機密性２

令和元年度　第３回宮城支部評議会の概要報告

開　催　日　時	令和２年１月 16 日（木）10：00～11：45
開　催　場　所	ＴＫＰガーデンシティ仙台勾当台「ホール２」
出　席　評　議　員	阿部評議員（議長）、伊藤（卯）評議員、伊藤（紀）評議員、 稲妻評議員、小田島評議員、佐久間評議員、佐藤評議員、 舩山評議員（五十音順）
議　　題	
１．令和２年度宮城支部保険料率等について ２．令和２年度宮城支部事業計画案・予算案について	
議　事　概　要 （主な意見等）	

◆事務局より、各議題について説明。
◆各評議員より、各議題内容に関してご意見をいただいた。

１．令和２年度宮城支部保険料率等について

【事業主代表】
令和２年度の宮城支部健康保険料率が 10.06％となるということで、これまで３年連続で上昇していた保険料率が引き下げに転じることについては、ひとまずよかった。しかし支部間の保険料率の差が広がっており、その差をどのように埋めていくのか。宮城支部も今回は保険料率が引き下げとなったものの、今後を楽観できるものではない。またインセンティブ（報奨金）制度についても、制度によって支部間の保険料率の差が広がるようであれば、その意義についても検討しなければならないのではないか。

【事務局】
まず、インセンティブ（報奨金）制度について、今回は保険料率が一番高い支部が一位となり、保険料率の減算を受けられたため、支部間の保険料率の差の拡大が抑えられる形となった。しかし来年度以降、制度を続けていくことで支部間の保険料率の差が拡大していく可能性はある。またインセンティブ（報奨金）制度の導入の経緯が国からの要請ということもあり、今後も続けていくことになる。
支部間の保険料率の差については、保険料率が全国の医療費の平均と各支部の医療費によって相対的に定まるものであるため、各支部の医療費適正化によって、その差が縮小する可能性もあれば、拡大する可能性もある。また激変緩和の措置の解消により、支部間の保険料率の差が広がったという部分もある。

【議長】
令和２年度がインセンティブ（報奨金）反映の初年度ということもあり、今後の支部間の保険料率の差にどのような影響を及ぼすか分からないが、これからの推移を注視し、制度に対す

る評価をしていただきたい。

また中長期的視点から平均保険料率 10%を維持するという考えについて、各支部でその考え方が浸透しているものの、負担の限界とされる 10%を超える支部が 24 支部あり、また令和 2 年度の支部間の保険料率の差は過去最大の 1.15%となっており、同じ協会けんぽの加入者でありながら、これだけ負担の差があることに違和感を覚える。今後の推移を注視していただきたい。

【議長】

「議題１.令和２年度宮城支部保険料率等について」に関する支部長意見については本日の評議会での意見を付して本部理事長あてに提出となっている。提出期限等を考慮し、事務局で取りまとめ、議長の確認後に本部へ提出することとしたいが如何か。

→内容について議長一任ということで全会一致。

２．令和２年度宮城支部事業計画案・予算案について

【被保険者代表】

まず、1 点目として健康保険委員の委嘱拡大を図るとあるが、具体的にどのように拡大するのか。また委嘱拡大し、どのような活動を求めていくのか伺いたい。2 点目として健康保険委員と年金委員について、活動内容が似ていると思うがなぜ分かれているのか。

【事務局】

まず、健康保険委員の委嘱拡大の具体的な取り組みとして、1 つ目が新規適用事業所に対して勧奨を行うこと、2 つ目が健康保険委員未委嘱事業所への勧奨を行うこと、3 つ目が「職場健康づくり宣言」登録事業所に宣言登録に併せて健康保険委員を委嘱させていただくことの 3 点の取り組みを行っていく。

活動内容としては、所属する事業所内において健康保険事業や健康づくり事業のさらなる推進を期待している。また健康保険委員向け研修会の開催や宮城支部独自作成の冊子による啓発等の取り組みも継続して行っていく。

最後に健康保険委員と年金委員が別々に委嘱されている理由について、組織が分かれたということもあり、以前の社会保険委員のような統一的な活動は難しいと考えているが、実態として両委員を兼務している場合も少なくない。しかし健康保険委員の役割が健康保険制度にかかるものだけでなく、職場内の健康づくりといった部分にも拡大しているため、両委員を別々に委嘱せざるを得ない部分もある。

【事業主代表】

健康とは何かと考えたときに一つの答えとして医療機関にかからないということが考えられるが、特にそのことについて 1 年間あなたは医療機関にかかりませんでしたといった通知をいただいたりしたことはない。協会けんぽでは、医療機関にかからず健康保険を使っていない方がどの程度いるかデータとして把握をしているのかについて伺いたい。

【事務局】
現在、データとして持ち合わせているものがないため、次回の評議会でお示しさせていただきたい。

【被保険者代表 A】
「上手な医療のかかり方」について、会社として強制的に医療機関受診を時間内にできる環境は整えているものの、平日が仕事の場合には時間内に医療機関の受診が難しい。また健診で身体の異常を発見したとしても、平日に仕事があるとなかなか入院等の治療に専念できる余裕もない。協会として何か時間内の受診に関することや治療の大切さ等に関する文書等を発信するような事業の検討をお願いしたい。

【被保険者代表 B】
これまで時間外受診の加算について詳しく把握していなかったが、研修会等で時間外受診の加算について聴く機会があり、仕事の関係で時間内に受診できなかったとはいえ自分が余分にどれだけ医療費を払っているか知ることができた。協会として時間外受診をすると医療費がいくら高くなるのかといった情報の発信をお願いしたい。

【被保険者代表 C】
令和 2 年度 KPI の被扶養者の特定健診受診率を 35.9%以上とするとあり数値としては低いように感じるが、この母数というのはパート等で扶養の範囲内で働いている方は含まれているのか、それともそういった方は除かれているのか。

【事務局】
母数について、すべての被扶養者が対象となっており、約 8.5 万人程度となっている。
また被扶養者になっている方の中には、持病があり、すでに医療機関を受診している方やパート先等で事業者健診を受ける方がおり、そういった方はデータを入手できずに健診受診者としてカウントされないため、結果的に数値が低くなる。

【事業主代表】
令和 2 年度の KPI について、実績値を下回るということはないのか。

【事務局】

実績値の確定する時期が遅い項目の KPI については前年度 KPI を踏まえて設定しているため、実績値が確定した時点で結果的に KPI が実績値を下回る可能性はあるが、現段階で把握している実績値を下回るように KPI を設定した項目はない。

→「議題２．令和 2 年度宮城支部事業計画案・予算案について」を評議会として承認するということで全会一致。

特　記　事　項
・傍聴者なし。 ・次回開催は 7 月予定。