

令和 5 年度 第 3 回岡山支部評議会 議事概要

開催日時	令和 6 年 1 月 17 日（水）14：00～16：00
開催場所	第一セントラルビル 2 号館 8 階会議室 Ivy
出席評議員	学識経験者：浜田評議員（議長）・中浜評議員 事業主代表：安原評議員・大塚評議員 被保険者代表：田原評議員・山本評議員
議題	1．令和 6 年度保険料率について 2．インセンティブ制度における令和 4 年度実績等の報告 3．令和 6 年度支部事業計画案及び支部保険者機能強化 予算案について

各議題について、事務局より資料に基づいて説明。

議題 1．令和 6 年度保険料率について

＜事業主代表＞

ここ 2、3 年の物価上昇の影響で、企業は労働者の賃上げが課題になっている。その中で岡山支部の令和 6 年度保険料率引下げは、企業の賃上げが労働者にとって実質賃金の引上げにプラスになっている。これ以上は保険料率が上がることなく、企業の賃金ベースアップが労働者に反映できるような形を目指してもらいたい。

＜学識経験者＞

岡山支部の保険料率については平均保険料率が 10%になって以降、過去一番低い保険料率であることは評価できる。全国の平均保険料率についても、先の状況が読みにくい状況ではあるが 10%維持を目指してもらいたい。

＜被保険者代表＞

中小企業においては賃上げが困難で収益が圧迫されている中で、保険料率の引下げはありがたい。引き続き保険料率引下げに向けて取り組んでももらいたい。

＜被保険者代表＞

最低賃金の上昇もあり、社員の賃金も上がったが、雇用者側も苦しい状況である。保険料

率 10%を維持していただきたい。

<学識経験者>

岡山支部の保険料率が、平均保険料率 10%になって以降、過去一番低い保険料率であることはよい結果。医療機関を受診する我々も、医療費の削減につながる受診行動を心がけていきたい。

<事業主代表>

コロナ禍における医療費への影響を伺いたい。

<事務局>

コロナ禍においては医療費の伸びは抑えられていた。現在はコロナ禍以前よりも医療費の伸びが高くなっている状況。今後、高額な薬剤が保険収載されることも想定され、加えて 2025 年以降は団塊の世代が 75 歳を迎え後期高齢者医療への拠出金負担も増えてくるため、財政運営の面からは協会けんぽを取り巻く状況は依然として厳しい状況となっている。

岡山支部保険料率の変更に係る評議会の意見

令和 6 年度の岡山支部保険料率 10.02%については妥当である。

議題 2. インセンティブ制度における令和 4 年度実績等の報告

<学識経験者>

インセンティブ制度評価項目の「特定健診等の実施率（全国 1 位）」、「特定保健指導の実施率（全国 5 位）」、「医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率（全国 8 位）」における結果は画期的ですが、要因は何か。

<事務局>

確実に健診、保健指導を受けていただくべき方に、確実に受けていただいた結果と考えている。生活習慣病予防健診は早めに受けていただき、事業者健診は毎月健診機関に健診結果データを提出いただくよう依頼している。また、医療機関を受診しない方に対しては、協会けんぽは加入者数が多いこともあり、受診勧奨通知の内容を CKD に変えたりするなど、いろいろな角度から勧奨を行って医療機関の受診が必要であることに気づいてもらうことを重視したことが結果に繋がったと考えている。

<学識経験者>

医療機関を受診する方向に向かわせるために具体的にどのようなことを実施されたのか。

<事務局>

健診機関に健診を受診した直後に勧奨を行ってもらい、従来の血圧が高い人だけでなく、基準よりは少し低い血圧の方に対しても予防的観点から勧奨を行った。

<被保険者代表>

インセンティブ制度評価項目の「特定保健指導対象者の減少率（45位）」はメタボ対象者が増加したと考えるのか。

<事務局>

メタボの改善率を評価する項目であり、この評価項目については全国的に数値が均衡しているところである。健診等の実施率が向上すると、どうしても対象者も増加してしまうので、令和6年度は改善向上に向けた事業も計画している。

<事業主代表>

健診や医療機関受診率が上がると医療費も上がると思うので、保険料率の面でいうとマイナスになるのではないか。インセンティブ制度で評価を受けることはバランスがとれているのか。

<事務局>

短期的にみると医療機関受診率が上がれば医療費は高くなるが、早期に医療機関を受診し治療していくほうが長期的にみると医療費は安くなる。将来の医療費抑制に向けた加入者の行動をインセンティブ制度で評価している。

<事業主代表>

新たに病気が発見されたときに対応した評価なのか。

<事務局>

健診を受けた結果に応じて医療機関への受診勧奨基準がある。その基準に基づき協会けんぽでは受診勧奨を行っているが、勧奨を行っても受診しない方はいる。勧奨を行って適切に医療機関を受診した加入者がどれくらいいたか、それによって医療費の抑制につなげたことを加入者の健康行動として評価し、保険料率の算定においてインセンティブを与えていくという考え方。

<事業主代表>

糖尿病など慢性疾患の方についてはどうか。医療機関を受診すると、服薬を続けることになるので、医療費が高くなるのではないか。

<事務局>

将来的に慢性疾患につながるものについても勧奨を行っている。また例えば糖尿病であっても早期に勧奨して治療を行うことで、人工透析の導入を遅らせていくなど、医療費の抑制につなげていくことができる。

<学識経験者>

受診勧奨することで糖尿病、高血圧の段階で早期に医療機関を受診し、人工透析や脳血管疾患、心疾患を予防していく考え方と、医療機関を受診して一旦薬を処方してもらおうとそれを飲み続けることで重症化を防いでいるのも事実ではある。

<事務局>

慢性疾患で薬が必要な方については、ジェネリック医薬品を使用してもらうことで医療費の抑制につながることから、インセンティブ制度の評価項目にジェネリック医薬品の使用割合が含まれている。

議題 3. 令和 6 年度支部事業計画案及び支部保険者機能強化予算案について

<事業主代表>

事業所にとって、マイナンバーと保険証の一体化への対応が令和 6 年度の重要な課題と考えている。令和 6 年 12 月の健康保険証廃止は新聞紙上で確認しているが、それ以上の情報が全くない状態。実際の切替においては混乱を招くことは必然的なので、早めに事業所向けのセミナー開催や通知など対策をとってもらいたい。

<事務局>

現段階で確認できている情報（経過措置、資格確認証の発行等）を説明。

詳細については、わかり次第広報等を通じて、情報提供などを行っていく。

特記事項

傍聴者なし

次の集合開催は、令和 6 年 7 月に予定