

令和2年度 第2回全国健康保険協会長崎支部評議会議事録

- < 開催日時 > 令和2年10月29日(木) 14:00~15:40
< 開催場所 > ホテルセントヒル長崎 出島の間
< 出席評議員 > 9名
安達評議員、井石評議員、入江評議員、岡村評議員、川口評議員、
近藤評議員、立石評議員(議長)、宮沢評議員、吉田評議員(五十音順)

< 議 事 >

議題1 令和3年度 保険料率について

資料1-1、1-2、1-3および参考資料に基づき、事務局より説明。

— 主な質問・意見 —

○論点1 平均保険料率について

学識経験者

新型コロナウイルス感染症に関連した社会保険料の納付猶予が制度化されているが、長崎支部にかかる申請状況は、全国と比較して多いのか、または少ないのか。

⇒ (事務局)

特例による納付猶予の申請については日本年金機構での受付となるため、現時点での長崎支部にかかる具体的な申請数については把握していない。7月31日時点において、全国で770億円程度の納付猶予の申請があったと承知しているが、今後の新型コロナウイルス感染症の感染状況がもたらす経済への影響によっては、さらに納付猶予の申請が増える可能性があり、引き続き動向に注視していきたい。

学識経験者(議長)

納付猶予の申請数が非常に多くなってくると、保険料率そのものの考え方を変えないといけなくなるのか。

⇒ (事務局)

保険料収入が少なくなるため全く影響がないとは言えないが、納付猶予の額としては保険料収入の1%弱である。また、保険料率そのものの考え方を変えるということではない。

被保険者代表

長崎県は、全国と比べて医療機関の受診者はあまり減少していない。また、今後の賃金体系が厳しい状況になると考えているため、気持ちとしては保険料率を下げしてほしいとの思いもある。現状の平均保険料率1

0%維持でも数年後には準備金が枯渇することが見込まれる状況の中で、保険料率を下げしてほしいとも言えないため、私たち働く者の意見としては、現在の平均保険料率10%を守っていただきたい。平均保険料率10%維持の中でも、各支部のインセンティブ制度にかかる取り組み状況によっては支部保険料率が下がる見込みもあるし、今後、社会保険の適用拡大により、パート等の加入者数も増え保険料収入が増加する可能性もあると考えている。

学識経験者

本音としては保険料率を下げしてほしいが、将来的なことを考えると現状維持が望ましい。財政的に、後期高齢者支援金が大きな負担となっているが、今後の国会での本人負担割合にかかる議論の結果によっては収支見通しの予測も変わってくるため、今ここで保険料率を上げる必要もないと理解している。

⇒ (事務局)

後期高齢者の医療費負担の引き上げ等については、全世代型社会保障検討会議にて議論されている。最終報告取りまとめは今年の夏の予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、半年ほど結論が先送りされ、年末までに延期された。高齢者医療制度も含む医療保険制度の在り方について、他の被用者保険とも連携し、引き続き意見発信をしていきたいと考えている。また、協会けんぽとしては、加入者の健康増進を進めていくことが大事と考えており、あわせてジェネリック医薬品の使用促進や地域医療構想への積極的な関与を通じて、医療費適正化をさらに進めていきたい。

事業主代表

新型コロナウイルス感染症の影響については非常に難しい問題と考える。基本的に一時的なものと考えた場合には、保険料率の議論とは別とし、平均保険料率は10%で維持するべき。新型コロナウイルス感染症により様々な変化があるが、保険料率については中長期的な視点で考えるとといった考え方は変えないほうがよい。

事業主代表

来年以降も新型コロナウイルス感染症が収束するか不明であるが、平均保険料率を10%で維持した場合でもいずれは準備金が枯渇する見通しのため、とりあえず現状を維持し、保険料率を中長期的に考えるべき。

被保険者代表

コロナ禍における受診状況について、長崎県はそれほど受診控えの影響が出ていないとの話があったが、緊急事態宣言が出てからは病院側の診療・サービスがストップし、受診したくてもできない状況が続いていた。病院の収入が減少する分、医療費も減少すると考えるが、医療従事者の給与にも影響が出てくると考えている。新型コロナウイルス感染症の影響については見通しが立たないため、保険料率については現状を維持しながら今後の動向を様子見していく方がよいと考えている。また、コロナ禍で、感染が怖くて外来受診できず薬の服用が止まっている高齢者や、受診控えによる糖尿病患者の重症化、扶養家族の健診控えといっ

た問題も生じている。

被保険者代表

新型コロナウイルス感染症と保険料率の議論は別として、保険料率のあるべき水準については中長期的に考え、従来の保険料率に関する考え方を踏襲したほうがよい。今回、新型コロナウイルス感染症が発生したことで、私たち働く者の環境も大きく変わったが、標準報酬月額の特例改定も利用することができ、少しは負担を軽減することができた。

事業主代表

自社が加入している地域の商工会加入事業所が約1,000社、従業員数として約2万人ほどが働いている。健診を必ず受診するように声掛けを行っているが、なかなか受診しない者もいる。まずは健診受診率をあげること、ジェネリック医薬品を使用して医療費を削減することが大事と考える。世界中が新型コロナウイルス感染症で様々な影響を受けており、今後の動向もわからないことから、平均保険料率については現状の10%を維持するべきと考える。

学識経験者（議長）

平均保険料率については、これまでの考え方を踏襲し、令和3年度以降も中長期的な視点を踏まえつつ平均保険料率10%を維持していくという認識でよろしいか。

<評議員一同>

異議なし。

○論点2 保険料率の変更時期について

特段意見なし。

学識経験者（議長）

保険料率の変更時期については、これまでと同様に4月納付分（3月分）からでよろしいか。

<評議員一同>

異議なし。

議題2 インセンティブ制度について

事務局より資料2に基づき説明。

— 主な質問・意見 —

○論点1 インセンティブ分の保険料率について

特段意見なし。

学識経験者（議長）

令和3年度保険料率に反映するインセンティブ分の保険料率については、当初方針どおり千分の0.07のままとしてよろしいか。

<評議員一同>

異議なし。

○論点2 インセンティブの評価方法等について

被保険者代表

指標1について、健診を受ける時期は事業所、個人によっても異なり、新型コロナウイルス感染症の影響も都道府県によって異なる。新型コロナウイルス感染症の影響が出てくる令和2年3月分について、どう考えるのかがポイントとなる。3月分を全く含まない場合も正確性に欠けるため、事務局の提案通り、3年間の実績を考慮して調整を行う案2が一番正確と考える。

学識経験者

指標2の案2について、令和2年3月分が推計となることがデメリットになるのか。

⇒（事務局）

令和2年3月分については新型コロナウイルス感染症の影響を受けているため、実績で評価するのは難しい部分がある。案2について、推計となることをデメリットとしてあげているが、実績値である過去3年分の傾向を反映して推計した方が、より実態に近い数字が出せると考える。

事業主代表

新型コロナウイルス感染症の健診への影響はどの程度あるのか。

⇒（事務局）

被保険者の生活習慣病予防健診について、4月から9月までの受診状況を昨年度と比較すると、82～83%の受診となっており、健診機関からも受診を延期しているとの情報もある。生活習慣病予防健診については事業所主導であるため、受診しないのではなく受診時期を後ろにずらしていることが想定される。長崎支部の健診受診率は年々上がってきているが、健診機関のキャパシティとの関係から、例年、閑散期の1月

から3月に新しい方が健診を入れている傾向がある。今年はコロナの影響で元々受診されていた方が後ろにずれ込んでいるため、影響について今後の動向を注視していく。

被扶養者の健診については、事業所主導ではなく個人主導となるため、昨年度と比較して7割程度の受診状況と少なくなっている。市町の集団健診に協会加入者の受け入れをしてもらっていたが、今年度は健診の中止や国保優先とのことで、上期については前年度をかなり下回っている。協会としても11月から3月にかけて集団健診の実施回数を増やし、健診を受けていただく機会を増やしているところである。

学識経験者（議長）

指標1～5にかかる令和元年度実績の評価方法等について、すべて本部案にて実施するという認識でよろしいか。

<評議員一同>

異議なし。

議題3 令和3年度 長崎支部保険者機能強化予算について

事務局より資料3に基づき説明。

— 主な質問・意見 —

事業主代表

ジェネリック医薬品と健診受診率向上にかかるテレビCMと連動したポスターについて、評議会の場に商工会議所や商工会を代表した評議員もいるため、評議員を通じて各団体の会員店舗に掲示してもらうようお願いしてみてもどうか。テレビCMの放送時期とあわせて掲示してもらうことで、相乗効果で加入者に周知が図れるのではないかと。

⇒（事務局）

今後そういった活動も検討していきたいと考えており、評議員の皆様にはご協力をお願いする。