

令和元年度第3回全国健康保険協会秋田支部評議会議事録

開催日時：令和元年10月29日（火）10：30～12：00

開催場所：ルポールみずほ 2階 ふじの間

出席者：松渕評議員（議長）、金子評議員、佐々木（宏）評議員、佐野評議員、小林評議員、

佐々木（卓）評議員、館岡評議員、近藤評議員 （代表別・50音順）

中田支部長、山本部長、河上部長、佐藤グループ長、二田グループ長、安田グループ長
間杉グループ長、沼倉主任、高橋主任、澤口スタッフ（記）

本部 榎本企画部長、永井財政・支部グループ長

議事録署名人：金子評議員、小林評議員 （代表別・50音順）

■ 議事事項

1. 令和2年度平均保険料率について

■ 質疑応答、意見交換等

【学識経験者】

資料5～7ページ平均保険料率に関するシミュレーションについて、加入者の増減はどのように勘案されているのか。

【本部】

協会加入者の増加は、今後2年程度は変わらないだろうと見込んでいる。具体的には、令和2年度まで、加入者が増加している協会の実績に基づいて推計している。令和3年度以降は、日本の将来推計人口を踏まえて、加入者は減少する試算としている。5年収支見通しも含めた協会の作成する収支見通しなどは、全て同様の考え方としている。

【学識経験者】

令和元年度都道府県単位別保険料率について新潟が一番低いと示されているが、国民健康保険で実施されている保険者努力支援制度の1人当たり交付額は長野県が1位で新潟県は16位であったと認識している。協会けんぽと国民健康保険の取り組み内容にどのような差があるか。

【事務局】

詳細な資料を持ち合わせていないため明確な要因は不明であるが、インセンティブ制度の評価項目やデータヘルス計画の着実な実施などにより支部の医療費を抑えられていることが保険料率が低いことにつながっているのではないかと考える。

【事業主代表】

平均保険料率は10%維持で問題ないと考える。しかし、秋田県は全国よりも速いペースで人口減少が進んでおり、他県よりも進んだ施策を講じる必要があると感じている。

【被保険者代表】

平均保険料率を下げられる時に下げれば聞こえはいいが、加入者からすれば安定して保険給付を受け

られることが一番である。中長期的な視点で平均保険料率 10%を維持することが、加入者からも理解を得られると考える。

【事業主代表】

激変緩和措置終了について異論なし。

【被保険者代表】

激変緩和措置終了について異論なし

【事業主代表】

保険料率変更時期について例年通りの変更時期で問題ないとする。

■ 議事事項

2. 令和 2 年度秋田支部保険者機能強化予算（案）について

※予算（案）と併せ秋田支部医療費データ分析結果について説明

■ 質疑応答、意見交換等

【学識経験者】

予算の承認はいつ行うのか。

【事務局】

1 月の評議会で行う。本評議会にて頂戴した意見を基に予算（案）修正する。

【事業主代表】

被保険者・被扶養者双方の医療費が全国平均よりも高い傾向にあるが、その要因についてわかっていることはあるか。

【事務局】

医療費の伸びの要因については、疾病分類別で本日お示ししているが、性・年齢別などは持ち合わせていない。詳細が分かり次第お示ししたい。

【事業主代表】

支部の傾向がわかっているにもかかわらず要因がわからなければ施策が講じられない。引き続き分析を行っていただきたい。

【事務局】

承知した。

【被保険者代表】

平成 30 年度における新生物の一人当たり医療費の伸びが突出しているが、こうした傾向は以前からか。

【事務局】

今回の分析は平成 30 年・29 年度で比較をしているため経年で比較を行っていない。医療費の伸びの要因とあわせ分かり次第お示ししたい。

【事業主代表】

先日、秋田県版健康経営優良法人制度が開始されたが、今回の分析で判明したがん対策に関する取組項目が不足しているように思える。事業所を通じて従業員・家族まで働きかけができるような項目を設けるよう県へ呼びかけていくことが必要ではないか。

【事務局】

秋田県の健康経営部会等で提言してまいりたい。

【被保険者代表】

資料 2 P3 未治療者受診勧奨の項目について、外部委託を実施する前に健康保険委員を活用し未治療者の受診勧奨事業を実施できないものか。

【事務局】

従業員の個人情報保護の観点や健康保険委員の方が衛生管理者というケースも多くはないため、対象者への受診勧奨は難しいと思われる。ただ、健康保険委員の方にご協力いただくことは大変ありがたい。会社全体を対象として受診するよう呼びかけていただくなど協力いただきたい。

【学識経験者】

民間業者へ委託する際の個人情報の取り扱いは適切に行われているのか。

【事務局】

個人情報保護法に基づき適切に対応している。

■ 議事事項

3. インセンティブ制度にかかる平成 30 年度実績（速報）について

■ 質疑応答、意見交換等

【学識経験者】

協会けんぽの取組むインセンティブ制度は支部間で競争を行っているが、他保険者であれば加入者個人へ向けたインセンティブ事業というものがある。そういった点からインセンティブ制度の考え方が違うように感じるが、加入者へ向けた事業というものはあるのか。

【事務局】

国保などは加入者個人の取組みに対するヘルスケアポイントの付与などの事業があるが、協会けんぽでは支部単位の取組みを保険料率で反映していくという意味で加入者個人へ還元している。

【学識経験者】

新聞に国保の保険者努力支援制度において市町村国保に交付する額が増額されとの記事があったが協会けんぽに対する交付金はないのか。不公平感がある。

【本部】

協会けんぽでは同様の制度はない。ただ、インセンティブ制度は保険料率を下げるという点では各支部に対して財政的なメリットを与えている。そういう意味では、国保の保険者努力支援制度と性格が似ていると言える。

【被保険者代表】

被扶養者の健診受診率を上げることで、医療費の引き下げにつながると考える。集団健診などに取り組んでいるが、被扶養者へ直接働きかけるのは難しいので事業所を上手く活用してはどうか。特に健康経営宣言や健診結果データを提供いただいている事業所を活用し被扶養者へアプローチする取り組みが必要となるのではないかな。

【事務局】

ご意見を踏まえ、令和 2 年度秋田支部事業計画へ反映してまいりたい。

【事業主代表】

健康保険委員の活動について事業主の理解が不足しているのではないかなと思う。商工会議所や商工会を通じて事業主の健康意識啓発を行っていくことが、ひいては健康保険委員事業の活性化につながると考える。

【事業主代表】

特定保健指導対象者の減少率が低いということは、メタボの方が減っていないということか。

【事務局】

特定保健指導の対象となっても忙しい等の理由で実施できず特定保健指導を実施できない方が多くいらっしゃる。事業主様の理解をいただきながら実施率の向上を図るとともに、保健師・管理栄養士のスキル向上を図り減少率上昇にも繋げたい。

【事業主代表】

他県ではドラッグストア内で被扶養者の特定保健指導を実施している事例もあると聞いている。被扶養者が気軽に行きやすい場所を増やすことが特定保健指導実施率を引き上げるために必要ではないかなと考える。また、栄養士会等の協力をいただきながら管理栄養士の活用方法も含め検討すべきではないかなと思う。

■次回評議会の開催 令和元年 12 月開催予定