

令和5年度 第2回 奈良支部評議会議事録

| | |
|-------|--|
| 開催日 | 令和5年10月25日(水) 14:00~16:00 |
| 開催場所 | 奈良県コンベンションセンター |
| 出席評議員 | 石井評議員、小川評議員(議長)、小笹評議員、谷奥評議員、鐵東評議員、西田評議員、松井評議員、柳評議員(五十音順) |
| 議題 | <p>【議題】</p> <ol style="list-style-type: none">1. 令和6年度平均保険料率について2. 令和6年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見交換3. その他 <p>【資料】</p> <p>資料1 協会けんぽの2022(令和4)年度決算を足元とした収支見直しについて 資料2 令和6年度平均保険料率について 資料3 令和6年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見交換 資料4 令和5年度健康保険委員表彰について</p> <p>(参考資料1) 令和5年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算について (令和5年3月31日付報告・一部抜粋)</p> <p>(参考資料2) 2022年度支部別スコアリングレポート《奈良支部》</p> <p>【支部長挨拶】</p> <p>本日の議題である令和6年度平均保険料率については、令和4年度決算を足元とした今後5年間の収支見直し等をもとにご意見をいただきたい。</p> <p>議題2の令和6年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見交換に関して、協会において来年度から第6期のアクションプランが始まるが、奈良県においても国の計画の見直しに基づき、来年度から始まる第4期奈良県医療費適正化計画策定や第8次奈良県保健医療計画策定に向けて協議が進んでいる。令和6年度は医療関係の計画が一斉に変わる時期であるが、そういった医療関係の会議に私も出席しており、会議の場においては保険者の立場として我が国の医療保険制度が長きに亘って存続できるようにしっかりと意見を述べていきたいと思っている。</p> <p>支部の保険料率等については最終的にもう一度お話をお伺いする機会があると思うが、令和6年度の事業計画を含めた本日の議題について皆様方の十分なお議論をお願いしたい。</p> |

議 事 概 要
(主な意見等)

《議題》

1. 令和6年度平均保険料率について

資料1及び資料2について説明

<主な意見と回答>

【事業主代表】

平均標準報酬月額について、令和4年度は共済組合員資格の適用拡大の影響により10月に大きく上昇しているとのことだが、令和3年度の9月に大きく上昇しているのはなぜか。

(事務局)

算定基礎届の提出による毎年の標準報酬月額見直しの改定月が9月のため。通常賃金の上昇があればこの時期に上がることになり令和3年度は上昇しているが、令和2年度はコロナの影響という特別な事情により上昇していない。令和4年度は共済組合員資格の適用拡大の影響も加わり9月、10月とより大きく上昇している。

【事業主代表】

今後10年間の準備金残高と収支見通しを試算するにあたり、過去10年の平均標準報酬月額の上昇率が平均0.7%にもかかわらず、賃金上昇率2.0%を前提とした根拠は何か。また仮に2.0%に達しなかった場合に、より試算との乖離が発生するがそのあたりは議論されているのか。

(事務局)

ももとは賃金上昇率0.7%を基本に0.0%、0.7%、1.4%の3パターンで試算していたが、今年は大企業を中心に賃金上昇率が高いことから、より高い賃金上昇率でも試算すべきという運営委員会の委員のご指摘により新たに追加したものである。2.0%で試算した場合でもそう遠くはない将来に準備金残高が減少していくという結果を確認いただくためのものである。

【学識経験者】

平均保険料率10%という方針は今後益々健康保険組合の解散意欲が高まり、協会けんぽに移行する健康保険組合が増える可能性があるが、協会けんぽとしてそのことをプラスマイナスどちらと評価するのか。

(事務局)

標準報酬月額が高ければプラスだが、医療給付費が高ければマイナスの評価となり、個々の健康

保険組合の事情、収支にもよるため一概には言えない。また、給付制度を含め各種事業の充実している健康保険組合が協会けんぽに移行すれば独自事業分の支出は減少するため単純に現在の収支だけをもって評価することはできない。

【被保険者代表】

協会けんぽの支出として高齢者医療制度への拠出金が 3.6 兆円とあるが、どのような算出方法か。また健康保険組合と比較して協会けんぽの拠出金額は高いのか。

(事務局)

算出方法は加入者の総報酬額に応じて保険者が負担する総報酬割という方法である。後期高齢者拠出金は過去の加入者割から段階的に全面総報酬割に移行したことによって、過去と比較して健康保険組合の負担は大きくなっている。また、前期高齢者拠出金についても今後総報酬割が導入予定であり、協会けんぽの負担は今よりも減ることになる。

【学識経験者】

後期高齢者支援金は健康保険組合ごとに割合は異なっている。健康保険組合が保健事業を適切に行っているかにより支援金を加算、減算する加算減算制度があり、健康保険組合一律のものではない。

なお、本議案については、協会が示している方針について特段の異論がなかったことを事務局より本部宛に報告することとする。

2. 令和 6 年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見交換

資料 3 について説明

<主な意見と回答>

【事業主代表】

ジェネリック医薬品の使用促進の金融機関 ATM 広告について、広告の中のアンケートはどのような内容か。また、この事業を来年度も継続するのか。

(事務局)

アンケートの内容は広告画面にある「使っているまたはこれから使う」、「使わない」、「無回答」のいずれかを選択してもらうものである。来年度については現時点では計画しておらず、アンケートの結果も踏まえ今後の対策を検討する。

【学識経験者】

ジェネリック医薬品の使用促進の金融機関 ATM 広告について、効果があったかどうかの評価は

どのように行うのか。

(事務局)

ATM 広告の機能やスペース上、画面表示やアンケート内容には限界があり、また ATM 利用者が協会けんぽに限らないことも考えると効果検証としては難しい部分はある。「無回答」の方がほとんどであることを踏まえ、どれだけの方に意識して見てもらえたかという観点で、「使う」「使わない」のボタンを押された方の割合をもって評価したい。なお、本広告の目的はアンケートによる調査ではなく、できるだけ多くの方に幅広く使用促進を図る広報の一方策という意味合いが強い。

【被保険者代表】

今回の ATM 広告のターゲット層はどこか。仮に若年層をターゲットにする場合は ATM よりも SNS サービスを使用した方がよいのではないかと。また、ジェネリック医薬品という言葉知らない方も相当数おられるので、広告にジェネリック医薬品がどういうものかという言葉の説明も入れた方がよいのではないかと。

(事務局)

ATM 広告のターゲット層は 50 歳以上としており、現在も現金の使用率が比較的高い年齢層である。昨年度は若年層向けに LINE への広告を実施している。今年度は医療機関設置のデジタルサイネージへの広告を予定するなど、年代ごとに効果が狙えるような広報の仕方を模索しながら進めている。今回の ATM 広告の画面表示はスペースの関係上視認性を優先したものであるが、ジェネリック医薬品という言葉が広まってきているという認識のもとに作成しているため、いただいたご意見を踏まえて今後の広報内容は改めて検討していきたい。

【被保険者代表】

令和 5 年度 KPI 及び上期 KPI 進捗状況について、令和 5 年度の上期達成状況が昨年度実績に比べて、まだ上期であることを考慮しても低いように思われるものがあるが要因は何か。

(事務局)

昨年度実績を単純に半分で割ると今年度の上期達成状況は悪く見えるが、生活習慣病予防健診受診率や特定健診受診率は昨年度同期比では高く推移している。なお、KPI については本部から示される数字を基に支部でたてているが、元々目標達成が見込めない項目も中にはあるのが現実である。

【被保険者代表】

令和 5 年度 KPI 及び上期 KPI 進捗状況について、資格喪失後返納金債権回収率が上期としても低いように思われるが、下期で回収率が上がるのは間違いないのか。

(事務局)

令和5年度上期の34.75%という数字は昨年度の同時期の21.01%に比べて高い。また、高額な返納金の多くは本人が直接支払わず、収納までに4か月程度時間を要する保険者間調整により収納されるため、下期には目標を達成する見込みである。

【学識経験者】

マイナ保険証の使用は資格喪失後受診の抑制につながると思うが、協会けんぽでのマイナ保険証の使用率はどれくらいか。また、マイナ保険証を使いましょうという全国的な取り組みは協会けんぽとしてないのか。

(事務局)

使用率は国全体で4%台で協会けんぽも同程度と思われる。使用促進の取り組みとしては、厚生労働省において「マイナ保険証、1度使ってみませんか」というキャンペーンを実施しており、協会けんぽもこれから様々な媒体を通して広報の実施を予定している。

【事業主代表】

協会けんぽから特定保健指導の案内がきたときに、受けるように社員に促すがなかなか受けてくれないという悩みがあり、どうしたら受けてもらえるのか。対象者が特定保健指導を受けるような施策を今後の目標の1つとしてほしい。

(事務局)

今年度に奈良支部ではパイロット事業として、健診当日に特定保健指導実施機関かどうかを問わずに健診機関から加入者全員に特定保健指導の案内チラシを配布してもらい、特定保健指導の周知を図っている。また、時間や場所のない場合には遠隔面談を活用するなどしている。今後もいただいたご意見をもとに、より多くの方に受けてもらえる施策を進めていきたい。

【学識経験者】

今回の資料の中に重症化予防という言葉がでてこないが、奈良支部として重症化予防は取り組まないのか。重症化予防が入っていないのはそれほど重要ではないという位置づけのため載っていないのか。

(事務局)

今回の説明には入っていないが、協会けんぽとして重症化予防や未治療者の受診勧奨に力を入れており、奈良支部においても現在も取組中であり、令和6年度の事業計画にももちろん入れる予定である。本日の資料は、来年度の事業計画全部ではなく、奈良支部として支部特有の課題、弱みをもとにした、より重点をおく施策として4つ挙げているものである。重症化予防や未治療者の受診

勸奨、特定保健指導対象者の減少率などは全国と比較して良く、支部特有の弱みではないため重点施策には入れていない。決して重点施策ではないからといって手を抜くわけではない。

【学識経験者】

現在保険者で第三期データヘルス計画を策定していると思うが、奈良支部でも策定しているのか。

(事務局)

本部からの指示、スケジュールに基づき奈良支部でも今後策定予定であり、来月に第三期データヘルス計画に向けた本部説明会が実施される予定という状況である。

【学識経験者】

データヘルス計画策定の手伝いをしている健康保険組合では第二期と第三期でデータヘルス計画は相当変わるが、協会けんぽ本部策定のアクションプランの第5期と第6期の内容がほとんど同じように思える。どう感じているか。

(事務局)

お示しした資料や KPI の項目では大きくは変わっていないが、国の医療費適正化基本方針に新しく入った項目や ICT 化などが入るなど変わっている部分はある。全体としてはそこまで大きく変わったという印象はない。

【学識経験者】

重症化予防も含めた医療費適正化の支出を抑えるという意味合いにおいて、今のやり方を続けていくと収支バランスが悪くなるという予想であれば、アクションプランは今のままではなくもう一段何か必要ではないのか。

(事務局)

議長の思われているもう一段というほどのものではないのかもしれないが、特定保健指導にアウトカム評価が入るなど変わる部分はある。

【事業主代表】

広陵町・広陵町商工会と連携協定締結とあるが効果はあったのか。また、連携協定締結の来年度の目標数はあるのか。

(事務局)

広陵町・広陵町商工会とは今年7月に締結したところで効果はこれからだが、先に締結済の田原本町や宇陀市においては健康宣言事業所や健康経営優良法人認定事業所は増えている。市町村によ

り連携協定締結以前に健康経営普及促進そのものに対する温度差があり、具体的な目標数は定めていないが今後も丁寧に説明しながら進めていきたい。

3. その他

資料4について説明

<主な意見と回答>

意見なし。

| |
|------|
| 特記事項 |
|------|

傍聴：なし

次回は令和6年1月頃の開催を予定。