

## 令和3年度第2回 福島支部評議会の概要報告

### 1. 開催日時

令和3年10月25日（月）10：30～12：35

### 2. 開催場所

ユニックスビル会議室

### 3. 出席者

#### 【評議員】

上石評議員、伊勢評議員、江花評議員、大村評議員、熊沢評議員（議長）

佐久間評議員、宍戸評議員、渡邊評議員（五十音順）

### 4. 議題

- (1) 令和4年度 保険料率について
- (2) インセンティブ制度について
- (3) 令和4年度 支部保険者機能強化予算案について
- (4) その他（分析・健康保険委員表彰）

### 5. 議事概要

#### 【定足数について】

事務局より評議会には評議員9名中8名が出席、全国健康保険協会評議会規程第6条により「本評議会は有効に成立する」旨の報告があった。

#### 【議題について】

事務局より資料に基づき説明が行われ、議長が各評議員に質問・意見を求めたところ、以下の議事のとおりとなった。

## (1) 令和4年度 保険料率について

事務局から資料1、資料2、参考資料1に基づき、説明

### 【評 議 員】

コロナ禍ではあるものの、所得の伸びや全ての団塊の世代が後期高齢者になることを考えると、長期に渡り安定的に運営するためには10%を維持するのは妥当ではないか。

### 【評 議 員】

準備金は右肩上がりで積み上がっており、本来の準備金は1か月分であることや、長期化したコロナの経営への影響を考えると、事業者としては準備金の還元を求めたいところであるが、一方でコロナの状況が見通せない中では、10%を維持し様子見でいかざるを得ないのではないか。

### 【評 議 員】

協会けんぽの健全な運営は、加入者にとっても大切なことであることから、10%維持が妥当と考える。

### 【評 議 員】

10%を維持した場合であっても準備金を取り崩さなければならない時が来るとのシミュレーションを見ると、10%維持も止むを得ないのではないだろうかと考える。

## (2) インセンティブ制度について

事務局から資料3に基づき、説明

### 【評 議 員】

特定健診・特定保健指導は、協会けんぽで注力している事業の一つかと思う。これらの効果について疑問を呈する意見もあるようだが、何らかのデータがあるか。また、「実績6：伸び率4」から「実績4：伸び率6」とする根拠は何か。

### 【事 務 局】

これまでの議論において、大規模支部は実績が上がりやすく、インセンティブ制度は不利との意見があったため、大規模支部でもインセンティブの恩恵が受けやすいように評価割合を見直す動きが出てきたものです。また、特定健診・特定保健指導が医療費適正化に効果があるのかとの論調があるのは確かですが、保険者として加入者の健康保持増進や医療費適正化に効果があるとの観点から今まで取り組んでおり、協会と

しても国に対しエビデンスを発信していくよう求めております。

**【評 議 員】**

特定健診・特定保健指導は力を入れてきた事業であるから、効果を示しながら、配点はあまり下げずに評価する仕組みを続けていただきたい。

ジェネリック医薬品の使用割合を評価指標から外す議論の根拠は何か。

**【事 務 局】**

国が掲げてきたジェネリック医薬品の使用割合 8 割以上との目標は、大半の支部で達成していることに加えて、「ジェネリック医薬品を使用すること自体が医療費の削減に寄与しており、改めてインセンティブ制度の指標に含めて保険料率に反映させることはダブルカウントになるのではないか」との意見が出されたことにより、指標に含めるか否かの見直しを行っているものです。一方で、今まで各支部において国の目標達成に向けて取り組んできたことから、評価割合を変えたとしても評価指標に残して欲しいとの意見もあります。

**【評 議 員】**

大規模支部が評価されにくいとの声があるとのことだが、全国で見渡すと不満が出てくるのは当然のことであり、評価基準の見直しは必要なことと考える。現在は上位 23 支部となっている減算対象を、全体の 3 分の 2 にあたる 32 支部に拡大した場合、減算幅が弱まることでインセンティブ制度の効果が薄れてしまうため、この議論は難しいと思う。

**【評 議 員】**

令和 2 年度の評価方法については、コロナの影響により補正しなければいけない期間が多すぎるため、「補正を行わずに、インセンティブ保険料率は 0.007% に据え置いてはどうか」との対応にならざるを得ないと考える。制度の見直しについては、コロナ禍という特殊な状況において必要があるのか疑問を感じる。

**【事 務 局】**

この時期になぜ見直しが必要なのか疑問に思われると思いますが、国の成長戦略フォローアップの中で、協会けんぽに対し検討を求められたことを契機に議論をスタートしたものです。また、インセンティブ制度保険料を 0.007% に据え置く場合、政省令で定めたことを変えることになるため、厚生労働省の「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」にお伺いを立てる必要があります。

**【評 議 員】**

資料の中で「減算対象支部の拡大に反対する意見が多かった」とあるが、何故か。

**【事 務 局】**

インセンティブ制度のメリハリをつけるという点において、減算対象支部を拡大した場合、効果が薄くなるという理由から反対する意見が多くありました。減算対象支部は少ない方がインセンティブ制度の恩恵による減算幅が増えるため、対象は拡大すべきではないというものです。

**【評 議 員】**

減算対象支部が少ない場合、端から諦めてしまうこともありえるのかもしれない。「端から無理なのではないかとの感覚」と、「もう少し頑張れば減算対象支部に手が届くかもしれないとの感覚」では、取り組みへの意欲が異なってくるのではないか。

**【事 務 局】**

大規模支部は全体的に下位に分布していますが、減算対象支部の枠が広がれば大規模支部でも恩恵を受けられる可能性は出てくると思われます。ただし、上位が固定されてしまう可能性もあります。

**【評 議 員】**

減算対象支部を少なくした場合に、最初から諦めてしまう支部が出てくる可能性があるとしたならば、インセンティブ制度の目的である改善の力が弱まってしまうと思う。また、そもそものインセンティブ制度自体が、上位の支部の規模に応じて減算額が変わる、また、減算額を固定しようとするインセンティブ保険料率が流動的になるなど、不確定要素の強いものであるとの認識でよいか。

**【事 務 局】**

減算対象支部の対象数やインセンティブ保険料率など、不確定要素はあると言えます。

**【評 議 員】**

見直しにあたり、新たな評価指標の拡大ではなく、現行 5 つの指標をそれぞれ見直していくという方向性でよいか。

**【事 務 局】**

今までの検討の過程において、コラボヘルスなど新たな評価指標の拡大も検討したうえで、最終的に今回のご提案となっています。

### (3) 令和4年度 支部保険者機能強化予算案について

事務局から資料4に基づき、説明

#### 【評 議 員】

保険証の回収は進んでいるのか。

#### 【事 務 局】

令和2年度と比較して、今年度の保険証回収率は向上しています。ただ、電子申請による返却は届出から返却まで時間が空いてしまうため、課題と考えています。今年度は特別な取り組みとして事業所へのアンケートを実施しますが、今後はマイナンバーカードによる受診が増えていくと予想されますので、特別な取り組みは実施せず、引き続き広報活動を通じて保険料回収率の向上に努めていきたいと考えています。

#### 【評 議 員】

インセンティブ制度の協議において特定健診・特定保健指導のエビデンスという話が出たが、一番大切なことは本人の意識の改善と思う。協会けんぽでも今まで漫画やweb広報などしていると思うが、労働局がパワハラをテーマに10～15分程度のドラマ仕立ての動画を配信したところ評判が良いと聞いている。生活習慣病の怖さを実感できるような動画配信も効果的なのではないだろうか。また、自治体や市町村とタイアップして、イベント時にリーフレットを配布するなどの取り組みができればよいのではないだろうか。

#### 【評 議 員】

福島県独自の問題をアピールする必要がある別だが、Webを活用した広報で伝えたい内容が健康やインセンティブ制度に関するものであれば、支部が費用をかけて広報を実施する必要があるのか疑問を感じる。

#### 【事 務 局】

各支部で様々な取り組みをしておりますので、動画の作成については他支部の状況を聞きながら検討してまいります。また、自治体・市町村とのタイアップについても健診受診率の向上を目指して引き続き取り組んでまいります。なお、「支部として取り組むことなのか」というご指摘につきましては、本部としても各支部に共通する部分は、紙媒体およびWeb媒体を含めて共通する広報媒体を作成することで準備しています。令和4年度の事業については、福島支部特定の課題等を盛り込みながら充実した内容にしていきたいと思っております。

**【評 議 員】**

先日、トラック、バス、タクシー業界団体への働きかけとして、県平均と業界別の一人当たり医療費を伺い、高齢化や運動不足が課題となっている業界ではあるが、乖離に驚いたところである。業界別に伝えられる機会があれば、一般的なパンフレットよりも受け手側の意識を高めることができるのではないかと感じた。

**(5) その他 (分析等)**

事務局から資料 5・参考資料 2 に基づき、説明

**【評 議 員】**

相双地区の指標が悪い原因は何が考えられるのか。

**【事 務 局】**

要因分析はこれからですが、同一の者を追跡した分析ではなく、年々増加する健診受診者も含めて分析しているため、これらの方々の元々の健康状態も気になるところです。また、震災による運動機会の減少等も要因として考えられます。

**【評 議 員】**

業種ごとに分析した場合にどのような結果になるのかも興味があるところである。

**【事 務 局】**

後日お示しできるようにしたいと思います。