料率に関する議論を始める時期は検討しておく必要がある。その際、リーマンショックやコロナウイルスのような一時的な社会情勢の変化と、高齢化や人口減少などの構造的な問題とを分けて考えていく必要がある。

議題2. 令和3年度支部事業計画(案)について

資料 2-1 保険者機能強化アクションプラン(第5期)の概要(案)

資料 2-2 保険者機能強化アクションプラン(第5期)及び令和3年度事業計画(案)

資料 2-3 令和3年度富山支部事業計画(案)

(被保険者代表)

前年度の特定保健指導対象者に対して、健診3ヵ月前に生活習慣改善等を促す勧奨を行うとのことだが、いつ頃からどのような勧奨を実施するのか。

(事務局)

既に実施に向けて取り組みを進めており、令和3年1月には、4月の受診予定者に対して圧着ハガキを送付予定。ハガキにはナッジ理論を活用した一般的な生活習慣改善のための文書とイラストを掲載しているが、腹囲が基準値を超えていた方で3cm未満の場合については、具体的な減量目標も掲載している。

(学識経験者)

勸奨予定件数はどれくらいなのか。

(事務局)

約 3 万件を予定している。

(被保険者代表)

健診結果を基に主治医より指示を受け治療している場合であっても、特定保健指導の案内が送られてくるのはなぜか。

(事務局)

特定保健指導対象者の選定については、健診結果や問診票のデータを基に対象者を抽出しているため、個々の詳細な状況までは確認できない。ただし、問診票より、血圧、血糖、脂質に関する服薬歴があり、治療中であることが確認できれば特定保健指導の対象からは除かれる。

(被保険者代表)

リスク管理について具体的にどのような取り組みをしているか教えていただきたい。

(事務局)

毎月開催している個人情報保護委員会や、年に 2 度の支部内自主点検を通して、適正に情報管理されているか確認している。また、年に 2 度全職員を対象に情報セキュリティ研修を実施している。それ以外にも、自然災害が起きた際に職員の状況確認ができるよう安否確認システムを導入し、幅広いリスクに対応できるよう管理体制を整えている。

(学識経験者)

リスク事象は起こることを前提として、起きた後にどう対処するかまで検討していただきたい。

(学識経験者)

デジタル庁の新設を始め、マイナンバーカードと運転免許証の一本化など、様々な政策が議論されている中で、オンライン資格確認の実施に向けた取り組みが順調に進んでいるのか現在の状況を教えていただきたい。

(事務局)

マイナンバーカードの全国の交付状況は令和 2 年 10 月 11 日時点で 20.9%、マイナンバーカードの発行数のうち、健康保険証として利用するためのマイナポータルへの登録率は 4.4%、医療機関等におけるカードリーダーについては国が無償で提供しているが、普及率は高いとは言えない状況である。引き続き、オンライン資格確認の円滑な実施のため、加入者のマイナンバー収録率向上に向け取り組んでいきたい。

(事業主代表)

特定健康診査の受診対象者について、受診状況を正確に把握できているのか伺いたい。社会保険料の掛からない範囲で社員となっている被扶養者が、毎年会社で健康診断を受けているが、行政からがん検診などの受診案内が送られてきている。受診状況を正確に把握することができれば、特定健康診査の受診率は上がると考えられる。

(事務局)

毎年4月に被扶養者に向けてお送りしている受診券を利用して健康診断を受けられた場合、健診結果のデータが協会けんぽに届くため受診確認できるが、パート先の会社や人間ドックで健康診断を受けられた方については受診確認ができない。マイナンバーカードを活用した健診結果データの一元管理が実施されれば、より正確に受診状況等を把握できると考えられる。

(学識経験者)

マイナンバーカードが普及し活用され始めれば、協会けんぽにおける制度的な齟齬も解消に近づくことを国に強く主張し、協会けんぽとしてもマイナンバーカードの普及等について、多方面に働きかけていただきたい。

議題3. 令和3年度支部保険者機能強化予算(案)について

資料3 令和3年度支部保険者機能強化予算(案)

(学識経験者)

各事業の効果検証の報告はいつ頃実施していたか。

(事務局)

今年度は7月の評議会で事業報告している。

議題4. その他

資料4 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

(学識経験者)

後期高齢者の医療窓口負担について、年収に応じた2割負担が認められた場合、協会けんぽの財政にはどの程度影響があるのか伺いたい。

(事務局)

厚労省の試算による現役世代の負担軽減額880億円のうち、協会けんぽの負担軽減額を試算すると約300億円程度になる。

以上

特記事項

・傍聴者なし。

次回 令和3年1月に開催予定