

令和３年度 第１回岐阜支部評議会概要報告

開 催 日 時	令和３年７月２１日（水） １０：００～１１：２５
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、青木評議員、近藤評議員、 村瀬評議員、森川評議員、大杉評議員、佐伯評議員
議 題	(1) 令和２年度決算見込みについて 【資料１】 (2) 令和２年度事業実施結果について 【資料２】 (3) インセンティブ制度の見直しについて 【資料３】
議 事 概 要	各議題について事務局より資料説明。主な意見等は下記のとおり。 議事１．令和２年度決算見込みについて 意見・質問なし 議事２．令和２年度事業実施結果について 【主な意見等】 （学識経験者） ・ コラボヘルスの推進について、岐阜県における健康経営は、ピラミッドで図示されているが、必ずしもぎふ健康経営認定事業所が新はつらつ職場づくり宣言や清流の国ぎふ健康経営宣言を行っているわけではないという理解で良いか。 （事務局） ・ わかりやすくイメージ化したものであって、ステップアップ方式というものではない。ただし、経産省の健康経営優良法人の申請の際には、岐阜労働局の宣言、岐阜県の宣言、協会けんぽの認定のいずれかには必ず参加していなければならないことになっている。 （学識経験者） ・ イメージとしてのステップであって、上に行けば行くほどコラボヘルス・健康経営を推進している企業ということで、必ずしも宣言から始めなければならないというわけではないことを理解した。 （被保険者代表） ・ 日本の医療保険制度は世界に類を見ない非常に先進的な制度であって、持続的に今後も継承していくためには、柔道整復施術や乳幼児医療などの部分で医療費適正化を

図っていくことは非常に重要と考える。こういった医療費適正化を加入者へ意識付けを図るような取り組みはあるのか。

- ・コラボヘルスの部分で、一度宣言や認定をした後に、取り組み状況を精査・点検するような仕組みはあるのか。

(事務局)

- ・昨年、協会けんぽを含む保険者が国から指摘を受けている。健康診断や保健指導など健康づくり、予防的な取り組みはできてきている。その一方で、医療の適正なかかり方、医療資源の最適配分のところはあまりできていないという指摘である。全く取り組んでいないというわけではなく、休日・夜間の受診を控える、子供の具合が急に悪くなった際はまず専用ダイヤルに相談するなど啓発はしている。しかし、まだまだ十分でない。来週、岐阜県内の保険者等が集まる岐阜県保険者協議会が開催されることになっており、その中の議題の一つにも挙がっている。岐阜県全体でこれから取り組んでいくという流れになっている。
- ・健康経営に関しては、経産省の認定は毎年申請が必要。ぎふ健康経営認定事業所、労働局、県の宣言は、一度認定事業所、宣言事業所として認められれば、特に更新等はない。県は年度レポートを出させて現在の状況を確認している。きっかけづくりとして、間口を広げて参加してもらうことを重視している。

(被保険者代表)

- ・まさに今タイムリーに国が動いているということに驚いた。県や医療保険に関わるところが全体的に取り組んでいくべき課題と考えており、例えば県の教育分野においても、小中学生に対して医療受診に対する適正化をキャリア教育の中で学ぶ機会を作るなど、各論ではなく総論として取り組んでいくべきと考える。

(被保険者代表)

- ・被扶養者の健診に関して、KPI を達成した 1 支部、また過去の評議会資料から山形支部や山梨支部など受診率が 40% 近くと高いが、何か特別な取り組みがあるのか。当社でも補助金を出して受診を推奨しているが、100% にはならない。他の県での取り組み等で、会社としてさらに推奨できることがあるのか教えてもらいたい。

(事務局)

- ・各支部の取り組み等をすべて把握しているわけではないが、山形支部や山梨支部は協会けんぽ発足以前、地域住民の健診として行政が行っていた時代から受診率が高かった。また、滋賀支部では協会主催の集団健診を県内に一斉に広め、30% 近くまで受診率を大きく伸ばしたという経緯があり、岐阜支部でも無料オプション集団健診の拡大に注力して受診率を上げていきたいと考えている。

(学識経験者)

- ・被扶養者の健診受診勧奨の取り組みは効果が出てきているということなので、ぜひ拡大していただきたい。飛騨地区(下呂市、高山市、飛騨市)はエリアが広いため利便性の良い所などを考えていただければ良いのではないかな。

議事3. インセンティブ制度の見直しについて

【主な意見等】

(被保険者代表)

- ・インセンティブの効果を中間層にも広げるという話は、健保・共済で見直しが議論されたことにより協会内でも議論したらどうかということで掲げられたのか、各支部から意見が上がってきて健保・共済に倣って議論することになったのか。

(事務局)

- ・他の被用者保険制度でインセンティブの幅を広げていくという動きがあり、協会でも議論することになった。各支部より幅を広げるべきという意見が多くあったわけではない。

(学識経験者)

- ・具体的な見直しのCについて、80%が達成されたのであれば、次は90%達成を考えていけば良い。Hについては、減算対象を広げるとインセンティブの意味合いが弱くなってしまう懸念がある。逆に対象を狭めたほうが良いのではないか。

(被保険者代表)

- ・具体的な見直しのC・Dについては岐阜支部にとって良い方向に働くよう見直しをしていただきたい。ジェネリックについては力を入れて取り組んで残していただきたい。どれほどの割合が妥当かはわからないが、伸び率のウェイトを高めることには賛成である。Hについて下位層にまで効果を及ぼせることに必要性を感じない。むしろ10支部くらいに絞るほうが良いのではないかと思うが、インセンティブの効果を受けられない支部が上昇志向にならないという問題もある。

(被保険者代表)

- ・具体的な見直しH・Iについて、固定化した上位支部からはこういうインセンティブ分の保険料率を上げる、減算対象支部を拡大するといった意見が出てくるだろうし、固定化した下位支部からは反対意見が出るだろうし、なかなか難しい議論である。意識づけをすることが目的の制度なので、透明性が高く、わかりやすい制度であるべき。そもそも導入時に改正見直しの時期は議論されていたか。今後、改定期を定めておく必要があるのではないか。期限が切られないまま、急遽改正ということになると、せっかく各支部で種まきしても刈り取りができず、上位と下位が固定化していつてしまう懸念がある。改定期が定められていないのであれば、改定期を設けるということも視野に入れておくべきと考える。

(事務局)

- ・改定期を明確にスタートの時点で定めているということはない。国からの成長戦略フォローアップにより見直しを求められているところである。また制度をスタートするにあたっては、各支部や運営委員会の意見を受けて修正していくべきとの意見もいただいている。今回の見直しは令和4年度の取り組みから生かして令和6年度の保険料率に反映させるということで議論いただいている。5年に1度見直さなければならぬといった取り決めがあるわけではない。

(被保険者代表)

- ・最初から諦めてしまう支部が出てしまうことは避けるべきと考える。

(事務局)

- ・できるだけ支部の意見を聞いた上で、すべての支部が医療費適正化に向かって動けるような取り組みになるように指標の見直しをしていくべきと考える。

(事業主代表)

- ・具体的な見直しA～Gについては、ごもっともだと思う。特にGについては当然だと感じる。健診で異常が出た場合1か月以内に受診する人が大半だと思う。Cについてもだいたい8割まで達成したから良いではなく、何らかの形で見ていくことは重要である。H・Iについては、支払う側の公平感がベースにある社会保障の中で競争原理を入れるにあたっては、緩和的に入れるべき。あまり劇的な形で入れないほうが良いと考えており、現状の23支部というのが妥当と感じる。またインセンティブ分の保険料率を上げるということは難しいと考える。標準報酬月額が上がっていない、企業が儲かっている中、会社負担分も考えると、保険料を上げるのは今のタイミングなのかと思う。保険料率を下げる取り組みの中で、企業が果たす役割は大きい。一般加入者への啓発に限らず、被扶養者にも健診をさせましょうというようなアナウンスが、回り回って会社の財務状況へ影響するというをもっと啓発して企業側が積極的に協力するモチベーションになれば、波及効果のインパクトが大きくなるのではないかと。

(事業主代表)

- ・国の方針、時代の流れに沿って行う見直しについてはおおむね賛成である。健康づくりや健康経営等の取り組みを推進していくにあたって、Dの伸び率のウェイトを高めることにも賛成である。

(学識経験者)

- ・具体的な見直しA・Bについては賛成。Cについては、全国的に使用割合が上昇してきており、今後伸びがあまり見込めなくなる。評価は使用割合だけで行うようにして暫定的に残し、いずれは指標からなくす。そしてそこを健康経営等の新しい指標に入れ替えていくと良いのではないかと。D・Eについては賛成。H・Iについてはインセンティブの効果が弱くなってしまうという意見に賛同する。

(学識経験者)

- ・具体的な見直しA・Bについては、配点をどう上げるべきかは別として、賛成。今回の見直しの方向性は、健康づくりなど、より健康に良い取り組みを重視し、逆に無駄な支出を減らしていく取り組みの配点を下げていくというように感じている。Cは状況を見つつ段階的にウェイトを減らしていくのが良いのではないかと。Dは、もともと実施率の高い支部は伸びしろが少ないので、協会けんぽ全体として底上げをしたいという項目は伸び率を重視すべきであり、いい状態まで来ているものは維持できるような指標にするべき。Fについては賛成。Gも当然賛成。H・Iは意見が難しいところ。競争原理も必要だが、医療保険ということを見ると公平であることも必要で、保険料率を上げてメリハリをつけてしまうのもどうか。対象を絞り込んでしまうのもどうかと思うし、あまり広げるのもメリットがなくなってしまうため、現行レベルが妥当と考える。

(事務局)

- ・いただいた意見を踏まえて本部に意見提出する。

特記事項

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・傍聴者なし・次回開催は令和3年10月の予定 |
|---|