第4回 岐阜支部評議会の概要報告

開	催	日	時	平成 31 年 1 月 11 日 (金) 10:00~12:00
開	催	場	所	濃飛ニッセイビル地下1階 会議室
出	席	評 議	員	梅津評議員(議長)、寺町評議員、中山評議員、宇野評議員、 山岡評議員、瀬古評議員、森川評議員、北川評議員、佐伯評議員
議			題	

- (1) 平成31年度保険料率について【資料1】
- (2) 平成31年度インセンティブ制度について【資料2】
- (3) 平成30年度岐阜支部事業実施状況報告について【資料3】
- (4) 平成31年度事業計画(案)について【資料4】

議 事 概 要

議事に先立ち、平成30年11月1日付改選により評議員の紹介。

その後、評議員の互選により梅津評議員を議長に選出。

梅津議長より、寺町評議員を議長代行に指名。

議事1. 平成31年度支部保険料率について

事務局より【資料1】に沿って説明を行った。

【主な意見等】

(学識経験者)

- ・収支見込み(医療分)の中で、退職者給付拠出金が少ない理由はなにか。 (事務局)
- ・退職者医療制度が廃止され、経過措置で残っているもので、今後はなくなる。

(学識経験者)

- ・保険料率の算定方式が難解で評価がしにくいが、法定準備金が将来減っていくことを 見据えて平均10%と出ている。現在の法定準備金が積み上がっている状況が多いので はないかとの意見も出てくると思うが、どのように説明するのか。 (事務局)
- ・運営委員会を経て平均10%は決定事項であるが、都道府県単位保険料率は評議会の意見をいただいた上で、理事長に対して支部長意見を提出して決めることとなっている。 法定準備金残高が多いとの意見でまとまれば、本部へ意見提出することになる。

(被保険者代表)

・中長期的に見て、財政をある程度安定的に運営できるようにするため 10%を続けてき た経緯がある。岐阜支部は保険料率が下がるとのことで、問題ないと思う。

(被保険者代表)

・岐阜支部の主な意見として平均 10%維持と言ってはいるものの、保険料率が高い支部 のことを考えると安易な発言で、さらに格差を生むことになるのではとも感じる。 平均 10%という根拠もいまいち見受けられない。

(事務局)

・過去に低い保険料率の時期もあったが、徐々に引き上げていく中で 10%が負担の限界 との意見があったため。また、前回の評議会で提示したシミュレーションによると、 いったん保険料率を引き下げた場合は早い時期に平均 10%の維持が困難となる。

(被保険者代表)

- ・都道府県単位保険料率の上限、下限は決まっているのか。 (事務局)
- ・支部の医療費が保険料率に反映されるものであり、平均保険料率から一定の範囲という上限、下限の決まりはない。

(ただし、健康保険法上の上限・下限については、評議員に対し上限 13%・ 下限 3%と後刻訂正)

(学識経験者)

・激変緩和措置がなくなるとどうなるか。

(事務局)

・支部間格差は拡大する。インセンティブ制度でも差が埋められるところ、埋められないところが出てくる。また国レベルとしては、地域医療構想の中で、適正なベッド数にするという議論もされており、差が開かないような施策は進んでいる。

(学識経験者)

- ・加入者の増加が見込まれるとあるが、どの程度の増加か。 (事務局)
- ・来年度には4100万人程度に増えると予想されている。主な理由として、適用事業所がまだ増えていること、大規模健康保険組合が解散することが挙げられる。

(被保険者代表)

- ・法定準備金残高は平成 4 年度が 3.9 ヵ月分、平成 29 年度が 3.1 ヵ月分とある。準備 金残高は平成 29 年度の方が多いが、分母が増えているということか。 (事務局)
- ・そのとおり。

≪議長≫

- ・岐阜支部保険料率 9.86%を承認するということでよろしいでしょうか。
- ≪評議員≫
- 異議なし

議事 2. 平成 31 年度インセンティブ制度について

事務局より【資料2】に沿って説明を行った。

【主な意見等】

(学識経験者)

- ・評価が良い支部は保険料率が下がるが、評価が悪い支部はマイナスがあるのか。 (事務局)
- ・各支部一律の保険料率にて負担したものを財源とするのみで、さらなる減算はない。

(被保険者代表)

- ・平成30年度上期のシミュレーションを示してあるが、通年で見た時に何か影響を与える要因はあるのか。見込みとしては平成29年度と同じくらいになるのか。 (事務局)
- ・健診結果データなど届いておらず、タイムラグが生じるものもあるため、年度が終了 しないと判断できない。ただし、ジェネリック医薬品の使用割合についてはそれほど 大きく変動しないと思われる。

(学識経験者)

・一般名処方が伸びる分、もう少し伸びが期待できるのでは。

(事務局)

・全国でそうなるので、他支部も同様の条件である。

(学識経験者)

・処方する医師も一緒になってやっていかなければならない。薬剤師会として積極的に 大学病院等に要請しているところもあり、そういう努力も必要だと思う。

(学識経験者)

・ある年度で一気に成績を伸ばすより、毎年少しずつインセンティブを獲得した方が、 結果的に保険料負担が低く済むのでは。

(事務局)

・ご指摘の通りだが、恣意的に数字を操作することは現実的ではない。

議事3. 平成30年度岐阜支部事業実施状況報告について

議事4. 平成31年度事業計画(案)について

事務局より【資料3】【資料4】に沿って説明を行った。

【主な意見等】

(学識経験者)

- ・郵送化率を上げることが、どのようにサービス水準の向上に結びつくのか。 (事務局)
- ・以前は年金事務所内に出張相談窓口があったが、申請は全て郵送で対応できるようにしており、申請者の負担軽減をサービス向上という表現としている。

(被保険者代表)

- ・KPIで見ていくと進捗が分かりやすい。一方で今年度実績と来年度計画が別々の 資料となっていると比較しづらいので一本化してもらいたい。 (事務局)
- ・ご意見は次回資料作成の参考とさせていただく。

(事業主代表)

・個人情報の関係もあるが、定期健診データの提供方法をもう少し簡略化できないものか。また早期に治療、予防できていれば医療費もそれほどかからず済んだのでは、という自身の体験もある。そういったことを従業員にわかりやすく伝えることができる環境を作ってほしい。

(事務局)

・法律で定められている個人情報保護の部分はどうすることもできないが、事業主や従 業員、また医療関係の方にご理解いただけるよう訴えかけていく。

(被保険者代表)

- ・以前に紹介のあった事業所健康度診断カルテは、現在も活用しているのか。 (事務局)
- ・活用しているが、使用するデータがやや古いこと、また個人の特定に繋がる恐れが あり一定規模以上の事業所でないと提供できないため、限定的な活用となっている。

(学識経験者)

- ・生活習慣病予防健診実施率や特定保健指導実施率の目標設定は妥当なのか。 高すぎる目標とするより、現実を見て近づく範囲の方が良いと思う。 (事務局)
- ・2023年度までに特定健康診査の実施率を65%にするという、協会全体の目標から 逆算したものであり、現状を考えると高い目標とはなっている。

(学識経験者)

・健康や医療に関するデータについて、協会けんぽ保有のビッグデータを用いれば、 現在の健康状態からの将来予測モデルにも活用できると思うので、ぜひ積極的に提供 等を行っていただきたい。

(事業主代表)

- ・健康経営推進事業所の新規認定件数の目標が5件となっており、少ないように感じるが、全数ではどれくらいなのか。また認定はハードルが高いものなのか。 (事務局)
- ・現在の認定件数は 25 件。健康宣言事業でないためハードルはある程度高いものとなっている。なお、宣言事業に該当するものとして、岐阜県では労働局および県で実施しているため、協会けんぽ岐阜支部では認定事業としている。ただし、認定基準については現在見直しを検討しているところである。

≪議長≫

・平成31年度岐阜支部事業計画および保険者機能強化予算について、評議会として 承認するということでよろしいでしょうか。

≪評議員≫

異議なし

<u>そ</u>の他

事務局より【参考資料1】に沿って、平成31年度における任意継続被保険者の標準報酬 月額の上限について説明を行った。

特 記 事 項

- 傍聴者 1 名
- ・平成31年2月15日開催の中部ブロック評議会への出席評議員の報告
- ・次回開催は平成 31 年 (2019 年) 6 月頃を予定