

令和3年度 第2回全国健康保険協会長野支部評議会

◇日 時：令和3年10月21日（木）10：00～

◇場 所：オンラインによる開催

◇出席議員：金澤評議員、戸井田評議員、増原評議員、宮崎評議員、  
矢澤評議員、山崎評議員、鷺澤評議員

◇議 事

- (1) 令和3年度上期長野支部事業進捗状況について
- (2) 収支見通しと令和4年度保険料率について
- (3) インセンティブ制度の見直しについて
- (4) 令和4年度保険者機能強化予算について
- (5) 令和3年度健康保険委員表彰について（報告事項）
- (6) その他

1. 開会

2. 支部長挨拶

○清水支部長

おはようございます。評議員の皆さんにおかれましては、公私ともに御多忙の中、本日の会議に御参加いただきまして、ありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症も少し静かな状態となり、わずかではあります。世の中が落ち着きを取り戻してきた、そういった感覚があります。

私ども協会けんぽ長野支部におきましても、一時自粛しておりました事業所や、あるいは関連先との対面交渉も、先方の御承諾を得た上で、再開をしております。

しかしながら、油断は禁物ということで、保健師の保健指導などは、一部リモート面談も行ってはおりますが、対面での実施がメインとなりますものから、引き続き職員の感染防止対策には万全を期してまいりたいと考えております。

さて、前回の評議会では触れなかったのですが、協会けんぽを取り巻く環境の変化といたしまして、去る6月に全世代型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が成立いたしました。

協会けんぽが関係する主な改正内容を御紹介申し上げますと、後期高齢者医療制度における被保険者の窓口負担割合を1割負担から一定以上の所得がある方について2割負担とする見直しがなされます。

これによる協会けんぽからの後期高齢者医療制度への支援金が、厚労省の試算では280億円ほど減少すると出ております。健康保険組合、共済組合、国保、合計で800から900億円ぐらいの減少になるのではないかとと言われております。

それから、病気やけがで勤務ができなかったときの収入補填となる健康保険法における傷病手当金について、支給期間を従来支給開始日から暦の上で1年6カ月と期限を区切っておったのですが、支給開始日からの支給される期間だけを通算して1年6カ月と通算化します。これにより出勤と休業を繰り返されてる方、特にがんの治療を行っている方やメンタル不調の方、このような方々にとっては支援が広がる方向に法律が改正されます。

また育児休業中の保険料の免除について、免除要件が改正になります。

従来は月末時点で休業取得をしているかどうかを判定基準となっていたのですが、月末時点で休業していなくても、その月のうちで2週間以上休業している場合も、免除の対象になるなどの見直しがなされています。

そのほかにも数点変更がありますが、多くは令和4年の1月から適用、

育児休業中の保険料免除の変更は令和4年10月からの適用となります。

後期高齢者の負担割合の見直しにつきましては、令和4年の10月以降令和5年の3月までの間で、改めて適用開始日を政令でもって決定するということでもあります。

私ども協会けんぽといたしましても、新しい改正に遺漏なく対応できますように、準備をしてまいりたいと考えております。

本日の評議会については御案内しておりますとおり、今年度上期の事業実施状況についての御報告と、それから来年度の保険料率、主に全国の平均保険料率についてどう考えるかということについて、御意見をお聞かせいただきたいということ。

併せて昨年度にコロナの影響を非常に大きく受けているインセンティブ制度につきまして、その実績評価方法をどうするかということ。

同じくインセンティブ制度ですが、国から制度の内容の見直しの要請があり、来年度以降の制度の見直しをする、その内容について、御意見をいただきたいということです。

少し説明が長くなるかもしれませんが、それぞれのテーマにつきまして、評議員の皆様方の率直な御意見を承れればと考えております。

本日もよろしく願いいたします。

### 3. 議事

(1) 令和3年度上期長野支部事業進捗状況について

【資料1】により古田業務部長および千葉企画総務部長から説明

(意見等なし)

(2) 収支見通しと令和4年度保険料率について

【資料２】により千葉企画総務部長から説明

○増原議長

「１．平均保険料率について」、「２．インセンティブ制度の令和２年度実績の評価方法について」、「３．保険料率の変更時期について」の３点について忌憚のない御意見をお願いします。

ただ前提条件として、新しい医療技術を保険に使うことについては皆が望んでいるので、日本だけでなく世界各国で基本的に医療費の伸びは収入の伸びを上回ります。そうなってくると、協会けんぽでは１０％を維持するというのが主要命題になってくる。こういった背景がありますので、保険料率を低くするとしたならば、新しい医療技術が出ても、保険適用しないという可能性があります。新しい病気になった際にこの病気は保険の適用外ですということが起きざるを得ない。それらを考慮のうえ、忌憚のない意見をお寄せいただければと思います。

○宮崎評議員

事業主の立場と、個人的な立場とは相反するのですが、今回のコロナのように全く経験したことがないようなことが今後も起こりえるので、子供たちのことを考えると将来の保険料率は上げざるを得ないと考えます。

そのうえで、来年度の保険料率については１０％据え置きということに反対はしません。

インセンティブ制度の保険料率引き上げについては待ったほうが良いと思います。

保険料率の変更時期については変更されると事業主としても大変なので、従来通りとしてもらいたいです。

○金澤評議員

被保険者の立場からしますと、保険料率は少ないほうがよいですが、この令和2年度については、コロナという特別な事情あったことを考えると、特別な年として考えざるを得ないと思います。

保険料率については、協会のスタンスどおり中長期で考えていただくということで、10%据置きで仕方ないと思います。

インセンティブ制度に関わる令和2年度の実績の評価についても、令和2年度は特別ということで、0.007%に据え置いていただくのがよろしいかと思います。

保険料率の変更時期については、今までどおり変更なしで問題ないのではないかと思います。

○鷺澤評議員

まず来年度の平均保険料率を10%に据え置くことには賛成です。あまりにもイレギュラーな1年でしたので、ここでその10%を上げる下げるといった議論は、もう少し様子を見たほうが良いと思います。

ただ2番目のインセンティブ制度は、私は変更すべきだと思っています。補正ができない、難しいということは、エリアによる特異性が見られないということだと私は判断しています。全県において同じような傾向があったのであれば、予定どおり0.01%にするべきでないかなと思います。

変更時期は、従来どおり4月でお願いしたいと思います。

○増原議長

インセンティブ制度について、実測値の補正を行うべきかについてはど

うお考えですか。

○鷺澤評議員

エリア的に、特徴があるデータが出ているのであれば、補正をするべきだと思います。しかし補正が難しいという結論になったということは、こういう特異な、顕著なデータが出てないだろうと思いますので、予定どおりでいいのではないかと思います。

○戸井田評議員

保険料率については、10%という提案どおりで賛成です。その都度上下しないほうがいいので、中長期的視点による提案に賛成です。

それからインセンティブ制度については、これも提案のとおりがいいと思います。特にこのインセンティブ制度、大都市圏には不利な制度という印象があるので、今回のコロナの関係も、逆に大都市圏に不利な評価になるのではないかとということであれば、評価も補正もしないで、補正が難しいということも納得できるので、これも提案どおりがいいのではないかと思います。当然料率についても0.007%の据置きということで、適当ではないかなというふうに考えています。

あと、保険料率の変更時期についても、これも毎年のことなので、変更がないほうがいいのではないかとということ、提案のとおりがいいと考えます。

○山崎評議員

1つ目については、今非常にコロナで特殊な時期なので、10%でよいと思います。ただ、先ほど御説明をいただいたのですが、不確定な事情と

いうのはずっとついて回るものだと思います。

それからやはり残高がどんどん積み上がっているということも事実ですので、今後いろいろ先の見通しというのものもあるとは思いますが、できる限り過去の結果を尊重しながら、変えるということも考えていかなければいけないのではないかと思います。

もちろん保険対象の医療に関してどうなるかということも、準備金残高は積み上がっているという事実があるので、その結果、実際にどのように保険医療が改善されているかというところを分かるようにしてほしいです。

今後のことを考えるには、中身がどのように改善されてるかということが分からないと、ただ積み上がるだけでいいのかという議論はできません。

この点について今後御検討いただければと思いますが。結論とすると10%ということです。

2つ目に関しては、国のほうで上げるというので変わるということであれば、ほかの保険組合との平仄を合わせるというところでもいいのではないかと思います。つまり補正はせず、今回は引き上げない、据置きということでもいいのかと思います。

変更時期は4月納付分からということでもいいのではないかと思います。

#### ○矢澤評議員

コロナの影響というのはおっしゃるとおりで、やはりどういうふうに対処していいか、国保もそうなのですが、見通せないというのが非常に大きくあります。

平均保険料率と保険料率の変更時期に関しては、提案通りでいいと思います。

インセンティブ制度も、基本的に据置きということでもいいのかも

ないですが、インセンティブ制度自体が大切な制度で、それに向かってみんなが努力していかなきゃいけないということを変化がない中でどのようにアピールしていくのかというのが課題なのかなと思いました。

#### ○増原議長

議長からも少し意見を申し上げます。

まず平均保険料率は、10%で仕方ないのかなというのがあるのですが、先ほど山崎委員もおっしゃられたように、積み上がっている額があって、それは、退職された方や亡くなられた方からすると取られ損なわけです。ということになると、何年後までは何とか10%を維持したい、そのための残高であるということ请务必ステートメントしてほしいです。簡単に言うと、資料中のシミュレーションを被保険者や事業主の方に説明していただけるとありがたいです。単年度で見て黒字であるが、10%をなるべく長く維持するためという理由があるというのを説明してほしいです。そうしないと納得感を得られないと思います。

保険料率の変更時期は、事務作業的に考えてもこれでよいと思います。

インセンティブ制度は、据置きという意見が多く、それに従わざるを得ないのかなというところですが、いつ引き上げるんだという話は、やはりちゃんと詰めていかなきゃいけないのかなと思います。

今のところ、いつ引き上げるのかといった議論がなかったので、この意見は本部にあげてほしいです。

あともう1つ、協会けんぽから後期高齢者支援金を出している以上、後期高齢者医療の方でも医療費適正化にきちんと取り組んでほしいという意見をあげていただきたいと思います。

#### (3) インセンティブ制度の見直しについて



【資料3】により千葉企画総務部長から説明

○増原議長

資料の論点1から論点3についてご意見をお願いします。

○矢澤評議員

予防・健康づくりについて長野支部の位置というのはどのくらいでしょうか。

後発医薬品の使用割合については、指標から除外すべきかについて検討中とのことですが、非常に重要な項目だと思っており、除外はすべきでないと思います。

それから支部の拡大については、前回と同じように、縮小で結構だと思います。

インセンティブ制度については県民の方にどうやって広げていくのかという課題があると思います。この前新聞でインセンティブ制度について周知が広がっているというような記事がありましたが、引き続きの課題なのかなと思います。

○増原議長

事務局のほうに1点目、予防・健康づくりの取組について、全般的には長野支部の位置というのはどのくらいなんですか。

○千葉部長

長野支部の、特定健診の今年の数字なんですが、実施率は58.9%で、中位より少し上ぐらいです。特定保健指導の実施者数は上位のほうに属し

ます。

○山崎評議員

基本的には、インセンティブ制度が広く支部に影響する方がいいと思います。ずっと影響がない支部だと、あまりインパクトがないのではないかと感じます。そうすると論点1に関しては、伸び率のウェイトを高めるのが良いと思います。ただ、今後伸び率のウェイトを高めた場合、実績の低い支部が上位に固定される恐れがあるので、差し当たっては、今6：4ということなので、5：5で状況を見るというのがいいのかなと思います。

論点2後発医薬品についてはいきなり除外というのは賛成できないです。

論点3に関しては、やはりこれも最初にお話ししたインセンティブ制度の影響が広く及んだほうが良いという考えから、減算の対象を拡大することが良いと思います。

○増原議長

減算対象支部を拡大した場合、取り分が少なくなるから、インセンティブ保険料は引き上げたほうがいいのか、それとも保険料は据え置きのままいくのかというのは、どうお考えですか。

○山崎評議員

取りあえず減算対象支部を増やして、その結果を見つつ、減算幅をもう少し増やしたほうが良いという議論は、後で行ったほうが良いのかなというふうに考えます。

○戸井田評議員

論点1については、伸び率にウエイトを置いていくということは、賛成です。5：5か4：6か、それは今後見直していくでしょうから、段階を見ながらということでもいいと思います。具体的にどっちということはないです。

論点2については、除外には反対です。これだけ後発医薬品、ジェネリックを使うということで今動いているわけで、それをいきなり止めるというのもどうかと思いますので、これは除外すべきではないと思います。

論点3についてはなかなか難しいですが、インセンティブ制度にかかる保険料率を上げることに反対なので、減算支部を3分の1または4分の1に縮小がいいと思います。

#### ○鷺澤評議員

まず私の前提は、インセンティブ制度はもう既に走り出していて、それを実施している最中なので、途中で評価を変えるということに反対です。

ですから、論点1に関しては、今まで6：4でやっていたのであれば6：4で続けるべきだと思いますし、いきなりこれを変えるというのはまずいだらうというふうに考えます。

評価割合を変えるということは、当然不利になるところは反対をするし、有利になるところは賛成をするので、インセンティブ制度そのものを大きく変革するというタイミングでなければ、割合は変えてはいけないと思います。

論点3について、私はメリハリを強化するほうに賛成ですので、減算対象を3分の2に拡大して、インセンティブ保険料率を引き上げるべきだと思います。やはり県を挙げて頑張れば、保険料率が下がるんですよ。だからみんなで健康になりましょうというムーブメントを、しっかり起こ

させるような数字にしたほうがいいなと思ってます。

○金澤評議員

先ほどの鷺澤委員の御意見を聞きまして、やはりそれぞれの支部に有利な方向に考えるのではないかなということも考えると、変更をする必要がないのではないかと思います。

2番については、私も関わらせていただいておりますし、被保険者が自分から行動を起こせることでもありますので、これは除外すべきではないというふうに思います。

○増原議長

論点1と論点3は、あえて言うならば、どうでしょうか。

○金澤評議員

今変える必要があるのかっていうところではあるのですが、あえて言うならば論点1については五分五分が妥当なのかなというところでは。論点3については、全体を考えると、やっぱりメリハリを強化するといったところでは、対象支部を3分の2に拡大するというのがあるのではないかと思います。ちょっと難しい判断にはなりますね。

○宮崎評議員

説明を聞かせていただきましたが、これが正しいとかこれがいいという意見を出すことができません。このインセンティブ制度に関しても、数年間実施してきた中で、成果っていう肝心の部分が資料として出てきてないような気がします。全体としてのインパクトがない分、加入者である私た

ちがかなり意識を改革していかないとこの制度って難しいと思います。なので、申し訳ないですが意見をすることはできません。

ただ、論点2の後発医薬品に関しては、今除外する時期なのかなって思います。後発医薬品自体はもっと進めていかないと、やっぱり薬価自体が下がっていかないといけないなか、すごい重要なことだと思うので、除外はやめていただきたいと思います。

#### ○増原議長

この議論は皆さんお考えが違うので、一本化するということは多分できないと思います。

最後、議長の意見としては、論点1は変えるべきではないと考えますが、あえて変えるのであれば、長野支部が有利か不利かの観点だけで言いますと、5：5になります。できれば現状のまま変更なしがいいのですが、それができないとなれば5：5です。これは単純に長野支部の被保険者と事業主の方の利益のための意見です。

論点2については、これはシグナルとして間違っています。国策で後発医薬品を使用しましょうと言っているときに、評価指標から外すというのは、加入者や医師等の医療提供先に対して後発医薬品を使わなくていい、促進しなくていいというメッセージを送りかねないので、外すのはリスクがある気がします。

論点3についても長野支部が有利か不利かの観点だけで言いますと、減算対象支部を3分の2に拡大するのが多分有利だと思います。

ここまでは長野支部が有利か不利かの観点だけで出した意見です。

では、学問的にどうかという話になってくると、論点1については、努力に見合わない指標に対しては、努力をしないほうが最適になるわけです。

例えば伸び率を高く評価するのであれば、1年間頑張らない年を作ること  
とで伸び率を上げる方法が考えられます。そうなってくるとやはり、実績  
値も加味しないと、皆が努力をしない可能性があります。

論点3については、ケーキの配分をどうするのかというだけの話になっ  
てくるので、これは好みの問題になると思います。なので、それぞれの支  
部で有利か不利かの観点で意見が出ると思われます。

○千葉部長

ありがとうございます。いただいた意見は本部にあげさせていただきます。  
最初の背景の部分のお話で、3年しかまだ経っていない制度で、この  
時期に見直しをする必要があるのかについては、私どもも同じように思っ  
ておりますが、これは国から与えられている成長戦略フォローアップに基  
づいて、協会に課せられた宿題となっておりますので、変更するという前提  
で考えていただく必要があることを御承知おきいただきたいと思います。

(4) 令和4年度保険者機能強化予算について

【資料4】により千葉企画総務部長から説明

○増原議長

ホームページを作成したら、必ず何人が閲覧をしたかのデータを取って  
おいていただけるといいと思います。そのホームページに広報の効果があ  
ったのか、何人が見たのかということ、年度末に報告いただけると、お  
金を使った価値があるのかなと思います。

○千葉部長

検討いたします。ありがとうございました。

(5) 令和3年度健康保険委員表彰について(報告事項)

【資料5】により田邊企画総務グループ長から報告

(意見等なし)

○増原議長

事務局からの議題は以上ですが、全体を通して御意見や御質問はありますでしょうか。

○鷺澤評議員

最初の議題のときに、健康保険証の機能が付いたマイナンバーカードについて、ほとんどの病院が対応できていないという話がありました。今日もニュースでやっていましたが、実際健康保険証の機能が付いたマイナンバーカードをってる人は何人ぐらいいるのですか。またそれを協会けんぽとしてどのぐらい増やしていくつもりなのかを教えてください。

○清水支部長

私が聞いている限りでは、協会けんぽの加入者の方がどのぐらいマイナンバーカードを持っているかというのは、データとしてありません。

一番新しいデータで、国民のマイナンバーカード保有率は5割弱であるというのを聞いております。そのうち保険証として利用できるように登録をしている方、1桁台10%まではいってなかったというふうに記憶しております。

○鷺澤評議員

それを広めていこう、みんなに持たせようっていうふうに動いてくって  
いうことでしょうか。

○清水支部長

おっしゃるとおりです。私どもも公的な仕事をしているということであ  
りますので、国の方策に沿って、マイナンバーカードの取得あるいは保険  
証としての使用をお勧めしていきたいというふうに考えております。

○鷺澤評議員

便利であるならばやるべきだと思います。ただまだ皆が使用するといっ  
た雰囲気になってないですね。

○増原議長

ほかに何かございますでしょうか。

○清水支部長

議長、1つだけお願いします。

途中で申し上げるべきだったのかも知れませんが、インセンティブ制度  
については、前回評議会ですぐにいただいた皆様からの御意見を本部に伝えると  
同時に、前回の評議会の後、長野支部としての意見を本部に持ち寄る機会  
がございまして、長野支部の意見として御参考までに簡単にお話させてい  
ただきます。

論点1のウエイトについては、先ほど議長がおっしゃったとおり、やら  
ざるを得ないのであれば、5：5がぎりぎりということで、意見を言って



おります。現状維持の6：4が当支部としても一番いいのですが、やらざるを得ないのであれば5：5。底上げが図れるという意味も含めて5：5という形で意見をしております。

論点2のジェネリックについてですが、なぜジェネリックを評価指標から外すという議論になったかということ、前提になったのが、保険料率というのは医療費が反映されていて、各都道府県で異なっています。医療費の中には、ジェネリックの使用割合というのも反映されているので、両方で評価するのはダブルカウントになるのではないかという御意見があったからです。この件につきましては、私どもも先ほどの皆さんのお話と同様に引き続き評価指標に含めるべきだということで、意見を申し上げてあります。

論点3の減算対象支部の拡大か縮小かという話ですが、一番ポイントとなったのは、拡大する場合は、保険料率、それも原資の保険料率のアップとセットになっているということが問題になりまして、原資は加入者の保険料の中から拠出してるということの中で、まだまだインセンティブ制度の認知度が低い中で、始まって2年3年で、料率を引き上げるというのは、違うのではないかという話になりまして、メリハリをつけるということであれば、料率の引上げを伴わず、減算対象支部を縮小するのがいいのではないかという意見を申し上げております。

今回の皆様方の意見に、何ら異論をはさむものではありませんが、御参考までにということで、申し上げさせていただきました。

#### ○増原議長

それでは今回の議事録の確認者を決めさせていただきます。

学識経験者からは私と、事業主代表からは宮崎様、被保険者代表からは

金澤様に、後日事務局より議事録をお送りしますので、御確認のほどよろしくお願いいたします。

それでは事務局から何かございましたら、お願いいたします。

○事務局

事務局からは次回の開催について、御連絡いたします。

次回の評議会は、1月を予定しております。日程につきましては、評議員の皆様のご都合をお聞きしまして、決めさせていただきますので、後日また改めて御案内をいたします。よろしくお願いいたします。

○増原議長

議事は以上となります。事務局にお返しします。

○事務局

増原議長、ありがとうございました。

以上をもちまして、令和3年度第2回評議会を終了いたします。ありがとうございました。