

令和元年度 第3回富山支部評議会の概要報告（速報）

| | |
|-----------------|---|
| 開催日 | 令和元年10月28日（月）10：00～12：00 |
| 会場 | 協会けんぽ富山支部 会議室 |
| 議題 | <p>(1) 令和2年度保険料率について</p> <p>(2) 令和元年度富山支部数値目標の進捗報告について</p> <p>(3) 支部保険者機能強化予算の検討について</p> <p>(4) その他</p> |
| 出席者 | <p>評議員</p> <p>学識経験者：中村評議員（議長）、大井評議員、泉評議員</p> <p>事業主代表：廣瀬評議員、若林評議員、藤井評議員</p> <p>被保険者代表：沢井評議員、河口評議員、川津評議員</p> |
| 報告概要 (主な意見等) | <p>事務局より各議題について資料により説明。主な意見等は下記のとおりです。</p> <p>議題1. 令和2年度保険料率について</p> <p>資料1-1 協会けんぽ（医療分）の平成30年度決算を足元とした収支見通し（令和1年9月試算）について</p> <p>資料1-2 令和2年度保険料率に関する論点について</p> <p>資料1-3 インセンティブ制度に係る平成30年度実績【速報値】について</p> <p>参考資料1 今後の運営委員会・支部評議会のスケジュール（現時点での見込み）</p> <p>（議長）</p> <p>被保険者数の伸びが鈍化しているとのことだが、今後、他の健康保険組合の解散等を考慮しても被保険者数の大幅な増加は見込めないのか。</p> <p>（事務局）</p> <p>加入者の伸びについては、日本年金機構が厚生年金の未適用事業所に対して適用強化を進め、集中強化期間として非常に強力に取り組んでいたことが要因と考えられる。その取り組みが一段落したことを考慮すると、被保険者数の大幅な増加は見込めない。ただし、厚生労働省で短時間労働者の被用者保険の適用範囲について議論されていることから、適用範囲が拡大すれば一時的に被保険者数は増加する可能性がある。</p> |

(事業主代表)

保険料率は低いほうがよいが、少子高齢化等、先行きは不透明なため、保険料率の将来的な見通しが引上げ基調であれば、現時点で10%維持はやむを得ない。

(事務局)

将来的には準備金を取り崩し、いずれは料率を上げないといけなくなる。その時期を少しでも先延ばしするため、何とか負担の限界である10%を維持したいというのが基本的な考え方である。また、保険料率を引き下げること、協会の財政も安定したと捉えられ、国庫補助が引き下げられることも懸念している。

(学識経験者)

中長期的な見通しは不透明。3.8ヶ月分の準備金が積み上がっているが、情勢が変われば直ちに取り崩すことになる。1ヶ月分の運転資金しかない民間企業に余裕があるとはいえ、法律により1ヶ月分の積立が定められているが、1ヶ月分を超えれば安定しているという根拠にはならない。安定した運営を続けるため、保険料率を維持すべき。

(議長)

保険料率について、将来的にどの時期に上げる必要があるのかを予測し、それに対しての対策を検討していただきたい。

(被保険者代表)

医療費を抑える努力が重要であり、医療費を抑えれば保険料率が引き下がることを加入者に伝えるべき。また、医療費の抑制が保険料率の引上げを先延ばすことにもつながる。

(学識経験者)

湿布薬や花粉症薬を保険適用から除外すべきといった意見は、将来の見通しを踏まえ、医療費の抑制を図っていかねばならないというメッセージ。給付内容を狭め、一方で保険料率を引き下げるといふのであれば、その整合性を確保する必要がある。

(事務局)

協会けんぽとしては、将来的に少子高齢化が進み、毎年1兆円ずつ医療費が増えていく状況の中で、少しでも医療費の上昇を抑えていきたい。そのため、小さなリスクについては自費で対応していただくこともあるが、ガンや透析など莫大な医療費がかかる大きなリスクについては医療保険でカバーしていくというのが医療保険者としての基本的な考え方である。

(被保険者代表)

インセンティブ制度について、支部間で競争させることには違和感があるが、保険料率を下げるための努力を続けていくことは重要で制度自体は必要である。

(事務局)

全国で一番保険料率の高い佐賀県は、保険料率を下げることを意識して県全体で努力したことでインセンティブで1位を獲得している。また、インセンティブ制度の評価指標についてしっかりと努力することが将来的に医療費の抑制につながるもので、意義のある制度だと考えている。

(事業主代表)

インセンティブ制度について、制度自体は進めていくべきと考えるが、報奨金が少額でありモチベーションにつながりづらい。

(事務局)

インセンティブ制度は事業主・加入者の保険料率に直接影響を及ぼすものである。そのため都道府県ごとの公平性等に一定の配慮を行いつつ、まずは保険料率に影響を与える範囲内で最も低く抑えたところからスタートさせ、段階的に減算する仕組みとしている。

(議長)

インセンティブ制度の評価指標が変わることはないのか。

(事務局)

当面は評価指標についての見直しの予定はない。

議題2. 令和元年度富山支部数値目標の進捗報告について

資料2 令和元年度富山支部取組目標

(学識経験者)

ジェネリック医薬品の使用割合について、院内処方を含めて集計した結果、使用割合が下がったとあるがその要因はなにか。

(事務局)

富山県では院内処方におけるジェネリック医薬品の使用割合が低い。協会けんぽでは使用割合の低い医療機関に対して、ジェネリック医薬品への切り替え勧奨通知の送付や、医療機関への訪問説明により、使用割合の向上に向けた働きかけを行っている。

(議長)

医療機関の規模の大きさにジェネリック医薬品の使用割合は異なるのか。

(事務局)

先発医薬品と比較してジェネリック医薬品は種類が多いため、在庫を多くかかえられる医療機関と在庫を持ってない医療機関とでは、使用割合に差がある。

議題3. 支部保険者機能強化予算の検討について

資料3 支部保険者機能強化予算の検討について

参考資料2 令和元年度富山支部保険者機能強化予算一覧

(議長)

これまでにインセンティブレポートは何社に提供しているのか、また反響はどうだったか。

(事務局)

約20社に提供している。事業所からは、個別の指標がわかるため会社の健康課題として何に取り組むべきかわかりやすいという意見をいただいている。また、インセンティブレポートは全国平均と比較した従業員の健康課題を説明できるため、課題に対してもっと頑張りますという声もいただいている。

(学識経験者)

ナッジ理論を活用した効果的な特定保健指導とは具体的にどのような取り組みなのか。

(事務局)

損失の回避性を利用した行動変容の成功事例を参考に、今後具体的な取り組みを検討していく。

(学識経験者)

特定保健指導未実施者に対し危険性を周知させるリーフレットについて、悪い生活習慣の放置による一般的な将来予測の記載だけでは、自分が現状どの状態にあるのかわからない。

(事務局)

特定保健指導の勧奨については、対象者だけでなく、事業主に対しても事業所カルテを用いて必要性を伝え、放置すると労働生産性の低下につながるため、対象者には必ず特定保健指導を受けさせるよう説明している。さらに、今後は健診当日に特定保健指導を行える遠隔分割面談の実施を予定しており、特定保健指導をより受けやすい環境の整備をしていく。

(議長)

健康企業宣言の周知を図るため、就職説明会等で事業所が健康企業宣言していることを学生に説明できるパンフレットはあるか。

(事務局)

就職説明会のガイダンスでは、各企業が資料の備考欄に健康企業宣言している旨を掲載していたり、就職説明会のブースに健康企業宣言の認定証を掲示している企業もある。また、富山県に対し、県が主催する合同企業説明会に健康企業宣言をしている事業所を優先的に出展させたいと提言したところ、県から前向きに検討する旨の返答をいただいている。

議題4. その他

資料4 被扶養者認定における国内居住要件の新設について

資料5 オンライン資格確認の円滑な実施に向けたマイナンバーカードの取得促進について

資料6 健康保険委員の表彰について

資料7 令和元年度とやま健康企業宣言の実施状況について

質疑なし

以上

特記事項

・傍聴者なし。

次回 令和元年12月に開催予定