

## 令和 3 年度 第 1 回 新潟支部評議会 議事概要

開催日時	令和 3 年 7 月 21 日 (水) 13:30 ~ 15:30
会場	全国健康保険協会新潟支部 会議室
出席評議員	青柳評議員、秋葉評議員、内山評議員、高野評議員、高橋評議員、竹津評議員、筒井評議員、宮本評議員〔五十音順〕
議題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 令和 2 年度決算見込みについて</li> <li>2. インセンティブ制度の見直しについて</li> <li>3. 令和 2 年度新潟支部事業実施結果について (報告)</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ジェネリック医薬品について</li> </ol>
議事概要	<p>事務局より各議題について説明を行った後、各評議員よりご意見をいただいた。</p> <p><b>議題 1. 令和 2 年度決算見込みについて</b></p> <p>【事務局】 協会けんぽの医療費や適用状況の動向を踏まえながら、「令和 2 年度決算見込み」について説明する。</p> <p>【被保険者代表】 新潟支部での業態別の標準報酬月額動向について、分かれば教えていただきたい。</p> <p>【事務局】 支部別の業態別標準報酬月額動向については今回の資料では示されていない。次回評議会においてお示ししたい。</p> <p>【被保険者代表】 2022 年に後期高齢者の一部負担割合が 2 割になることに伴い、後期高齢者支援金は減るのではないか。</p> <p>【事務局】 後期高齢者支援金の推移としては、2021 年度が約 2 兆 1,500 億円であり、2025 年度には 2 兆 5,000 億円を超える見込みとなる。 後期高齢者の一部負担割合が 2 割になっても、国の試算では協会けんぽの財政影響は約 250 億円の減少となるため、波及効果として十分でない。</p>

## 議題 2. インセンティブ制度の見直しについて

【事務局】 現行のインセンティブ制度の説明を踏まえ、今後のインセンティブ制度の見直しについて基本的な考え方を説明する。

【学識経験者】 評価指標から「後発医薬品の使用割合」を除外する必要はないと思う。後発医薬品の使用促進は、今まで医療費抑制のために重点的に取り組んできた事業のため、今後も評価指標に入れて取り組みを続けていくべきである。

また、評価割合を現行の「実績 6 伸び率 4」から伸び率のウエイトをより高めることに対しては、伸び率のウエイトを高めることにより、今までの実績が薄まってしまふことを懸念している。

【事務局】 「後発医薬品の使用割合」について、他支部では「全支部が 80%以上を達成することを KPI としているにも関わらず、評価指標から除外することに疑問がある」との意見が出ている。

評価割合のウエイト変更については、今まで健診や保健指導で実績を積み上げてきた支部が、伸び率に比重が置かれることにより順位が逆転してしまうことが一番の懸念事項である。これから詳細なデータやシュミレーションを出していく方針である。

【事業主代表】 インセンティブ制度自体が難しく、事業所としてどう対応したら良いのかよく分からない状況である。

【学識経験者】 個々の事業所がどうしたらいいか具体的に分からない現状も分かる。新潟支部として事業所に対して何か配慮している点があれば補足していただきたい。

【事務局】 新潟支部は 2 年連続で保険料率引き下げのインセンティブが付与されている状況ではあるが、評価指標の一つでもある「特定保健指導の実施」があまり進んでいない。全国で一番低い保険料率を長く継続していくために、特定保健指導の受け入れに対して事業所様にご協力いただけるよう働きかけている。

【被保険者代表】 後期高齢者支援金は今後も増加が見込まれており、インセンティブ制度もまだ始めて 3 年である。多少指標の見直しがあっても良いと思うが、目的の達成が見えるまでは、制度の大枠は大きく変えない方が良いのではないかと。

【被保険者代表】 現行制度を枠組みとして継続していただきたい。見直しの基本的な考え方の「インセンティブ分の保険料率のインパクトを強める」という視点だが、保険料率が減算される点について好ましいとは思いますが、制度の目的から大きく沿れないようにしていただきたい。

【事務局】 インセンティブ制度の減算対象支部の範囲は、現行の 23 支部を維持するか、もしくは拡大したほうが良いか。

【学識経験者】 インセンティブ制度は、医療費抑制のために努力した結果が、保険料率の減算に反映されるという考えが基本である。減算対象支部の拡大は、インセンティブの効果が薄まり、モチベーションも弱まると考える。現行の上位 23 支部の中で、メリハリを大きくするやり方もあるのではないか。

【事務局】 これから本部運営委員会等で話が進んでいくので、意見としてご報告する。

### **議題 3. 令和 2 年度新潟支部事業実施結果について**

【事務局】 各グループより事業実施結果について説明する。

【被保険者代表】 保険証回収業務について、資格喪失時に保険証を返却しなければ次の健康保険に加入することができないような仕組みを作れば、回収率が 100%になるのではないか。

【事務局】 健康保険の仕組みとしては、資格喪失届を提出する際に保険証を添付していただくが、次の健康保険で資格取得手続きを取る際に、前の保険証が返却されているか確認できるような連携はされていない。

【被保険者代表】 今後、マイナンバーカードの保険証利用により、資格を喪失した保険証が返却されないような問題は少なくなってくるのではないか。

【事務局】 マイナンバーカードを保険証として利用できるようになって、今お持ちの保険証も利用できるため、今後も保険証回収業務は必要になってくる。しかし、医療機関窓口で健康保険の資格の有無がタイムリーに確認できるようになるという点では、資格喪失後受診の状況は改善されていくと考える。

【学識経験者】 令和2年度の特定保健指導の実施状況をみると、2、3月に急激に伸びている。コロナウイルス感染症の関係で年度末に集中的に実施した状況もあると思うが、平年ベースでも2、3月くらいの特定保健指導実施が可能ということか。

【事務局】 2月、3月の実績は、協会の保健師と健診委託機関での特定保健指導の実施件数を合算した数値である。この伸びの要因は、年度の中頃から健診委託機関が力を入れて取り組んでいただいた結果である

この結果から、健診委託機関での体制を整えて取り組むことにより成果が出るが見えたため、より働きかけを強化していきたい。

【事業主代表】 協会で特定保健指導の実施を促しているが、特定保健指導に対して消極的な従業員もいる状況である。特定保健指導を受けることで何かメリットがあるのか。

【事務局】 特定保健指導は、メタボリックシンドロームの該当者に対して、保健師や管理栄養士が3～6か月間継続して生活習慣の改善を無料で支援する取り組みである。

特定保健指導により生活習慣を改善し、生活習慣病の予防ができる点が本人にとってメリットであり、事業所にとっても従業員の健康管理につなげることができる。

【学識経験者】 従来の保健指導は集団で実施していたが、特定保健指導は個別で実施するため、個人の課題に沿って一定の時間を設けて経過を見ていく点が最大のメリットだと思う。

【事業主代表】 事業所で特定保健指導を受けるように勧めても、面倒で受けたがらない従業員もいるため、メリットを強調して周知すると良いと思う。

【事務局】 加入者にとって負担にならないように、健診当日に健診機関で実施している保健指導を受けていただくこともお勧めしている。また、新たな方向性としてはICTを活用した特定保健指導も導入する予定である。

【学識経験者】 資格喪失後の返納金債権が2割ほど未回収となっている。この未回収分の金額と、回収できない理由について教えていただきたい。

【事務局】 回収できない理由としては、対象者の住所が不明となっていることや、督促状を受け取らないため案件を裁判にかけることが困難なことが挙げられる。金額については、確認して次回報告する。

【学識経験者】 全く返納しない債務者が、放置されている状況は良くない。返納金回収するために、裁判をしたりするのは時間も費用もかかると思うが、厳しく取り締まらない限り、未回収分の2割を減らすことは難しいように思う。

#### **（報告事項） ジェネリック医薬品について**

【事務局】 ジェネリック医薬品の安全性に関する重大事案に対して、協会けんぽから要望書を提出し、日本ジェネリック製薬協会より回答いただいた経緯を説明する。

【学識経験者】 令和2年度新潟支部事業実施結果で、ジェネリック医薬品使用割合のKPIが81.3%という結果になっているが、令和2年12月以降の事件の影響を大きく受けていないということか。

【事務局】 令和2年度の実施結果のKPI「81.3%」は令和2年9月診療分のため、この結果に事件の影響は反映されていない。

#### **全体を通しての質疑**

【評議員の皆様】 特段意見なし

#### **特記事項**

- ・支部会議室にてオンライン開催。高橋評議員以外オンラインでの参加。
- ・大橋評議員は所用のため欠席。
- ・次回評議会は、令和3年10月開催予定。