

令和 6 年度 第 1 回富山支部評議会の概要報告（速報）

開 催 日	令和 6 年 7 月 16 日（火）10：00～12：00
会 場	翡翠の間（ボルファートとやま 4 階）
議 題	(1) 令和 5 年度決算報告について (2) 令和 5 年度事業報告について (3) その他
出 席 者	評議員 学識経験者：森口評議員（議長）、岡本評議員、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 5 年度決算報告について 資料 1 協会けんぽの 2023（令和 5）年度決算見込み（医療分）について 資料 2 令和 5 年度全国健康保険協会（健康保険）決算報告書の概要 等 資料 3 令和 5 年度支部別収支（暫定版） （事業主代表） 資料 1 に「現在の準備金残高は必ずしも十分な水準とはいえない」とあるが、全国健康保険協会として目指しているところは何なのか。理想を言えば収支均衡が一番良いのではないかと考える。ある程度の財源を確保すべきだというのは分からないではないが、収支均衡なら持続性が担保されることになるため、この表現はいかがなものか。 （事務局） 制度上、最低限積み立てる必要がある準備金は 1 か月分相当だが、現在 5 兆円以上積み立てがあり、法定の 5.95 か月分に相当する。ただし、準備金がいくらあれば適正なのかという基準はない。将来的に赤字に転落する見通しがある中、中長期的に安定した財源を確保する必要があるという前提で保険料率 10%を維持してきた状況にあり、準備金の多い少ないを申し上げるのは難しい。過去の事例ではバブル崩壊により準備金が大きく減ったほか、新型コロナの感染流行といったことも想定される。また、健保組合では準備金を 8.7 か月分相当積み上げている。 保険料率を下げる場合、現在 16.4%である国庫補助が減額されることが推測される。協会では準備金が積み上がっている状況を踏まえ、保健事業などでの加入者への還元を進めているところである。 10 月以降、来年度の保険料率に関する議論の際にもご意見をいただきながら考えていきたい。

(事業主代表)

保険料率を下げたほうが良いとは全く思っていない。むしろ上げるべきときには迅速に上げるべきである。蓄えがあるのに 10%を維持するという考え方はいかなものかと思う。経営者の視点で考えると、状況が変化すれば迅速に対応し、国民の皆さんにも痛みを分かっている必要があると思う。過剰に蓄えるよりも状況の変化に応じて迅速に保険料率を変動させることをシステムとして組み込むべきではないか。

例えば電力料金など公共性の高いものにおいては、認可が必要ではあるが原価格に応じて料金を変更できる仕組みになっている。保険料率については、いかに 10%を維持するかという観点はもちろん重要で、負担する側からすればありがたい話ではあるが、長期的には赤字になることが見えているため、多額の準備金を積み上げるよりも状況の変化に応じて迅速に保険料率の見直しができるようにするほうが重要ではないかと常々思っている。

(学識経験者)

早ければ来年頃から赤字になるという説明があったが、そうすると今後準備金が減り、保険料率が上がるという考え方か。

(事務局)

そのとおり。単年度収支が赤字になる見込みがあれば、準備金を取り崩すか保険料率を上げるかのいずれかになる。過去 10 年間の平均賃金上昇率 0.7%で見通しを立てたところ、早ければ来年度に赤字になる可能性があるという予測が昨年出ている。

(学識経験者)

今年の 10 月から短時間労働者の社会保険の加入要件が拡大され、被保険者 51 人以上の企業が対象となる。保険料収入が増えると思われるが、それ以上に高齢化の影響が大きいということか。

(事務局)

短時間労働者の適用拡大により、当然、被保険者数が増える見込みであるが、どちらかというと賃金水準の低い方が増えることになる。保険料収入は若干上がるが、医療費支出も増えることとなる。財政状況への影響については、賃金水準と医療費水準を今後注視する必要がある。

(事業主代表)

社会保険の加入要件として所定内賃金が月額 88,000 円以上となっているが、なぜその基準なのか。物価スライドがあまり加味されていないように思う。会社側としては賃金を上げなくては行けないが、いわゆる年収の壁もネックになり、雇用形態が変わると雇用継続が難しいなどの影響もある。制度として疲弊している部分もあるので見直すべきではないか。評議会の場で議論すべき話題ではないかもしれないが、協会からも国に伝えてほしい。

(事務局)

適用の基準は国で決めている。少子高齢化が進む中、全世代型社会保障ということで、負担と給付の見直しについて非常に難しいところであるが、そのあたりの議論は進んでいない。ご意見いただい

たことは伝えていきたい。

(被保険者代表)

平均保険料率 10%維持が難しくなった時点で見直すということか。

(事務局)

中長期的に 10%を維持したいというのが現状のスタンスだが、どこかの段階で引き上げざるを得ない。

(学識経験者)

協会の予算において、保険料収入についてはおおよそ加入者数と保険料率が決まっているため、賃金変動の影響はあると思うがほぼ合理的に見積もれる。支出については見込みよりも医療費が多ければ増えることとなる。通常の決算では予算に対する結果も見ることになるが、協会の場合は予算がほぼ合理的に見積もれるため、決算に比重を置いた考え方になるのか。

(事務局)

直近では新型コロナウイルス感染症の影響はあったが、基本的な人口構成はほぼ変わらず、保険料率が決まれば収入が決まることになる。支出は加入者の医療費と後期高齢者医療等への拠出金が大半を占めている。

協会は、保険料等交付金の他にも国庫補助など国の特別会計と大きく関わっているため、毎年度予算を計上して国の認可を受けて事業運営している。予算は前年度決算や被保険者動向、賃金動向、医療支出の動向等を踏まえたうえで計上しており、予算に対する結果がこの決算報告書である。

議題 2. 令和 5 年度事業報告について

資料 4 支部重要業績評価指標 (KPI) 一覧

資料 5 令和 5 年度支部保険者機能強化予算の実施結果

(学識経験者)

KPI はほぼ全項目で全国平均を上回っており、頑張りが感じられた。

重症化予防対策の推進について、令和 5 年度の指標では健診受診後早期に実施した受診勧奨の結果が含まれていないため受診率が低いと理解した。令和 6 年度からは目標の指標が変わることで目標値が 37.6%となるが、令和 6 年度と同じ指標で算出した令和 5 年度の実績はどの程度か。

(事務局)

令和 6 年度の指標で令和 5 年度の実績を算出し、対前年度以上と目標設定している。したがって、令和 5 年度の実績は 37.6%である。

(学識経験者)

持病がある場合は健診結果において受診勧奨に該当すると思われるが、その方も含めての受診率なのか。定期的に受診している場合は受診時に健診結果を医師に確認してもらえ一方、初めて受診勧

奨に該当した方をどうすくい上げるかが大事になると思う。その判別は難しいのか。

（事務局）

問診票で「服薬あり」と回答した者と健診受診 1 か月前に医療機関を受診していた者は対象外としている。初めて該当したか、例年該当しているのかの判別までは難しい。

なお、令和 5 年度 KPI 実績 11.0%は全国 8 位であり、令和 6 年度の指標で算出した令和 5 年度実績値 37.6%は全国 1 位である。

（学識経験者）

初めて該当した方の受診状況の把握が難しいとなると、特定保健指導の実施が重要になる。健診当日の面談が大事だと思うが、受診者にとっては保健指導の待ち時間が苦痛になるので、スムーズに面談が受けられるような対策があれば良い。

（事務局）

健診機関と連携して取り組んでいきたい。

（被保険者代表）

KPI は全体的に見て未達成率が高い。どの程度の達成率で満足するものなのか。自社の内部監査では、未達成要因が経営層なのか、上司なのか、チームなのか、要因の解析を重要視している。人材育成はどのように進んでいるのか。

富山支部は全国平均と比べると結果が良い項目も多いが、職員のモチベーションは上がっているのか。なかなか叶うものではないと思うが、職員が所属支部の保険料率で保険料を支払うことになればモチベーションも上がるのではないかと。モチベーションの上げ方や未達成項目への対応をお聞きしたい。

（事務局）

未達成項目についての指摘は毎回重く受け止めている。KPI の達成状況については進捗会議を毎月実施し、支部長を含め全体で議論をしながら対策等を進めている。また、達成状況を見える化して支部内に掲示し、契約職員含め意識を高めている。

人事評価には実績評価制度を導入しモチベーション向上に努めている。上期と下期の年間 2 回、KPI の達成状況も含めて実績を評価し処遇に反映させている。

（被保険者代表）

昨年度、道路貨物運送業の被保険者を対象に COPD に関するパイロット事業が実施されたが、今年度も実施の計画があるのか。

埋葬費の申請を行う機会がありホームページを閲覧した際、申請書類にたどり着くのに苦労した。リニューアルの計画があるとのことだが、早く実施いただけるよう要望する。また、今回は身内が亡くなり申請したが、勤務先からは申請に関する案内がなかった。たまたま自分は制度を知っていたが、知らないために申請できない方もいるかもしれない。協会からも加入事業所に対して申請に関する指導があっても良いのではないかと。

ジェネリック医薬品について、私自身は使用促進について賛成の立場であり、医療費抑制のために

も推進すべきだと考える。一方で、健保組合の担当者と話をした際、ジェネリック医薬品は推奨していないという話を聞いた。先発薬と比較して効果効能が劣る部分があるかもしれないといった理由だという。それが正しいかは分からないが、疑問を持ちながら取り組むことも必要かもしれない。

（事務局）

パイロット事業は令和5年度の単年度事業である。現在は結果の分析と最終評価をしており、今後本部へ報告する。結果を踏まえ全国で実施すべきと判断されれば全国展開されることになる。

現状、高額療養費については協会から加入者へ申請勧奨するターンアラウンド方式も実施しているが、それ以外の給付金は申請漏れの案内をしていない。

ジェネリック医薬品の使用促進においては、ジェネリック医薬品がある医薬品はそちらを使用するよう案内している。ジェネリック医薬品よりも治療効果が高い新薬が開発されたのであれば、新薬を使用して治療いただくことになる。

県内では製薬企業の不祥事などがあり、ジェネリック医薬品について一時不安視する意見も出ていた。医薬品の流通量が減り厳しい状況でもあったが、医療費適正化により国民皆保険制度を維持するためには使用促進に取り組まなければならない。海外と比較して日本の使用割合は依然低い水準である。

協会としては、個人への通知だけでなく、医療機関や薬局への情報提供にも力を入れているところである。

（被保険者代表）

給付申請について、社会保険委員会でも周知教育しているが、パフォーマンス評価を出す必要があるか。簡単なアンケートはとっているものの、実務に結びついていない実態もあるかもしれない。社会保険委員会として講習会出席を働きかけることもできるので、ぜひ活用してもらえればと思う。

（事務局）

給付制度について周知広報し、申請漏れがないようにするのは重要である。申請漏れの状況や、加入者の理解度を把握するのは難しい。それを踏まえ、協会けんぽと事業所との橋渡し役として従業員に対する周知広報にご協力いただく「健康保険委員」を事業所に1人以上設置する取り組みも進めており、健康保険委員委嘱事業所の被保険者カバー率は全国1位を達成している。健康保険委員や社会保険委員会のご協力もいただきながら、加入者へのサポートを実施したい。

（学識経験者）

コラボヘルスについて、健康企業宣言事業所の割合はどの程度か。

（事務局）

富山支部の加入事業所数は約20,000事業所。令和5年度末の宣言事業所数が899社であるため、事業所数における比率は数%だが、健康企業宣言事業所の被保険者カバー率は全体で37.8%、つまり2.5人に1人の被保険者は健康企業宣言事業に参加いただいていることになる。被保険者50人以上の事業所に限定するとカバー率は60.7%となっている。

協会の加入事業所は被保険者数が数名の小規模事業所が圧倒的に多いため、被保険者カバー率という概念を示している。もちろん小規模事業所にも健康企業宣言を実施していただきたいが、参加して

いる被保険者を増やすためにも、大規模事業所から順に勧奨している状況である。

以上

特 記 事 項	
---------	--

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">・傍聴者なし・次回 令和6年10月開催予定 |
|--|--|