

令和 5 年度 第 3 回全国健康保険協会沖縄支部評議会議事概要（案）

| | |
|-----------------|--|
| 開催日時 | 令和 6 年 1 月 12 日 金曜日 14:00~16:00 |
| 会場 | 沖縄県市町村自治会館 |
| 出席評議員 | 大木評議員、川上評議員、喜屋武評議員、黒島評議員、幸喜評議員、米須評議員、下地評議員、前田評議員（五十音順） |
| 議題 | <p>【審議事項】</p> <p>(1) 令和 6 年度都道府県単位保険料率について</p> <p>(2) 令和 6 年度沖縄支部事業計画（案）及び保険者機能強化予算（案）について</p> <p>(3) 第 3 期データヘルス計画の策定について</p> <p>【報告事項】</p> <p>(1) 介護保険の令和 6 年度保険料率について</p> <p>(2) 令和 4 年度インセンティブ制度の実績について</p> |
| 議事概要 (主な意見等) | <p><審議事項・報告事項></p> <p>【事務局】</p> <p><u>審議事項 (1) 令和 6 年度都道府県単位保険料率について</u></p> <p><u>報告事項 (1) 介護保険の令和 6 年度保険料率について</u></p> <p><u>報告事項 (2) 令和 4 年度インセンティブ制度の実績について</u></p> <p>(資料 1-1~1-2、資料 4) に基づき説明。</p> <p>【学識経験者】</p> <p>今回、大きく保険料率が下がるとのことだが、一番の要因は何か。また資料 1-1 に沖縄支部全体の R5-R6 年度の健康保険料年間差額が約 44 億円との記載があるが、これは労使折半か、労使合計か。</p> <p>【事務局】</p> <p>収入等見込額相当率にある令和 4 年度精算分 0.27%が保険料率引き下げの大きな要因。令和 4 年度の保険料率決定の際には、令和 4 年度中に使うであろう医療給付費を見込みで算出し、それに合わせて保険料率を決定しているが、見込みよりも実際の医療給付費が少なかったため収支差がプラス</p> |

となり、精算分として令和 6 年度の保険料率を 0.27%引き下げる効果となった。
資料 1-1 の R5-R6 年度の健康保険料年間差額約 44 億円については労使合計の金額である。

【学識経験者】

沖縄支部の加入者一人当たり医療給付費は全国と比べて高いのか。また、令和 4 年度の医療給付費が見込みよりも少なかった理由として、コロナの影響等があったのか。今後その影響がなくなるとどうなるのか。

【事務局】

沖縄支部の加入者一人当たり医療給付費は全国よりも低い。令和 4 年度の収支差がプラスになった要因の一つとしてコロナの影響も考えられる。今後はそのような影響もなくなるため楽観はできないと考えている。

【事業主代表】

健康保険料率が 0.37%引き下げになり、介護保険料率も 0.22%引き下げになることは大変すばらしい実績だと思う。ただ、令和 4 年度インセンティブ制度の実績において、報奨金が受けられなかったことは残念。保健指導実施率の順位が下がったことが大きく影響したとのことだが、令和 5 年度の実績について、途中経過でどのような状況なのか確認したい。

【事務局】

令和 5 年度の特定保健指導実施率について、現在判明している上期までの状況では「全国 3 位の実施件数対前年度同期比」となっている。他の指標についてはまだ判明していない。

【被保険者代表】

保健指導の実施率低下の原因は、契約保健師が退職したことの影響が大きかったとのことだが、現在は補充されているのか。

【事務局】

令和 3 年度に契約保健師から多くの退職者が出たが、現在は 2 名補充されている。ただ、その 2 名もすぐに保健指導ができるわけではない。

【事業主代表】

健康保険料率が 9.52%になるという結果については非常に良かったと思う。今回の結果についての事務局としての評価を聞きたい。また、全国でも 3 番目に低い料率になったわけだが、支部として保険料率の目標値等は設定されていたのか確認したい。

【事務局】

具体的な目標値等は定めていないが、全国平均の 10%は下回りたいと考えている。今回の結果につ

いて、事務局としてもある程度評価はしているが、一時的な要因であると考えられるため楽観はできない。

【学識経験者】

他支部の保険料率について、高いのはどの支部で低いのはどの支部かを知りたい。

【事務局】

現時点で他支部の保険料率については公表できない。

【学識経験者】

インセンティブ制度で上位の支部は、特定健診の受診率や特定保健指導の実施率が沖縄支部よりも高いと思うが、これらの評価項目について、沖縄支部でこれまで以上に取り組んでいることはあるか。

【事務局】

健診受診率については、事業者健診データの取得が課題であったため、今年度から外部委託による勧奨を実施している。まだ数字には表れていないが、年度末にかけて受診率向上に寄与するものと考えている。また、生活習慣病予防健診の自己負担額も今年度から軽減されたため、支部としてはより広く周知することで受診率向上に繋げたい。

特定保健指導については、マンパワーの影響で実施率が下がってしまったが、令和4年度後半から令和5年度にかけて、保健指導の面談に注力する体制に変更したことで令和5年度上期までの「実施件数対前年同期比」では全国3位まで伸ばすことができている。残り3か月ではあるが、引き続き実施率向上に努めたい。

【学識経験者】

沖縄支部評議会の意見として、令和6年度沖縄支部保険料率を9.52%に引き下げることについて「異論なし」ということでよいか。

《異論なし》

<審議事項>

【事務局】

(2) 令和6年度沖縄支部事業計画(案)及び保険者機能強化予算(案)について

(資料2-1、資料2-2、資料2-3)に基づき説明。

【事業主代表】

KPIの中で、令和5年度よりも下がったものがあるが、これは現実的な数字に変更したという考え方なのか。

【事務局】

健診実施率については、分子が「健診実施機関の所在地ベース」から「加入支部ベース」に変わったことによる変更。保健指導の実施率については、国の第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画が令和5年度に終了し、令和6年度から第4期が始まるため、今までのKPIが現実離れした数値になっていたが、現実的な数字に変更された。重症化予防対策のKPIは期間が「受診勧奨後3か月」から「健診受診月から10か月」に変更されたことも関係し、「対前年度以上」に変更された。健康保険委員のKPIについても厳しい数字が設定されていたため、現実的なものに変更された。

【事業主代表】

事業計画と保険者機能強化予算の関係性について教えてほしい。また、保険者機能強化予算の中で、インセンティブ制度の評価指標にかかる事業の予算（健診や保健指導等）については、今年度予算よりも増額等はしているのか。

【事務局】

保険者機能強化予算は、事業計画の中で特に重点的に取り組むべき内容について、各支部が地域性を踏まえた独自の事業を推進していくため、加入者数に応じて配分される予算となっている。

【事務局】

企画総務グループの事業について、「メディア等を通じたインセンティブ制度自体の周知」に関する予算は今年度よりも100万円ほど増額している。また、紙媒体による広報における「インセンティブ制度広報チラシ作成」に関する予算についても今年度より増額している。その他の事業についてもインセンティブ制度の実績に直結するコラボヘルス関係を中心に予算を組んでいる。

【事務局】

保健グループの事業（健診、保健指導）における「被保険者にかかる経費」については、主に「本部支払い」となっており、支部保険者機能強化予算には直接的に計上されない。沖縄支部としては、委託による事業者健診データの取得業務の際に、生活習慣病予防健診の利用勧奨を併せて実施することや、被扶養者への集団健診の受診勧奨件数を増やす等、予算は増額していないが、事業内容や数を増やすことでインセンティブ制度の実績向上に努めたいと考えている。

【事務局】

重症化予防事業経費における未治療者の受診勧奨事業については、沖縄支部のインセンティブ制度の中でも重点的に取り組むべき評価指標のため今年度よりも予算を増額している。

【学識経験者】

マイナンバーカードと健康保険証の一体化について、沖縄支部加入者の登録状況や昨年報道されていた登録誤りの状況等がわかれば教えてほしい。また、この登録に関する国からの目標値等は示されているのか確認したい。

【事務局】

健康保険証情報については、昨年 11 月末までに総点検を行うよう指示された。その結果、医療保険者全体で 1,571 万件の点検対象件数のうち 0.007%に当たる 1,142 件の紐づけ誤りが判明しており、協会けんぽの誤りも数十件判明した。その誤りは 11 月末までに解消している。紐づけ誤りの原因としては、双子のマイナンバーを取り違えてしまった事例や、家族内で誤ったマイナンバーを記載してしまった事例があると聞いている。また、マイナンバー未登録者に対しては、令和 5 年 10 月下旬から 11 月上旬にかけて事業主を通じた提出勧奨を実施した。それでもなお未提出の対象者については、令和 5 年 12 月末に加入者本人に直接提出を依頼している。

現時点での沖縄支部加入者の登録状況については判明していないが、総務省の HP に掲載されている都道府県ごとのマイナンバーカードの保有状況によると、沖縄県は全国最下位となっている。

さらに、沖縄県内のマイナンバーカード対応可能な医療機関の割合についても全国で下から 2 番目という状況。

【学識経験者】

今年の秋までに保険証廃止という話なので、今後、国から協会けんぽに対して更なる登録勧奨の指示等があるのではないかと想定される。協会けんぽからも国に対して早めに対策するよう意見したほうがよい。

【事務局】

先日開催された協会けんぽの全国支部長会議においても、マイナンバーの登録状況等について、より実態が把握できるデータを提供するよう厚労省に申し出てほしいという本部に対する意見が出ていた。

【事業主代表】

コラボヘルス事業の「事業所で取り組む禁煙サポート事業」について、前回の評議会の際に事業の説明を受け、当社からも 5 人の喫煙者のうち 2 名が参加することになった。卒煙プログラムということで、失敗してももう一度挑戦できるというように、参加のハードルが低く設定された事業になっている。参加者も事業所も楽しみながら参加できる事業のため、来年度も予算化されてよかったと感じた。

【学識経験者】

令和 6 年度の事業計画・保険者機能強化予算については、案のとおりで承認するということがよいのか。

《異議なし》

<審議事項>

【事務局】

(3) 第3期データヘルス計画の策定について

(資料3)に基づき説明。

【被保険者代表】

6年後に達成する目標として、「加入者のメタボ該当率を現状 18.9%より減らす」と示されているが、これは何%減らす等の数値目標はないのか。

【事務局】

数値目標も設定することも考えたが、その数値の根拠を示すことができなかつたため、まずは現状の 18.9%よりも減らすことを目標とした。

【事業主代表】

今回、「対策を進めるべき重大な疾患」に「③(糖尿病性腎症による)新規人工透析導入率低減」が追加されているが、追加された理由と、この①～③に優先順位はあるのか教えてほしい。

【事務局】

①～③に優先順位はつけていない。③については、データヘルスアドバイザーの助言もあり、沖縄県は糖尿病性腎症による新規人工透析導入率が高いため、今回新たに10年以上経過後に達するゴールとして追加設定した。

特記事項

- ・傍聴者：沖縄タイムス記者1名
- ・次回は令和6年7月を予定