

令和2年度 第3回全国健康保険協会香川支部評議会議事録

開催日時：令和3年1月19日（火）14：00～15：30

開催場所：香川県社会福祉総合センター 第一中会議室

評議員：小林評議員、坂本評議員、長山評議員（議長）、西尾評議員
丹生評議員、野崎評議員、森永評議員（五十音順）

- 議 題：1. 令和3年度都道府県単位保険料率について
2. 令和3年度支部事業計画（案）及び支部保険者機能強化予算について
3. その他

○司会 定刻となりましたので、ただいまより令和2年度第3回、通算第67回香川支部評議会を開催いたします。評議員の皆様におかれましては、大変お忙しい中ご出席いただきまして誠にありがとうございます。本日、司会を務めさせていただきます西村と申します。よろしくお願ひいたします。会議に入る前に資料の確認をお願いします。資料1-1「令和3年度保険料率に関する論点について」から資料2「令和3年度支部事業計画（案）及び支部保険者機能強化予算について」までとなります。不足があれば事務局までご連絡願ひます。今回から評議会が、第7期となりますので、評議会の議長の選任を行うこととなります。引き続き長山評議員に議長をお願いさせていただければと思いますが、評議員の皆様いかがでしょうか。（「異議なし」の声あり）

評議員皆様のご賛同をいただきましたので、議長は長山評議員をお願いいたします。では、ここから議事進行を議長に願ひします。

○議長 引き続き議長を務めさせていただきます。副議長は、議長が指名することとなっています。本日は欠席されていますが白井評議員に引き続きお願ひいたします。まず、本日の出席についてですが、白井評議員、繁村評議員がご欠席とのご連絡をいただいております。また、事務局に人事異動がありましたので、事務局より報告をお願いします。

○司会 人事異動に伴う異動者を紹介いたします。令和2年10月28日付け支部長の交代がございました。支部長 春山でございます。続きまして、令和3年1月1日付け、業務部長から企画総務部長に異動となりました山田でございます。令和3年1月1日付け、石川支部より業務部長に着任しました出口でございます。令和3年1月1日付け、参事に異動となりました大河でございます。以上、人事異動のご報告でございました。

○議長 それでは議事に入ります。議題1「令和3年度都道府県単位保険料率について」、事務局から説明をお願いします。

議題 1.令和 3 年度都道府県単位保険料率について

事務局説明

(企画総務部長)

令和 2 年度第 3 回香川支部評議会議論のポイントについて議論をいただきたいと思います。私の方からは令和 3 年度保険料率について資料のご説明をさせていただきたいと思います。

令和 3 年度の保険料率については、前回の評議会においてご議論、ご意見もいただいているところではございますが、収支見通しの前提条件に若干の変更がございましたので、本日はその変更点を中心に説明させていただきたいと思います。では、資料 1-1 令和 3 年度保険料率に関する議論について(改訂版)、こちらをお願いいたします。

1 ページ目、平均保険料率についての現状・課題です。ここでは上から 4 番目 保険料の納付猶予についてでございます。前回の評議会では 7 月末現在で 770 億円ほどの納付猶予があるということをお話をいたしました、10 月 30 日時点では 1,594.7 億円とほぼ倍になっているということをお伝えしたいと思います。香川支部の詳細な状況は把握できておりませんが、全国における香川支部の割合が事業規模で約 1%であるということを見ると、香川県においても約 15 億円程度の納付猶予が申請されているのではないかと想定されます。次のチェック、医療給付費でございます。4 月から 6 月にかけては医療機関への受診控えもあり 4 月はマイナス 10.6%、5 月はマイナス 12.4%と前年同月比マイナスである旨の説明をいたしました、その後、8 月はプラス 0.3%、10 月は若干下がっておりますが、それでもだいぶ下がり幅は低くなってきており医療給付費については戻りつつある、ということが言えると思います。

3 ページ、来年度以降 10 年間の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況です。上段の四角の中、ケース I から III とございますが、前回の説明時においてはコロナの影響がどの程度になるか不透明な部分もありましたので、リーマンショック時の実績を元にいろいろな前提を置きましたが、令和 2 年度の実績も揃いつつあることから、ケース I、II についてはリーマンショック時の実績から令和 2 年度の実績に基づく数値へ前提を置き換え、ケース III については直近の協会けんぽの実績を踏まえた前提へと置き換えを行っております。2 つ目の点線の四角の中、今後の被保険者数についてでございます。前回は令和 2 年度の前提をケース I から III のいずれもマイナスの前提でございましたが、今回は令和 2 年 3 月から 10 月の実績を元にプラス 0.9 へ変更しております。令和 3 年度以降については御覧のような前提でございます。

4 ページ、賃金上昇率でございます。前回の令和 2 年度はケース I から III のいずれもマイナスの前提でございましたが、今回の試算ではマイナス 0.0 ということでほぼ横ばいの前提へ変更しております。令和 3 年度以降はケース I、II については前回同様ですが、ケース III

については前回説明よりマイナス幅が小さくなる前提となっております。次は医療給付費でございます。①の令和2年度、3年度の加入者一人当たりの伸び率については、令和2年3月から10月の実績を踏まえ令和2年度をマイナス3.2%へと変更いたしました。令和3年度以降はケースⅠ、Ⅱにおいては前回と同様ですが、ケースⅢにおいてはプラス5.1%という大きな伸びを想定しております。これは、今年度下がったところから元へ戻って、さらに例年の医療費の伸びを勘案して5.1%という大きい数字を挙げているところでございます。

5ページ、準備金残高のグラフでございます。前回の資料では、一番左の令和2年度について、ケースⅠからⅢで、先ほどお話しした通り前提が違っていたことから差がございましたが、令和2年度の前前提が統一されたことからケースⅠからⅢが同じスタートに変わりました。中身を見ていきますと、青色のケースⅠについては10年後においても準備金残高は十分に確保できる見込みです。赤色のケースⅡについては、前は令和10年度で準備金比率1か月分を下回る見込みでしたが、それが令和12年へと先延ばしとなりました。同様にケースⅢでも令和9年と見込まれていた比率1か月分を下回る時期が令和11年へと延びる結果となりました。

6ページ、令和3年度の保険料率について全国の支部からいただいた意見でございます。意見書の提出なしが6支部、意見書の提出有りが41支部です。提出のあった41支部のうち、①平均保険料率10%維持 31支部、③引き下げるべき 2支部、②両方の意見 5支部でございます。全体を見てみますと、コロナ禍における景気の落ち込みを受けて協会けんぽの財政が不透明である現在の状況において、平均保険料率10%を維持しつつ今後の動向を注視していくべき、との意見が見受けられました。また、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字構造に加え、2025年問題など後期高齢者の急増等を踏まえ、長期的に考えるべきとの意見も多く、コロナにおける影響を不安視する意見と相まって10%維持の意見が昨年より多くなったのではないかと思います。ちなみに保険料率の変更時期については4月納付分以外の意見はございませんでした。

7ページ、本部運営委員会における主な意見です。いくつかご紹介させていただきますと、「新型コロナウイルス感染症で先行き不透明であり、景気回復には時間がかかることが見込まれる。今後、数年は厳しい財政状況になることが見込まれるため、令和3年度の保険料率を10%維持することが適当であると考え。なお、協会けんぽには、国庫補助率を上限の20%へ引き上げるよう国へ強く要望いただきたい。」もう1つ紹介いたします。「評議会の意見の中でコロナの影響で一時的に保険料率を下げてはどうかと意見も見受けられたが、保険料の納付猶予で対応されていると考える。コロナで先行き不透明な中で、保険料率を変更することはリスクが高いと考える。」といった意見をいただいております。

8ページ、令和3年度政府予算を踏まえた収支見込みです。9ページ、令和3年度の収入は11兆1,289億円が見込まれております。前年に比べ3,853億円の増加となっております。これは保険料を負担する被保険者の増加によるものでございます。支出は10兆8,400億円

が見込まれております。対前年比で 6,173 億円の増加となります。これは加入者の増加や一人当たり医療費の伸びなどにより前年に比べ保険給付費が 4,663 億円増加することが主な要因でございます。単年度収支では 2,889 億円の黒字となり、結果、準備金残高は 4 兆 2,018 億円となる見込みです。しかしながら、令和 2 年度が 5,209 億円の黒字見込みであるのに対し令和 3 年度は 2,889 億円となり、黒字幅は 2,320 億円減少する見込みとなりました。

10 ページ、介護保険料についてでございます。介護保険料は単年度で収支が均衡するよう、介護納付金額を総報酬で割り戻して算出されます。令和 3 年度は 1.80%となり、令和 2 年度の 1.79%から 0.01%上昇する見込みです。

続きまして、資料 1-2 インセンティブ制度にかかる令和元年度実績及び評価指標についてでございます。

1 ページ、令和元年度については令和 2 年 3 月頃からコロナの影響が出始め、支部によって事業実績に差が生じております。これをどのように評価していくか前回の評議会で議論いただいた結果、事務局提示案を了承いただき、本部運営委員会でも了承いただいております。評価方法につきましては、1 ページ下段に記載しております。これを踏まえまして、2 ページ上段のグラフでございます。インセンティブには 5 つの評価指標があり、この 5 つの評価指標で総得点を出したところ香川支部においては 253 点、全国順位は 20 位となりました。各評価指標の得点と順位につきましては 2 ページの下段以降に記載しておりますので、後からご参照いただければと思います。

これらの結果を踏まえまして 8 ページ、インセンティブにおける香川支部の状況です。香川支部を赤で囲んでおりますが、全国で 20 位、上位 23 支部に入りましたのでインセンティブを得ることができます。その率は 0.006%となります。

今回は令和元年度の事業実績に対するインセンティブ評価の在り方で行ってございました。令和元年度は令和 2 年 3 月頃からコロナの影響が出始めましたが、令和 2 年度については、当初より緊急事態宣言が発出されるなど地域によって大きな違いもあることから、その評価の在り方については今後検討が必要と考えております。この点につきましては、本部において検討され、今年の秋以降改めてお伝えをするということで考えております。

最後となります。これらの要素から香川支部の保険料率についてでございます。別添 1 令和 3 年度香川支部保険料率（案）の 1 ページ、左から、医療給付費について調整後の保険料率は 5.63%となっております。調整前の保険料率は 6.02%となっております。全国が 5.29%であることから、香川支部は全国に比べ医療費を使っているということになります。加入者の年齢構成が高いと医療費が高くなってしまいうということがございますので、香川支部の年齢構成を全国平均に置き換えた場合の年齢調整がマイナス 0.07%、また、所得水準が低いと同じ医療費でも高い保険料率となることから、所得水準を全国平均とした場合の所得調整がマイナス 0.33%、この結果、調整後の保険料率は 5.63%となっております。これに加え、後期高齢者支援金や傷病手当金など現金給付費に要する全国共通の経費が 4.71%、令和元年度の精算分として 452 百万円ございますのでマイナス 0.05%、最後にイ

ンセンティブが0.001%加算されます。これらを合計いたしますと令和3年度の香川支部の保険料率は10.28%となります。下段に記載してあります令和2年度が10.34%ですので、対前年比で0.06%下がる見込みとなっております。

4ページ、香川支部保険料率の全国での位置づけでございます。全国第8位となっており医療費が高い状況にあるといえます。

最後に5ページ、直近10年間の香川支部保険料率の推移です。途中若干下がったこともありますが、ほぼ右肩上がりとなっております。

以上で保険料率についての説明を終わります。

議長 ご説明ありがとうございました。これは改めて全部議論をするというやり方もありますが、香川支部の保険料率については資料別添1のとおり、昨年より0.06ポイント下がるということです。大変良いことだと思いますが、これは計算結果であり、前のインセンティブ制度で資料1-2の8ページの結果になるのは、1ページの令和2年3月の実績について補正がかかった結果で前回評議会の我々の意見が反映されていて議論の余地がない。となると、資料1-1が妥当かどうかということになります。ただこちらは予測なので正確にはできないという条件があり、5ページについても前回より大幅に修正されています。前回はリーマンショックをベースに推定していましたが、リーマンショックは金融危機なのでV字回復があり得るわけです。しょせんお金の話だから実体経済は関係ない。でも例えば原材料が調達できない、生産設備が調達できない、労働力が十分に稼働できない、といった実体経済の問題が2年3年続いたり今回みたいな疫病の蔓延が続けば大不況になっても何の不思議もないわけです。それこそ大正期のスペイン風邪みたいに何百万人も死ぬのであれば壊滅的な打撃になって当たり前なわけです。

ケースⅠとケースⅡはリーマンショックの振れ幅を反映していて、その下にケースⅢがありますがこれは足元の数字を延長したものです。足元の数字を延長する場合、賃金上昇率が10年くらい0%で推移するというのはかなりキツイ条件なので、これよりはましかもしれませんが、ほかの条件はこれに近くても別におかしくはない。恐らくⅠからⅢの間に収まると思いますけど本当にこのくらいリスクはあるはあるんですね。例えばいつまでも我々に免疫がつかないときは、いつまでも恐々働かなきゃいけない。ワクチンを全員打ち終わるまではずっとこのままという、いかにもありそうなケースです。もちろん死人が出ないっていう意味では別のシナリオや考え方もあるかもしれない。立場によって全然違うと思う。そういうのを全部織り込んでも幅があるし、他の支部は別のことも言っていて、納付猶予制度の利用が急拡大していることの見解や国庫補助率の話とかもあるわけですね。

付随する論点まで含めているんな意見があり得ると思うので、前回までは最悪のケースに備えて10%は維持したほうが良いというのが全国的にも多数意見でしたし、本支部もその意見でしたが、追加でこういう意見も加えて欲しいとか、こういう対策をとって欲しいというご意見がございましたら言っていただけますか。保険料率に関係しない付随する論点

でも構わないので、ご意見がありましたらお願いします。

(学識経験者) 平均保険料率 10%維持というのは 5 年後、10 年後を考えていくと妥当と判断していたところがあります。でも僅かに下がるというのもいいことかと思っています。公衆衛生看護という視点ではコロナウイルス感染症は指定感染症相当の 2 類という分類になっています。この指定は基本的には 1 年以内が指定になるんですが、恐らく 1 年で収まらないということで改正されてもう一回、もうちょっと指定が長引くという風に考えられますが、ワクチンができていろんな方が打たれていく中で 2 類指定相当から外れていく時期もおそらく 2 年後くらいになってくる。そうはいつてもこのウイルス自体は悪さの強いウイルスですのでやはり医療費は結構かかるのではないかと思っています。

そう考えますと医療を受けるという安心を確保するためには労働者の方々の健康が前提ですので、そういった意味では保険料率も維持しなければいけないのかなと思ったところ です。

(被保険者代表) こういうシミュレーションが出ている中で、近い将来積立金も枯渇する ような状況になるというデータを見せられると維持しないとしょうがないと思います。保 険料を払う立場ではもちろん安ければ安いほどいいとは思っています。ただ、個々の働くも のからすると、負担する金額が 0.06%上がる、下がるといわれても大した金額ではなく、 生活を切り詰めなければならない状況ではないと思います。コロナ禍になって残業代とか、 月々の基本給は減らなくてもそれに付随する手当がこれまで通りいかないという状況の中 では、正直言うと下げてくださいのありがたい。ただ、50 円、100 円とていう金額が生 活を切り詰めないといけない話かというところではないですし、制度全体の継続性を考え ると平均保険料率 10%というのも仕方ないのかなと思っていますところ です。

(被保険者代表) いろんなニュースを聞いておりますと、病院できちっと治療を受けられ なくなってきた。コロナ以外の病気にかかった人が後回しになり、コロナの場合でも自 宅療養で病院に入れずそのまま急変して死亡するというケースが出てきている。これにつ いては保険料率にはあまり関係ないかもしれないが、病気になった場合きちっと治療を受 けさせていただきたいという部分もある。従業員の立場からいうと保険料は安いほうがい いというのはわかるが、自分が病気になったときを考えると、きちっとした治療が受けられ るという形をとっていただきたい。

今のところ全国的には 10%を推奨していて地域によって多少掛け金は変わってくるとい うことですが、これを維持してなんとか健康でやっていけるような形を作っていただければ と思うところです。

議長 確かに保険料率の 50 円、100 円よりも医療供給体制を維持してくれたほうがずっと

うれしいというのが普通の人の感覚ですね。

(事業主代表) 今本当にコロナで事業主の立場としたら本当に大変で、保険料を払うのも大変な世の中になってきていると思います。保険料率と関係ないかもしれませんが、今病院に行くのが怖かったり、健診の予約をしようと思ったら12月の人たちが2月に移っていて2月に受けようと思ったらそこがいっぱいで、どんどん先送りになっている。またコロナのおかげで通常の治療も逼迫していて大変になってきていると思います。コロナが早く終息してみんなが安心して医療を受けられたり健康を考えられたりできる世の中になってほしいと思います。

議長 確かに病気だったら病院に行くかもしれないけど健診だったらやめとくか、というのはそんな不自然でもないですけど、もしそれで見つかる病気が見つからなければ本人は不幸でもありますし社会全体のコストももちろんかかると思います。

(事業主代表) 私の考えは、10.28%を10%にするようにみんなで努力すること。私もこの会に来るまで県によって保険料率が違うことは知らなかった。10%に近づけるように皆で努力しないといけない。これに向かって県を挙げて頑張っていきたい。そのためにはやはり保険を使わない、健康維持に力を入れていかないといけないと思う。健康を維持して大事に考えてみんなで10%に持っていくようにこの会で揉んでもらいたいと思う。

議長 全国の平均保険料率の問題とは別に各県保険料率は同じじゃない。病院の供給体制が大きいかもしれません。

(事業主代表) 今、病院や介護施設でクラスターが起こって大変なことになっている。どこで広がるかわからない。外出していないのに感染しているお年寄りが一番可哀そうです。若者も色々言われていますけど若者にも意見があると思います。

保険料は安い方がいいのは間違いないと思います。ここで大きく変えたとしてもそんなに変わらない気がします。10%維持を目標にみんなで努力していくしかないと思います。

議長 保険料率を下げる労力を医療や介護、別の政策の充実、協会けんぽであれば高齢者の安心につながるような健診を広めたり、社会の安全安心につながるよう積極的に取り組んでいくというのは一番妥当な対応なのかもしれません。

様々なご意見が出ました。平均保険料率10%は以前と同じく維持の方向で構わないと思いますが、香川支部の保険料率を下げたいのであれば自分たちで頑張っていってインセンティブを取る、もっと健康の増進活動を頑張っていって新潟支部のようになるのが筋だということで落ち着きますね。貴重なご意見をありがとうございました。

ここまでは保険料率ですが、もう一つ議題に上がっていますのでお聞きしますが、保険料率の変更時期を4月分(5月納付分)ではなく、3月分(4月納付分)、納付ベースでというのですがこれは全国で一支部も意見が出ない。本支部もこれでよろしいですか。今回の変更も令和3年4月納付分、3月分から料率を変更したい。よろしいでしょうか。

これで、議論のポイントは全部網羅したと思いますがよろしいでしょうか。他にご意見等ございませんでしょうか。他にご意見がないようでしたら、令和3年度の香川支部の保険料率については10.28%に変更することで評議会として承認したということにいたしたいと思えます。よろしいでしょうか。(「異議なし」の声あり)

では、事務局提案の通り承認することといたします。

次に、令和3年度事業計画案及び支部保険者機能強化予算に移りたいと思えます。事務局から説明をお願いします。

議題2. 令和3年度支部事業計画(案)及び支部保険者機能強化予算について

事務局説明(各グループ長)

(業務グループ長)

資料2 2ページをご覧ください。令和3年度の事業計画については、事業の性格により基盤的保険者機能、戦略的保険者機能という大きな二つの括りがございます。2ページから3ページにございますのが都道府県支部の業務部が担当しております基盤的保険者機能関係で、業務グループとレセプトグループで担っております。

2ページ、お客様サービスの向上については、現金給付の受付から支払いまでにサービススタンダードを定めて順守しております。香川支部の現在の状況は、全国標準10日と定められているところ、大体5日から6日で支払いしております。営業日ベースで5日、6日です。12月は5.83日という形で支給をさせていただいております。

2点目の加入者、事業主の意見等に基づいてのサービス改善につきましては、例年お客様満足度調査を実施しております。12月から1月にかけて実施し、令和2年度におきましても、1月12日から窓口でアンケート回収や調査員による覆面電話という取り組みがなされているところです。

3点目の郵送による申請手続きの促進については、窓口にお越しただかなくても手続きができるよう環境整備を進めていくため、どういった方々が今なお窓口に来られているのか把握を進めています。特に入院の際に限度額適用認定証等が必要になり窓口に来られるケースについては、窓口に来なくとも郵送等で手続きできるような環境整備や医療機関へのお願いを令和3年度におきましては具体的に進めていきたいと考えております。

続いて、現金給付の適正化の推進です。ここは不正を許さない、そういった部分になりました。具体的に記載をしております。高額報酬者による申請や健康保険の資格取得直後からの申請等、不正疑いのある事案については支部内の保険給付適正化プロジェクトチームの

議論を経て、必要に応じて立ち入り検査を実施しております。

2点目といたしましては、傷病手当金と年金、労災との併給調整を確実に実施していきたいと考えております。

3点目があんまマッサージ、指圧、鍼灸施術療養費の関係につきましてはグループの中で対応できる職員数を拡充してまいりたいと思っております。具体的には今月から、全員でまとめて審査をしてまいります。そのために、スキル、審査レベルを深めていきたいと思っております。

3ページ目、柔道整復施術療養費における照会・面接確認の実施につきましては、必要に応じて施術者を対象とした面接確認に取り組んでいきたいと思っております。特に多部位かつ頻回の施術や、いわゆる部位転がしと言われる、負傷部位を意図的に変更することによる長期にわたった施術について特に具体例を抽出し、患者照会で得た回答を施術者に対する照会や面接確認につなげたいと思っております。

3つ目の被扶養者資格の再確認は今年度も行っていますが、令和3年度におきましては、マイナンバーの運用が始まります。マイナンバーで情報連携を行い、事前に被扶養者としての収入認定基準が確認できなかった方に確認を行っていくよう変更する予定です。併せて今年度同様、リストを回収するための提出勧奨を行っていききたいと考えております。被扶養者資格確認の令和元年度実績は解除人数で6.6万人、高齢者医療制度への拠出金負担軽減額として15億円という効果が出ておりますので、令和2年度、それから3年度も先ほどのマイナンバーの連携も含めて取り組んでまいります。

業務改革の推進については、平成28年、29年頃から特に力を入れ、協会けんぽとして進めておるものでございます。特に、山崩しという言葉で標準化、効率化、簡素化といった手順を見直し、役割分担や役割変更を確実に、フレキシブルに行い、最終的に生産性の向上につなげていく取り組みを、これまで同様進めてまいりたいと考えております。

(レセプトグループ長)

レセプトグループでは医療費適正化の事業を行っており、事業の柱は2つございます。

1つ目は効果的なレセプト点検の推進です。レセプト点検には3つの業務があり、医療機関の診療報酬請求を点検する内容点検をレセプト点検員が行っております。2つ目は資格喪失後の受診かチェックする資格点検、3つ目が業務上、労働災害や交通事故で本来保険証を使うときは協会けんぽに第三者行為届を提出いただき保険診療を受けていただく、若しくは労働災害だと基本的に保険証は使えませんよ、といったものをチェックしている外傷点検というものがございます。

内容点検につきましては、点検の効果をどうやって向上させるか行動計画を策定いたします。行動計画に基づきシステムを有効活用しながら効率的な点検を行うことで医療費の適正化を図っていきます。

レセプト点検におけるKPIは2つとも内容点検に関するKPI、数値目標になります。今

年度まで、KPI は①だけでございました。査定率については協会けんぽと支払基金を合算し前年度以上と設定し、今回②ということで、査定レセプト 1 件当たりの査定額を前年度以上とすることで設定しております。支払基金のシステムが今年の 9 月から新システムになり、レセプト全体の約 9 割をコンピューターチェックで完結させることを目指しています。協会けんぽとしては支払基金と違う視点で点検するため、高額なレセプトから点検するよう、考え方や点検方法の変更を目指しております。

続きまして、返納金債権の発生防止のための保険証回収強化及び債権管理拐取業務の推進について、事業の中身としましては、ほぼ今年度と変わってはおりませんが、その下の KPI については今年度まで 3 つありましたのが 3 番目を削除させていただいております。これは今年の 3 月からマイナンバーカードを使用したオンライン資格確認がスタートします。マイナンバーカードを持たれていない方は保険証での受診、資格確認が引き続きありますが、今後、マイナンバーカードを使った資格確認が増えていきますと資格喪失後の受診というのも必然的に減っていきます。その結果、返納金も減少していくというのが想定されるため令和 3 年度については③の医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を KPI から外させていただいております。

KPI については若干追加や削除はございますが事業計画全体については今までと大きく変更するものはございません。

(保健グループ長)

4 ページをご覧ください。ここから戦略的保険者機能の関係となります。

第 2 期保健事業実施計画の着実な実施として、特定検診実施率、事業者健診データの取得率等の向上を図ります。令和 5 年度の保険者の特定検診の実施目標 65%に向け、香川支部では令和 3 年度の健診実施率を 60%としております。内訳は被保険者の生活習慣病予防健診、事業者健診データ及び被扶養者の特定健康診査となっております。

被保険者の生活習慣病予防健診については、今年度はコロナ禍で前年度同月より 1 割ほど減っておりますが、令和 3 年度は対象者約 16 万人に対して実施率 51.7%、受診見込者数は 82,500 人としております。委託健診機関を新たに 5 機関ほど増やしましたが、今後さらなる実施機関の拡大や集団健診の実施による受診機会の拡大を図ります。

次に事業者健診データについては、すでに事業所で行っている定期健康診断の結果データの提供ですので今年度の取得見込み 15,000 件を大幅に増やしまして取得率 16.3%、取得見込み者数は 26,000 人を目標としています。現在、事業者健診データ提供の同意書を取得する事業を委託し、新たに約 300 事業所ほどから同意書をいただいておりますが、健診結果をデータ化できない診療所等が半分を占めており、データ取得まで進んでいない現状です。令和 3 年度からは確実なデータ取得に向け取り組んでいこうと考えております。

次に、被扶養者の特定健康診査についても、今年度は昨年度同月より 2 割ほど減っておりますが、対象者数は約 45,000 人、受診率 31.8%、受診見込者数は 14,300 人としており

ます。自治体のがん検診との合同実施に関しては、今まで県下 6 市 5 町で実施していましたが、今年度はコロナ禍で 2 市 2 町に減っております。今後、合同実施できるよう働きかけていくとともに、健診への受診行動を促せるよう実施項目を充実させ集団検診を工夫し受診数を伸ばしていきたいと計画しています。

次に特定保健指導の実施率及び質の向上ですが、健診実施数が伸びれば特定保健指導の対象者数も増加するため、外部委託による特定保健指導を更に進めていこうと考えています。また、協会保健師等の活用では、今年度はコロナ禍で面接が実施できない時期があり実績が 2 割ほど減少していますが、現在は Zoom を活用した遠隔面接ができる環境を整えました。また、保健指導の質の向上を図るとともに、支援 3 か月後に体重とか腹囲に成果が出れば終了できるモデル実施を新たな手法として行っておりますのでこれを生かされるようにします。被扶養者につきましては、集団健診当日に特定保健指導の初回面接を分割で行うことで実績が着実に伸びておりますのでさらに推奨します。KPI は、被保険者 40.7%以上、被扶養者 28.5%以上です。

最後に重症化予防対策の推進については、現在実施している血圧、血糖の重症域に該当する未治療者については、コロナに感染したら重症化しやすい方でもありますので、できるだけ直接保健師が働きかけられるよう、電話や面接で積極的に治療勧奨を目的とした保健指導を行っていきます。また、40 歳未満の血糖リスク者を対象とした保健指導は一定の効果が認められるため、現在は 6 か月の委託をしておりますが、1 年間を通じて委託できるようにします。

(企画総務グループ長)

コラボヘルスの推進については、引き続き健康宣言事業所数の拡大、支援を図ってまいります。これまで KPI の設定はありませんでしたが、新たに健康宣言事業所を 500 事業所以上とする目標を設定しております。本部としては全国で令和 3 年度 5.7 万事業所以上の KPI を設定しております。また、令和 5 年度末には 7 万事業所以上とすることとしております。現在香川支部では 355 事業所に宣言していただき、職場における健康づくりの取り組みを実施していただいております。こちらは引き続き PR してまいります。

6 ページ、その他の保健事業の推進につきましては、丸亀市と共催の健康ウォークのほか、香川県社会保険協会と共催のボウリング大会等、健康づくりのイベントを実施しております。

広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進については、健康保険委員の委嘱割合 62.5%以上を KPI として設定しております。現在香川支部は令和 2 年 9 月末現在で 61.97%になっております。

ジェネリック医薬品の使用促進については、令和 3 年度は使用割合 77.6%以上の KPI を設定しております。現在香川支部は令和 2 年 9 月現在で 76%と 4 月から微増ですが 0.4%増加しております。全国ではすでに 21 支部が 80%を超えている状況です。今後も、関係機

関との連携により広報に努め、併せて広報媒体等も検討してまいります。

インセンティブ制度につきましては、加入者及び事業主に分かりやすく周知広報を図ってまいります。

関係団体等への意見発信については KPI の変更がございます。効率的、効果的な医療提供体制の構築に向け地域医療構想調整会議等において効果的な意見発信をすることに重点を置いております。

以降は組織、運営体制関係になります。大きな変更はございませんが、費用対効果を踏まえたコスト削減等では、引き続き一般競争入札に占める 1 社応札案件の割合を 20%以下と設定しております。今年度、香川支部での一般競争入札は 5 件ございまして内 1 件が 1 社応札ということになっております。今後もより多くの業者に参加いただきますよう工夫してまいります。

9 ページ、事業計画 KPI の一覧でございます。11 ページから 14 ページは参考としまして令和 2 年度支部事業計画を掲載しております。15 ページ以降は本部事業計画及び第 5 期保険者機能強化アクションプランの概要になっておりますが、24 ページ、アクションプランに係る PDCA サイクルを載せております。令和 3 年度からスタートする第 5 期保険者機能強化アクションプランでは 3 か年の中期的な運営方針を示し、達成すべき取り組みと KPI を定めております。事業計画では 3 年後にアクションプランの目標が達成できるよう、今年度実施すべき取り組みと KPI を設定しております。支部事業計画もこれらに基づいて作成しております。

27 ページ、令和 3 年度支部保険者機能強化予算（案）でございます。前回の評議会で承認いただき、内容と金額の変更はございません。11 月に本部へ予算要求いたしまして審査、整理済みのものがございます。令和 3 年度予算計上額は支部医療費適正化等予算 合計約 1,115 万円、支部保健事業予算 合計約 3,920 万円、合わせて約 5,035 万円となっており、前年度からは 612 万円程度増額しております。最終案としてご審議をお願いいたします。事務局からは以上でございます。

議長 ありがとうございます。まず、KPI ですが、資料 2 の 9 ページをご覧ください。数字が並んでおりますが、何かを実施するというのが 18 番です。意見発信を全支部で実施というものも含まれています。前年度と同水準か目標値を引き上げるのが定番ですが 14 番の重症化予防対策の推進だけ目標値を若干下げております。それだけ確認しますと、5 ページの未治療者に対する一次勧奨、二次勧奨の内の二次勧奨だと思っておりますが、結局、最後のところは会って説得するのが大きいと思っておりますが、当然、今はコロナで会えないでしょうから。その下の 40 歳未満の保健指導の業務委託を拡大したい、ということでしたので、それも含めてこの身動きが取れない状況で KPI をひとまず下げるとするのは致し方ないと思いましたが、少しでも積み増して達成できるようでしたら頑張ってください。

他のものについては引き上げとか維持なので妥当だと思っております。また、27 ページが保険

者機能強化予算ですが、目玉は広報系だと思います。ジェネリックを使ったらみんなの保険料が安くなる、特定健診をみんなが受ければ保険料が安くなるというのはもうちょっと周知に予算をかけても元を取れるかもしれません。どの程度効果があるか、正直分からないとは思いますが、もうちょっと周知徹底というか、みんなで保険料を安くしましょう、健康に気を付けましょう、というのも大事ですし、ジェネリックが使えるのであれば使って欲しいというのと、特定健診は可能な限り全員受けて欲しい、そうすると保険料が安くなるというのは SNS を使って頑張っていたきたい。それが今回の目玉かと思って拝見しました。こういう事業は私は賛成だと思いました。他の方なにか KPI の見直し、修正、あと保険者機能強化予算の内容についてご意見等ございますでしょうか。よろしいですか。何か関連するご質問でも構いません。よろしいでしょうか。（「異議なし」の声あり）

それでは KPI と保険者機能強化予算については事務局のご提案通り承認するというところでよろしく願いいたします。

以上で本日の議題は終了ですが、ここまででご意見等言い残したことはございますでしょうか。よろしいでしょうか。

本日、(3) その他がございます。事務局からございますでしょうか。

議題 3.その他

支部長 本日はご審議ありがとうございました。保険料率の変更についてご承認いただきました。保険料率について前年に比べて変更が生じる場合には、健康保険法の規定に基づきまして支部長は評議会の意見を聞いたうえで理事長に対して意見の申出を行うようになっております。今から、お手元に意見の案をお配りしますので、内容のご確認と修文した方がよいとのご意見があればお聞かせ願いたいと思います。表面の（案）と書いてある方が主文でございます。朗読させていただきます。

（支部長意見を朗読）

併せて、本日の評議会の意見を提出することとなっておりますので、裏面に前回の評議会のご意見と今回頂いたご意見をいくつかピックアップしております。これも添えて理事長あてに提出いたしたいと思います。ご意見等あればお聞かせ頂ければと思います。

議長 表面については、文章の補足というか本論に補足したということですのでこれで問題ないと思います。裏面に今回出た評議会の意見の追記ということでいくつかに集約してはございますがこのような内容でよろしいでしょうか。それでは、このまま文書化してください。

最後に事務局から連絡事項はございますでしょうか。

司会 ありがとうございました。次回の評議会は 7 月を予定しております。詳細な日程は

改めてご連絡いたしますので、よろしくお願いいたします。以上となります。

議長 ありがとうございます。これですべての議題と連絡事項は終わりました。これをもちまして、令和2年度第3回香川支部評議会を閉会いたします。ご協力ありがとうございました。お疲れさまでした。

以上

令和3年1月28日