

令和4年度 第2回 奈良支部評議会議事録

開催日	令和4年10月18日（火）14：00～16：00
開催場所	奈良県コンベンションセンター
出席評議員	石井評議員、小川評議員（議長）、小笹評議員、西田評議員、深水評議員、吉川評議員（五十音順）
議 題	<p>【議題】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 令和3年度決算を足元とした収支見通しと令和5年度保険料率について 2. 令和5年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見交換 3. 更なる保健事業の充実に関する報告 4. その他 <p>【資料】</p> <p>資料1 令和3年度決算を足元とした収支見通しと令和5年度保険料率について</p> <p>資料2 令和5年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見交換</p> <p>資料3 更なる保健事業の充実について</p> <p>資料4 令和4年度 健康保険委員表彰について</p> <p>(参考資料1) 令和4年度保険者機能強化予算事業 (令和4年1月19日奈良支部評議会「資料3」一部抜粋)</p> <p>(参考資料2) 2021年度支部別スコアリングレポート《奈良支部》</p>

議 事 概 要
(主な意見等)

《支部長挨拶》

10月1日より前支部長の河田に代わり協会けんぽ奈良支部長に就任いたしました藪内です。これから協会けんぽの加入者の皆様方の健康増進を通じて地元である奈良県の活性化に尽力していきたいと考えています。

さて、10月以降、厚生年金や健康保険などの社会保険制度について様々な見直しがされているところである。特に健康保険については、後期高齢者医療制度の自己負担割合の見直しにより後期高齢者の負担額が増えている状況であり、保険料率においても引き上げが検討されているようである。また、協会けんぽを含む被用者保険では、後期高齢者支援金とともに大きな負担となっている前期高齢者拠出金の算定方法の見直しにおいて、今後は加入者の給与水準を加味することが検討されている。

なお、健康保険組合の令和3年度決算では、5割超が赤字の状態であり、令和4年度予算の早期集計においても、約7割が赤字となっており、今後も健康保険組合を解散して、協会けんぽに加入する健康保険組合が増えてくることが予想される。このような状況は、協会の保険財政を圧迫し将来的に保険料が増加することにつながると思われる。

また、健康保険証とマイナンバーカードの一体化については、加入者、保険者にとってメリットの大きいものだと言われているが、本当に一体化しないとそのようなメリットが期待できないのか。また、高齢者が有するリスクへの対応がきちりとなされるのか。など、今後の動向を注視しながら協会けんぽとして必要な対応をしていくべきだと考える。

本日は、主に令和5年度の保険料率と奈良支部事業計画及び保険者機能強化予算の策定に向けてご審議いただく。保険料率については、協会けんぽとしては、中長期的な観点をもって保険料率が設定されているところであるが、厳しい情勢も踏まえ、様々な角度からご意見を頂戴できたらと思う。委員の皆様方の活発なご議論をお願いしたい。

《議題》

1. 令和3年度決算を足元とした収支見通しと令和5年度保険料率について

事務局より資料1について説明

＜主な意見と回答＞

【学識経験者】

健康保険組合が解散して協会けんぽに加入することについては、協会けんぽ側の財政としてはプラスかマイナスのどちらになるのか。健康保険組合は平均収入が高いので保険料収入の面ではプラスになるのではないかと。また協会けんぽの加入者数が増えると国庫の補助も増えるのではないかと。

（事務局）

解散する健康保険組合は医療費も高く協会けんぽの平均保険料率である10.00%を上回っており、単独の健康保険組合として運営していくことが困難であると考えられる。医療費が高い場合は平均年齢も高く財政が赤字であると想定されるため、協会の財政にとってはマイナスに寄与すると考えられる。また、一つの事業所で単独の健保組合がある場合もあれば、業種ごとに複数の事業所が一つの健保組合に加入している場合もあり、特に後者の場合は小規模事業所も多く、必ずしも協会と比較して収入が高いわけではない。

【学識経験者】

今までは60歳になると退職して国保に加入するケースであったが、現在は定年延長で協会けんぽに加入する方が多くいるが協会の収支ではプラスかマイナスのどちらになるのか。

（事務局）

定年延長といっても再雇用や役職定年という形態が多く、60歳までの収入を維持出来ない方が多い。一方、医療費の面では、当然に年齢が高い加入者が増えるほど医療費も高くなるので両面ともマイナス要因と考えている。

【学識経験者】

平均標準報酬月額について他の年度は9月に上昇しているが2020年度は9月に上昇していないのはなぜか。

（事務局）

標準報酬月額は、毎年4～6月の3か月の給与を算定の基礎として9月に改定が行われ増加するという傾向にあるが、2020年度については新型コロナウイルスの影響により、平均的には給与の上

昇が無かったということになる。

【学識経験者】

準備金が約 4 兆円に積みあがっている中で、試算では 10 年後には赤字になるというケースもあるが、年度ごとの収支差の累積でこれだけ積みあがっており、被保険者側としては医療費以上に保険料を払っているの、払った人に還元してほしい。準備金については短いスパンで活用し保険料率の引き下げに使うべき。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。年金や健康保険をといた社会保障については相互扶助の精神の中で存立している。少子高齢化が急速に進む中、政府の社会保障制度改革等の対策は世の流れに追いついていないと考えている。協会けんぽとして国民皆保険制度を維持していくことを前提とすれば、賃金の伸びよりも医療費の伸びが大きい現状を考えると準備金を取り崩すことは将来世代の負担額が一層増えていくこととなり、好ましいことではない。理事長発言にもあるとおり、中長期的に考えれば、今の準備金残高は潤沢であるとは言えないのではないかと。

【被保険者代表】

令和 3 年度の協会けんぽ決算について前年度と比較して増えているのか減っているのか。

(事務局)

令和 2 年度との比較では、収支ともに増えている。保険料収入については、被保険者数の増加が要因となり増えている。支出については令和 2 年度が新型コロナウイルスによる受診控えの影響もあり医療費が減少し、その影響により、令和 3 年度は医療費の伸び率も高くなっている。

【学識経験者】

奈良支部の医療費が増加している要因としては新型コロナウイルス医療費が影響しているとの説明があったがコロナが落ち着けば他の都道府県より医療費の上昇は抑えられるのか。

(事務局)

奈良支部の令和 2 年度の新型コロナウイルス感染症にかかる加入者一人当たり医療費については、全国 3 位となっており医療費増加の要因となっているが、コロナが落ち着けば、奈良支部の加入者一人当たり医療費については、コロナ前の全国平均並みの推移になると推測する。

【被保険者代表】

令和 2 年度の新型コロナウイルスの一人当たり医療費については全国 3 位とのこと。人口でいうと奈良と滋賀は同規模であるが、医療費において約 2 倍の差がある。ワクチン接種についても医療

費の中に入っているのか。また奈良県は緊急事態宣言を出していない等の影響もあるのか。

(事務局)

奈良の場合は感染者の率は高い傾向にあると認識している。大阪の隣接県ということで影響を受けている可能性もある。詳細な分析はできていないのが現状である。なお、医療費の内容については保険診療分の医療費であるため、ワクチン接種等が入っていない。

【議長】

医療費の解析では加入者一人当たり医療費のみでの資料となっているが、患者一人当たり医療費や医療費総額に占める新型コロナウイルスにかかる医療費について作成する等さらに工夫してほしい。

(事務局)

ご指摘の通り、本日の資料では新型コロナウイルスにかかる医療費の詳細は分からない。例えば地域の受療行動や医療提供の差等、他地域との医療費の差の要因を分析するための詳細な資料を提供できるよう検討していきたい。

【学識経験者】

準備金の保管はどのように行っているのか。リスク性金融商品として保管されており減ってしまうことはあるのか。

(事務局)

準備金の運用方法については法令上の制限があり、株式等では運用していない。これまで、譲渡性預金や定期預金で運用を行っている。運用収入は高くはないが目減りするリスクは低い。

2. 令和5年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見交換

事務局より資料2について説明

<主な意見と回答>

【被保険者代表】

保険者機能特別枠の見直しについて3%の効率化を行うことで従来の予算より減額になる可能性があるということか。

(事務局)

従来の支部予算を 1,000 万円とすると、3%にあたる 30 万円を減額し効率化されることになる。全支部の効率化した額および医療費適正化部分についてはこれに上積みをしたものを特別枠として本部に申請して承認されれば通常の予算に追加して予算措置をされるが承認されなければ減額のみということになる。

【被保険者代表】

調剤医療費と比較して入院外医療費が高い理由は。

(事務局)

入院外医療費が高い要因として、奈良は院内処方率が全国で 2 番目に高い順位であることから、本来、調剤医療費となる部分が院内処方により入院外医療費として計上されることになる。逆に調剤医療費については医療費が低い。また、ジェネリック使用割合は、奈良支部においても、すでに目標の 80%を超えている調剤薬局と比較すると病院・診療所の使用割合は低い傾向にある。こうしたことから推測するとジェネリックへの切り替え率が低い病院・診療所が薬を院内処方するケースが多いことで奈良支部の入院外医療費が高くなっていると考ええる。

【学識経験者】

ジェネリック医薬品について、私が加入している国保では保険証が送付された時点ですでにジェネリック希望と印刷されている。必要であれば上からシールを貼り見えないようにするという取り組みをしており有効であると思うが検討してみてもどうか。

(事務局)

県内にある市町村国保で独自にそのような取り組みをしていると聞いている。協会けんぽの場合は、全国で一括して保険証を発送していることや半数以上の支部ですでに目標の 80%を超えているという点もあり支部単独で実施するのは難しい。

【学識経験者】

ジェネリックの広報についての意見であるが、調剤薬局ですでに使用割合が 80%を超えていることから患者側への広報に対しては多くの効果は期待できないのではないかと。費用対効果を考えたうえで他方面にお金を投入すべきでは。

(事務局)

ジェネリックについては、ワースト 2 位という状況が続いており、本部が指定する重点支部に指定されている。支部としては重点的に推進を行っていく。参考ではあるが奈良はジェネリックに対する加入者の拒否割合が高いという結果もあるので、加入者に対しても普及していく必要がある

と認識している。また地域の協議会を通じて、医療機関側に対しても説明をしていきたい。

【学識経験者】

生活習慣病予防健診の受診率が低迷しており委託健診機関の拡大をしていく中で、希望としては休日や夜間に実施している健診機関を増やしてほしい。

(事務局)

来年度の契約に向けて要請できるように検討したい。参考であるが下期に実施する事業の中で休日健診を実施していない一部の健診機関に、一定期間内ではあるが休日健診を実施してもらうような事業も行っている。そのような健診機関も来年度さらに増やしていけるようにしたい。

【学識経験者】

ATM の画面を利用した広報や健康経営優良法人の申請を補助できるような予算措置をできるか検討をしているとのことであるが、ATM を利用した広報は行ってもらいたい。可能であれば高齢の方については封筒も持ち帰るので ATM 備え付けの封筒に印刷することもいいと思う。健康経営優良法人申請に対する助成については、毎年行うと費用が膨らむので初回のみにしておくべきである。

【議長】

今回提示された施策案であるが広報の内容がほとんどである。広報については一定以上の広報は効果が限定的である。直接的な内容も検討してみてはどうか。健康経営優良法人申請に対する助成については他の都道府県の立場からすると公平性に欠けるように感じる。

(事務局)

毎年行うということは考えていない。一度認定されるとその後も引き続き申請をされると思うので、この施策を実施するとしても一定期間内での助成という意味である。

3. 更なる保健事業の充実について

事務局より資料3について説明

<主な意見と回答>

特になし

3. その他について

事務局より資料3について説明

<主な意見と回答>

特になし

特記事項

傍聴：なし

次回は令和5年1月頃の開催を予定。