

## 令和3年度 第3回 栃木支部評議会議事概要報告（速報）

開催日	令和4年1月18日（火） 14:00～15:35
開催場所	コンセーレ アイリスホール
出席議員	東評議員、岡崎評議員、小崎評議員、小坂評議員、金野評議員、鈴木(憲)評議員、鈴木(徹)評議員、田仲評議員、横倉評議員（五十音順）
議題	<p>議題1. 令和4年度保険料率について（審議事項）</p> <p>議題2. 令和4年度栃木支部事業計画（案）及び予算（案）について（審議事項）</p> <p>議題3. その他</p>
議事概要 （主な意見等）	<p>各議題につき、事務局より資料に基づき説明。</p> <p><b>議題1. 令和4年度保険料率について（審議事項）</b></p> <p>（被保険者代表 C）</p> <p>栃木支部のような中小規模支部においては、薬価収載された高額な医薬品が使用された場合、保険料率に与える影響が大きい。また、栃木県内には、大学病院が複数あり、高額な医薬品を使用される可能性が高い現状にある。したがって、支部間格差を解消するためにも、各支部の特殊事情を考慮すべき。</p> <p>→【支部の回答】</p> <p>高額な医薬品の使用は、栃木支部の保険料率にも大きな影響を与えており、それをそのまま保険料率に反映させてしまうと、支部間の大きな格差につながるというご意見もそのとおりであり、今回の保険料率にも無視できない影響が出ている。薬価収載された高額な医薬品が使用された場合は、中小規模の支部単独では保険料率に与える影響が大きくなるため、その取り扱いについても検討していただくように本部へ意見として提出したいと考える。</p> <p>（事業主代表 C）</p> <p>平均保険料率 10%を維持するために準備金を積み上げるという点と準備金を積み上げ続けると国庫補助率が引き下げられる懸念があるのではないかという点は相反するものだと思うが、準備金を積み上げ続けることが国庫補助率に影響を与える可能性はあるのか。</p> <p>→【支部の回答】</p> <p>準備金は将来的に積み上げ続けられる訳ではなく、数年後には準備金を取り崩して運用することが予想されている。なお、国庫補助率が引き下げられる明確な基準は定められていないが、保険料率を引き下げた場合には財政が構造的に改善したと捉えられ、国庫補助率の引き下げにつながる可能性は高くなると考えている。</p> <p>（学識経験者 A）</p>

## 機密性 1

高額な医薬品を使用する場合に、協会けんぽ等の保険者において、使用が適切かどうかを事前に審査するような仕組みはあるのか。担当医の裁量に委ねているのか。

→【支部の回答】

保険適用となった高額な医薬品については、通常どおり定められた要件に基づき、医師や医療機関の判断により使用され、レセプト請求されるものであるため、協会けんぽにおいて、使用前の審査は行っていない。ただし、高額な医薬品の使用は、保険料率に与える影響が大きいいため、使用率等については、協会けんぽとしても確認していく。

→令和4年度栃木支部健康保険料率について、栃木支部評議会（全評議員）より異議なく承認された。

### 議題2. 令和4年度栃木支部事業計画（案）及び保険者機能強化予算（案）について（審議事項）

（事業主代表 C）

マイナンバーカードが保険証として利用できるようになっているが、栃木県内の医療機関において、顔認証付きカードリーダーはどのくらい導入されているのか。また、マイナンバーカードを保険証として利用するには事前に登録が必要であるが、協会けんぽからマイナンバーカードの保険証利用等について、広報は実施しているのか。

→【支部の回答】

栃木県内の医療機関における顔認証付きカードリーダーの導入率は約10%程度である。なお、医療機関側が顔認証付きカードリーダー導入の申出をしても、半導体の供給不足ということもあり、顔認証付きカードリーダーの確保が難しいということもあるようである。また、協会けんぽでは広報誌の中でも、マイナンバーカードの保険証利用ができるようになったことや、マイナポータル上での登録方法等について発信しており、これからも推進していく予定である。

（事業主代表 C）

マイナポータルから医療費通知情報の確認ができるとのことだが、それはマイナンバーカードを保険証として利用して受診した医療機関の診療分しか見られないのか。

→【支部の回答】

マイナポータル上における医療費通知情報の確認については、マイナンバーカードを保険証として利用したもの以外についても、保険診療であれば確認が可能である。

（被保険者代表 B）

マイナンバーカードを保険証として登録すると、資格確認が容易になるということだが、資格を喪失した場合において、保険証そのものは返却が必要なのか。また、資格喪失届の電子申請後にマイナポータル上で何か登録や設定は必要なのか。

→【支部の回答】

マイナンバーカードを保険証として登録している方についても、退職された方の保険証については、事業所で回収・返却していただく必要がある。なお、資格喪失届の電子申請後においては、事業所や加入者の方がマイナポータル上で登録や設定をするようなものはない。

(被保険者代表 A)

資格喪失の電子申請において、申請を行った時点で手続きが完了したものと認識されてしまい、保険証の回収・返却を失念してしまうこともあるため、結果として保険証の回収率が悪くなる恐れはないのか。何か対策はあるのか。

→【支部の回答】

ご指摘のとおり、保険証の回収・返却については、電子申請だと遅くなるまたは返却しなくてもいいのではないかと認識されてしまう可能性もあるため、認識のずれが起きないように、広報・周知活動に努めていく。

(学識経験者 A)

令和4年度の新規事業として、小学生を対象とした医療費適正化等の情報提供とあるが、これは具体的にどのような企画内容となっているのか。

→【支部の回答】

具体的な着手までは至っていないが、計画としては、小学校の高学年に対して医療保険制度に関心を持ってもらうための内容や、食事や運動、睡眠などについて盛り込んだ健康づくりのための冊子、栃木支部保健師による動画を作成し、学校へ配布・訪問することを予定している。

(学識経験者 A)

小学生は健康なのが当たり前で、健康保険や健康増進という話からは、蚊帳の外になっている。小学生にも我々と同じ問題意識をもってもらうことは非常にいい取り組みであり、期待している。まずは興味を持ってもらうことを第一とし、硬すぎない内容となるように企画を練っていただきたい。

→令和4年度栃木支部事業計画（案）及び保険者機能強化予算（案）について、栃木支部評議会（全評議員）より異議なく承認された。

### 議題3. その他

(事業主代表 A)

令和2年度の実績に基づく栃木支部インセンティブ制度の実績が6位であったというのは良い結果であり、栃木支部の努力にも敬意を表したい。どのような点がこの結果につながったと考えているか。また、改善点等は何かあったか。

→ 【支部の回答】

インセンティブ制度における保健事業に関する項目については、実施した施策が成果として表れるのに時間を要する場合が多い。栃木支部においては、この施策を展開すれば向上するであろうという予測を立て、様々な事業を進めてきており、それが現在の結果につながったのではないかと考えている。特に保健指導の実施率については、支部保健師・管理栄養士の努力や事業所との連携、外部委託等の施策がかみ合った結果であると考えている。また、順位が中位くらいの項目については、現在の施策を検証しながら進めていくことで、さらなる向上を目指していく。

(事業主代表 A)

保健指導の実施率が3位で、保健指導対象者の減少率は23位となっているが、これらの相関関係はどのようなになっているのか。

→ 【支部の回答】

保健指導の実施率については、単年度として見ると、非常に多くの方に取り組んでいただいた結果である。しかし、保健指導対象者の減少率という観点でいうと、令和2年度に保健指導を実施した方の中には、令和元年度にも対象となってしまった方が存在するため、実施率と減少率が必ずしも結びついていない。

(事業主代表 B)

平均標準報酬月額の変動についてだが、令和2年度の変動が横ばいであったのは異常であったという認識でよろしいか。

→ 【支部の回答】

そのとおり。令和2年度は新型コロナウイルスの影響により、9月に平均標準報酬月額が上がらなかったが、令和3年度においては、通常どおりの推移に戻っている。

(学識経験者 B)

栃木支部における健康保険料率の上昇は10年ぶりであるが、加入者に与えるインパクトや反応はどのくらいあると予想しているか。

→ 【支部の回答】

介護保険料は減少しているということもあり、どのくらいインパクトや反応があるかは予想がつかないところではあるが、健康保険料率が上がった理由に加え、協会の財政状況や保険料率設定の仕組み、保険料率の上昇抑制に向けた取り組みについても、丁寧な説明が必要であると考えている。また、令和2年度の医療費が当初の予想よりも多かったという点も、併せて説明する必要があると考える。

特記事項

- ・次回、令和4年7月に開催予定。