

令和 3 年度 第 4 回富山支部評議会の概要報告

開 催 日	令和 3 年 12 月 16 日（木）10：00～12：00
会 場	翡翠の間（ボルファートとやま 4 階）
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 年度支部事業計画について （4） 令和 4 年度支部保険者機能強化予算について （5） その他
出 席 者	評議員 学 識 経 験 者：中村評議員（議長）、泉評議員、松原評議員 事 業 主 代 表：平野評議員、若林評議員 被保険者代表：大森評議員、河口評議員、川津評議員
報 告 概 要 (主な意見等)	事務局より各議題について資料により説明。主な意見等は以下のとおり。 議題 1. 令和 4 年度保険料率について 資料 1-1 令和 4 年度保険料率に関する論点について 資料 1-2 令和 4 年度保険料率に関する論点について（参考資料） 資料 1-3 令和 4 年度保険料率について（支部評議会における主な意見） （学識経験者） 10%維持の意見には、やむを得ず維持すべきという意見が多く、引下げを望む支部と本質的には変わらないため、支部の意見を反映した運営をお願いしたい。 議題 2. インセンティブ制度について 資料 2-1 インセンティブ制度に係る令和 2 年度実績の評価方法等について 資料 2-2 インセンティブ制度の見直しに関する検討結果について （事業主代表） インセンティブ制度の見直し後において指標 3 の配点が高くなっているが、富山支部は指標 3 が他の指標に比べて弱い。令和 2 年度実績を見直し後の配点で試算した場合には、富山支部の成績はどうか。

(事務局)

令和 2 年度実績によるシミュレーションは手元にはない。令和元年度実績によるシミュレーションでは、2 位から 8 位に下がっており、令和 2 年度実績においても若干順位は下がるのではないかと。

(事業主代表)

順位が下がるということは、富山支部にとって不利な見直しということか。

(事務局)

今回の見直しは、協会全体として底上げを図ることを目的としている。特に大規模支部は順位が低くなる傾向にあることを踏まえ、伸びの評価を高めることとしたもの。元々上位の支部は多少順位が下がることになるが、今年度も様々な取組を行い、数字を上げてきており、今の順位をキープできるように引き続き取り組んでいきたい。

(学識経験者)

今回の見直しにおいて、実施率の伸びのウェイトが高くなるということは、現時点で実施率が低い支部ほど有利になる。また、実施件数の伸びは、加入者が多い都市部の支部ほど有利になる。1 位になることは喜ばしいことではあるが、あまり順位に囚われず、本来の保険者機能を果たしていく中で、結果としてインセンティブ制度の結果に繋がればよい。

(被保険者代表)

インセンティブ分の保険料率は据え置くことに決定したが、0.01%にするまで 2 年間据え置くというイメージでよいのか。

(事務局)

本来であれば令和 3 年度保険料率が 0.007%、令和 4 年度保険料率が 0.01%という予定であったが、令和 4 年度保険料率において 0.007%に据え置きとなる。また、評価の見直しは令和 4 年度 of 取組から適用され、令和 6 年度保険料率から反映ということになる。

(被保険者代表)

インセンティブ制度は被保険者がメインとなっているが、被扶養者への取組はどのように考えているか。

(事務局)

インセンティブ制度の評価指標には、被扶養者の数値も含まれており、被保険者に限ることなく健診や特定保健指導などの実施率向上に引き続き取り組んでいく。

富山支部の被扶養者の健診受診率は、全国的には中位に位置しており、課題と捉えている。健康企業宣言の一環として、事業主に対して被扶養者の健康の重要度を説明し、受診を促すように依頼している。また、市町村と連携してがん検診との同時実施なども進めており、引き続き実施率向上に向け

て努力していきたい。

(被保険者代表)

企業としては被扶養者に強制力がなく、受診状況もわからない。そういった点をわかりやすいように改善していただきたい。

(事務局)

被扶養者の受診状況については、事業所ごとの受診率等はお示しできるが、個人情報の観点から未受診者を個別に伝えることはできない。引き続きどのような取組ができるか検討していきたい。

(学識経験者)

インセンティブ制度については、それぞれに様々な意見がある。協会けんぽの保険料率は平均保険料率が定められた上で、医療費の実績等の結果に応じて支部単位で料率が決まる。一方で、インセンティブ制度は取組の努力に対して評価するものである。国民皆保険制度の理念をどのように踏まえて運営していくのかについては大きな課題であり、引き続き少しでもより良い制度になるように取り組んでいただきたい。

議題 3. 令和 4 年度支部事業計画について

資料 3-1 令和 4 年度事業計画の概要(案)

資料 3-2 令和 4 年度事業計画 (案)

資料 3-3 令和 4 年度支部事業計画 (案)

(被保険者代表)

返納金債権発生防止のための取組として、年金機構の資格喪失処理後、「早期」に保険証未回収者に対する返納催告を行うと修正されているが、定量的に示さなければ計画と結果の比較ができない。「早期」というのは各人で考え方が異なる。これまでのように、「〇週間以内」などの数値を計画に盛り込むべきではないか。

(事務局)

本部の計画に合わせて「早期」に修正したが、ご指摘を踏まえて改めて検討させていただきたい。

(学識経験者)

あえて、「早期」と書いている意図があるのではないか。

(事務局)

令和 3 年 2 月より日本年金機構において電子申請に係る資格喪失の処理の取扱いが変更され、これまで保険証が回収されていなくても全て「回収済」となっていた電子申請分が正確に表記されるようになった。これにより、実際の保険証回収率が把握できるようになり、当支部の回収率は約 3%低下

している。また、保険証を添付できない電子申請の場合、保険証の返納（協会への到着）は、資格喪失後 1 か月を超える傾向にあるため、「2 週間以内」ではなく「早期」という表現に変更している。当支部としては、これまでの取組を変更するということではなく、引き続き催告に取り組むとともに、事業所訪問等にも取り組んでいく。

（被保険者代表）

マイナンバーの普及率を上げていけば、保険証回収の問題も解決していくのか。

（事務局）

富山県におけるマイナンバーカードの交付は、12 月 1 日時点で人口比 40.8%となっている。全国平均は 39.9%であり、全国 10 番目。また、マイナンバーカードの保険証利用に係る登録状況は、全国で 11.9%程度。マイナンバーカードの普及や保険証登録を推進していかなければならないが、現時点では保険証の発行・回収業務に引き続き取り組む必要がある。

（学識経験者）

マイナンバーカードで医療機関を受診しても、保険証で医療機関を受診しても、医療情報は区別なくデータベースに集積される。

国の施策としてマイナンバーカードの普及が進められているが、マイナンバーカードが普及したとしても保険証の発行業務等残る。マイナンバーカードを保険証として利用することが、協会にはどのようにプラスになるのか。マイナンバーカードの普及自体を目的に保険証機能を追加させているだけではないか。

（事務局）

オンライン資格確認という仕組みは、審査支払機関にある中間サーバーで全保険者の資格が管理されており、保険証の提示でも資格は確認できるが、資格喪失後の受診において次の新たな資格がある場合、新たな保険証が発行されていなくてもマイナンバーカードの提示であれば保険診療を受けることができる。また、薬剤情報や特定健診情報の閲覧等はマイナンバーカードを提示しなければ利用できない。

DX を進めるための国の施策という面もあるが、加入者や保険者にとってメリットがあるため、引き続きマイナンバーカードの普及に努めていきたい。

（学識経験者）

マイナンバーカードでしか医療情報が利用できないということが問題。資格確認においては保険証でもマイナンバーカードでも同様に利用できており、DX という国の施策の方向とは異なるかもしれないが、保険証でもデータを繋ぐことを検討していくべき。

（学識経験者）

マイナンバーは社会共通インフラという側面が非常に強く、保険証や免許証など様々な情報連携が

進んでいく。その際、協会や事業所、加入者にとってのメリットを全国単位、支部単位で発信していくことが重要。

また、「早期」という記述に関しては、制度や運用の変更によって影響が見えない部分があるのであれば、今後その影響を把握した上で、改めて具体的な数値を設定することも必要。

議題 4. 令和 4 年度支部保険者機能強化予算について

資料 4 令和 4 年度支部保険者機能強化予算（案）

（学識経験者）

重症化予防に力を入れていることは素晴らしい。看護協会としても、協力できる事業があれば取り組んでいきたい。

（被保険者代表）

保健指導経費の「中間評価時の血液検査費」というのは、どのような取組か。

（事務局）

健診機関に委託している特定保健指導において、特定保健指導の効果を確認するため、初回面談から 3 か月後に血液検査をした場合に費用補助を行っている。

（学識経験者）

この検査は特定保健指導対象者が申し出ないといけないのか。

（事務局）

健診機関の担当保健師等から声掛けを行い、同意いただいた際に無料で実施する。

（被保険者代表）

富山支部はインセンティブの令和 2 年度結果が 1 位となり、大変喜ばしいことであるが、どのようにアピールしているのか。このような結果が、加入者の来年度の取組の意欲にもつながると思われるため、特に一般の加入者等に対する広報方法を教えていただきたい。

（事務局）

昨年度は、様々な広報誌に掲載するとともに、インセンティブ制度の結果と保険料率について併せてニュースリリースを行い、地元紙に掲載していただいた。今年度も、保険料率が確定次第インセンティブ制度の結果と併せて広報していきたい。

（学識経験者）

インセンティブ制度は、加入者や事業主の皆様の努力があってのことなので、ご協力いただいたことでこのような結果が出ているということをしっかりと周知・広報すべき。

(事業主代表)

特定保健指導対象者向け健診前勧奨事業のはがきが自分にも届いたが、それによって意識が変わり、運動するようになった。勧奨効果はあると感じており、事業を継続していただきたい。このはがきの送付対象者は、どのような方法で選定しているのか。

(事務局)

前年度の健診結果で特定保健指導に該当された方に送っている。

(学識経験者)

重症化予防は病気になってしまった方に行うものであるが、未病とよばれる病気になる前でも、糖尿病や脳卒中になる可能性がある方は多くいるため、未病の方への受診勧奨も非常に重要。特定保健指導は生活習慣病の発症リスクが高い人に行われており、病気になって医師が治療に入る前に、保健指導というかたちで細かな生活習慣の見直しを進めることが、生活習慣の改善に繋がるのではないかな。

(事務局)

日ごろからの健康づくりを進めることが保険者の重要な役割であり、コラボヘルスなども推進して生活習慣の改善に繋げていきたい。

議題 5. その他

資料 5 保険財政に関する重要指標の動向

特に意見なし

以上

特 記 事 項	
---------	--

・傍聴者：株式会社 北日本新聞社

次回 令和 4 年 1 月 17 日に開催予定