

令和元年度第1回 茨城支部評議会 議事概要

開催日	令和元年7月19日 金曜日 14:00~16:00
開催場所	水戸京成ホテル 3階 翡翠の間
出席評議員	川上評議員、日下部評議員、坂本評議員、柴田評議員、野澤評議員、舟木評議員、宮田評議員、柳生議員、葉評議員（五十音順）
事務局	支部長、企画総務部長、業務部長、企画総務グループ長、保健グループ長、レセプトグループ長、業務グループ長、企画総務グループ長補佐、企画総務主任、企画総務スタッフ
議題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成30年度決算（見込み）について 2. 平成30年度事業報告について 3. 支部保険者機能強化予算の検討について
議事概要 (主な意見等)	<p><u>1. 平成30年度決算（見込み）について</u></p> <p>平成30年度決算（見込み）について資料に基づき説明し、評議員よりご意見いただいた。</p> <p>【被保険者代表A】</p> <p>単年度収支差がこれまでの最高となっており、このまま積立金が増えていくと、いくら保険財政が赤字構造といっても、保険料率を引き下げるといった意見が多くでてくるのでは。単年度収支差を限りなく0に近いプラスで決算はできないのか。</p> <p>《事務局》</p> <p>被保険者数や医療費の伸びが想定以上だったり、また、協会けんぽの医療費だけでなく、高齢者医療への拠出金等を4割ほど支出しているという点で、なかなか難しい。</p> <p>協会けんぽとしては30年度保険料率の設定時点（見込み）で単年度収支差4,500億円の黒字を見込んでおり、30年度に黒字になることに関しては想定内だった。中長期的に保険料率10%を維持しつつ、保険者機能を発揮し健康づくりを行うことで、加入者に還元していく方向である。</p> <p>【事業主代表A】</p> <p>準備金残高は4・5年は順調に積み上がっていくと想定されるが、それ以降は、準備金を取り崩すことになり、保険料率10%の維持も難しくなるため、今のうち手を打つことは考えられないのか。</p> <p>《事務局》</p> <p>加入者にいかに健康になっていただくかというところで、健診を受けるなど、加入者の行動変容を促す。また、医療費適正化という点から、例えば、ジェネリック医薬品に変えてもらう等の積み重ねで、少しでも収支が赤字に落ち込むのを遅れさせていく。</p>

将来的に赤字に転落し積立金を取り崩さないといけないという状況をふまえ、協会としては、できるだけ長く保険料率 10%を維持できる状態を持続していくという観点から 10%に据え置いている。

【事業主代表 B】

被保険者数の伸び率が鈍化しているが、30 年度以降はどうなると想定されるか。

《事務局》

年金事務所の適用拡大の流れがひと段落したことで、伸び率が鈍化している。健康保険組合の解散などにより、一時的に伸びることもあり得るが、生産年齢人口が減っているため、全体的には、右肩下がりとなっていくと考えられる。

2. 平成 30 年度事業報告について

平成 30 年度事業報告について資料に基づき説明し、評議員よりご意見いただいた。

【学識経験者 A】

各グループで自己評価をしているということだが、具体的にどのように評価しているか。また、第三者機関や他グループで評価していくのか。

《事務局》

各グループ独自の判断で評価している。協会けんぽの制度としては、K P I を達成したかどうかだけで、こうした自己評価の制度は無いため、今回、試みとして、自分達を自己評価し省みるものとして行ったものであり、今後については、外部から評価いただける仕組みを考えていければと思う。

【被保険者代表 A】

平均標準報酬月額動きについて、毎年、4 月に低いところから始まって、8 月～9 月にかけて上がるのはなぜか。

《事務局》

3 月に給与の高い方が定年等で辞め、4 月には新入社員が入るので、4 月の平均は低くなる。9 月は、4～6 月の給与の実績で定時決定を行うため上がる。

【学識経験者 A】

加入者理解率とはどのような調査をした数字なのか。

《事務局》

加入者を対象に、協会けんぽの事業の認知率を把握するものとして行っている。

インターネットによる調査で 20～74 歳の男女を対象とし、全国でサンプル数 7,200 あるうち、茨城支部該当は 151 件。調査時期は 30 年 12 月。調査項目は、保険料や現金給付等。

【事業主代表 A】

お客様満足度調査について、なぜ、窓口調査 97.6%と架電調査 60.0%で差があるのか。

《事務局》

窓口調査については、対面で表情等が分かるため、理解度が良いと思われるが、架電調査は、相手の表情が見えないため難しくなってくる。次年度以降については、研修等を行い、数字を上げていきたい。

【学識経験者 B】

業態別加入事業所割合を見ると、建設業、製造業といったもので半分以上を占めているが、全国との比較で、茨城の特徴はどうか。

《事務局》

全国でも建設業は多い。茨城で特徴的なのは、つくばに様々な学術団体がある関係で、学術研究、専門技術サービス等が 5.8%を占めることではないかと思われる。

【学識経験者 B】

建設業はこんなに多いのは意外であるが、あまり健康経営に関心を置かない業種が多いのでは。

【学識経験者 C】

実際に担当していて、建設業等の業種の方々の健康に関する関心はどうか。

《事務局》

建設業等の事業所にお話しを伺うと、従業員が同じ場所にいる機会が少なく、色々な現場に出ていくため、社長が健康管理に関心があっても、健康状態をチェックできる機会が少ない。また、会社としてまとまった取り組みをしていくのが難しいという声がある。

3. 支部保険者機能強化予算の検討について

支部保険者機能強化予算の検討について資料に基づき説明し、加入者の行動変容をどう促していくか評議員よりご意見をいただいた。

【被保険者代表 A】

生活習慣病予防健診を利用していないとはどういうことか。

《事務局》

生活習慣病予防健診を受けてもらえば、自動的に健診結果が協会けんぽに届くが、事業所健診では、協会けんぽに結果を提出してもらわないと、保健指導へ繋がっていかない。検査項目も事業者健診よりも多く、約 11,000 円の補助が出るが、半分近くの人が受診してくれない。

メリットを知らない事業所がまだまだあるので、これを知ってもらうために、どう工夫すれば知っ

てもらえるかが課題。

【学識経験者 A】

ピンポイントでスポット的に重点的な事業所や特定の地域、被保険者などターゲットを絞って働きかけができないか。

健診についても、従来やっていることを何度繰り返しても同じなので、少し変わったところを見せることが大事。相手も人なので、情に訴える部分が大事では。

単に文書を送ったり、電話をするだけではなかなか理解してもらうのは難しい。

【被保険者代表 B】

生活習慣病予防健診に切り替えない根本的な理由を掴むこと。また、何が得なのかメリットをPRしていくことが効果的ではないか。

健診を受けているところと受けていないところの医療費がどうなのか、平均寿命がどのくらいなのかなどのバックデータがないと説明しきれないと思う。

【学識経験者 B】

パンフレットはなかなか読んでもらえない。新聞に実例などを入れて記事として出してもらったらよい。

【被保険者代表 C】

健康保険委員の委嘱率は40%以上いっているの、健康保険委員を活用することを提案する。

【学識経験者 B】

ジェネリック医薬品が、全国平均に達しない理由は？医師、薬局、患者のどこに問題があるのか。

《事務局》

医師会・薬剤師会も参加する県の会議で、ジェネリックの使用促進を検討しているが、なかなか県民全体の運動としてジェネリック推進というところまで行っていないのが現状。

茨城は、大きな病院はジェネリックを全国よりも使っているが、課題としては診療所の使用割合が少し低いこと。

【学識経験者 B】

そういった使用割合の低いところをターゲットにすべき。

《事務局》

保険者協議会で、ジェネリックの使用割合の低い医療機関に直接お願いに行くということを提案している。

特 記 事 項

・傍聴者なし

・次回（令和元年度 第2回）は令和元年10月に開催予定