

令和元年度 第 3 回 全国健康保険協会 兵庫支部評議会 議事概要

1. 日時：令和2年1月17日（金）15：30より

2. 場所：全国健康保険協会兵庫支部 会議室 12階

3. 出席評議員（9名中9名出席）〈50音順：敬称略〉

- ・学識経験者：足立 正樹 ・被保険者代表：金勢 春代 ・事業主代表：小寺 博史
- ・学識経験者：桜間 裕章 ・事業主代表：瀬川 里志 ・学識経験者：羽田 由可
- ・被保険者代表：藤井 高司 ・事業主代表：山下 邦人 ・被保険者代表：米山 祐子

4. 議事

1. 令和2年度保険料率について
2. インセンティブ制度に係る平成30年度実績確定値及び平成30年度実施結果の検証について
3. 令和2年度兵庫支部事業計画・予算案について

5. 配布資料

資料1：令和2年度保険料率について

資料2：インセンティブ制度に係る平成30年度実績確定値及び平成30年度実施結果の検証について

資料3：令和2年度兵庫支部事業計画（案）主要事項抜粋

資料4：令和2年度保険者機能強化予算（案）

参考資料1：準備金残高と法定準備金に対する残高の状況
及び今後の保険料率に関するシミュレーション

参考資料2：令和2年度兵庫支部事業計画（案）

参考資料3：令和2年度全国健康保険協会事業計画（案）

6. 議事の経過

1. 令和2年度保険料率について

【資料1、参考資料1に基づき事務局より説明】

※支部長意見は、評議会意見を添えて提出する旨を説明。

（事業主代表）

資料に全国と兵庫支部の保険料率の推移が示されている。全国平均は平成24年から10%

で変わっていないが、兵庫支部の保険料率が上昇しているのはなぜか。

(事務局)

保険料率は年齢調整、所得調整が行われた結果、医療費の地域差を反映したものになる。また、激変緩和率が縮小されてきたので、全国的にも保険料率に差がでてきている。

(学識経験者)

保険料率を引き下げるべきという意見の支部が減っているのはなぜか。

(事務局)

理事長の発言にもあったが、本部や運営委員会での中長期的な立ち位置で考えるという意見が支部にも浸透してきていると考えられる。

(学識経験者)

準備金がどんどん積み上がっている状況で、保険料率を下げるべきという意見が少ないのは不思議である。準備金を積み上げることが目的化しているように感じる。

(学識経験者)

本部や運営委員会の意見が主流になる仕組みになっているように感じる。少数派の支部の意見が反映されるような公平性が確保されるメカニズムになっているのか疑問を感じる。

(学識経験者)

前回の評議会の意見にもあるが、賃金と医療費の伸びは決定要因が違うので比較するべきではない。また、本部や運営委員会での意見を結論にすべきではなく、支部の意見をもっと反映させるべきである。

(学識経験者)

保険料率の設定について、年齢調整と所得調整がある。年齢調整は、高齢化率によって都道府県の医療費に差があるので調整を行うというのは論理的に理解できる。所得調整は、所得が高ければ医療費が高くなるという論理で調整を行うか、あるいは、所得が高ければ負担能力が高いという論理で調整を行うのか、所得調整をするに至った背景は何か。

(事務局)

協会けんぽの都道府県単位の保険料率については、地域の医療費や所得水準の違いがそのまま反映されるのではなく、年齢構成の違いに伴う医療費の差や所得水準の違いに起因する財政力の差を都道府県間で相互に調整した上で、設定することになっている。所得調整については、健康保険法において、支部被保険者の総報酬額の平均額と全国の被保険者の総報酬額

の平均額との差異によって生じる財政力の不均衡を是正するため、財政の調整を行うものとされており、所得水準が低い地域は保険料収入が少ないという問題があるため、保険者の努力では対処しきれない部分は、相互扶助と連帯の観点から調整する仕組みとすることで公平性を確保している。

2. インセンティブ制度に係る平成 30 年度実績確定値及び平成 30 年度実施結果の検証について

【資料 2 に基づき事務局より説明】

(学識経験者)

協会けんぽのインセンティブ制度は、本部や運営委員会で決めたことを忠実に守った支部が保険料率を下げる仕組みになっており、益々中央集権化が進む方法であると感じる。都道府県単位の健康づくりを進めれば保険料率が下がるという仕組みにもっと余地を持って検討してほしい。現指標は分権化や自主性とは程遠い仕組みである。各支部が独創性を発揮して、地域に根差した施策を考え、加入者の健康を増進させ保険料率を下げることが本来のありべき姿である。

(学識経験者)

運営委員会の委員は、どのように選定されているのか。

(事務局)

運営委員会の委員は9人以内とし、事業主、被保険者、学識経験者のうちから、厚生労働大臣が各同数を任命すると健康保険法に規定されており、協会けんぽでは選定していない。

(学識経験者)

運営委員会の意見に「インセンティブ制度を知れば、事業所も動くと思うので広報してほしい」とあるが、広報によって事業所がどのような動きをすることを想定しているのか。

(事務局)

インセンティブ制度の指標は、健康づくりに関する指標が多い。加入者の行動変容が必要になるが、協会けんぽと加入者の間には一定の距離があるので、まずは事業主に制度を理解いただき、事業主から従業員へ健診の受診勧奨、保健指導の受け入れ、要治療者の方への受診勧奨をしていただくことが効果的だと考えている。

(被保険者代表)

インセンティブ制度は、加入者・事業主ともに理解率が低いので、周知の仕方をもう少し工

夫する必要はあるかと思う。インターネット、SNS を活用するなど兵庫支部だけではなく、全国的に周知・広報をしていくべきである。

（学識経験者）

インセンティブ制度の意図はわかるが、財源を捻出するための保険料率が 0.01%でインセンティブとして働くのか、また、加入者の行動変容に結びつくのか疑問である。

（被保険者代表）

事業所の担当として、他の従業員の方にインセンティブ制度を周知することが難しい。協会けんぽからポスターなど、制度をわかりやすく説明できるような広報物を配付してくれたら周知しやすくなる。

3. 令和 2 年度兵庫支部事業計画・予算案について

【資料 3、資料 4、参考資料 2 に基づき事務局より説明】

（学識経験者）

レセプト点検の査定率は、不正がたくさんあることを前提にしているのか。

（事務局）

医療機関が正しいレセプトを請求するのが本来のあるべき姿だが、そこまでに至っていないのが現状である。

（学識経験者）

査定率が高ければ業績が良いとみるか、査定率が低ければ請求誤りがなく全体としての構造が良いとみるのか、その区別をしないと目標設定はあまり意味がないのではないかと。また、限度額認定証の使用促進については、無駄な医療費を抑えるという側面から考えれば、償還払いの方が医療費適正化に繋がるのではないかと。

（学識経験者）

柔整療養費の適正化対策として、加入者に対する文書照会の強化とあるが、文書のひな型がすでにあるのか。

（事務局）

兵庫支部ではひな型はないが、他支部で実施をしていて受療の抑制に繋がった実績があるの

で参考にしたい。

(学識経験者)

柔整療養費について、兵庫支部が全国平均に比べて件数が多い理由は。

(事務局)

全国的に施術所数が増えており、近畿圏内（特に大阪）は、特に施術所数が多い。平成 10 年の柔整師養成学校規制緩和により、柔整師が全国的に増加してきたことが背景にある。また、来年度計画している事業は、「適正なかかり方」について加入者に直接広報して、保険適用されるものと保険適用されないものについて、加入者に理解してもらうことを目的としている。患者様が施術所にて受療した際、仕組みがわからないまま申請書にサインをして、保険請求されるケースなど、不正な申請も全国的に見受けられる。現在、本部にて、全国的に患者照会を実施し、本当に施術所にて受療したのかを確認しているが、患者様が照会文書を施術所に持参し、施術所（柔整師）が回答するような事例もあり、年々効果が薄れてきている側面もある。まずは、「適正なかかり方」を加入者にしっかりと理解していただく広報がより必要だと考えている。

・令和 2 年度の事業計画（案）及び予算（案）について、評議会での承認を受け閉会となる。