

## 第 79 回 全国健康保険協会東京支部評議会 議事概要報告

開 催 日	令和 5 年 10 月 23 日 月曜日 15 : 00 ~ 17 : 00
開 催 場 所	全国健康保険協会東京支部内 会議室
出 席 評 議 員	出利葉評議員、伊東評議員、恩藏評議員、白田評議員、関口評議員 傳田評議員、藤田評議員（五十音順）
議 題	
	<p>【審議事項】</p> <p>1. 令和 6 年度保険料率について</p> <p>【報告事項】</p> <p>2. 令和 5 年度上期東京支部事業計画の進捗状況について</p> <p>3. 第 6 期保険者機能強化アクションプラン（案）の概要等について</p> <p>4. 第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）の振り返りについて</p> <p>5. その他</p>
議 事 概 要 (主な意見等)	
	<p>1. <u>令和 6 年度保険料率について</u></p> <p>● <u>事業主代表</u></p> <p>事業主側としては、ゼロゼロ融資の返済も始まり、平均保険料率 10%維持でも高いと感じている。ただし、今後の財政状況を考えると 10%は致し方ないとも考える。再三、意見を述べているが、国庫補助率は 16.4%で納得しているわけではないので、上限 20.0%への引き上げについて議論を進めてほしい。</p> <p>→● <u>事務局</u></p> <p>国庫補助の上限 20.0%への引き上げ及び国庫特例減額措置については、毎年、厚生労働省へ書面での要望を継続して行っている。</p> <p>以前実施した全国大会や記者会見のような要請行動については、準備金が積み上がっている現状を踏まえ、動きは慎重に判断しているところ。</p> <p>● <u>事業主代表</u></p> <p>平均保険料率を維持していても、いつかはマイナスになる。マイナスになる前に国庫補助の議論を進めなければ、経営者には非常に負担が大きくなる。経済政策に掲げるなど今までと別な切り口で進めないといつまでたっても同じ議論の繰り返しではないか。</p> <p>→● <u>事務局</u></p> <p>ご指摘いただいた経済実態面からのアプローチは新たな切り口として協会としても可能であれば進めていきたいと考える。経済の実態に関しては、協会けんぽでは標準報酬などから一部の情報しか確認ができないため、ぜひ、本評議会でも実態を伺いながら本部に意見していきたい。</p>

● 被保険者代表

保険料は労使折半のため、労働者にも使用者にも負担となっているが、賃上げによって労働者の収入が増えても、それに伴って負担する保険料も増えてくるため、経済実態面からは可処分所得は増えない。賃上げムードと減税で社会保険料の負担が隠れてしまっている。国庫補助率の国へのアプローチとして、連合にも働きかけていくことは可能ではないかと考える。

→● 事務局

企業側の賃上げに伴う支出の増加や労働者の可処分所得の状況等、経済実態面を確認しながら保険料率について新しい観点でのアプローチも必要ではないかというご意見については、本部に上げていきたい。

● 学識経験者

医療給付費の伸び率については、コロナの受診控えも含んだ4年平均で3.1%と試算しているが、今後はさらに高い伸び率で推移していくのではないかと考える。当組合においても、医療給付費の伸びが進んでおり、2年連続で高額医薬品の処方も確認している。そのため、予測を上回る医療給付費の影響で保険料の改定をせざるを得ない。実感として、今後もかなり高い伸びが継続するのではないかと考える。

→● 事務局

協会けんぽの医療費の見通しについては、協会けんぽの過去平均から算出を行っている。人口動態等、国が出しているものは参考に将来見通しを行っているが、医療給付費は高額医薬品の適用など見通しがつきにくいところもあり、過去平均を用いているとご理解いただきたい。

● 議長（評議会の意見として）

【平均保険料率について】

東京支部としては、致し方ないが10%を維持するというところでよろしいか。

（評議員）

了承

【保険料率の変更時期について】

令和6年4月納付分から変更するというところでよろしいか。

（評議員）

了承

2. 令和5年度上期東京支部事業計画の進捗状況について

● 事業主代表

ジェネリック医薬品について、これまでジェネリック希望シールを保険証に貼付することで、ジェネリック医薬品の意思表示をしていた。マイナ保険証で受診した際に、シールでの表示が出来なかったが、ジェネリック医薬品が処方された。どのような仕組みでジェネリック医薬品が処方

されるのか。

→● 事務局

調剤の処方は、医師からの処方箋に基づき行うが、その際、医師が「ジェネリック医薬品の処方が不可」の場合にのみ処方箋にチェックを入れる仕組みとなっている。ジェネリック医薬品の処方が不可となっておらず、ジェネリック医薬品が処方されたのではないか。

→● 事務局

マイナ保険証を提示されたのであれば、薬局で調剤履歴が確認できるので、以前にジェネリック医薬品が処方されていたことを確認し、同様のものを処方されることもある。

● 学識経験者

電話対応の体制について整備するとあるが、世間でよく聞くDXで効率化できないのか。業務上、電話対応の体制整備は必須のものなのか。

→● 事務局

給付の申請等を紙媒体で行っているというのが大きな原因であるが、電話での照会がやはりまだ多い状況であり、体制整備は引き続き行っていきたい。

● 被保険者代表

関係団体との事業連携について、具体的にはどのようなことをされているのか。後期高齢者医療保険制度等の拠出金が多くなっていることから、市区町村等と拠出金を減らす取り組み等を行っているのか。

→● 事務局

自治体等であれば、その地域の住民でかつ加入者である方に対する健康づくりで連携した取り組みを進めている。経済団体では、会員の健康づくりに関する取り組みをしている。

● 被保険者代表

被保険者に対する取り組みを連携されているということか。例えば、後期高齢者に対しても、協会けんぽからアプローチすることで、取り組みが強化できないかと考える。

→● 事務局

後期高齢者に対しては、東京都後期高齢者医療広域連合運営会議という会議体で、協会けんぽも委員になっており、各保険者で連携していく仕組みはある。また、東京都保険者協議会という会議体においても、保険者全体で健康づくりやジェネリック医薬品の促進を進めている。

● 被保険者代表

マイナンバーの健康保険証利用について、推奨しなければいけないことは理解しているが、個人情報漏えい等がどのくらい発生し、どこまで改善がされているのか把握していれば教えてほしい。

→● 事務局

マイナンバーの点検作業については、国が全保険者に対して指示を出している。具体的な数字はお示しができないが、令和5年8月には協会全体で確認作業が完了しており、必要に応じて照会を実施している状況である。併せて、加入者からご自身のマイナンバーの資格状況について照会される場合もあり、連携がされていない方には随時マイナンバーの登録案内を行っている。

● 被保険者代表

自分のマイナンバーの情報が正しく連携されているかは、実際に病院に行かないと分からないものなのか。事前に分かる方法はないのか。

→● 事務局

マイナポータルを活用していただき、スマートフォン等でご自身の情報を確認できるようになっている。国において「マイナ保険証、1度使ってみませんか」というキャンペーンを実施しており、広報のチラシには、マイナポータルの利用方法も掲載している。

● 被保険者代表

マイナ保険証は、実際に使用してみようという気にならない。保険証が2枚あるような感覚なので、従来の保険証を提示してしまう。マイナ保険証の利用について、メリットなどをPRしていく必要があると考える。

→● 事務局

マイナ保険証の広報については、下期の重点課題となっていることから、支部においても様々なメディアや媒体を活用して広報を進めていく。

● 被保険者代表

今まで、東京支部でLINEが配信されていたが、前回の評議会でそれに代わる新しい事業を予定していると聞いていた。新しい事業の進捗状況が分かれば教えてほしい。

→● 事務局

東京支部では、ラジオ連動ウェブサイトを活用していたが、ラジオ番組が新しくなったこともあり、従来のサイトは9月末で閉鎖している。今後、11月中旬を目途に、健康保険委員、健康企業宣言事業所及び健診機関向けに専用のウェブサイトを立ち上げる予定である。個別に案内を行うので利用をお願いしたい。

● 学識経験者

マイナンバーの広報というのは、限られた人にされている印象があるが、今後一般の方にも広く実施する予定はあるのか。

→● 事務局

協会けんぽのホームページには、特設サイト「マイナ保険証を1度使ってみませんか」が公開されている。マイナ保険証のメリットや、保険証の廃止について案内がある。この10月に公開が始まったものなので、ぜひご覧いただきたい。

3. 第6期保険者機能強化アクションプラン(案)の概要等について

4. 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)の振り返りについて

● 事業主代表

「保険者努力重点支援プロジェクト」とは具体的にどういったものなのか。

→● 事務局

保険料率が高い水準で推移している、北海道支部、徳島支部、佐賀支部において保険料率が高い要因を分析して、その後、保険料率上昇の抑制が期待できる事業実施に向けたPDCAを回していき、結果を踏まえて効果的な事業企画及び実施を本部と連携していく事業である。

● 事業主代表

東京支部もこの先、保険料率は右肩上がりと考えるが、「保険者努力重点支援プロジェクト」の好事例は、東京支部にも横展開されるという理解でよいか。

→● 事務局

その理解で間違いはないが、3つの支部で分析し効果があったものが、そのまま規模の違う東京支部で活用できるかという点と難しいと感じている。

● 事業主代表

「適正な人員配置」とは、新たな業務を踏まえて人員を増やすことを指しているのか。それとも、今までの人員の配置内容を見直すということか。

→● 事務局

具体的なところを申し上げますと今年の1月に業務システムが新しくなった。今まで職員が給付の審査に時間を要していたが、一定程度自動化できるようになった。協会けんぽの場合、給付金の審査等が中心となる基盤的業務と、保健事業等が中心となる戦略的業務に分かれるが、審査の自動化が進んできていることから、戦略的業務に人員をシフトさせ、事業所の訪問や健康づくりに

注力していきたいという点から「適切な人員配置」としている。

→● 事務局

協会の場合、厚労省に届け出ている人員数というものがあり、その人員で業務を遂行していかなければならない。平成 20 年 10 月に発足して以降、給付の審査等が中心だったところがある。健康づくりは多岐にわたり、設立当初の健診・保健指導に限らず重症化予防や健康経営など業務量も増えていることから、現行の人員数で業務を遂行するため、戦略的業務に人員をシフトしていきたいと考えている。

5. その他

特になし

以上

特記事項	
------	--

- ・傍聴者：なし
- ・次回の開催予定：令和 6 年 1 月