

令和 4 年度 第 3 回群馬支部評議会 概要報告（速報）

開 催 日	令和 5 年 1 月 16 日 月曜日 13：00～14：50
開 催 場 所	前橋センタービル 16 階
出 席 者	木村評議員、齋藤評議員、坂庭評議員、坂本評議員、関評議員、高桑評議員、細野評議員、宮寄評議員、山田評議員（五十音順）
議 題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和 5 年度保険料率について 2. 令和 5 年度事業計画（案）及び令和 5 年度支部保険者機能強化予算（案）について 3. インセンティブ制度における令和 3 年度実績等について
議 事 概 要 （主な意見等）	<p>各議題につき事務局より資料に基づき説明。主な意見・質疑応答内容は以下のとおり。</p> <p>○議題 1. 令和 5 年度保険料率について</p> <p>■資料 1-1 令和 5 年度保険料率について</p> <p>■資料 1-2 収支見通しの検証結果について</p> <p>【事業主代表】</p> <p>被保険者数を増やすことは良いことだと思うが、資料をみると被保険者が増えると収支が良くないように感じるがどうなのか。</p> <p>《事務局》</p> <p>保険料を納めていただく被保険者数が増えることになれば、保険料収入が増える要因となるが、収支は収入と支出で決まるため、支出である医療費が増えれば、収支は悪化する。また、令和 2 年度はコロナの影響で受診を控えた者が増えたことにより医療費が下がったが、現在はコロナ禍前の水準より医療費が増えている。</p> <p>【被保険者代表】</p> <p>短時間労働者は標準報酬月額が低い方々だと思われるが、短時間労働者が増えると標準報酬月額の平均値に影響は出るのか。</p> <p>《事務局》</p> <p>直近の平均標準報酬月額の場合、資料 1-1「協会けんぽの平均標準報酬月額の変</p>

向」にあるように、2022年10月の共済組合員資格の適用要件拡大に伴い、短時間の非常勤職員等が協会けんぽから共済組合へ移行されたことにより、平均標準報酬月額が上昇したが、短時間労働者が増加すれば、平均標準報酬月額の低下要因になると思われる。

【被保険者代表】

群馬支部の保険料率は全国的に見ても低い水準にあるので、9.76%については異論はない。引き続きこの傾向が維持できるように、そして今以上に下がるように努力していただきたい。

【学識経験者】

財政的にみても、9.76%へ引き上げることは致し方ない。ただ、日本の国民皆保険制度では難しいことだが、医療の選択の可能性について、平均保険料率10%に幅を持たせるのはどうか。最低限の医療サービスまでは提供できるが、その分保険料率を低くする。あるいは、保険料率が高い場合には、保険適用外のものに何か助成をするなども考えられる。

協会けんぽは、日本最大の保険者として、協会けんぽが保持する健診データやレセプトデータなどのスケールメリットを有効活用しないのは勿体ない。例えば海外だと、医療機関だけではなく、フィットネスクラブでも、未病者に対してケアをしている。75歳以上の高齢者医療費が増えているが、後期高齢者というのは、生活行動や生活様式は簡単に変えられないので、若かった頃の生活習慣のあり方によって病気になるか左右される。協会けんぽとしてデータヘルス計画をしているのであれば、こういった生活をしている人がこういった病気になりやすいなど、現役世代の生活習慣と医療費への影響を分析して、保険者側から医療費適正化につながるような意見発信を行ってほしい。

【事業主代表】

9.76%については仕方がない。しかし、保険料率に反映されるインセンティブ制度の評価方法については抜本的に検討し直す必要があると思う。現在の評価項目や評価方法が健康度の向上にどれだけ寄与しているのか客観的な現状分析が示されていない。

《事務局》

いま取り組んでいる事業等が加入者の健康の維持・増進と医療費適正化に結びついているのかなどを検証していき、加入者に対して納得いただけるような情報開示や丁寧な説明を行う必要があると考えている。

○議題 2. 令和 5 年度事業計画（案）及び令和 5 年度支部保険者機能強化予算（案）について

■資料 2-1 令和 5 年度群馬支部 事業計画（案）及び支部保険者機能強化予算（案）について

■資料 2-2 令和 5 年度全国健康保険協会 事業計画（案）・予算（案）の概要

■資料 2-3 令和 5 年度全国健康保険協会 事業計画（案）

【学識経験者】

サービス水準の向上のなかに、「加入者からの相談・照会に的確に対応できるよう、相談体制を構築」とあるが、今までも対応されていると思うが、何か新たに組織を作るというイメージなのか。それとも受電体制を増加するということか。

《事務局》

今までも受電、窓口体制を整備して、多くのお客様に対して丁寧な対応を続けてきたところではあるが、協会けんぽ全体として取り組みを強化していくということ。適切な対応により、1本1本の電話時間を短くするなど電話の質を含めて組織体制を構築していきたい。

【学識経験者】

「地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度に係る意見発信」について、今回、第4期医療費適正化計画等の策定作業に参画するということだが、第3期では協会けんぽとしてこういった意見を出されたのか。

《事務局》

第3期の策定作業の際にも意見を出してきたところ。例えば、今後の高齢化等を踏まえて、健康寿命の延伸、適切な医療提供体制など医療費の適正化に関する意見発信を行っている。

○議題 3. インセンティブ制度における令和 3 年度実績等について

■資料 3 インセンティブ制度に係る令和 3 年度実績について

【学識経験者】

インセンティブ制度の評価方法は見直しされるのか。インセンティブ制度を導入する際に、まずは実際に取り組みをしてみてもデータが集まった時に評価方法をあらためて検討しようということが始まったが、いまだにデータが示されていない状況であり、議論のしようがないと思える。

《事務局》

令和3年度にインセンティブ制度の見直しの議論をしていただいて、見直し後の評価指標が令和6年度の保険料率に反映されてくることになる。そもそもこの評価指標と健康づくりとの相関関係、健康づくりなどの取り組みが医療費適正化の効果に結びつくのかなどについての検証が必要であると認識している。

【事業主代表】

事業所は100%健康診断を実施しているのか。

《事務局》

労働安全衛生法により事業所には従業員の健診が義務付けられている。労働安全衛生法に基づき、事業所としては従業員に健診をしっかりと受けさせていたとしても、協会けんぽへ健診データを提出いただければ、協会けんぽの健診受診率には反映されない仕組みである。

【事業主代表】

協会けんぽの健診データには、事業所健診データが必ずしも含まれていないと思われるため、協会けんぽの健診受診率は信用できない。また、協会けんぽで把握しているデータのみでの健康づくりが加入者すべてに適切なものにはなっていないと思われる。加入者による行動変容を誘発するならば、より小さい固り、究極は個人へインセンティブを配布できれば、もっと身近に保険料のことや医療給付のことを理解してもらえるかもしれない。

《事務局》

現在は保険者ごとのインセンティブ制度の仕組みとなっている。個人に対してのインセンティブを付与するのかわについては、すぐにお答えができないが、抜本的にインセンティブ制度を見直していこうという方針は出ている。強制力がない協会けんぽの健診をいかに受けていただけるか工夫が必要とされる。

特記事項

- ・傍聴者1名
- ・次回は、令和5年3月開催予定