

令和2年度 第3回 青森支部評議会の概要報告

開催日時	令和2年10月19日(月) 13:30~15:00
開催場所	全国健康保険協会青森支部会議室
出席評議員	石田評議員、大坂評議員、小山田評議員、木村評議員、白川評議員、高杉評議員、藤沼評議員、安田評議員(五十音順)
議題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2021~2025年度の収支見通しについて</li> <li>2. 令和3年度保険料率に関する論点について</li> <li>3. インセンティブ制度に係る令和元年度実績の評価方法等について</li> <li>4. 令和3年度青森支部保険者機能強化予算について</li> <li>5. 保険者機能強化アクションプラン(第4期)の検証結果について</li> </ol>
議事概要 (主な意見等)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>議題1、2について、事務局より資料に基づき説明。</p> </div> <p><b>●令和3年度保険料率に関する論点について</b></p> <p><b>【事業主代表】</b>          新型コロナウイルス感染症の検査は公費負担であるが、協会けんぽの負担が増えることはあるのか。</p> <p>(事務局)          例えば感染者が出て、それに関連する濃厚接触者等に対する新型コロナウイルス感染症を診断するためのPCR検査等については公費負担があることから自己負担はありませんが、保険適用扱いのため検査料と初診料等について保険者負担が発生することとなります。</p> <p><b>【学識経験者】</b>          新型コロナウイルス感染症に伴う医療機関の受診控えにより、基礎疾患がある方に関しては必要な治療が遅れてしまい病状が重症化するケースは考えられるか。</p> <p>(事務局)          基礎疾患をお持ちの方は新型コロナウイルスに感染した場合、重症化のリスクが高いと言われているために受診控えをされることも考えられますが、薬の処方が必要な場合は医療機関を受診していただいていると思いますので、病状が重症化するケースは少ないと考えています。</p> <p><b>【事業主代表】</b>          10年収支見通し等の財政状況に関するシミュレーションについて、更に新型コロナウイルスの感染拡大という不確定要因が加わると、評議員としては保険料率を何%とすればよいのか見えなくなってくる</p>

る。このような状況においては、事務局から一步踏み込んだ形で平均保険料率の推奨案を示していただきたい。

**(事務局)**

新型コロナウイルス感染拡大後のGDPは年率換算で28.1%減でありリーマンショック時より経済的な変動が大きいと考えられます。このため、通常の収支見通しに加えて新型コロナウイルス感染拡大の影響を織り込んだ追加ケースをお示ししています。このような状況が続くとすれば、できる限り長い期間、平均保険料率10%を超えない水準で維持することがよいのではないかと考えられますが、皆様のご意見を誘導するものではございませんので、ご自由にご意見を賜ればと考えております。

**【事業主代表】**

平均保険料率10%を維持した場合であっても数年後には準備金を取り崩さなければならない見通しであれば、令和3年度の保険料率は最低限10%を維持することとし、新型コロナウイルスによる影響が落ち着いた段階で10%から上げ下げするか考えてもよいのではないかと。

**【学識経験者】**

新型コロナウイルスの感染拡大による経済情勢の悪化というマイナス要素が出てきたわけだが、令和4年度以降、後期高齢者が急増し、就労者人口が減ってくる状況などを踏まえて中長期的で考えるという本来の考え方からすれば、ここで10%を維持して中長期的にどうなるのかということを見た方が現状に合っているのではないかと。

**【被保険者代表】**

青森県内の企業経営は大変厳しい状況なので、4.3か月分積みあがっている準備金を活用して保険料率を10%に維持していただきたい。

**【事業主代表】**

健康保険制度が安定的に運営されることが最優先される事項であるため、そのために準備金を取り崩すことは問題ないし、平均保険料率を10%に維持することにこだわる必要もない。

**【議長】**

新型コロナウイルスの感染拡大という予測がつかない状況においては、最悪の事態を想定して令和3年度の平均保険料率を10%に維持することは仕方ないことだと思う。新しい不安要素が出ていたので、これから出揃ってくる新型コロナウイルスに関するデータはどのような影響を及ぼすのか、どのように対応することを考えるのかということについて、速やかに情報提供していただきたい。

青森支部評議会の意見として、中長期的な観点から令和3年度の平均保険料率を10%に維持すること、保険料率の変更時期は例年と同じで4月納付分(3月分)からとすることについて了承してよいか。

(出席評議員の了承を得る)

議題3について、事務局より資料に基づき説明。

### ●インセンティブ制度に係る令和元年度実績の評価方法等について

#### 【事業主代表】

現行どおりの評価をすれば支部ごとに差異があり公平性に欠けるが、過去3年の実績を基に補正することで新型コロナウイルス感染症の影響を最小限に抑えることができるということであれば、その考え方を尊重してよいのではないかと。

議題4について、事務局より資料に基づき説明。

### ●令和3年度青森支部保険者機能強化予算について

#### 【被保険者代表】

予算については基本的にこれでよいと思うが、当社でもどうすれば社員の健康の動機づけとなるのかということが問題となっており、健診後に二次健診を案内してもなかなか続かないという現状がある。今はWEBが身近になっているので、例えばWEBで健診結果を入力して10年後の健康状態を表示できるようなシステムを協会けんぽのホームページに掲載していただいて、社員が気軽に利用できるようなれば健康維持の動機づけの一つとなるのではないかと。

#### 【事業主代表】

青森県における職域保健の問題点としては、健康診断を受けた後に保健指導や医療機関への受診が十分にできていないことで、このことが短命県の問題にもつながっている。健診後にきちんと指導を受けなければならない環境作りを進めるべきである。健診結果に基づいて実施する特定保健指導を更に充実させる必要があるため、様々な広報媒体やICTを活用してよく考えて広報を実施していただきたい。

また、病気になったときにすぐに相談できる、かかりつけ医を持つことも重要である。かかりつけ医を持つ人の割合を把握することや、かかりつけ医を持つことのメリットの広報、患者自身がかかりつけ医を検索できるシステムの必要性が高まっていくのではないかと。

#### (事務局)

前回の評議会で「医療費適正化についてどのように考えればよいのか」とご質問をいただいておりますが、2016年の診療時間外受診等の地域差に関するデータでは、青森県は全国46位で時間外受診等の割合が低いということでした。

来年度の予算では、かかりつけ医を持つことや、特定健診・特定保健指導を受診していただくことが医療費適正化につながることにナッジ理論を活用して広報するなど、評議員の皆様からいただいたご意見を反映した予算となっておりますのでご理解願います。

#### 【学識経験者】

生活習慣病が進行した結果、単に体が壊れることだけでなく、例えば生命保険料の保険料がどのくらい上がるとか、生命保険に入れないケースなど、具体的に経済的なデメリットの金額を示した方が生活者にとってリアルな話になり、よりシビアに、真摯に健診結果と向き合うのではないかと。

議題5について、事務局より資料に基づき説明。

●保険者機能強化アクションプラン（第4期）の検証結果について

【学識経験者】

人事制度・人材育成の今後の課題として「実績や能力本位の人事を推進する」とあるが、これはどのように測定するのか。人事評価制度においては、業務改善につながるフィードバックが特に重要であるが、その使い方を間違えると変な方向に転がることはよくある話なので質問させていただいた。

（事務局）

現在、協会けんぽに人事評価制度がございまして、その中に実績評価や能力評価というものがあります。それぞれ評価シートを作成し、その目標に対してどれだけ実績があげられたとか、そういったものを測る人事評価制度がありますが、その評価結果を基に人事を推進していくということを本部として考えているところです。

以上

特 記 事 項

- ・傍聴者 NHK青森放送局（10/19（月）18時のニュース番組で保険料率に関する議論や支部長インタビューが報道された。）
- ・次回は12月に開催予定