

令和5年度 第3回富山支部評議会の概要報告（速報）

開催日	令和6年1月16日（火）13：30～15：20
会場	翡翠の間（ボルフアートとやま4階）
議題	（1） 令和6年度富山支部保険料率について （2） 令和6年度介護保険料率について （3） 令和6年度富山支部事業計画及び保険者機能強化予算について
出席者	評議員 学識経験者：中村評議員（議長）、島崎評議員 事業主代表：平野評議員、藤井評議員、若林評議員 被保険者代表：河口評議員、川津評議員、三浦評議員
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。委員の主な意見等は以下のとおり。 議題1. 令和6年度富山支部保険料率について 資料1 令和6年度富山支部保険料率について （被保険者代表） 令和6年度保険料率において、富山支部のインセンティブ制度による減算率は0.01%とのことであったが、インセンティブ制度に係る令和4年度実績の試算グラフを見ると減算率0.02%とある。なぜ相違しているのか。 （事務局） 減算率は0.02%だが、グラフ右上に加算率0.01%とあるように、原資を全支部が負担している。そのうえで減算率と相殺するため、富山の減算率は0.01%となる。 （学識経験者） インセンティブ制度は全支部から出し合った原資を報奨金として分け合う仕組みになっている。上位3分の1が減算対象になるということだが、例えば15位の場合、減算が0.008%であるため、加算分を差し引きすると減算はなくなる。 （学識経験者） 支部保険料率の変遷は、昨年度が9.61%、今年度が9.57%、来年度が9.62%であり、来年度は昨年度の水準に近い。平均保険料率10%維持という大きな方向性からは逸脱しておらず妥当と考える。

標準報酬月額 30 万円の場合、労使折半後の金額を今年度と比較すると、一か月あたり 75 円上昇とのことであるが、理解は得やすいと思う。

インセンティブ制度について、令和 4 年度実績における支部順位は 12 位であったが、以前は 1 位の年度もあった。順位が低い指標を今後引き上げることができたらよい。

（学識経験者）

支部保険料率は昨年度とほぼ同水準である。今年度は過年度精算分で－0.05%となり、それが引き下げの大きな要因であった。来年度はそれに相当する部分だけ保険料率が上がることになる。

インセンティブ制度については、伸び率の評価のウェイトが高くなった。元来富山支部は各指標の水準が高いため、伸びしろという点では少し難しい部分もある中、12 位という結果はよいと思う。

（被保険者代表）

保険料率については特段意見なし。

インセンティブの物差しが変わったということであった。今まで事業主とも連携して高い水準で取り組んできた富山支部としては、優位性が取りにくい状況になってきたと思う。伸び率が重視されるのは理解できるが、これまでの経緯も含め、高い水準で頑張っている支部が評価されることも必要だと考えている。

（学識経験者）

インセンティブ制度の導入前から富山支部は一生懸命取り組んでおり、実績も良かった。それができるだけ支部の保険料率に反映できるような形が望ましい。

一方で伸びしろがあるのは現在の実績があまり良くない支部であるため、重点的に改善すれば全体の保険料率引き下げにもつながる。そういった点でインセンティブが役立つのであればよい。支部での取り組みがしっかり保険料率に反映される仕組みが必要である。

（被保険者代表）

インセンティブ制度において、1 位との差が大きい指標もあり、最も開きがあるのは特定保健指導対象者の減少率である。そこに重点を絞るのか、指標全体の向上を目指すのか。今後の進め方をお聞きしたい。

減算対象は以前までの 23 支部から 15 支部になったが、全国での医療費削減効果はどの程度になる見込みか。

（事務局）

インセンティブ制度では、配点の高い指標である、健診実施率・特定保健指導の実施率・特定保健指導対象者の減少率に特に重点を置くべきと考えている。上位を狙って保険料率を引き下げるという目的もあるが、それ以前に、各指標の実績を高めることで、健康の維持増進により医療費を適正化し、本体の保険料率を引き下げる効果も狙っている。

したがって、健診実施率を上げて生活習慣の改善が必要な方には確実に保健指導を実施し、その結果として対象者を減少させることを重点的な目標に掲げて事業を進めたい。

減算対象はこれまで上位 23 支部、つまり約半分の支部としていたが、対象支部が多いと報奨金の規模が小さいという指摘があった。より報奨金の効果を高めて前向きに事業を進める目的で、減算対

象を上位 15 支部とし、報奨金の影響度を大きくした。しかし原資となる加算率自体は 0.01%から変更がなく、これを上位の支部に振り分けることとなるため、保険料率に大きく影響する制度にはなっていない。インセンティブ制度を通して医療費抑制効果につなげるのが狙いである。

今回インセンティブ制度による減算が最も大きいのは、保険料率が最も高い佐賀支部である。従来保険料率の高い支部が、インセンティブを糧に頑張っている。

富山支部では健康企業宣言事業において、事業所健康度診断とともにインセンティブレポートを用いて事業所別の結果を示している。見える化することで効果があると考えている。

(学識経験者)

インセンティブ制度により、究極的には協会けんぽ全体の医療費削減につながるものが最も望ましい。インセンティブ制度がどのような効果をもたらしているかの検証も、協会けんぽ全体として取り組んでいただければと思う。

平均保険料率 10%維持、支部保険料率 9.62%について、評議会としては理解を得たという認識で良いと思う。現在単年度収支は黒字だが、将来的に悪化するのは確実である。保険料率を今の水準で維持するために、協会けんぽ全体として何に取り組まなければならないのか、その中で富山支部は何に注力するのか。いずれ来る大きな転換点を見据えて、中長期的な計画を立てていただきたい。

議題 2. 令和 6 年度介護保険料率について

資料 2 令和 6 年度介護保険料率について

特段の意見なし

議題 3. 令和 6 年度富山支部事業計画及び保険者機能強化予算について

資料 3 令和 6 年度富山支部事業計画（案）等

資料 4 令和 6 年度富山支部保険者機能強化予算（案）

(事業主代表)

ジェネリック医薬品について、「くすりの富山」であるにも関わらず使用割合はあまり高くない。前年度以上という目標値になっているが、もう少し意欲的な数字にしても良いのではないか。使用割合が非常に高いのは沖縄で、富山よりも 8%ほど高い数値である。所得水準などが関わっているかもしれないが、なぜ使用割合が上がらないのか、気になるところである。

(事務局)

日医工の問題以降、使用割合の減少率が全国上位であったことが、使用割合が下がった要因だと推測される。ここ最近伸び率もプラスに戻っているが、医薬品供給もいまだ十分ではないことを考慮すると、目標を大幅に高くするのは難しい状況である。

(事業主代表)

信用回復のための努力が根本的に必要である。難しいかもしれないが、協会としても働きかけてい

ただきたい。

マイナ保険証の利用状況はいかがか。ポリファーマシー対策にも有用かと思うが。

（事務局）

令和 5 年 10 月現在のマイナ保険証利用率は全国で 4.5%。利用登録率は 70～80%に上るが、医療機関で現に利用している方は 4.5%ということであり、医療機関がマイナ保険証に対応していても、患者が利用していない場合があると思われる。マイナ保険証により、薬剤情報や健診情報、診療情報を本人の同意のうえで医師・薬剤師と共有し、より適切で高度な医療が受けられるため、積極的に利用していただきたい。

マイナナンバーについては報道などでマイナスイメージが先行しているが、令和 6 年 12 月の現行保険証廃止について、改めて国から示されている。マイナ保険証利用率が上がらなければ医療 DX や医師の働き方改革も進まない状況であり、協会けんぽとしても、利用率アップに向け広報等に注力する。

（学識経験者）

ジェネリック医薬品については、地元である富山で想定外の出来事があったことが影響していると思う。次年度、協会全体の目標には新たにバイオシミラーも加わっている。バイオシミラーの使用には供給側の問題も関わり、また、医療機関側の理解なしでは進まない。そのあたりの啓発にも取り組んでいただければよい。

マイナナンバーは将来的に医療費の伸びを抑える一番のポイントとなる。全国的な取り組みが必要である。

（被保険者代表）

COPD 予防のパイロット事業について、道路貨物運送業が対象であり、現在は質問票による調査後の受診勧奨まで実施したと説明があった。受診勧奨の対象者について企業では把握できないが、企業としても COPD を未然に防ぎたいと自社の担当者も話していた。行動変容効果を検証するということであるが、協会から受診を強く勧めるのが大切である。過去に喫煙歴があると、受診勧奨にほぼ該当する。健康診断では所見がない方も含まれていると思うので受診のフォローアップをしてほしい。

今後長い目で見れば企業とのタイアップも重要。調査や効果検証だけでなく、病気を未然に防ぐ目的につなげていただきたい。

（学識経験者）

病気を未然に防ぐことが大切である。パイロット事業や 40 歳未満を対象とした血糖対策がこれにあたる。成果が出ればよい。

（事業主代表）

事業運営や KPI において能登半島地震の影響はどの程度あるか。

（事務局）

まだ具体的には分からないが、医療機関窓口での自己負担免除などに関する事務手続きが今後発生する。KPI への大きな影響はないと見込んでいるが、明確に分かっていないのが正直なところ。

(学識経験者)

直接あるいは間接的に影響があるかもしれない。適切にご対応いただきたい。

(被保険者代表)

特定保健指導の実施率向上には健診当日の面談実施が最も効果的だと思う。従業員の中には、健診当日に面談の声掛けをされず、後日保健指導の案内が届いた者がいた。健診当日の面談実施を増やすための取り組みはしているのか。

(事務局)

健診当日の保健指導実施は積極的に進めている。バス検診における面談実施はパイロット事業から継続して取り組んでいる。

健診機関に対して働きかけているが、マンパワー不足で実施できていない機関も多い。引き続き働きかけを強めていく。

当日面談に漏れた方については後日協会から案内をしている。

(被保険者代表)

健診当日は特定保健指導に該当するか不明で、後日判明することもあるのか。

(事務局)

健診当日は原則、腹囲と血圧の結果からみなし実施としている。後日判明する血液検査結果により保健指導の対象となる場合もある。

県内 32 健診機関のうち保健指導を契約していない機関が 4 機関ある。また、保健指導を契約していても、健診当日の面談を実施していない機関も一部あるため、当日案内が漏れることもある。

以上

特 記 事 項	
---------	--

・傍聴者 1 名

・次回 令和 6 年 3 月開催予定