

令和3年度 第1回全国健康保険協会和歌山支部評議会議事録

令和3年度 第1回全国健康保険協会和歌山支部評議会

開催日時：令和3年7月21日（水）14：00～16：00

開催場所：和歌山県勤労福祉会館（プラザホープ） 特別会議室

出席者：金川評議長、足立評議員、植田評議員、太田評議員、岡田評議員、貴彦評議員、小牧評議員、嶋本評議員、中村評議員（評議員五十音順）

令和3年7月21日に令和3年度第1回全国健康保険協会和歌山支部評議会を開催し、全評議員9名が出席、その概要は下記のとおりです。

議題

1. 令和2年度和歌山支部事業状況報告について
2. 令和2年度決算報告について
3. インセンティブ制度の見直しについて

議題 1. 令和2年度和歌山支部事業状況報告について

事務局より令和2年度支部事業状況について、資料に沿って説明。

主な意見・質問

【学識経験者】

マイナンバーカードの保険証利用によって、限度額適用認定証の利用や認知度の向上に影響が出るのか。

（事務局回答）

限度額適用認定証の交付を受けていなくても医療機関の窓口で所得区分が確認できるため、マイナンバーカードの普及が進めば限度額適用認定証の利用促進と同じ効果が得られる。

【被保険者代表】

マイナンバーカードの保険証利用に向けて今後どのように進めていくのか。

（事務局回答）

国はマイナンバーカードの普及を推進しており、協会けんぽも事務の軽減につながることから国の方針に倣って保険証利用の広報を進めていく。

【学識経験者】

3月に実施したオンラインによる健康経営セミナーの参加状況はどうであったか。

(事務局回答)

2日間の日程で約140名の参加があり、内容も好評だった。9月にもオンライン形式の健康経営セミナー実施を予定している。前回、広報の準備期間が短かった反省を踏まえ、広報期間を長くにとって多くの方に参加してもらいたいと考えている。

【被保険者代表】

3月に実施した健康経営セミナーと9月に実施予定のセミナーでは内容に違いはあるのか。

(事務局回答)

3月のセミナーは健康経営に取り組むメリットについて紹介した。9月は健康経営優良法人2022の認定申請に焦点をあてた内容で行う予定である。

【事業主代表】

ジェネリック医薬品使用割合のKPI未達成は、ジェネリック医薬品の安全性に関する重大事案が発生したことから当然の結果と考える。これに対する具体的な対策はあるのか。また、医療機関・薬局の理解は得られるのか。

(事務局回答)

安全性の確保は当然であり、業界団体も安全性を重視した取組を進めている。協会としては引き続き全支部が使用割合80%以上を目指した取組みを行っていく。

しかしながら、現在、医薬品の流通段階においては出荷調整が行われており、ジェネリック医薬品の使用促進をめぐる状況はよくない。メーカー側、医療機関・薬局等との協力を進めながら使用促進を進めていく必要がある。

【事業主代表】

返納金債権の回収率が低いが、保険証回収率と相関関係があるのか。

(事務局回答)

返納金債権の回収率と保険証回収率は関連する部分もあるが、完全にリンクしているわけではない。和歌山支部では国保との保険者間調整の利用を推進している。保険者間調整を行うと債権の入金が半年ほど遅れるため債権の回収率が低く見えるが、保険者間調整による清算を加味すると債権回収率は昨年度より向上している。

議題2. 令和2年度決算報告について

事務局より令和2年度決算報告について、資料に沿って説明。

主な意見・質問

【被保険者代表】

2020年度の収入で納付猶予された保険料1,930億円は、追納されるといつの収支に反映されるのか。

(事務局回答)

保険料は国の特別会計から保険料等交付金として交付されることになるので標準報酬額に見合った交付金が協会けんぽに入る。未収金があると交付額に影響が出るかもしれない。追納された猶予保険料分の流れについては確認する。

【被保険者代表】

最低賃金の引き上げと短時間労働者の適用拡大で被保険者数が増加するが、それに伴い保険料収入は増収の見通しになるのではないかと。来年度予算にどのように影響する見込みなのか。

(事務局回答)

昨年度に出した試算では適用拡大によっても、必ずしもプラスの収支見込とはならなかった。

議題3. インセンティブ制度の見直しについて

事務局より、インセンティブ制度の見直しについて、資料に沿って説明。

主な意見・質問

【評価指標見直しC：ジェネリック医薬品使用割合について】

- ・評価指標の配点が高く和歌山支部にとって不利になっているので見直しを求める（学識経験者）
- ・ジェネリック医薬品の使用割合は指標から除外した方がよい（事業主代表）
- ・ジェネリック医薬品の使用割合が、保険料とインセンティブにおいてダブルカウントされており現在は支部に不利に働いているが、努力次第では二重に恩恵を受けることも可能なので、指標から除外するよりも、どのように取組むか考えるべき（被保険者代表）

【評価指標見直しD：健診・保健指導実施率の評価ウエイト変更について】

- ・前年度頑張った支部は翌年度、伸び率の増加が厳しくなるので、成長している部分についての評価も取り入れないとやる気に影響が出るおそれがある（被保険者代表）

【評価指標見直しF：新たな評価指標の導入について】

- ・健康経営を推進している支部は評価されるべきなので導入賛成（学識経験者）
- ・健康経営は経営者側にも、保険料に影響する部分なので協力を仰ぐことができることから、何らかの指標があった方がいい（被保険者代表）

【評価指標見直しH・I：加算減算の効かせ方について】

- ・現状維持がよい（学識経験者）
- ・大阪とは最低賃金も保険料率も異なるが、大阪で働く従業員や大阪から通う従業員もいる。近隣の支部との調整も勘案すべき（事業主代表）
- ・協会の支部間でインセンティブ分の料率を差し引きするのではなく、成果のあった支部のみプラスにインセンティブが働く仕組みにした方がいい（被保険者代表）

【その他】

- インセンティブを同一保険者内の各支部で競わせる現行の制度に疑問がある
(学識経験者、事業主代表、被保険者代表)
- 一般の加入者は知らない人が多い。制度の認知度に課題がある(学識経験者)
- 一般の加入者には理解し難い。わかりやすく、加入者に協力してもらいやすい指標にすべき
(被保険者代表)

事務局より、次回評議会は9月開催予定である旨、連絡を行う。