

令和3年度第2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3年10月25日（月）10：30～12：00

開催場所：全国健康保険協会 秋田支部（オンライン開催）

出席者：松淵評議員（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、栗盛評議員、近藤評議員（代表別・50音順）
加藤支部長、山本部長、河上部長、青木グループ長、園部グループ長、二田グループ長、
安田グループ長、水口主任、澤ロスタッフ、津田スタッフ（記）

議事録署名人：栗盛評議員、小林評議員（50音順）

■ 議事事項

1. インセンティブ制度にかかる令和2年度実績の評価方法等について
およびインセンティブ制度の見直しについて

○ 質疑応答、意見交換等

-インセンティブ制度にかかる令和2年度実績の評価方法等について-

【被保険者代表】

事務局説明のとおり新型コロナウイルス感染症や緊急事態宣言の発出に伴う業務の縮小・中止による影響は、地域によってばらつきがあり、補正は困難であると考え。また令和2年度実績を反映する令和4年度インセンティブ保険料率も同様に引上げをせず据え置くほうが良いと考える。

【事業主代表】

説明資料の対応案のとおり、実績値の補正は行わずインセンティブ保険料率についても据え置きで良いと考える。

-インセンティブ制度の見直しについて-

論点1. 評価割合を現行の「実績6伸び率4」からウエイトをどの程度高めるか

【学識経験者】

実績の高い支部はそれなりの努力のもとに現在の位置にいると思われる。そのため、実績にかかるウエイトは減らすべきではないと考える。

【被保険者代表】

伸び率の比率を高めることでその支部の取組結果がわかりやすくなり良いのではないかと考える。

【事業主代表】

特定健診及び特定保健指導の実施率は全国的にも数字を伸ばしていかなければいけない項目である。そのため伸び率を重視することは妥当な判断であると考えている。

【学識経験者】

実績よりも現状を重視し、取組の発展を促す方が良いと考えるため「実績 4 伸び率 6」の評価割合に見直した方がよい。ただし、現状の数値が頭打ちとなり伸びしろがない場合の評価方法については検討の余地がある。

【事業主代表】

評価割合を「実績 6 伸び率 4」から伸び率のウェイトを高めることについては妥当であると考えている。

【学識経験者】

「成長戦略フォローアップ（令和 2 年 7 月 1 7 日閣議決定）」に基づく検討事項において、将来というのがキーワードとなっているように思える。その観点からいけば、評価割合の中で伸び率のウェイトを高める方向へ行かざるを得ないのではないのか。

論点 2. ジェネリック医薬品の使用割合を評価指標から除外すべきか

【学識経験者】

ジェネリック医薬品については、保険給付費に直結することからダブルカウントとなる指摘も確かにあると思うが、引き続き評価項目として残すべきだと考える。

【被保険者代表】

ジェネリック医薬品を継続して使用することは、現在だけでなく将来の医療費削減へとつながるため除外すべきではないと考える。

【学識経験者】

ジェネリック医薬品は不正問題等の影響で供給が減っていると聞いている。インセンティブ制度の評価項目へ影響はないのか。

【事務局】

本年 12 月に日本ジェネリック製薬協会が行う自主点検の結果を受けた後に、来年 1 月に医療費通知、3 月にジェネリックカルテのデータが各支部へ提供される予定となっており、ジェネリック医薬品の使用推進に向けた取り組みを来年度以降も継続できるよう検討している。

【事業主代表】

ジェネリック医薬品の使用割合はほとんどの支部で 80%の使用割合となっているが、今後、国では数量ベースではなく金額ベースでの使用割合を上げていくことを想定していると承知している。こういった流れを考えれば、継続して取り組むべき活動であり、評価項目から除外しないほうがよい。

【学識経験者】

ダブルカウントは確かにあると思うが、医療費適正化の観点から除外しない方が望ましい。

【事業主代表】

ジェネリック医薬品の使用割合はわかりやすい項目であるため残していただきたいが、仮にジェネリック医薬品の使用割合について指標から除外した場合、秋田支部へほどの程度影響があるのか。

【事務局】

秋田支部は直近の順位が10位で全国的に高い位置となっている。そのため、指標から除いた場合には秋田支部の順位を押し下げる要因となると思われる。

【学識経験者】

若いうちからジェネリック医薬品を使用いただくことは、歳をとっても継続して使用いただけることになる。ダブルカウントになるとは思われるが、使用割合100%に向けて今後も取り組みを継続していくべき事業であると考えます。

論点3. 減算対象支部の拡大の是非、財源となるインセンティブ保険料率の引き上げの是非

【学識経験者】

減算支部を拡大する一方でインセンティブ保険料率を引き上げることは早計に思われる。

【被保険者代表】

減算対象支部を3分の2へ拡大することにより、過半数に届かなかった下位層へもインセンティブが働くと思われ、各支部で取組が活発になるのではないかと。

【事業主代表】

人の気持ちとしてメリットを受けるよりもデメリットを受けたくないという方がインセンティブがより働くと考えます。メリットを受けられるのは大多数でデメリットを受けるのは少数であるというような制度の方がインパクトがあるのではないかと。

【学識経験者】

メリハリ強化の観点から減算対象支部の拡大は良いことだと思うが、インセンティブ保険料率の増加は中小企業への影響がどの程度あるか気がかりではある。

【事業主代表】

減算対象支部を3分の2に拡大するという事は、必然的にインセンティブ保険料率を引き上げることに繋がると思われるが、現行制度が始まって数年しか経っていない中でこの議論は時期尚早ではないかと考える。

【学識経験者】

減算対象支部を3分の2とすることでインセンティブを受けやすくなることや、残りの3分の1へ入りたくないという心情がインセンティブの働きを強めると考える。しかし、インセンティブ保険料率を

増やした場合の影響がどの程度となるか不透明であるため、試算を示していただきたい。

■ 議事事項

2. 令和4年度保険料率に関する論点について

○ 質疑応答、意見交換等

【事業主代表】

コロナ禍のため財政が厳しい中小企業が多い中で、保険料率は下げて欲しいが、後期高齢者支援金の増加等の様々な要因から、10%は妥当と考える。

保険料率の変更時期については、4月納付で問題はない。

【学識経験者】

将来的な指標・試算を見ても、10%は妥当。協会けんぽの保険料率は健康保険組合存続の一つの指標となっているため10%の維持で良いと考える。

保険料率の変更時期については、4月納付が良いと考える。9月納付にしてしまうと、定時決定（算定基礎届）があり、報酬が上がった方については保険料が上がるため、そこでさらに保険料率が上がってしまったら、やる気を削ぐ形になってしまうのではないかと懸念する。

【被保険者代表】

被保険者としては、保険料率は低い方が良いが、様々な指標を見ても保険料率は10%の維持が妥当と考える。

保険料率の変更時期については、現状の4月納付で問題ない。

【学識経験者】

当評議会の意見としては、将来的なことが考えると保険料率は10%の現状維持。保険料率の変更時期についても、特段問題ないことから現状の4月納付分で問題ない。

■ 議事事項

3. 令和4年度秋田支部保険者機能強化予算（案）について

○ 質疑応答、意見交換等

【学識経験者】

新規事業の健診実施機関における健診実施件数増に対するインセンティブ事業の健診実施機関とは、どの程度を対象としているのか。

【事務局】

生活習慣病予防健診を契約している全ての医療機関を対象としている。

【学識経験者】

契約している全ての健診実施機関がこの事業に参加してくれるのか。

【事務局】

現状、健診実施機関では医療従事者の不足から健診件数を減らしている状況のため、全ての健診実施機関は参加してくれない。その中でも、健診件数を増加させるため、少しずつ健診件数を増やしている健診機関にインセンティブを付与するといった事業である。

【事業主代表】

たばこの害に関する啓発ポスターの作成事業が終了となっているが、たばこの害の影響はまだまだあるため、今後も啓発する必要性があると考え、どう考えているのか。

【事務局】

たばこに対する事業を縮小するわけではなく、既に作成したものを上手く活用していく予定。また、継続事業の中に県と連携して行う事業である受動喫煙防止啓発による禁煙促進事業もあり、ポスターの作成が終了しても運動・禁煙・食事ということで、バランス良く対策を強化していきたい。

【学識経験者】

健診実施機関における健診実施件数増に対するインセンティブ事業について、インセンティブをどのように付与するのか。

【事務局】

目標件数を超過した件数を対象として単価を引き上げてお支払いすることで、健診実施件数の増加を目的として実施する予定である。

■ 報告事項

秋田支部の医療費等データ分析について

○ 質疑応答、意見交換等

【事業主代表】

健診データに基づく健康リスク保有率は、生活習慣に関わることなので、健診を含めた予防の啓発が改めて重要と感じた。また、県の教育委員会と連携をして子供のときから健康に関する意識をひとり一人が持つことを推進していかなければいけないと感じた。

【被保険者代表】

能代・山本地域のジェネリック医薬品の使用割合が低いのは何が要因なのか。

【事務局】

当該地域では、ジェネリック医薬品の処方率が低い院内処方の診療所が多いためと考えられる。

■ 次回評議会の開催 令和3年12月開催予定