

インセンティブ制度に関する意見

(1) 支部評議会における主な意見

意見の概要

第86回運営委員会(9/14)後に開催された支部評議会の中で出された主な意見として支部から提出されたものを整理

1. 評価指標について

(1) 評価指標の設定のあり方等

評価指標には、健康経営や喫煙に関する事項等も追加できないか検討すべき。

実績値の伸びの評価方法として、伸びしろを踏まえることは良い方法である。

大都市を抱える大規模支部ほど健診および保健指導の実績が低い傾向にあり、単年度の実績値よりも前年度からの実績値の伸びを大きく評価すべき。

(2) 支部ごとの規模や地域性等の考慮

大規模支部では加入者が増え続けており、評価指標にある健診実施率を上げるとことは困難。このため、評価指標ごとに調整係数のようなものを設定し、調整を図るべき。

2. 評価指標ごとの重み付けについて

指標ごとで同じ配点ではなく、それぞれに重み付けをすべき。

提案どおりで差支えないが、見直しが必要となれば、速やかに対応を行っていただきたい。

(2) 支部評議会における主な意見

意見の概要

第86回運営委員会(9/14)後に開催された支部評議会の中で出された主な意見として支部から提出されたものを整理

3. 支部ごとのインセンティブの効かせ方について

(1) インセンティブ分保険料率(0.01%)

0.01%は保険料率への影響を与える範囲内で、最も低く抑えたものであると理解でき、制度導入時としては妥当。

自らは健診受診率の向上へ努力している一方、他の加入者がそうでないためにインセンティブを得られない可能性もあることから、財源分の負担はできるだけ小さくして欲しい。

加入者、事業主の行動変容を促すのであれば、0.01%ではインセンティブが働かないのではないかと。

(2) インセンティブ保険料率を3年間で段階的に導入することについて

インセンティブ保険料率を3年間で段階的に導入することは妥当。

平成30年度のインセンティブ保険料率の0.004%では、インセンティブとしての効果が弱いことから、最初から0.01%であれば頑張った甲斐があったと実感できるようになるのではないかと。

4. その他

全支部に公平にチャンスを与え、協会けんぽ全体の数字を上げるためには、支部を2~3つのグループに分けて評価を行うべき。

本当の意味でのインセンティブとするのであれば、加入者・事業主から原資を求めるのではなく、国からの予算や法定準備金を活用すべきである。

インセンティブの使い途として、健診の費用補助などに活用させてはどうか。

各評価指標について、実施率の低い事業所や地域単位で結果を公表していくべき。

インセンティブ制度が加入者の行動変容につながるように、制度趣旨を十分に周知したうえで実施すべきである。

協会にインセンティブ制度を導入することがおかしい。協会内だけで財源を負担して競わせ、ペナルティを課す仕組みで本当に良いのか。

(3) 運営委員の主な意見

インセンティブ制度では、その恩恵を受けるのは最終的に加入者や事業主であり、制度を通じて、加入者等の生活がどのように変わっていくのかが大切である。

インセンティブ制度は、今後も改善を重ねていく必要があるものだと思う。また、インセンティブ制度の目的、効果、制度内容が分かりづらい。このため、加入者・事業主には制度について明確に伝えていくことが大切である。

インセンティブ制度の実施にあたり、支部職員にばかり負荷がかかってしまうのではないかと危惧がある。負荷がかかりすぎないように、協会全体で制度を円滑に実施できるよう取り組んでほしい。また、可能な限り支部の納得が得られる指標づくりを望む。

インセンティブ制度が発端となって、支部間の意味のない競争が生まれてしまうことを危惧している。本来支部の機能は別の事業に注ぐべきであり、本部が責任を持って実施してほしい。大規模支部は小規模支部には勝ちにくい指標となっている。無駄な競争を支部に負わせることで、本来行うべき保険者機能の発揮に悪影響があるのではないかと。

インセンティブ制度の原資の出し方に問題があると考えますが、閣議決定されているので、公平性を確保しつつ実施していかなければならない。インセンティブ制度では、全支部で保険料率軽減につながるチャンスがある。制度を導入したことにより、加入者の行動変容にもつながれば良いと思う。

まずは制度を実施してみればよい、その上で悪い点は改善していけばよい。

日程	項目	概要
12月15日	評議会	11/29運営委員会報告
12月19日	運営委員会	意見集約のうえ、運用案決定(予定)
1月中旬	評議会	運用案提示(予定)
4月		運用開始