

令和3年度 第2回岐阜支部評議会概要報告

開催日時	令和3年10月20日(水) 9:58~11:30
開催場所	濃飛ニッセイビル地下1階 会議室
出席評議員	梅津評議員(議長)、寺町評議員、青木評議員、木野村評議員、近藤評議員、村瀬評議員、佐伯評議員
議題	<p>(1) 令和4年度保険料率について 【資料1】【参考資料1】</p> <p>(2) インセンティブ制度について</p> <p>①令和2年度実績の評価方法 【資料2-1】</p> <p>②インセンティブ制度の具体的な見直し(案) 【資料2-2】</p> <p>(3) 令和4年度保険者機能強化予算(案)について 【資料3】</p> <p>(4) 2020年度支部別スコアリングレポートについて 【資料4】</p>
議事概要	<p>各議題について事務局より資料説明。主な意見等は下記のとおり。</p> <p>議事1. 令和4年度保険料率について</p> <p>【主な意見等】</p> <p>(議長)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中長期的に見て、令和4年度保険料率は全国平均10%維持ということと、変更時期についても例年どおり令和4年4月納付分から変更ということで異論なく、皆さん同意されているということによろしいか。 <p>(評議員一同)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・異議なし。 <p>議事2. インセンティブ制度について</p> <p>①令和2年度実績の評価方法について</p> <p>【主な意見等】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナの状況があるので、提案どおりが良い。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・提案いただいた内容で良いと思う。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・提案どおりが良い。

(事業主代表)

- ・提案どおりでよろしいかと思う。

(被保険者代表)

- ・結論的には提案どおりで異論ない。ただ、今回インセンティブ保険料率を0.01%に引き上げないことにより、恩恵を受ける支部があったり、恩恵を受けられなくなる支部があったりという事象は起きるのか。

(事務局)

- ・引き上げをせず、据え置くことにより順位には変動はないので、料率の下がり幅が少し狭まるということになる。

(被保険者代表)

- ・インセンティブはやる気を起こさせるために導入した制度だと思うので、社会的にこういう事象が起きたからというのは理解できるが、制度自体を曲げてしまって、結果的に恩恵を受ける支部が少ないことでやる気を削いでしまうようなことが起きないようにということだけ発言させてもらいたい。

(学識経験者)

- ・対応案どおりで良いと思う。

(議長)

- ・補正のしようがないというのはそのとおりなので、今回は提案どおりで良い。問題は来年度はどうなるのかということ。3年度も2年度とほぼ同じ経過をたどっており、やはり補正できないということになってしまう可能性があり、それは課題かなと思う。

②インセンティブ制度の具体的な見直し(案)について

【主な意見等】

(議長)

- ・他支部はどういう意見が多かったのか。

(事務局)

- ・ジェネリック医薬品使用割合については除外に反対するが多かった。また伸び率のウェイトを高めることについては、賛成する意見が多く、岐阜支部の意見とも一致。3点目の加算減算の効かせ方の具体的な見直しについては、減算対象支部の拡大については反対する意見が多かった。岐阜支部の意見と同様、逆に対象を縮小すべきという意見も多くあった。インセンティブ保険料率については、引き上げに反対する、負担部分はまだ増やすべきでないという意見が多い。

(学識経験者)

- ・論点1については、頑張った支部にインセンティブを与えるべきであり、実績4伸び率6で良い。論点2については、後発医薬品は指標に含めておくべきだと思う。ごく一部に極めて大きい影響があるとは、より後発医薬品の切り替えが相当進んでいる支部については、相当影響があるということか。

(事務局)

- ・具体的に言うと、切り替え率の高い支部に影響が大きいということ。今トップは沖縄になるが、そういう支部に相当影響が出るということになる。

(学識経験者)

- ・論点3については、メリハリをつけるということで減算対象支部の縮小という方向性かと思う。インセンティブ保険料率の引き上げの必要性については分からない。インセンティブの減算対象支部を拡大して、その保険料率を引き上げるということは、どういうふうに影響が出てくるかを説明いただきたい。

(事務局)

- ・今のインセンティブ制度で言うと、加入者の皆様が0.01%負担し出資したお金を上位に入った支部が分けるという形になるので、減算支部を拡大するということは、同じ金額だとインセンティブが働く幅が狭くなるということになる。よりインセンティブの効果が少なくなるため、必要な保険料率は少し上げたほうがインセンティブ効果が増えるということで、該当支部の加入者の方にメリットを感じていただけという考え方である。

(被保険者代表)

- ・本部案と岐阜支部意見とで相違しているのが論点3であるが、限られた資源の中で動機付けを行うという意味合いで、岐阜支部の意見で良いと思う。公平的な負担をしていることを考えれば、今後その割合を引き上げることによって制度的に変わってきてしまうのではないかという気がする。動機付けのためにインセンティブ制度を導入したのであれば、岐阜支部の考え方は妥当だと思う。

(事業主代表)

- ・論点1の伸び率のウエイトを高めることは非常に妥当であると思うので、そこについては特に意見はない。論点3については、減算対象支部の拡大・縮小どちらが良いとは言いがたい。そもそも一般的にインセンティブ制度の構造を理解していない方が多い中で、動機付けのポイントで使われているということで、今はとりあえず過大に保険料率を上げずに、いかにこのインセンティブ制度を活用していくかというところのタイミングとを感じる。

(事業主代表)

- ・岐阜支部の意見で問題ない。各指標の配点を変えるというのは、今の論点1・2・3とは違うと思うが、どういう整合性があるのか。

(事務局)

- ・令和2年に閣議決定されている成長戦略フォローアップにおいて、配分基準のメリハリ強化や、予防・健康づくりの取組のより一層の強化という国の大きな方針が出されているため、その方針に基づいて配点のところもウエイトを変えたということである。

(事業主代表)

- ・岐阜支部の出した意見で良いと思う。メリハリの効いた、努力したところが還元を受けるといふ、全てが公平ではないかもしれないが、報われるところがあったら良い。ジェネリック医薬品については、それ自体に懐疑的なところはあるが、指標として残すことにおおむね賛成である。

(学識経験者)

- ・論点1は実績4伸び率6で良い。論点2について、岐阜支部意見では現状維持となっているが、本部案どおり実績4伸び率6が良いと考える。論点3については、減算対象支部を3分の1に縮小、インセンティブにかかる保険料率は引き上げるべきでないというのは妥当かと思う。

(事務局)

- ・現状維持とは評価指標として残すということである。

(議長)

- ・前回の岐阜支部の意見をそのまま一回上げていただくということで良いと思う。後発医薬品の使用割合は、将来的には指標から外しても良いという見通しは持っても良いと思う。今回は80%に全支部いっていないので、もうひと頑張りしてもらうため指標として残す。この配点でいくと、この指標の影響度は下がるということだと思うので、底上げしていくために一回残し、すべての支部で達成できたところに指標から除外していくという方向性はあって良いと思う。

議事3. 令和4年度保険者機能強化予算(案)について

【主な意見等】

(被保険者代表)

- ・子育て層への時間外受診等の適正受診の啓発は、今後保険者協議会との連携で行うということだが、強く発信していくよう要望する。また、マイナンバーカード自体は賛否両論あるかもしれないが、必要な情報の共有は今後の社会において生活しやすい環境になるため大変重要だと思う。ただ、自分自身医療機関で使ったためしが無い。医療機関のカードリーダーの普及を強く求めていただきたい。

(学識経験者)

- ・全国で8%と出ていたが、岐阜県内でマイナンバーカードが使える医療機関はどれくらいあるのか。

(事務局)

- ・10月初旬の情報で、病院が21件、診療所・クリニックが112件、歯科診療所が69件、薬局が112件となっている。地元の大きい病院として、岐阜市民病院が使えるようになっている。

(学識経験者)

- ・重症化予防のところで、岐阜支部は未治療者の受診率が低いということであるが、受診率が高い支部はどのようなことをやっているのか。

(事務局)

- ・これをやれば受診率が上がるという決定版があるわけではない。高い支部を見ると、県民性や地域性の影響、医師会の取組が熱心、健診機関の取組が熱心等の特徴がある。

(学識経験者)

- ・事業所と一緒にあって、受診のために休暇が取れる体制を整えたり、対象者の受診意欲を高めるために面談等でよく話を聞いて受診しない・できない理由を把握してアプローチしたり。パンフレットやカルテなどの紙媒体による一方向の取組だけではなく、お金や手間がかかり大変で、すぐには目に見えた効果がすぐには出ないと思うが、そういったアクションができるとうい。

(議長)

- ・集団健診のところで、被扶養者の特定健診受診率が低いことに対する対策として、複数オプションを設定して受診を促すというのは非常に良いと思う。今年度は骨健康度測定だったかと思うが、来年度予定されているものはどんなものがあるか。

(事務局)

- ・コロナ禍であったため、今年度は手首で簡単に測れる骨健康度測定を採用した。コロナの状況を見てにはなるが、女性に人気のある肌年齢測定や血管年齢測定などを考えている。

(議長)

- ・自覚症状がない方に受けていただくためには、リスクを説明することも大事だが、受けることによるメリット、もっと得な部分を直接感じられるものが意外と良い。行けば何かちょっと得をした感じを得られるというのは良いやり方だと思う。だんだん拡大しているということは、ニーズの掘り起こしになっている事業だと思うので、来年拡大して成果がさらに出ると良いと思う。
- ・重症化予防対策の予算が大きく減額となっているが、どういうことか。

(事務局)

- ・重症化予防事業経費には、未治療者受診勧奨と重症化予防対策がある。未治療者の方は健診後受診をしない方への勧奨事業で、健診機関や民間事業者へ委託する事業。重症化予防は、主に糖尿病性腎症の重症化対策に使用するもので、保健師が面談時に使用する糖尿病連携手帳の購入費に充てるものである。在庫があるため減額をしている。

(議長)

- ・重症化予防は、結構医療費への影響が大きいと思うので、重症化させないということが非常に大事である。

議事4. 2020年度支部別スコアリングレポートについて

【主な意見等】

(学識経験者)

- ・岐阜は睡眠で休養が取れていない者の割合が高いということであったが、全国的にはほとんど差はない。標準偏差はどれくらいなのか。

(事務局)

- ・今そのデータを持ち合わせていないため回答ができないが、計算は可能と考える。後日回答とさせていただきたい。(標準偏差が3.3%であった旨、後日回答)

特記事項

- ・傍聴者なし
- ・次回開催は令和4年1月の予定