

令和元年度 第5回 奈良支部評議会議事録

開 催 日	令和2年1月16日（木）15：00～17：00
開 催 場 所	奈良支部会議室
出席評議員	谷奥評議員、中評議員、西田評議員、平越評議員、深水評議員、森評議員（議長）、吉川評議員（五十音順）
議 題	1. 令和2年度保険料率について 2. 令和2年度奈良支部事業計画（案）について 3. その他 【資料】 資料1－1 令和2年度保険料率について 資料1－2 介護保険料率について 資料1－3 インセンティブ制度に係る平成30年度実績【確定値】について 資料2－1 令和2年度奈良支部事業計画（案）について 資料2－2 令和2年度奈良支部保険者機能強化予算について
議 事 概 要 (主な意見等)	《支部長挨拶》 2020年は人口減少や社会保障制度、全世代型保障、国民皆保険制度の問題等もあり、国民の皆様が目はこちらに向いており、医療保険者としての役割の責任が重いと感じている。皆様のご支援を賜りながら、一緒に加入者及び県民の健康を推進する事業を行っていきたいと考えている。 今回の評議会では、令和2年度の奈良支部保険料率と奈良支部の事業計画についてご議論をお願いしたい。奈良支部の保険料率は、医療費の増加の影響もあり、後に詳しくご説明するが0.07%アップする。今後、医療費の適正化のため、疾病予防対策や健診受診、保健指導の実施、医療機関への適正受診等の重症化予防、また対策が急務と考えているジェネリック医薬品の使用促進について、医療機関や関係団体とも協力して進めて参りたいと考えている。 令和2年度からは、インセンティブ制度の結果が保険料率に反映される。インセンティブ指標の項目も注視しながら事業運営を進めて参りたいと考えている。 令和2年度における支部運営のキーワードである「3つのF」（Flat（平準化）、Forward（前進）、Flexible（柔軟性））を念頭に、皆様のご指導を受けながら進めて参りたいと考えている。

1. 令和2年度保険料率について

(事務局より資料1-1～1-3について説明)

＜主な意見と回答＞

主な意見は以下の通り。

【事業主代表】

保険料収入のうち、国庫補助16.4%を超える分の返納については、評議会意見の結果、返納をやめることが可能となるのか。

【学識経験者】

16.4%の返納は法律に規定されているのか。

(事務局)

法律による規定とはなっていないが、国庫補助という観点から、その率(16.4%)を超える分は返納いう対応となっている。

【事業主代表】

一般の企業では、今後のリスク等に備え利益を内部留保するものだが、協会けんぽでも返納分を内部留保することはできないのか。

(事務局)

内部留保はできない。

【学識経験者】

準備金残高が給付費等の3.8か月分とのことだが、国庫補助を受けているなら会計検査院の検査で指摘されなかったのか。

(事務局)

準備金残高に関する会計検査院からの指摘は承知していない。準備金残高ではないが、協会けんぽは事業運営に国庫補助が入っているため、会計検査院の検査対象となっており、定期的に検査を受けている。

【事業主代表】

国の他の補助金の考え方や給付方法を鑑みると、国庫返納を廃止することは難しいと思われる。しかしながら、要望として言い続けるしかない。

(事務局)

協会けんぽに国庫補助があるのは、平均標準報酬月額が共済組合や健康保険組合と比べて低いこと、単一企業の保険者ではないため運営が厳しいなどの事情によるもの。

過去に収支が赤字になった際には、赤字分を3年で解消するよう措置を講じ、国会議員をはじめとする働きかけ等により、特例として国庫補助16.4%に引き上げてもらった経緯がある。

【被保険者代表】

準備金残高の運用はどのように行われているのか。

(事務局)

年金財政と異なり単年度収支という原則があること、数年前に流行した新型インフルエンザのように突発的な医療費の急増に備える必要があるため、株式等による運用は行っていない。なお、運用ではないが、新設された保険者機能強化予算として一部を活用している。

【事業主代表】

保険料の使途を考えると、限りなく安全に運用する必要がある、運用するのであれば国債くらいしかないかと思う。

【事業主代表】

加入者の皆さんはインセンティブ制度を知らないのではないか。インセンティブの評価項目の成績を上げるには、加入者の協力が不可欠であり、加入者がこうすれば保険料率が下がるということをしっかり知らせる必要がある。

(事務局)

協会全体としてもインセンティブ制度についての周知が不足していると思うが、保険料を下げるためにも加入者の皆様にわかりやすい広報を更に進めていきたいと考えている。

【学識経験者】

ジェネリック医薬品の使用促進等については努力により改善する余地はあるが、高齢者の医療については不可抗力であり、対策を講じるのは困難である。

若い人の多い支部と高齢者の多い支部とで差があると思う。インセンティブ制度を意識して頑張っても医療費が高いとあつという間に相殺されてしまう。

(事務局)

資料でお示したように医療費を抑制することが保険料率を下げることにつながることから、予防に力を入れながら、重症化にならない、お薬はジェネリックを使っていただくといったことを進めていきたい。

医療は高齢になれば必要となる機会も多く、近年は高額な薬剤や先進医療による医療費の高額化も進んでいる。そのためか、奈良支部の医療給付費にかかる保険料率も、調整前の数字ではあるが、昨年と比べて0.14%も上がっている。

【事業主代表】

事業所が行う従業員への健康診断は法律で義務付けられている。事業所で行う健康診断と特定健診とは異なる健康診断なのか。

(事務局)

事業所が行う健康診断は労働安全衛生法に基づくものであり、特定健診とはメタボリックシンドロームに着目した健康診断という意味がある。事業所が行った健康診断に特定健診の項目が含まれているため、事業所から健康診断のデータを提供いただくことで、奈良支部の受診率に反映される仕組みとなっている。

提供されたデータは、生活習慣病対策として奈良支部の保健師・管理栄養士によるサポート（特定保健指導）の実施や、ビッグデータによる分析等に活用している。

協会けんぽでは、35 歳以上の被保険者を対象に、胃・肺・大腸がんがセットで、費用の 3 分の 2 を補助する生活習慣病予防健診を用意している。この健診は事業所の健康診断にも活用でき、受診するとそのまま協会けんぽの受診率に反映するため、皆様に受診をお願いしている。

【事業主代表】

そういう事を社員はもちろん、事業主にも良く分かるように周知していただきたい。

(事務局)

そもそもこういう仕組みが理解いただけていないのは我々の課題と考えている。

【事業主代表】

医療保険者として協会けんぽ以外にも健康保険組合や共済組合等があるが、それぞれの保険料率はどうなっているのか。

【被保険者代表】

協会けんぽの保険料率は、今後、都道府県によって差が拡大していくのか。

(事務局)

保険料率の比較では、協会けんぽが 10.0%、健康保険組合の平均が 8.90% (H26 年)、共済組合の平均が 8.20% (H25 年) となっている。国民健康保険については、被用者保険と違い事業主の負担がないため一律に比較はできない。

協会けんぽの保険料率については、激減緩和措置の保険料率が令和元年度まで反映されており、保険料率の差が大きくなってきている要因の一つである。令和 2 年度以降は激減緩和措置が解消され、インセンティブ制度の差の動きによって異なるため、どのように差が開くのかは不透明である。

【学識経験者】

インセンティブ制度の評価項目は、加入者の皆さんの取組による効果が一番に出る項目である。自分たちがのほほんとしていたら自分たちの保険料にはね返ってくる、加入者にそういった危機感を持ってもらう広報をしっかりと行う必要がある。単なる周知ではなく、加入者一人ひとりの意識を高めるスタンスで広報していくことが、将来のインセンティブに繋がる。

広報の方法は、事業主経由で加入者に行くか、ダイレクトに加入者に行くか、広報戦略を考えて実施していただきたい。

【事業主代表】

インセンティブ制度は事業主としても従業員に啓蒙活動を行う必要があると考える。例えば健康診断後の健康相談（特定保健指導）についても、従業員が「言われることはわかっているから」と言って拒否することがある。それが結果として自分の保険料を上げることになると認識してもらう必要がある。

(事務局)

ご意見は我々としても痛感している。今後活かして参りたい。

【学識経験者】

支部長から理事長への意見に加え、奈良支部の取組姿勢としてこれだけ努力している。だから、これは要望としてお願いするといった形にする方がよいのではないかと考える。

【議長】

理事長への意見については、本日の意見をもとに私と事務局に一任いただく形でよろしいか。
＜反対意見なし＞

2. 令和2年度奈良支部事業計画（案）について

（事務局より資料2-1、2-2について説明）

＜主な意見と回答＞

主な意見は以下の通り。

【学識経験者】

健康保険と労災保険が原則併用できない旨のポスター作成について、令和2年度の事業計画から削除されているが、ポスター作成を行わないだけで、医療機関等への周知は引き続き行うという認識でよろしいか。

（事務局）

その通り。

【学識経験者】

健康保険と労災保険の併用について、現状の対応策はどのようなになっているのか。

（事務局）

ケガで健康保険を使用された方には負傷原因届の提出を求め、その内容から健康保険の適用外となるものがないのかをチェックしている。

ケガをされて医療機関を受診した際に、労災等の場合はいったん健康保険を使用するのではなく、初めから労災保険で対応していただくのが一番良い。

【被保険者代表】

KPIで資格喪失後1か月以内の保険証回収率目標が95%となっているが現状はどうなっているのか。

（事務局）

令和元年度上期で92.31%となっている。資格喪失届に保険証が添付されていない場合、1回目は日本年金機構が回収督促を行うが、2回目以降は協会で回収督促を行っている。

【事業主代表】

社員が急に辞めた場合など、保険証を回収できないケースがある。

【学識経験者】

その場合、事前に保険証を無効にすることはできないのか。

（事務局）

残念ながら保険証を無効にすることはできない。保険証にはICチップが入っているわけではないため、現物を医療機関に提示し、医療機関が確認を行い保険診療が行われる。

医療機関からの請求を受け、（レセプト）審査で保険資格がないと判明した際に、本人へ保険証の

返納案内と自己負担を除いた医療費の請求を行っている。事業所には、退職者から返還される制服や社員証等と一緒に必ず保険証を回収していただくようお願いしたい。

【事業主代表】

前回の評議会で議論になった、ジェネリック医薬品の使用率の低い大病院への訪問と、その成果はどうなったか。

(事務局)

県内にある3つの大病院のうち、1病院については奈良県とこれまで複数回訪問し、今年度中に使用率を40%台から60%に上げる目標を掲げ、目標達成できる見込みと聞いている。目標達成が困難な場合、県からの補助金が減額されるということが効果に繋がっていると思われる。

もう1病院についても、病院長と薬剤部長へ奈良県医療保険課と薬務課と共に訪問し理解を求めた。地域の高度医療を担う病院であることや薬剤在庫等の問題もあり、すぐに切替えは難しいとのことであるが、今後も定期的に訪問する予定である。

以上、3病院へは支部長以下幹部職員が訪問し要請を行っている。

今後は奈良県医師会の協力も得ながら、医師会の幹部クラスの先生に同行訪問を依頼するなど、継続して医療機関訪問による要請を実施したい。

【学識経験者】

事業計画に記載のあるKPIは、目標数値の設定や前年度以上という表記になっているが、現状の数値が示されていないため実感がなくわかりづらい。奈良支部の現状の数値を示してほしい。

(事務局)

ご指摘の通りであるが、現時点で今年度の数値が揃っていないため、このような表記となっている。

【学識経験者】

それであれば、前年度の数値でもよいので示していただきたい。

(事務局)

次回評議会でお示しできる分については数値をお示ししたい。

【事業主代表】

KPIの設定値については、例えば保険証回収が今年度94%以上、来年度95%以上とあるが、現状が92.31%と伺った。現状で目標が未達成な状況の中で、どのように次年度の目標値を設定しているのか。

(事務局)

目標を達成していない項目については協会本部より目標数値が設定され、目標を達成した項目については前年度以上（もしくは本部からの目標数値）が設定されている。

【被保険者代表】

生活習慣病予防健診の受診率が低い理由として、健診費用の問題が大きいのか。

(事務局)

生活習慣病予防健診の費用は3つのがん検診を含み約18,000円となっているが、協会けんぽからの補助により自己負担は約7,000円となっている。健診費用の多くは事業所が負担していると思われる。

るが、労働安全衛生法の定期健康診断と比較した場合の費用と大きな違いはないと思われる。

そのようなメリットを圧着ハガキやパンフレットを作成してお知らせしているが、まだまだ浸透していない。心に響く広報というのがなかなかできていないと考えている。

生活習慣病予防健診のメリットや、健診の重要性を伝えきれていないのは奈良支部の広報がきちんとできていない結果だと考えている。

【学識経験者】

現在の生活習慣病予防健診の受診率はどれくらいか。

(事務局)

平成 30 年度の生活習慣病予防健診の受診率は 45.5%である。

【被保険者代表】

医療機関は土日に休んでいる事が多い。小規模・零細企業では一人抜けると仕事が進まないため、平日に会社を休んで健診を受診する事が難しく、受けさせたくてもできないというのが実態ではないか。

土日でも健診機関を受診できるようになると受診率も上がるのではと思うが。

(事務局)

土日などの休日に健康診断を受診できるよう、健診機関に協力いただき休日の生活習慣病予防健診を実施している。被扶養者の健康診断（特定健診）についても、休日やショッピングセンターでの健診を行っている。

各健診の案内は、本人宛に A4 圧着ハガキによるダイレクトメールを送付しているが、被保険者の生活習慣病予防健診の実施数が伸び悩んでいるのが課題である。

生活習慣病予防健診は指定の医療（健診）機関で受診する必要があるため、ご自宅や事業所の近くで受診できない場合などもあり、課題と認識している。

特 記 事 項

傍聴：なし

次回は令和 2 年 5 月開催を予定。