

令和5年度 第3回全国健康保険協会長野支部評議会

◇日 時

令和6年1月17日（水）10：00～12：00

◇場 所

全国健康保険協会長野支部会議室

◇出席者

青木評議員、春日評議員、柄澤評議員、小島評議員、下田評議員、
戸井田評議員、西川評議員、増原評議員（議長）（五十音順）

*議長はオンラインにて参加

◇議 事

- （ １ ） 令和6年度長野支部保険料率について
- （ ２ ） 令和6年度長野支部事業計画（案）及び保険者機能強化予算（案）について
- （ ３ ） 令和6年度長野支部評議会スケジュール（案）について
- （ ４ ） その他

1. 開会

2. 支部長挨拶

○清水支部長

皆さまおはようございます。年が改まって最初の評議会開催となります。本年もよろしくお願いいたします。

元旦の能登半島地震、1月2日の羽田空港航空機事故という大きなニュースで新年が幕を開けました。とりわけ能登半島地震は、現在も大変多くの方が避難生活を送られているということで、心を痛めております。本日時点で200人を超える方が犠牲となり、未だ安否が確認できない方もいらっしゃるということです。心よりお見舞い、またお悔やみを申し上げます。

私ども協会けんぽにおきましては、地震発生2日後の1月3日に、健康保険証の提示がなくても医療機関を受診できるという取り扱いを告知し、その後、受診した際の自己負担金を免除する等の取り扱いを定めまして、既に運用しているところでございます。被災地および被災された方々の一日も早い復旧復興を心よりお祈り申し上げます。

さて、令和6年度平均保険料率につきまして、令和5年10月の第2回評議会でご議論いただきました。その後、全国47支部評議会と本部の運営委員会での議論を経まして、令和6年度平均保険料率は10.0%を維持することで意見がとりまとめられました。これを受け、加重平均が10.0%となるように、各都道府県の医療費の差を反映した令和6年度支部保険料率が算出されました。この後、前回評議会以降の本部運営委員会での議論内容と、令和6年度長野支部保険料率の算出経緯等を説明いたします。

続いて、令和6年度長野支部事業計画及びKPIと予算等につきましてご説明をさせていただきます。事業計画は、評議員の皆さまからのご意見を踏まえ作成をいたしました。今回の事業計画は、当協会の中期計画「保険者

機能強化アクションプラン」が、令和6年度より第6期に更新されます。予算額からは、主に、健診・特定保健指導を中心とした保健事業に注力する計画となっておりますが、令和6年12月2日の健康保険証がマイナ保険証に統一されること、令和7年度中に電子申請の導入開始を目指すことからDX対応も特徴としています。こちらにつきましても後ほどご説明を申し上げますので、ご不明な点がございましたら、ご遠慮なく質問をお願いいたします。

説明の時間が長くなるかもしれませんが、ご意見をいただく時間も十分確保しておりますので、本日もどうぞよろしくお願いいたします。

3. 議事

(1) 令和6年度長野支部保険料率について

【資料1】より、古田企画総務部長から説明

○増原議長

ありがとうございます。ただいまの事務局の説明に対しまして、何かご意見、ご質問等はございますか。こちらについては皆さまからご意見を頂戴したいと思います。

仮に長野支部が、令和5年度保険料率の一番高い佐賀支部の水準まで引き上がった場合、事業主と被保険者それぞれ年間1万円ぐらい追加で保険料を支払うという形になります。事業主からすると被保険者の人数分1万円を追加で支払うことになり、被保険者からすると給与額に変更していないにも関わらず1万円を追加で支払うことになります。皆さまの利害に直結する重要な案件になりますので、それを踏まえてお考えいただければと思います。

では、学識経験者代表の青木様からお願いいたします。

○青木評議員

運営委員会における意見にある通り、令和5年度保険料率は新潟支部9.33%から佐賀支部10.51%まで大きな差が生じています。令和4年度インセンティブ制度実績において佐賀支部の総合順位は1位であることを踏まえると、インセンティブ制度があるからこそ、保険料引き下げに取り組むモチベーションが生まれているのではないかなと感じました。長野支部の令

和6年度保険料率は全支部と比較すると低い値であるため特段異論はありませんが、今後も引き続きこの状況を維持するための工夫を考えていく必要はあると思います。

○増原議長

ありがとうございます。令和4年度インセンティブ制度実績総合順位1位の佐賀支部は、インセンティブ制度により、マイナス0.199%減算されています。例えば、標準報酬月額30万円の被保険者1人当たり年間7,164円（労使折半後は年間3,582円）の減少となります。実際の保険料率は医療給付費等を含み計算するため、この保険料率分が必ず減額されるわけではありませんが、いずれにしましても、かなりインパクトの大きい金額であるといえるでしょう。

それでは続きまして、学識経験者代表の西川様お願いいたします。

○西川評議員

国民健康保険も同様に、医療給付は医療の高度化で上昇せざるを得ないと理解しています。今後も私たちにできることは、保険料率の上昇幅をインセンティブ制度で抑える努力を続けていくことだと考えております。全支部と比較し、長野支部の令和6年度保険料率の上昇幅は最小限に抑えられていると思うため異論はございません。

○増原議長

ありがとうございます。続きまして、事業主代表の春日様お願いいたします。

○春日評議員

長野支部の令和4年度インセンティブ制度実績はとても良い結果であり嬉しく思います。遅ればせながら、当社も本日、健康づくりチャレンジ宣言にエントリーいたしました。健康づくりチャレンジ宣言を通した長野支部からのサポートと共に、事業所として更に貢献をしていきたいと思ひます。

○増原議長

ありがとうございます。続きまして、被保険者代表の柄澤様お願いいたします。

○柄澤評議員

長野支部の令和4年度インセンティブ制度実績総合順位8位は良い結果であると思ひます。しかし、インセンティブ制度の各評価項目別順位をみると、更に上位を目指すことができる項目があると感じました。保険料は安ければ安い程ありがたいので、改善をしながら、できるだけ良い状況を継続できればいいと思ひます。

○増原議長

ありがとうございます。続きまして、事業主代表の下田様お願いいたします。

○下田評議員

新型コロナウイルス感染症が5類へ移行し活動制限がなくなったことにより、健康づくりへの取り組みがより実施しやすくなったと感じています。今後も事業所として、長野支部と協力しながら健康づくりに取り組み、インセンティブ制度に寄与していきたいです。

○増原議長

ありがとうございます。続きまして、被保険者代表の小島様お願いいたします。

○小島評議員

長野支部の令和6年度保険料については、上昇幅が抑えられているためとても良いと思いました。しかし、令和4年度インセンティブ実績総合順位8位ではありますが、上位を維持するためにはこれから更に努力をしていく必要があると思います。特に、要治療者の医療機関受診率については、事業所担当として積極的に要治療者である従業員へ伝えてはいますが、ご本人の意思等もあり、なかなか医療機関への受診につながらない状況にあります。どうしたら医療機関の受診につなげていけるか等、長野支部から支援をいただきながら、今後も事業所の健康づくりを一緒に取り組んでいきたいです。

○増原議長

ありがとうございます。続きまして、被保険者代表の戸井田様お願いいたします。

○戸井田評議員

お伺いしたいことが2点ございます。過去を遡ると保険料率は、全支部の中で長野支部が最も低い時期があったと記憶しています。しかし、令和5年度保険料率は新潟支部が最も低く、長野支部と大きな差があります。なぜ長野支部の保険料率が上昇したのか教えていただきたいです。

もう一つは、インセンティブ制度について、次回の評価項目の見直し時期はいつ頃になるのかお教えてください。

○清水支部長

長野支部の保険料率が新潟支部と逆転した理由の一つとして、1人当たり医療費の伸びが、新潟支部よりも大きいことが挙げられます。これは協会けんぽ長野支部だけではなく、他の国民健康保険や後期高齢者医療制度の加入者も含め、長野県内の傾向として医療費の増加幅が大きかったことが大きな理由となっています。これは一概に良い悪いということではなく、医療機関に受診がしやすく、医療の高度化により良質な治療が受けられるようになったという恩恵も含めてです。また、長野支部と新潟支部では、年齢調整と所得調整に差があることも理由のひとつかと思われます。

インセンティブ制度については、制度開始から3年後に見直しを行い、今回の令和4年度実績は見直しを反映した結果となっています。見直しの内容としては、減算対象支部数が上位23支部から上位15支部になったことや、特定健診等の実施率・特定保健指導の実施率・特定保健指導対象者の減少率についての評価配分が大きくなった等がございます。今後については、政府方針等も踏まえて必要に応じて見直すということになってはいますが、3年程度が目途になるかと考えております。

○増原議長

ありがとうございます。では最後に、私からも発言をさせていただきます。長野支部の令和6年度保険料率の上昇幅を抑えることができた主な要因は、所得調整が大きかったことにあります。しかし、好景気になると所得調整は小さくなるため、本来はこちらが望ましい姿と言えるでしょう。

また、後期高齢者医療制度への拠出金は、制度を支えるために必要な経費ではありますが、加入者と事業主双方から納得を得るためには、適正な運営に使用されているのかを保険者として確認をする努力を今後も続けていきたいです。

(2) 令和6年度長野支部事業計画（案）及び保険者機能強化予算（案）について

【資料2】より、古田企画総務部長・前田業務部長から説明

○清水支部長

資料2の補足説明として、以前の評議会開催時に、本日ご欠席の宮崎様よりKPIの設定についてご質問がございました。KPIの設定において、常に右肩上がりを目指していく指標であるにも関わらず、対前年度以上と設定されている項目がいくつかあるのはいかがなものかというご意見、ご質問を頂戴しました。本部と意見交換をした中で、3つの趣旨で指標を設定しているという理解に至りましたのでご説明いたします。

1つ目は、既に一定の水準に達している項目については、対前年度以上と設定し、この水準を維持するために常に努力をすることとなっています。

2つ目は、例えば債権回収率のように、年度によって数値の上下動が大きく適正な目標値を設定することが困難な項目については、協会全体としての上積みを図るという趣旨で、対前年度以上としています。

それから3つ目は、右肩上がりを目指す項目についてです。こちらは、向上余地が大きく、右肩上がりの実績を期待したいということで対前年度以上としています。どんどん上積みを図りましょうということではなく、協会全体として維持していく、上積みを狙っていこうという意味を含んでいます。以上3点が対前年度以上の根拠ということでご理解をお願いいたします。対前年度以上という表現は、官公庁の目標値に多いようです。

○増原議長

ありがとうございます。宮崎様の質問はまさにその通りですね。例えば、令和6年度長野支部事業計画において、ジェネリック医薬品使用割合を年度末時点で対前年度末以上とあります。病気によっては、新薬を使用せざるを得ない場合もあります。特に、がんの治療では、そもそもジェネリック医薬品がない薬もありますので使用割合は約8割となります。アメリカの使用割合は約9割になったりしますが、ある程度の上限はありますので、既に一定の水準に達したという理解です。しかし、対前年度以上という表現は、守備的で後ろ向きと感じました。前年度と同じ水準であっても〇〇%以上と数値で表現した方が、私たちが維持すべき水準を理解しやすいかと思われます。

資料2については、長野支部は、令和6年度この数値目標に基づいて事業を実施していくということですが、これは決して長野支部だけが頑張るという目標ではございません。戦略的保険者機能の施策に関しましても、被保険者と事業主も一体となって健康づくりに取り組んだ結果がインセンティブ制度に反映されます。そのため、長野支部にお任せというわけにもいきません。そういった観点で、被保険者や事業主に長野支部から協力依頼が来るとしますので、何かご意見、ご質問がございましたらお願いいたします。それでは、青木様お願いいたします。

○青木評議員

資料2より「レセプト振替サービスの拡充により保険者間調整、債権回収の減少が見込まれる」とありますが、そもそもレセプト振替サービスが拡充されることにより、資格喪失後受診に係る債権は発生しないということですか。

○前田業務部長

はい。新資格が継続している限り原則としては発生しません。

○青木評議員

債権が発生しないのは良いことだと思いますが、逆に債権回収率の減少が見込まれるということですね。回収率を高めるためには、債権の発生を抑止することに努めることが重要です。そのためには、資格喪失後の健康保険証回収率を高めることや、より積極的な広報が必要かと思います。また、債権が発生した場合は、弁護士による文書催告をぜひ実施していただきたいです。それでも回収ができない場合については、直ちに法的措置に移行した方が良いのではないのでしょうか。裁判によって分割納付を約束することもできたりするので、文書催告にとどまらず、弁護士と一体となって回収していくことが重要であると感じました。

○前田業務部長

長野支部としても、最重要点は債権が発生させないことであると考え、日本年金機構との連携や資格喪失後の受診が多い事業所に対して電話勧奨やチラシを配布する等、健康保険証の回収を第一優先としています。それでも債権が発生した場合は、弁護士催告を実施し、回収に結びついているという実態がございます。ただ、残念ながらそれでも回収に至らない場合は、法的措置を進めております。長野支部としても可能な限り債権が発生しないように今後も取り組んでいきたいと考えております。

○増原議長

ありがとうございます。では、私からも1点質問をさせていただきます。
レセプト点検はAIが実施しているのでしょうか。

○前田業務部長

レセプトの一次審査を社会保険診療報酬支払基金が全国統一の基準で行っております。今まで都道府県ごとの基準でしたが、全国同じ基準でと始まったところでございます。二次審査として協会けんぽ職員が点検を実施しています。協会けんぽにおいてはAIを活用しておらず、現状、職員の知識や経験が頼りとなっています。

（ 3 ） 令和6年度長野支部評議会スケジュール（案）について

【資料3】 より、田邊企画総務グループ長から説明

（意見等なし）

○増原議長

事務局からの議題は以上となりますが、全体を通して、ご意見ご質問はございますか。

では、こちらで今回の議事については終わらせていただきまして、本会の議事録の確認をさせていただきます。学識経験者を代表しまして私と、事業主を代表しまして春日様、被保険者を代表しまして柄澤様に、後日事務局より議事録が送られますので、ご確認のほどお願いいたします。

以上で本日の議事は全て終了となりましたので、ここで進行を事務局にお戻ししたいと思います。ありがとうございました。

○事務局

増原議長、ありがとうございました。

本日の議題にありました長野支部保険料率につきましては、健康保険法第160条7項により、支部長は評議会の意見を聞いたうえで理事長に意見の申し出を行うこととなっております。本日の評議会等の意見を踏まえて、理事長宛に提出いたします。

次回の評議会は、大きな変更点等がなければ、令和6年7月を予定しております。日程につきましては、皆さまのご都合をお聞きし決めさせていただきます。ご案内につきましては、年度が変わってからの案内となりますのでよろしくお願いいたします。

以上をもちまして、令和5年度第3回評議会を終了いたします。ありがとうございました。

(了)