

平成28年度第4回全国健康保険協会秋田支部評議会議事録

開催日時：平成29年1月19日（木）13：30～15：40

開催場所：ルポールみずほ 3階 ゆりの間

出席者：三浦亮評議員（議長）、木村評議員、松浦評議員、佐々木評議員、佐藤評議員
館岡評議員、小林評議員、三浦潔評議員、松渕評議員、
中田支部長、桜田部長、大野部長、佐藤グループ長、二田グループ長、安田グループ長、三浦グループ長、堀内グループ長補佐、三澤主任、菅野主任（記）

議事録署名人：木村評議員（事業主代表）、三浦潔評議員（学識経験者）

■ 議事事項

1. 平成29年度事業計画及び予算（案）
2. 平成29年度保険料率について
3. インセンティブ制度について
4. その他

■ 質疑応答、意見交換等

1. 平成29年度事業計画及び予算（案）

【事業主代表】

健康保険でGISシステムを投入するのは意外な感じがする。活用するメリットはどのようなものがあるか。

また、事業計画、予算と照らし合わせてみるときわめて多岐、包括的にわたり、課題の多い事業も計画の中に盛り込まれていると感じる。予算と事業の関係、また目標水準の妥当性他、判断する材料を整理して説明してほしい。

【事務局】

GISシステムは平成28年度に導入されたばかりで、これから活用方法を検討していくことになるが、例えば地域の二次医療圏ごとの医療費データを分析し、受診傾向や疾病、医療費動向などの導き出しに使うことができると考えている。医療圏から他の医療圏へ通院している加入者の動向などを明らかにしながら、今後の医療計画等に役立て、情報発信するなどさまざまな利用方法を検討していくこと等を予定している。

事業計画の数値目標については、本来PDCAの考え方からいけば28年度の進捗状況を踏まえて、ご提案することが適切であると認識しているが、まだ28年度の事業継続中であるため、今後、28年度の反省等を踏まえて数値目標等は変更していくことも考えている。

重点的に推進していかなければならない事業として保健事業があり、29年度の健診受診率の目

標を 65%と提案したが、27 年度実績は秋田支部全体で 44.9%となっており、65%は非常に高い目標値となる。28 年度実績はまだ不明であるが、27 年度実績からすると 20%アップという大変困難な目標になっている。そのための施策として、特に事業者健診データの取得に重点的に取り組んでいきたい。また、保健指導の目標値については 23.3%になっているが、27 年度実績については 22.8%であるので、実現可能な目標と考えている。

ジェネリック使用割合の目標については、今年度末の達成度合いをみながら上位の目標を設定していきたいと考えている。

また、事業計画の予算と事業の関係、目標水準の妥当性等については、もう少し理解しやすい具体的な根拠をお示しできるよう、今後改善を図っていきたい。

【学識経験者】

ジェネリックの使用割合について、国の目標が出ているが、これは数量ベースか、または金額ベースか。医療費削減のためにジェネリックを使うという観点では、金額ベースで評価するべきではないか。

【事務局】

数量ベースである。国としても数量ベースの数値を上げることにより、金額にも反映されてくることを考えていると思う。29 年度半ばまでに 70%以上、30 年度から 32 年度末までの出来るだけ早い時期に 80%以上までもっていかうという目標である。

【学識経験者】

このような事業計画の方向性でやっていかなければ、やはり健康保険財政はもたないものと思う。国民皆保険の制度は世界中で類をみないすばらしい制度である。持続可能な制度になるようしていかなければならない。

【学識経験者】

健康経営宣言事業のエントリー数の拡大については協会けんぽ全体の大きな目標なのか。秋田県の健保組合の連合会でも今年からこの事業に取り組む予定である。

【事務局】

協会けんぽの大きな目標であり、各支部ごとに事業を立ち上げ、順次拡大してきている。中身も若干違いがあり、秋田支部は平成 28 年 6 月から開始した。健康経営は経産省が主導しており、健康経営銘柄など、取り組みの良い事業所を認定するなどして事業を進めている。

秋田支部で健康経営宣言をおこなった事業所様には、3 か月、6 か月、1 年後にアンケートを実施し、各事業所の取り組み状況を把握・分析しながら、さらに新しいもの加えながらやっていきたいと考えている。

【被保険者代表】

事業所健康診断度の取り組みがあるが、事業所に展開していけば少しずつ動いてくるものもあると思う。

【学識経験者】

歯科健診は従来の特定健診のメニューにあったのか。また、具体的にはどのような取り組みをして、費用負担等はどうなるのか教えてほしい。

【事務局】

歯科健診は、特定健診のメニューにはなかった。歯科医師会と協定を結んでいることもあり、今回の事業計画にある歯科健診を計画した。

支部の保健師が、毎年6月に歯と口腔の健康づくり事業の強化月間でアンケートやチェックシートを実施しているが、自分の歯が2本しかない方や、歯を磨いていないという方もいるのが現状である。また、なかなか歯医者に行く時間が持たないという方も多い。かかる現状から事業所へ歯科医師を派遣し、そこで歯科健診をするという計画。費用は一部補助をして受診者負担を安くできるようにしたいと考えている。詳細については歯科医師会と調整中である。

退職して一番お金がかかるのが歯科とも言われており、若いうちから歯の健康は自分で守るということを認識していただき、医療費の適正化に結び付けていきたい。

【被保険者代表】

歯科健診は事業所でやってもらおうと非常にありがたいと思う。特に歯周病は全身の健康に影響してくるとも言われている。良い取り組みなので、ぜひ進めて行ってほしい。

【学識経験者】

—採決—

平成29年度事業計画及び予算（案）は全員一致で承認された。

2. 平成29年度保険料率について

【事業主代表】

健康保険料だけではなく、そのほかの保険等の負担も上がってきている状況が続いている。地方（秋田県）は小さな企業が多いため、経営面で余裕のない企業が多く、県内の事業所数が10年後には2割程度減る試算もされている。単純な医療給付費と年齢調整や所得調整からだけでは解決できるものではなく、地域の実情を勘案した公平性を考え、長期的に持続可能な制度設計が必要である。保険料率の上昇を抑えていかなければ経営が成り立たなくなる。

秋田のような厳しい状況に置かれている地域に配慮した制度設計を検討するよう、要望をしてほしい。

【事務局】

いただいたご意見を、評議会意見として本部へ提案していきたい。

【学識経験者】

消費増税が2回延期されているが、消費増税が実施されていた場合には、協会けんぽの保険料率にどのような影響があったと考えられるか。

【事務局】

消費増税によってどう保険料率に影響するかは不透明である。現状、協会けんぽでは保険給付費の16.4%は国庫補助が入っているが、法律上は13%~20%と規定されている。上限の20%を要望しているが、国の財政を考えると難しい状況であると思う。

【事業主代表】

秋田支部の29年度保険料率は9番目に高いということだが、全国の様子はどのようになっているか。

【事務局】

まだ確定していないため、公表できない。確定した段階でホームページ等で確認できるようになる。

【事業主代表】

年齢構成、所得があまり変わらないと思うので、結局は病気やインフルエンザが流行ったことにより順位が動くということなのか。

【事務局】

基本的には各支部の医療費により、保険料率が決まることになる。医療給付費の一時的な変動による精算分については、2年後に精算されることになる。

【学識経験者】

秋田支部の一人あたり医療費が高い理由について教えてほしい。

【事務局】

なぜ秋田支部の一人あたり医療費が高いのかについては、もう少し突っ込んだ分析が必要と考えている。医療費の分析能力を支部としても高めていかなくてはならないと考えている。

【事業主代表】

基本的な見解は10月に本部に提出した意見と同一である。

秋田経済同友会の報告書に長野県が健康県ということで紹介があった。地方に偏りがあるとい

うことではないので、健康県に学ぶ必要があると思う。

激変緩和措置については、かなりの県で解消を望んでいるようであるが、秋田のように保険料率が高くなる県では、できるだけゆるやかに本来の保険料率に近づけていけるよう要望してほしい。

【事業主代表】

都道府県単位保険料率が正式に決定される時期はいつか。

【事務局】

運営委員会の議を経て、厚生労働大臣の認可を受けて正式決定になるので、例年であれば2月上旬頃となる。

【被保険者代表】

協会けんぽ設立当初は準備金が無くなりそうであると考えられており、当初の保険料率は8.2%であった。毎年の料率改定に携わってきたが、支部の取組みにより、着実に進んでいる部分もあるが、その取組みだけではどうにもならない面もある。

健康保険料だけでなく、介護保険料負担も重いので、企業および個人の負担をできるだけ和らげる施策を講じていただきたい。

【学識経験者】

以前に介護サービス料の引き下げがあったが、途端に介護施設の経営破綻が起こったということがあった。現在の制度の中では、平均保険料率が維持されても秋田県の保険料率が上がり続けることはやむを得ないこと理解しているが、健康保険料、介護保険料が即経営や生活に結びついていることを十分理解した上で判断を行っていただきたい。

3. インセンティブ制度について

【学識経験者】

後期高齢者医療制度への協会けんぽからの支出と、保険料率に関するインセンティブに関してもう少し詳しく教えてほしい。

【事務局】

75歳以上の方は各都道府県の広域連合が運営している後期高齢者医療制度に加入することになるが、後期高齢者の医療費は国、都道府県、市町村からの公費のほか、協会けんぽ、健保組合、共済、国保などの各保険者からの拠出金により賄われている。

保険料率の資料に共通保険料率とあるが、この中に後期高齢者支援金が含まれており、現在は全国一律の料率4.76%になっている。簡単に言うと、ここにインセンティブを働かせるというこ

とを意味している。

【学識経験者】

インセンティブにより、今後は共通保険料率が支部別が変わってくるということか。

【事務局】

基本的には共通保険料率の部分が変わるという認識で間違いはない。これまで協会の拠出している後期高齢者支援金は、その総額を全国一律に保険料率に反映させていたが、今度はその割り当てがインセンティブ制度によって、都道府県毎に変わるということになる。

【学識経験者】

特定健診と特定保健指導の実施率でいくと、やはり高齢者が多いところ、秋田県等は不利になるのではないか。

【事務局】

健診の実施率は、我々が生活習慣病予防健診として実施している40歳から74歳までの被保険者の方々と、同じ年齢の被扶養者の方々を対象に実際に健診を受けられているかどうかで判断されるので、不利というものではないと考える。

【学識経験者】

最初、支部別医療給付費による率の方にインセンティブが入るものと考えていたが、それは県民の力で努力し、健診率を上げたりするというメリットがあるわけだから、それはある程度はやむを得ないのかなという気持ちもあった。

しかし、後期高齢者の支援金に対してということであれば、別の問題である。そういう意味で、インセンティブを働かせるということには反対である。

なぜなら、後期高齢者制度とは高齢の人たちを国民全体で支えていきましょうという主旨で成り立っているわけだから、なぜ、今回のようなインセンティブを設けなければならないのか。閣議決定を何回も行ってきていることを考えると、もうその議論は通り越しているとも考えるが。

さらに、評価指標を加入者から遠い存在の人間が勝手に決めるということも非常に反対である。今までの保険料率の決め方は、年齢や所得調整など、ある程度客観的で正確な数字を用いて調整していたので、納得性があったと考えている。

しかし、受診率など「じゃあこれを目標値に入れようか。」というようなレベルで決める数値を何項目も作り、「あなたは目標を達成しましたよ」「あなたのところは未達成ですよ」という様に勝手にインセンティブ、要するにペナルティを課すのはちょっと納得が出来ない。

実際に保険料を支払っている加入者の皆さんが本当に納得するかというところをきちんと議論し、声を上げていくべきだと思う。

【学識経験者】

インセンティブ制度を実現するための経費はいくらかかるのか？このデータ集めて分析する経費と見合ったものかどうかということが重要と思うが。

【事務局】

ご意見はもっともだと考える。しかし、今回出ている評価指標は、既存のデータから実施率や減少率などは出せる状況にあるので、少なくともこの評価指標5項目に関しては、全く新しくデータを取るために多額な費用がかかるということではないとご理解願いたい。

【被保険者代表】

評価指標として考えられる事項を検討中とのことだが、これは各支部ではなく本部において決めることになるのか。

【事務局】

支部からも6支部ほど支部長が出て、本部との間で議論・検討を行っている経緯はある。ある程度の概要がまとまったということで、ここで皆さんにご提示してご意見伺う、という段階となっている。最終的には本部で決定することになる。

【被保険者代表】

各支部で出来るだけ実施・実現可能なものを選ぶべきとは思いますが、支部により実情が違うということもあるので、そこはどう考えるのか？

【事務局】

基本的には全支部共通で実施可能な項目でスタートすることになると思う。

【学識経験者】

健診については、健康な人が受診率が低いということもありえるので、矛盾もあると思うが。

【事務局】

健診については年に一度は実施しなければならないので、そこは対象者に対してどれだけ実施しているかということで問題はないと考えている。保健指導も保健指導対象者が何人かというデータもあり、それに対し何人指導を受けたかは把握できる状況にある。

【事業主代表】

後期高齢者支援金の総額は変わらずに、支部間で実際の負担金、保険料率が変わるという仕組みなのか。なぜこのインセンティブ制度を、後期高齢者支援金をターゲットに議論したのか。インセンティブ制度によって、医療費全体が下がっていくだろうという目論見があり、このような調整方法が考えられてきたという理解でよろしいか。

【事務局】

基本的にはそれで間違いないと考える。

【事業主代表】

支部別医療給付費による料率は、結果としていろんな取組みをすることによって効果が上がってくるだろう。それによって、総額全体が抑制されてくるだろうという目論見があるとの理解でよろしいか。

後期高齢者支援金については、医療費と直接的に関係しないところで、事業者や負担している方からすれば関係のない話と思う。国の制度としてはあるとしても、それは国でやるべきこと。我々の努力が高齢者に対する支援金に関わるという因果関係はないのではないか。法律で定め、そのとおりに支払えば良い話に対してインセンティブは合わない。そういう意味で、少しわかりにくい話であることを露呈していると思う。

もう一つは、秋田県全体の指標で評価しているが、ある事業所やある個人が自分たちは一生懸命やったのに、やらないところが多くて結果として悪い結果となり、保険料が上がってしまう可能性がある。全員で努力しましょうとならない限り、保険料が上がった場合に納得がいかない事態を招いてしまう。この点について、しっかりした説明ができるようにしていただきたい。

【事務局】

現在も、一生懸命に従業員のことを考えて健診を受けさせ、異常があれば二次健診を受けさせたり、あるいは休暇制度など、労働時間に対してきっちり実施しているところもあれば、残念ながら実施しようとしても出来ない事業所さんが沢山あることは事実だと思う。

その辺の違いが現状でもある中で、今の様な保険料率の設定をしているということは現実問題としてはあるということをご理解いただきたい。

料率とは別の話となり、話が逸れるかもしれないが、そういった取組みをしっかりと実施している事業所をどう評価していくかが、これから重要になってくると考える。その辺が先程お話しした、経産省で実施している健康経営の取り組みであると考えている。そういったところが評価されることで取り組みが良好な事業所はそれなりの認定を受け、この情報がオープンになって事業所の評判が上がっていくということにもつながっていくことと考える。

しかし、ご指摘のお話は十分に理解できる。「自分はキチンと実施しているのに、何故、保険料率が上がっていくんだ？」と、考えるのは当然のことだと思う。そういう意見があるということはしっかり本部に伝えていきたい。

【学識経験者】

上限の2%というのは何が分母で何が分子なのか？

【事務局】

実際、我々も数字がどうなるか、まだはっきりと見えていない。それについては、本部で数字が見えるように作業中である。

【学識経験者】

実はそれほど大きな影響はなかつたりするかもしれない。例えば、0.00何%くらいの料率の変化であつたりする可能性もあるのでは。しかし、総論としては反対である。

【事務局】

実際どう反映されるかシミュレーション結果を見てみないことには、わからない部分がある。皆様にお示しできる段階になったら遅滞なくお伝えしたいと考えている。

【学識経験者】

ドナルド・トランプ氏ではないが、全てのことにインセンティブだとか、企業競争みたいな原則を当てはめれば、お金が集まるだろうみたいな風潮が健康保険制度の考え方にも出てきているように思うが。

【事務局】

協会けんぽ発足前の政府管掌健康保険では、県によって健康づくりの取り組みの度合いが違っていても全国一律の保険料であった。その当時は「それも良くないのではないか」という意見があり、協会けんぽの設立に際して都道府県単位の保険料率となった経緯もある。

インセンティブ制度について一つ付け加えると、「保険者における予防・健康づくり等のインセンティブの見直し」ということで、「予防・健康づくり」がまず念頭にある。この観点からご覧いただいている資料等も検討されているということをご理解いただきたい。

最終的には、高齢になった時の医療費の適正化にもつながっていくという考えが入っているとも理解している。

【事業主代表】

メタボリックは地域差も大きいと思われるので、インセンティブの指標としては適していないのではないかと

【事務局】

ご意見として承る。

【学識経験者】

現在は健診受診率が低い状態にあるので、秋田県は有利なのではないかと

【事務局】

既にある程度受診率が高い県があるとすれば、率を高めようとしても自ずと限界がある。どこに公平な算定・評価をおくのかを検討している状況である。なかなか難しい問題であると思う。

【学識経験者】

本当にこれが医療費削減を目的としたインセンティブになるのか疑問である。

【被保険者代表】

これは、国庫からの支出をしないための、何かテクニックのようにも見える。まずは、国庫補助を20%にしてからの話ではないかと考える。

■次回評議会の開催

後日、調整予定。

以上