

全国健康保険協会東京支部評議会（第66回）議事録

開催日時：令和元年10月28日（月）午前10時00分～午前12時00分

開催場所：中野セントラルパークサウス7階 東京支部 会議室

出席者：恩藏議長、飯島評議員、嶋村評議員、杉村評議員、傳田評議員、藤田評議員、
守屋評議員、吉岡評議員

議 題：

- (1) 令和2年度保険料率に関する論点について
- (2) インセンティブ制度に係る平成30年度実績（速報値）について
- (3) 令和2年度東京支部事業計画の主な重点施策について
- (4) 令和2年度支部保険者機能強化予算（案）について
- (5) その他

宮下企画総務グループ長補佐：

それでは、ただいまより第66回全国健康保険協会東京支部評議会を開催いたします。

本日はお忙しい中、ご出席いただきましてまことにありがとうございます。私は司会を務めます企画総務グループ長補佐の宮下です。どうぞよろしく願いいたします。

まず、本日の委員の出席状況ですが、恵島評議員が所用により欠席でございます。なお、「全国健康保険協会評議会規定第6条」により定数を満たしておりますので、本評議会は有効に成立しておりますことをご報告いたします。

また、10月1日付で協会職員の人事異動がありましたのでご紹介いたします。

企画総務グループ長補佐の望月が異動になりましたため、後任の私、宮下です。どうぞよろしく願いいたします。

企画チームの杉山が異動になりましたため、後任の平賀でございます。

平賀主任

平賀でございます。よろしく願いいたします。

宮下企画総務グループ長補佐

企画チームの馬場が異動になりましたため、後任の吉田でございます。

吉田スタッフ

吉田でございます。よろしくお願いいたします。

宮下企画総務グループ長補佐

なお、本日は業務第1グループ長の前田、レセプトグループ長の田中が事務局として参加させていただきます。

前田業務第一グループ長：

前田です。どうぞよろしくお願いいたします。

田中レセプトグループ長：

田中です。どうぞよろしくお願いいたします。

宮下企画総務グループ長補佐：

よろしくお願いいたします。

それでは、開会に当たりまして支部長の元田よりご挨拶申し上げます。

元田支部長：

皆さんおはようございます。大変お忙しい中、第66回東京支部の評議会にご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

この9月、10月と大変記録的な台風、あるいは大雨が続いておりまして、全国で多くの被災者が出ております。幸いなことに、支部職員の中では、何か大きな被害があったという報告を受けておりませんが、全国で被害に遭われた方につきましては、改めてお悔やみ申し上げたいと思います。

本日ですが、令和2年度の保険料率及び令和2年度の事業計画の重点施策について、皆様にご議論をいただき、ご意見をいただきたいと思います。

まず、保険料率でございますけれども、全体の率をどうするかという点につきまして、今、本部の運営委員会で議論が進められております。

昨年度より中長期的な立ち位置で保険料率を考えていく方針が示されておりまして、今

年度もその方針にのっとって、あるいはそれをさらに強化するような形で議論が進められており、現在のところ10%を維持するということで議論が進められております。そういった全体での方針について、東京支部として、あるいは評議員の皆様としてどのように考えるか、ぜひご意見を賜ればと思っております。

それに関連しまして、来年度、令和2年度からインセンティブ制度が保険料率に反映されてまいります。まだ、速報ベースでございますけれども、東京支部のインセンティブは第29位ということで、残念ながら23位以内に入りませんでしたので、保険料率に0.004%の上乗せをされる。それに対するプラスがないという状況になりそうでございます。それについて改めてご説明をしまして、ご意見を賜ればと思っております。

以上、保険料率でございます。

二つ目が、事業計画でございます。令和2年度は、3年計画であります第4期のアクションプランの最終年度に当たりますので、この最終年度を見据えた形で、今、事業計画を策定しております。

計画の詳細につきましては、次回の評議会で改めて皆様方にご説明をして、ご意見をいただきたいと考えておりますが、今回は全体の方針並びにその重点政策であり昨年度から入りました、保険者機能強化予算という枠組みがございますので、その内容につきましてご説明をし、ご意見を賜りたいと思っております。

今回も短い時間で、たくさんの議事を予定しており大変申しわけございませんが、忌憚のないご意見をいただきまして、我々の計画等に反映させていきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

宮下企画総務グループ長補佐：

では議事に入る前に、配付資料のご確認をさせていただきたいと思います。

上から順に、議事次第、座席表、資料（1）令和2年度保険料率に関する論点について。

資料（2）インセンティブ制度に係る平成30年度実績（速報値）について。

資料（3）令和2年度東京支部事業計画（案）について。

資料（4）令和2年度支部保険者機能強化予算（案）について。

資料（5）東京支部の状況等について

の7点でございます。

資料が不足している方はいらっしゃいますでしょうか。

それでは、議事に入らせていただきます。議事の進行につきましては、恩蔵議長にお願いいたします。恩蔵議長、どうぞよろしく願いいたします。

恩蔵議長：

恩蔵でございます。前回に引き続きまして、議事の進行を務めさせていただきます。評議員の方には、積極的なご意見を賜りますよう、また、事務局の方には、いただいた意見を踏まえて事業を推進していただきますよう、よろしく願いいたします。

それでは、お手元の議事次第に沿いまして進行してまいりたいと思います。

本日は、大きく分けて五つ議題がございます。

一つ目が、令和2年度保険料率に関する論点について。

二つ目が、インセンティブ制度に係る平成30年度実績の速報値について。

三つ目が、令和2年度東京支部事業計画の主な重点施策について。

四つ目が、令和2年度支部保険者機能強化予算（案）について。

五つ目が、その他でございます。

今、申し上げた五つの議題について、事務局から説明を受け、意見交換を行い、その後に次の議題に移るよう、このように進めてまいりたいと思います。よろしく願いいたします。

それでは、まず、議題の一つ目、令和2年度保険料率に関する論点について、事務局から説明をお願いいたします。

森山企画総務グループ長：

企画総務グループ長、森山でございます。どうぞよろしく願いいたします。着座にて、失礼いたします。

それではまず初めに、資料（1）令和2年度保険料率に関する論点について、ご説明をさせていただきます。3ページをごらんください。

こちらが今後の運営委員会・支部評議会のスケジュール、現時点の見込みでございます。本日、皆様からいただきました、評議会でのご意見を協会本部に報告をいたしまして、11月22日に開催をいたします運営委員会で報告が予定されております。その後、1月の評議会におきまして、都道府県単位の保険料率のご議論いただきまして、皆様からいただきましたご意見をもとに、支部長から理事長に対し意見の申し出をしてまいります。

続きまして、5ページお願いいたします。協会けんぽ（医療分）の平成30年度決算を足元とした収支見通しでございます。

試算の趣旨としては、協会けんぽ（医療分）の平成30年度決算を足元として、一定の前提のもとに機械的に試算した令和2年度から6年度までの5年間の収支見通しを、今後の協会けんぽの財政運営の議論のための基礎資料としてお示ししたものでございます。

6ページをお願いいたします。

こちらは、平成30年度協会けんぽの決算についてということで、7月にもお示しをいたしましたけれども、決算が確定をいたしましたので、ご報告をさせていただきます。

7ページ、お願いいたします。

7ページと8ページは、令和2年度から6年度の5年収支見通しの前提について、お示しをしたものでございます。

被保険者数、賃金上昇率、医療費の伸びなど、一定の前提におきまして、8ページの一番下でございます、三つのケースで試算を行っております。

まず一つ目が、現在の保険料率で10%を据え置いたケース、二つ目が、均衡保険料率、三つ目が、保険料率を引き下げた複数のケースでございます。

次のページ、お願いいたします。

試算の結果でございます。こちらは今、お話をさせていただきました、三つのケースで試算を行った概要でございます。賃金上昇率につきましては、三つのパターンを設けて試算を行っております。

現在の平均保険料率10%を据え置いた場合、1番目の賃金上昇率1.2%で一定の場合のケースですが、2020年度は、単年度の収支差が4,700億円、準備金残高が3兆8,500億円、それが2024年度になりますと、収支差が1,600億円、準備金残高が4兆8,200億円となる予定でございます。

続きまして、2番目の0.6%で一定の場合、こちらは協会けんぽのこれまでの状況のある程度反映したもので、中間的な数字となります。こちらですと、2020年度の収支差が4,700億円、準備金残高が3兆8,500億円と、先ほどと同様ですが、2024年度には、収支差がマイナス400億円、準備金残高が4兆3,100億円となる予定でございます。

次に、③の0.0%で一定、一番厳しいケースですけれども、こちらですと、2023年度に収支差が赤字となりまして、2024年度には、収支差が2,500億円のマイナス、準備金の残高が、3兆8,000億円と見込まれております。

続きまして、均衡保険料率ですけれども、こちらは単年度収支が均衡する保険料率が幾らになるか、推計をしたものでございます。こちらはどのケースにおきましても、2020年度、令和2年度は、9.5%ですけれども、じわじわと保険料率が上がっていくという試算結果でございます。

10ページをお願いいたします。均衡保険料率を踏まえまして、保険料率を変更した場合、保険料率を引き下げた場合の試算でございます。一番中間的な賃金上昇率0.6%のケースで見ていきますと、まず2020年度以降9.9%に保険料率を下げた場合、2023年度にマイナス400億円と収支差が赤字になります。9.8%ですと、収支差が2022年度にマイナス200億円、9.7%ですと、2021年度にマイナス300億円、9.6%ですと、2021年度にマイナス1,300億円、9.5%に引き下げた場合ですと2020年度に収支差がマイナス300億円となります。

次に、11ページから17ページにつきましては、ただいまご説明いたしましたケースの詳細版になりますので、こちらは時間の関係もありますので省略をさせていただきます。

18ページをお願いいたします。

こちらは、試算の前提となりました、今後5年間の被保険者数総報酬額の見込みをお示ししたものでございます。被保険者数につきましては、2020年度には、一時的な要因で増加が見込まれておりますけれども、2021年度からは、日本全体の人口が減少するという傾向を踏まえまして、減少していくと見込まれております。

総報酬額につきましては、記載のとおりでございます。

次に、法定準備金ですけれども、協会けんぽは、保険給付費や高齢者拠出金等の1カ月分の準備金を積み立てなければならないとなっておりますが、法定準備金として保有する金額の粗い見通しは下の表のとおりでございます。

Ⅱの中間的なケースで見ますと、2019年度には7,800億円が必要となりまして、2024年度、令和6年度には、8,800億円が必要になる見込みでございます。これらを踏まえまして、21ページ、22ページに具体的な論点、39ページ以降に参考資料を添付させていただいております。

それでは21ページのほう、お願いいたします。

令和2年度平均保険料率に関する論点でございます。

まず、1点目が、平均保険料率に関する論点でございます。現状と課題を4点ほど記載しております。

協会けんぽの平成30年度決算は、収入が10兆3,461億円、支出が9兆7,513億円、収支差

は5,948億円となりまして、準備金残高は2兆8,521億円で、給付費等の3.8カ月分となっております。

これは協会において、ジェネリック医薬品の使用促進、レセプト点検の強化など医療費適正化のための取組を着実に進めてきたことの効果に加え、診療報酬のマイナス改定や制度改正の影響等により、一時的に支出が抑制されたことなどによるものと考えられております。

一方、協会けんぽの財政は、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造が解消されていないことに加え、以下の観点などからも、今後も予断を許さない状況にあります。

まず一つ目は、高齢化の進展により高齢者に係る医療費が今後も増大する見込みであり、特に令和4年度以降、後期高齢者が急増するため、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること。

二つ目は、高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載が増加していくと見込まれます。

三つ目が、平成29年度の半ばごろから被保険者数の伸びが急激に鈍化しており、賃金の動向も不透明であるというふうな状況でございます。

こうした状況も踏まえながら、今後の財政状況を見通す観点から、今回も5年収支見通しの財政状況に関するシミュレーションを行ったところ、保険料率10%を維持した場合であっても、数年後には準備金を取り崩さなければならない見通しとなっております。

こうした現状や課題を踏まえての論点として、協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の5年収支見通しのほか人口構成の変化や医療費の動向、後期高齢者の増加などを考慮した中長期的な視点を踏まえつつ令和2年度及びそれ以降の保険料率のあるべき数字についてどのように考えるかということで論点を示させていただいております。

一番下の米印のところですが、こちらは一昨年12月の運営委員会での理事長の安藤の発言を抜粋しているものでございます。「今後の保険料率の議論のあり方については、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい」ということで発言がございました。

以上が平均保険料率に関する論点でございます。

続きまして、都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入でございます。

現状と課題でございます。

激変緩和措置の解消期限は、「令和2年3月31日」とされております。これまで、段階的

に激変緩和措置の解消を図っておりまして、今年度の激変緩和率は10分の8.6、令和2年度の拡大幅1.4となり、解消期限どおりに激変緩和措置が終了となります。これにより、令和2年度以降の都道府県単位保険料率は、激変緩和措置が適用されないこととなります。

一方、平成30年度から本格実施しておりますインセンティブ制度については、平成30年度の実施結果が、令和2年度の都道府県単位保険料率に反映されることとなります。

論点でございます。

激変緩和措置について、政令で定められた解消期限までに終了できるよう計画的に解消を進めてきたところであり、解消期限どおり終了をし、令和2年度には激変緩和措置を講じないことでよいか。

二つ目は、インセンティブ制度について、本年11月に開催する運営委員会において、平成30年の実績の確定地を示し、当該実績に基づく評価が上位23位に該当する支部に対して、支部ごとの評価に応じた報奨金を付与することにより、保険料率の引き下げを行うことでよいかということが論点となっております。

三つ目が、保険料率の変更時期でございます。

こちらの論点ですが、これまで同様、令和2年度保険料率の変更時期について、令和2年4月分からでよいかということでございます。

以上が、令和2年度保険料率に関する論点でございます。

続きまして、23ページをお願いいたします。

23ページと24ページにつきましては、平成31年度保険料率の議論をまとめたもので、昨年12月の運営委員会に出した資料となっております。

25ページ、26ページをお願いいたします。

こちらは、昨年1月の運営委員会で理事長の安藤の発言要旨でございます。最後のところで、中長期で考える立ち位置を明確にしたいと考えていると発言をしております。

27ページ、お願いいたします。

こちらは、昨年9月の理事長からの運営委員会での発言の要旨であります。真ん中のあたりに、保険料率に関しましては、中長期に考えていきたいという基本は変わっておりませんとご発言をされております。

次、28ページをお願いいたします。

来年度以降10年間の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況でございます。28ページと29ページに、試算の前提を載せております。協会けんぽの5年収支見通しの前提に基

づきまして、今後10年間、2029年度まで、各年度末における協会けんぽの準備金残高と、法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行っております。試算の結果につきましては、30ページ以降にお示しさせていただいております。

30ページをお願いいたします。

まず、一つ目が、賃金上昇率が2021年度以降1.2%で見た場合の試算、一番楽観的なケースでございます。

棒グラフが準備金の残高、折れ線グラフが法定準備金が何カ月あるかを示したものでございます。

下のほうにあります、黒い線ですが、こちらは法定準備金1カ月の水準となっております。

保険料率を10%で維持した場合のケースで見ますと、2025年、2026年に5.6カ月分、法定準備金があるという状況になりまして、ここがピークでございます。その後、単年度の収支が赤字となり、準備金を取り崩してまいりまして、2029年度には5.3カ月分になる試算でございます。

次に、31ページをお願いいたします。

こちらは、賃金上昇率2021年度以降、0.6%、中位の推計でございます。この場合ですと、10%の保険料率を維持した場合には、2022年度、2023年度にかけて、5.0カ月分とピークを迎え、その後取り崩しが進みまして、2029年度には2.6カ月分となる見込みでございます。

ちなみに、保険料率9.8%の場合は、2029年度に準備金が一カ月分を下回る状況でございます。

次に32ページをお願いいたします。

こちらは賃金上昇率2021年度以降0%横ばいのケースでございます。こちらは保険料率10%の場合、2021年度、2022年度の4.8カ月分が利益となりまして、速いテンポで取り崩しが進みまして2028年度には1.2カ月分、2029年度には0カ月となる状況でございます。

次に、35ページをお願いいたします。こちらは先ほどと同じ三つのケースでも、違う視点でのグラフとなっております。保険料率を10%維持と、9.8%で見た場合のシミュレーションをしております、棒グラフが準備金の残高、折れ線グラフが保険料率、黒い下にあります、点線が法定準備金の水準となります。

2021年度以降、賃金上昇率1.2%の場合ですけれども、保険料率10%維持でも、9.8%に引き下げたケースでも、1カ月分の準備金は保たれる状況に10年間はございます。

次に36ページ、2021年度以降、賃金上昇率0.6%の場合ですと、保険料率10%維持であれば、準備金は保たれる状況でありますけれども、9.8%に引き下げた場合は、2029年度に準備金が足りなくなり、保険料率の引き上げに入り、10.3%の保険料率が必要となります。

次、37ページお願いいたします。

こちらが、2021年度以降、賃金上昇率ゼロの場合、一番厳しいケースでございます。この場合は、10%を維持しても、2029年度には大幅に保険料率の引き上げが必要となりますし、9.8%であれば、2027年度に10.3%、2028年度に11%、2029年度には11.2%の料率水準が必要となっております。

次に、39ページをお願いいたします。

こちらは医療保険制度を巡る動向でございます。こちらからは、ポイントとなる部分だけご説明をさせていただきます。

まず、40ページをごらんください。

日本の人口の推移でございます。ブルーの部分ですが、こちらは15歳から64歳の人口をあらわしております、ブルーの部分はだんだん減って、支え手が細っていく状況が見えるところでございます。

次に、47ページをお願いいたします。

こちらは、内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省が、2040年を見据えた社会保障の将来見通しを、昨年5月に公表したものでございます。

ここでは、医療費が将来的にどのくらいの規模になるかということが示されております。

左の下のグラフをごらんください。ピンクの部分が医療ですけれども、2018年度は、国全体で約40兆円、それが、それが2025年度には、約50兆円、2040年度には約70兆円となる見込みでございます。

右のグラフのほうは、さまざまな改革をした場合、どうなるかというものでございますけれども、額としては、左の現状投影のケースと大きな違いはございません。

次に、53ページをお願いいたします。

こちらは最近薬価収載された高額な医療医薬品や再生医療等製品の例を挙げております。

次に、55ページからは、協会けんぽの動向、協会けんぽの置かれている状況について、ご説明させていただきます。

56ページをお願いいたします。

こちらは、単年度収支差と準備金残高等の推移です。30年度におきましては、準備金残高が2兆8,521億円、法定準備金が3.8カ月分ある状況でございます。

続きまして、58ページをお願いいたします。

こちらは、協会けんぽの保険財政の傾向ということで、こちらは以前よりお話をさせていただいているところですが、医療費の伸びが、賃金の伸びを上回り、協会けんぽの保険財政は赤字構造となっている状況でございます。

次に、62ページをお願いいたします。

対前年同月比被保険者数の伸び率の推移ということで、最近、伸び率が急激に鈍化している状況でございます。

63ページをお願いいたします。

こちらは平成31年度（令和元年度）の都道府県単位保険料率をお示ししております。最高は佐賀県の10.75%、最低は新潟県の9.63%でございます。

次に、65ページをお願いいたします。

こちらは、令和2年度都道府県単位保険料率のごく粗い試算をお示ししております。平均保険料率10%の場合、インセンティブ反映前の最高料率が10.77%、最低料率が9.59%ですけれども、インセンティブについて、平成30年度の実績速報値を用いて計算をいたしますと、最高料率の支部につきましては10.74%、最低料率の支部につきましては、9.57%という試算が出ております。

74ページ以降は、第99回全国健康保険協会運営委員会における意見について参考でつけております。

令和2年度保険料率に関する論点について、私からのご説明は以上となります。

恩蔵議長：

ありがとうございました。

事務局から説明がありましたとおり、令和2年度平均保険料率などについて、任意で東京支部評議会としての意見を本部へ提出できるとのことです。

なお、評議会意見の本部への提出期限は、11月1日（金曜日）までとのことです。

それでは、皆様から保険料率に対して、ご意見、ご質問がございましたら、よろしくお問い合わせいたします。

傳田評議員：

とりあえず、2点、お願いを申し上げます。

まずは、18ページ、先ほどのご説明の中で、被保険者が2020年までに一時的に増加します、その一時的要因というのは、何か後で教えていただければと思います。

それから、もう一点、これは毎年この時期になると、いつも保険料率の話になったとき、21ページの二つ目のチェックですけれども、大体いつも一時的に支出が抑制されましたと。頑張りましたという話になるのだけれども、たまには恒常的に支出が抑制されましたというような表現がどこかにあってもいいのではないかと思っているんですね。なぜかという、毎年、毎年、事業者になれば、賃上げをするわけです。それは制度が上げてくださいということで、我々は賃上げをします。連合もそれに応じて、当然上げていく。でも、協会けんぽの対象というのは、非常に小さいところが入っているわけですから、必ずしも賃上げができるわけではない。そういう中で賃上げをしていくことによって、どういう話が出てくるかという、事業をやっている、どこまで働けばいいのだと、しまいには、悲観的な数字ばかり出されると、もうやっていられなくなってしまふよと。そうすると、何が起きるかという、やめてしまふ。小さいところはすぐやめてしまふので、そういうところを少し配慮してほしい。このシミュレーションの計算が、どこまで正しいのかわかりませんが。ただし、そういうものを前提でやられるとすると、いつまでたっても悲観的に、あと3年ぐらいしますと破綻しますとか、マイナスになっていきますとか、という話ばかりになってしまうわけですね。これを事業者の皆様にご説明をすると、いつも悲観的な話ばかりしないでくれと言われてしまうわけです。シミュレーションは本当に合っているのか、僕はそういうことをやったことはないからよくわかりません。合っているという前提で話をしているわけですから、そこは、いつも、森山グループ長がおっしゃる悲観的な話ばかりされるというのは厳しい。さっきも言ったように、たまには恒常的な支出が抑制されましたとか、賃上げはこの辺でとまりますとかという話をしてもらわないと、事業者としては、とつてもやっていられない。それから、働いても働いても、社会保険料が高くなっていってしまうのでは、幾ら何でも勘弁してもらいたいというところで、いつまで働いても楽にならないなという、昔誰かが言ったように、「働けど、働けど、我が暮らし楽にならず」になってしまうので、その辺のところを、表現の仕方でもいいから、少し変えてもらわないと厳しいかなと思っています。

言いたいことは二つ、一つは、被保険者が増える一時的な要因と、もう一つは、悲観的

な数字を挙げるのは確かにいいのだけれど、いつもこういう数字しか、本当に出ないのかというのを疑ってみたくなる、これは感想です。よろしくお願いします。

飯塚企画総務部長：

ありがとうございます。2点いただきまして、1点目の18ページのところの加入者のところでございますが、2019から2020年度にかけて上がっておるのは、基本的には解散けんぼの関係で、50万人強の方々がふえましたので、こういったことを見込んでの数字でございます。

ただ、ご案内の、先ほど年齢構成のところでもお示しさせていただいたように、全体的な生産人口のところは減っている傾向にありますので、そういったことも見込んで、以降は、減少傾向に転じるといったことをあらわしているのかなと考えてございます。

2点目の問題につきましては、これは大変難しい、経営されていて、現実として、厳しいご意見を頂戴している。皆様思っていることは、重々承知をしているところでございます。基本的に医療費は上がっているというのは、皆様が年をとられて、若い方々がふえていかない中では、一定の傾向にはあるのかなと思っています。ただ、その中で表現の仕方も、傳田議員がおっしゃったように、表現の仕方も含めて、こちらとしても、もうちょっと考えていくべきところもあるのかなと考えてございますので、貴重なご意見として承らせていただきます。ありがとうございます。

恩蔵議長：

よろしいでしょうか。ほかにどなたかご質問ありますか。

嶋村評議員：

62ページの表の見方なんですけど、解散けんぼがあつて、その影響があつた場合、とんと伸びていますよと。右の端のところ、実績でオレンジの点線がありますよね。この図の説明をお願いいたします。

森山企画総務グループ長：

こちらですが、オレンジ色の点線は、解散けんぼが入った場合のグラフ、解散けんぼがなかった場合は、赤線のグラフになっております。

嶋村評議員：

わかりました。二つの解散けんぽ、50万人ぐらいでしたよね。

今後、解散けんぽがどんどん入ってくるというような見込み、可能性というのは、協会けんぽでは考えていらっしゃるのでしょうか。

飯塚企画総務部長：

まず、今後も解散するけんぽがあるかという点、恐らくあると思っております。

ただ、そこは二つあって、規模の問題が一つあるのかなと思っております。けんぽで解散される所も、今回ですと、比較的本当に大きい規模のところなんですけど、比較的小さい規模の解散けんぽ、それは毎年東京でもございます。そういった規模の問題と、もう一つ、恐らく協会けんぽとの保険料率の比較を当然見ていらっしゃるんで、それがどのように動いているかというのが、一つのポイントかと思っております。

保険料率についてご説明させていただきましたように、いわゆる激変緩和、これが働く最終年度になりますので、それ以降、どのように東京の保険料率が動いていくのかといったところが一つのポイントになってくるのではないかとと思っております。

以上でございます。

恩蔵議長：

ありがとうございました。

ほかにどなたかご質問ありますか。

吉岡評議員：

これは要するに、10%でずっといこうということが、よく資料では苦勞されてわかるのですけれども、中長期に考えるということでしょう。

例えば、9ページを見ていくと、今の10%据え置いて、賃金上昇率がいいとき、中間、ゼロとあるけれども、仮にゼロでも、この準備金の残高以外、ふえるわけですよ。だから、これを見ると、5年のスパンで考えれば、別にそんなに危機感というのは出てこないのですよ、今度は10年間というのを持ってきて、ようやくここで準備金が1カ月下回ってしまうかもしれない。中長期というのは、そんな先まで考えるものなのかなというのは、

素朴な疑問で、支部長のほうで何かあれば。中長期で考えるべきだといっているというとき5年と10年、何が正しいのかなというか、正しいという答えはないのでしょうかけれども、どう考えるべきかなというのは、素朴な疑問として出てまいりましたので、その点だけです。

恩藏議長：

お答えをお願いいたします。

元田支部長：

ご意見ありがとうございます。今のところ、ベースとしては、5年ということで、詳細のシミュレーションをしておりますので、本来であれば、その中でどう考えるべきかというのが基本になると思います。さらにその先まで見据えて、10年間のシミュレーションをしたときに、やはりはっきりしているのが、5年ではまだ準備金が十分あるのだけれども、その先を考えて維持をしたいというのが、今のところの全体の議論になっております。本当に10年まで見通さないといけないのか、5年単位ぐらいで考えていくべきかというのは、まだ確かに議論がありまして、運営委員会でも、そういうご意見があるようですけれども、現時点では、大勢としては、10年も見据えた上で維持をしたいということかと思っております。

おそらく、2022年度ぐらいになりますと、後期高齢者の支援金が大幅にふえてくると思われます。健保組合が解散するかどうかというのは、この22年あたりになりますと、健保組合はストレートに総報酬制で効いてまいりますので、解散が促進されるのではないかと言われております。そうしたときに、協会けんぽとして、これがどう影響してくるのか。後程見ていただきますけれども、今回、東京の標準報酬の平均も随分下がっております。1万円近く下がっておりまして、標準報酬が低くて医療費がかかるところが入ってくるというのが、構造的になっております。解散するのは、自分たちの医療費を保険料で賄えないから、そして医療費がかさむから、医療費というのは、支援金も含めた医療費ですね、支出がふえるから解散をするということです。当然、そういったことが重なりますと、協会けんぽにとっては、マイナスしかないということになります。多分そのあたりを見据えた上で、長期的に考えたいということではないかと思っております。

いずれにしても、協会けんぽの構造として、いいところは出ていくけれども、悪いとこ

ろは入ってくるということになっております。おそらく、そのあたりを本部としては、言葉としては出てきませんが、慎重に見ているのではないかと思います。それを今は10年でよいのかどうかというのは、また、ご意見はあろうかと思います。1回5年で考えてみるというご意見はきちんと伝えていきたいというふうに思っております。

恩蔵議長：

ほかにどなたかご意見いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

恩蔵議長：

それでは、ただいま評議員の皆様から出されたご意見を事務局で取りまとめ、本部への提出をお願いいたします。

なお、先ほど申し上げましたとおり、評議会、意見の本部への提出期限は、11月1日(金曜日)までとなります。期間は短いので、私のほうで、本日皆様からいただいた意見が、適切に本部に提出する、意見書に反映されているかを確認いたしますので、内容の確認につきましては、一任いただいてもよろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

恩蔵議長：

ありがとうございます。それでは、よろしく申し上げます。

では、ただいま評議員の皆様から出された意見を事務局で取りまとめ、本部への報告をお願いいたします。

また、意見の提出内容ができ上がりましたら、提出前に、私までご連絡をお願いいたします。

続いて、議題の二つ目、インセンティブ制度に係る平成30年度の実績の速報値について、事務局から説明をお願いいたします。

森山企画総務グループ長：

それでは、資料2をお願いいたします。インセンティブ制度に係る平成30年度実績（速報値）についてでございます。

3ページをお願いいたします。

まず、インセンティブの指標ですが、以前よりお示しをさせていただいております、指標の一つ目が健診等の実施率、二つ目が特定保健指導の実施率、三つ目が特定保健指導対象者の減少率、四つ目が医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率、五つ目が後発医薬品の使用割合、この五つがインセンティブ使用でございます。

この五つの指標は、4ページ、5ページにございます、算出方法により点数化して、結果が7ページをお願いいたします。

平成30年度（4月～3月速報値）のデータを用いた実績でございます。各項目ごと、50点が平均点で、5項目ありますので、全項目ですと250点が平均点となります。

グラフが高く、数値が高いほど、結果がよいということになりまして、東京支部の5項目の合計が、245点、全体で29位でございました。

項目ごとに見ますと、特定健診等の受診率が35位、特例保健指導実施率が47位、特定保健指導対象者の減少率が4位、医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率が9位、後発医薬品使用割合が35位となっております。

29年度のデータを用いた順位が、括弧内の数字になりまして、そちらが42位ですので、これと比較をしますと、順位は上がっていることとなります。

インセンティブは、23位には至りませんでしたけれども、29年度試算の段階よりは、大幅に順位を上げているところでございます。

続きまして、11ページをお願いいたします。

こちらはインセンティブの結果を、成績のよかった支部から順に右から並べたものでございます。

速報値では、佐賀支部から、静岡支部までが減算対象の支部となっております。東京支部は残念ながら29位でしたので、減算対象とまではなりませんでした。

右の上のほうに、加算率0.004とございますけれども、こちらは全支部で平均して、資金を拠出したものでございます。この加算率は、制度導入に伴う激変緩和措置がとられておりまして、14ページをごらんいただければと思います。

14ページ、③の支部ごとのインセンティブの効かせ方についての2点目、制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入するとなっ

ております。

平成30年度の実績は、令和2年度保険料率に反映をされまして、0.004%、令和元年度の実績は、令和3年度保険料に反映されまして、0.007%、令和2年度の実績が、令和4年度の保険料率に反映をされまして、0.01%の加算率を負担していることとなります。

続きまして、15ページをお願いいたします。

こちらは、インセンティブ制度の今後のスケジュールでございます。現在は、30年度の実績評価を行っているところでございます。11月の運営委員会で確定値をお示しして、その後、令和2年度の都道府県単位保険料率に反映をする形となります。令和2年度には、30年度の結果を反映させることとなります。

インセンティブ制度については以上となります。

恩蔵議長：

ありがとうございました。それでは、皆様からご質問、ご意見がございましたら、よろしくをお願いいたします。

藤田評議員：

7ページの速報値のところですが、1番が35位、2番が47位ということで、下のほうの数字になっておりますけれども、その理由がわかれば教えていただきたいのですが。

野尻保健専門役：

理由ですけれども、まず健診の受診率は一定勧奨しているもので、それなりに上がっていますが、相対評価なので、特にこれをして、東京支部が抜きこんで受診率が上がったということではないということが一つあります。たまたま35位になったというのがあります。

特定保健指導実施率は、これはもう明らかに、いろいろ勧奨を受けていますが、実際に受けられる方が非常に少ない状況になっています。健診機関への働きかけですとか、初回から外部委託、要するに支部保健師では賄え切れない分を業者に委託して、いろいろしていただくということを、去年の途中から始めております。そういった効果が、まだ反映されていない状況なのかなと思っておりますけれども、打つべき施策と申しますか、打たないといけない施策は、させていただいているところですが、結果として、こういうものになってしまっているというところだと考えております。

藤田評議員：

ありがとうございます。1位は、例えば、どちらの支部かというのは、データではわかっていらっしゃるのでしょうか。

野尻保健専門役：

指標1は、新潟、山形が1位になるのかなと思っております。指標2については、8ページにありますように、香川、沖縄という形になるかと承知しております。

藤田評議員：

ありがとうございました。

恩藏議長

よろしいでしょうか。

では、嶋村評議員どうぞ。

嶋村評議員：

インセンティブ自体は、東京支部は、加入者数が多いので、いろいろ不利な面は多いというのは、前から議論があるところなんですけれど、この速報値のデータが出て、いろいろな経緯は確かにあると思いますが、順位がいいところは何をしたか、どういう効果があるか、その辺をしっかりとキャッチ・分析して、ぜひ東京支部が上位にくるように努力をお願いしたいということでございます。よろしく願いいたします。

恩藏議長

飯島評議員。

飯島評議員：

特定健診の受診率ですけれども、基本的に小規模、本当に小規模の事業者の従業員に関しては、なかなか受けていない部分があると思うのですよね。どうしても事業者も積極的ではないし、そういうところ、掘り起こしをすると、もっとずっと伸びていくのかなと思

っています。

以上です。

元田支部長：

どうもありがとうございます。今、野尻から申しあげましたように、健診、特定保健指導に限らず、全体的にいろいろ手を打っておりまして、その結果がどうあらわれているのかを検証しておりますけれども、なかなかこの手を打ったから、すぐに効くというのは、正直難しいところがあります。しかしながら、手を打たなければ何も変わりませんので、引き続き、的を絞ってやっていきたいと思っております。

最後に、飯島評議員からありましたように、意外と知らないんじゃないかと危惧しております。事業主経由で健診の案内をしておりますけれども、あるところで調査をしましたら、3分の1ぐらいの人が、そういう話を聞いたことがないというデータもありました。今回から、40歳になられる方で、受診されていない方につきましては、ダイレクトに個人宛に健診の案内をするという試みをしていこうと思っております。これは来年になれば、どのぐらいの受診率が変わったかというところは、比較的検証しやすいと思っております。こういうポイントにつきましては、直接本人にご案内をするといった形での促進等も含めてやっていきたいと思っております。それ以外も、コツコツと進めていくということとあわせて、ポイントを絞った促進策を図っていきたいと思っております。よろしくお願ひします。

恩藏議長：

ありがとうございました。

ほかに何か皆様のほうから、ご意見、ご質問ございますか。

ありがとうございました。

では、続いて議題の三つ目、令和2年度東京支部事業計画の主な重点施策について、議題の四つ目、令和2年度支部保険者機能強化予算について、これらは関連するところがございますので、二つあわせて事務局からご説明をお願いいたします。

森山企画総務グループ長：

では、資料3をお願いいたします。

令和2年度東京支部事業計画案について、ということで、3ページをお願いいたします。

協会けんぽの事業計画の体系です。全国健康保険協会は、保険者として、健康保険事業を行い、加入者の健康増進を図るとともに、良質かつ効果的・効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者や事業主の利益の実現を図ることを基本使命としております。

その基本使命を実現するために、協会けんぽの2018年度から2020年の3カ年の中期的な運営方針である、保険者機能強化アクションプラン（第4期）では、協会けんぽの役割について、基盤的保険者機能、戦略的保険者機能及び組織体制の強化と三つに分類した上で、それぞれ目的、目標を定めております。

このアクションプランをもとに、本部は協会全体の事業計画を策定しまして、支部は事業計画をベースにして、単年度の事業計画を作成しているところでございます。

ただし、協会全体の事業計画ですけれども、こちらは先ほど支部長のほうからお話がありました、11月の運営委員会で示されることとなります。支部事業計画の完成形はその後になりますけれども、支部保険者機能強化予算の作成につなげるために、現段階での事業計画案という形で、基本方針、重点施策のご説明をさせていただきます。

また、4ページにありますように、3年後のKPI、重点業績評価指標を設定しまして、事業計画と連動させて評価・改善を行うことにより、PDCAサイクルを評価しているところでございます。

6ページをお願いいたします。

令和2年度東京支部事業計画（案）（基本方針及び主な重点施策）ですけれども、次のページ、7ページをお願いします。

令和2年度東京支部事業計画（基本方針）として、加入者の健康度の向上、医療費の抑制・適正化に資する政策の実施、戦略的保険者機能になりますが、加入者の健康度向上のため、保健事業を推進・実施するとともに、加入者・事業主への働きかけ（予防・診断・治療・予後）を強化いたします。

医療費の抑制・適正化を図るため、医療提供体制の在り方に係る意見発信、ジェネリック医薬品の使用促進に資する施策などを実施するとともに、医療関係団体への働きかけを強化してまいります。

次に、効率的かつ無駄のない価値あるサービスの提供として、基盤的保険者機能を盤石なものとするため、現金給付等の審査・支払事務の効率化を推進するとともに、業務量、優先度に応じた柔軟な対応ができる業務処理体制を構築して、業務の生産性を向上させて

まいります。

三つ目が、保険者機能発揮の基盤となる組織体制の強化ということで、人材育成による組織基盤底上げ行って、組織力のさらなる強化を図ってまいります。

続きまして、令和2年度東京支部事業計画（案）の、まず基盤的保険者機能です。①の業務処理体制における「山崩し方式」の推進ということで、現在、現金給付、適用徴収、レセプトと、それぞれの業務領域内の柔軟な業務処理を進めているところですが、今後は、OJTを確立して、各業務領域の枠を超えた業務処理ができるように進めてまいります。

次に、⑤ですけれども、返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進として、保険証が未添付だった事業所に対して、無資格受診による返納金の債権金額と被保険者証の回収のお願いを記載した通知文書を送付いたします。

それから、⑦の限度額適用認定証の利用促進として、規模の大きな医療機関を訪問して、協力依頼を行うなど、限度額適用認定証の利用促進を進めてまいります。

次に、9ページをお願いいたします。

戦略的保険者機能のところですが、まず、②のところ。先ほどインセンティブのところでも少し触れましたが、特定保健指導の実施率の向上を進めることが大きな課題ですので、こちらは外部専門機関を活用して、ICTの活用や実施方法の工夫を図り、実施者数の拡大を図ってまいります。

続いて、④のコラボヘルスの推進は、健康企業宣言事業所数の拡大と宣言事業所・認定事業所の個々の健康課題に応じたフォローアップを拡充していくということ、本年より実施しております。また、外部委託による健康づくり講座、出張講座、こちらを次年度も進めて、健康経営のさらなる普及推進を図ってまいります。

次の⑤の広報のところですが、こちらは支部ホームページや健康サポートサイトの認知度を向上させるための取り組みを強化してまいります。また、本年より実施します、東京支部の事業報告などを掲載した、「支部通信トーキョー」などを全事業所へ発送するなどを予定しております。

⑥のジェネリック医薬品の使用促進ですが、関係機関を含めた「A l l T o k y o」でのジェネリック医薬品使用促進の取り組みを推進していくため、保険者協議会、後発医薬品安心使用促進協議会などにおいて、関係機関等への働きかけ、意見発信を引き続き行ってまいります。

次に、10ページをお願いいたします。

組織体制のところですが、こちらOJTを中心とした人材育成ということで、東京支部が目指す理想の職員像、「保険と保健のプロフェッショナルたる職員」になるために、事業所訪問などの業務を通じた職場におけるOJTによって、みずから意識・行動を変えて、役職ごとに必要とされる知識・スキル等の習得を図ってまいります。

令和2年度東京支部事業計画（案）につきましては、以上でございます。

引き続きまして、資料4の令和2年度支部保険者機能強化予算（案）について、ご説明をさせていただきます。

3ページをお願いいたします。

支部保険者機能強化予算とは、中長期的な財政運営という観点も踏まえて、協会けんぽの将来的な医療費の削減につなげていくことを目的に医療費適正化や健康づくり等の保険者機能を強化する取り組みを実施する場合に計上する経費のことでございます。

6ページをお願いいたします。

こちらのページは、令和2年度支部保険者機能強化予算の策定に当たっての全体像でございます。

事業方針として、加入者の健康増進、医療費の抑制・適正化がございます。

2年度の予算の策定に当たりましては、元年度の取り組みをどう進めるか、どう進めたか、でてきた課題をどのように改善していくかが必要になります。

現在の課題としては、増加し続ける医療費、インセンティブ制度の本格導入に向けた広報と啓発及び協会けんぽの諸活動や、医療保険制度の理解度が不十分であること、紙媒体の広報での限界といったところがございます。

取り組みを行っていても、事業主や加入者まで伝わらない可能性が大きく、加入者に対する広報の強化が不可欠でございます。

このような課題を踏まえまして、今後の事業の方向性としては、事業主や加入者に対する広報を強化、広報や事業活動の電子化の模索・推進、様々なことの見える化、ナッジを活用した取り組みの実施などをしてまいります。

7ページをお願いいたします。

まず、課題の一つ目、増加し続ける医療費でございますが、医療費は増加の一途をたどっておりまして、右のグラフを見ていただいてもわかりますとおり、近年は特に伸びが大きく、東京は全国の伸びを上回っているところでございます。

次に、課題の二つ目です。インセンティブ制度については、先ほど、藤田評議員からご

質問がありましたけれども、ベースとなる、特定健診等の受診率、特定保健指導等の実施率が低く、ここをどう高めていくか、どう行動変容を促すかというのが課題でございます。

次に、10ページをお願いいたします。

課題の三つ目であります。広報理解度調査（支部ごとの認知率）ですが、こちらは、右の表の分野ごとの認知率を見ていただいてもわかるとおり、全体的に低く、また全支部の平均を下回っているところでございます。

13ページをお願いいたします。

そのような課題を踏まえまして、令和2年度の支部保険者機能強化予算（案）として、支部医療費適正化予算は、7,732万5,000円を、支部保健事業予算は、4億7,945万5,000円を経費として計上する予定でございます。

14ページをお願いいたします。

具体的な事業として、支部医療費適正化予算としては、下の表にお示しをさせていただきました取り組みを行う予定でございます。

新たな取り組みといたしまして、医療費適正化対策経費の業務部門にあります、三つ事業です。医療機関担当者を対象とした「健康保険医療事務説明会」の開催。それから、保険証回収率の低い事業所に対する勧奨文書を送付。医療機関への限度額適用認定申請書一体型リーフレットの配布・窓口設置。これらを新しく、来年度事業として実施する予定でございます。

次に、15ページをお願いいたします。

支部保健事業予算についてですが、こちらは、全て今年度からの継続事業になります。少し取り組みを紹介させていただきますと、40歳到達者への生活習慣病予防健診受診勧奨や、健康づくり出張講座の外部委託など、今年度に引き続いて評価した上で、実施を計画しております。

それでは、16ページをお願いいたします。

東京支部の取り組み（案）を抜粋したものでございます。

17ページ、お願いいたします。

こちらは、東京支部に加入の全事業所に対しまして、支部の全体像を示していくために、本年度より実施予定の東京支部の事業報告「支部ツウシン トーキョー」でございます。

支部長からのメッセージや決算概況、インセンティブ制度や健康企業宣言などの的確な

情報を載せて、こちらはA4判フルカラー12ページ、年1回、決算後に発行を予定しております。

続きまして、こちらは先ほど飯島評議員からご質問がございまして、それに対して支部長から回答がございましたけれども、40歳到達時の生活習慣病予防健診受診勧奨でございます。こちらは「ナッジ」を活用した健診のご案内ということで、従来の生活習慣病予防健診勧奨は事業主宛であり、被保険者への直接的アプローチが行われていませんでした。そこで、節目年齢である40歳を迎える対象者、個人に対して直接ダイレクトメールを送付することで、健診受診率の向上につなげてまいります。

また、勧奨効果を高めるために、男性と女性で異なるデザインを使用いたしまして、今年の9月初めから発送を行っているところでございます。

次、19ページをお願いいたします。

こちらは健康づくり出張講座ということで、健康経営に取り組みたいけれども、「自社の健康課題がわからない」、「健康課題に対して、どういった取り組みをしたらよいかわからない」という、そのような事業者に対しまして、「食生活改善」、「運動」、「メンタルヘルス対策」など、八つのメニューからプログラムを選んでいただきまして、委託業者が事業所へ出張して、開催をするものでございます。

こちらでも今年の9月から開催をしておりますし、既に200講座のうち、64の講座で申し込みを得られているところでございます。

令和2年度の支部保険者機能強化予算（案）につきましては、以上でございます。

恩蔵議長：

ありがとうございました。事務局から令和2年度東京支部事業計画の主な重点施策及び令和2年度支部保険者機能強化予算について、ご説明がありました。

令和2年度支部保険者機能強化予算については、本日提示のあった予算案を評議会後、11月5日（火曜日）までに本部に提出するという事です。令和2年度東京支部事業計画の主な重点施策とあわせて、皆様からご意見、ご質問がございましたら、よろしく願いたします。

杉村評議員：

資料の4、保険者機能強化予算についてご説明されて、17ページなんですが、「支部ツウ

シン トーキョー」というのは、これは全事業所に年1回発送しているということなんですけれども、この「支部ツウシン トーキョー」、いわゆる協会けんぽのことをより知ってもらうという意味では、もちろん理解はできるものですが、主としてこれは、加入している企業等に何を求めているものなのかということを知りたい。

それから、多分、これはいわゆる健康保険の担当者には、もちろん届いていると思うのですが、多分、企業の中でそれぞれの職員、従業員等がこれをみんな見るということはないかならないのではないだろうか。そうすると、これを単に担当者だけで終わらせないで、これが届いたところで、会社の従業員等に、何を担当者から伝えればいいのかなど、そういった工夫がどういうふうにあるのか、ということを知りたいなと思っています。

私自身がこれは余り見たことがなく、不勉強で大変申しわけないのですが、非常にこれは広報として大きな一つのものかなと思いますので、質問させていただきました。

飯塚企画総務部長：

ご質問ありがとうございます。2点、ご質問いただきまして、意味・目的と申しますか、こちらにつきましては、今回初めて実施する事業でございます。以前から、紙媒体のほかに、いろいろなメディアを活用すべきというご意見も頂戴しているわけですが、片や、個々の事業者様に、正確な情報が今までなかなか届き切っていなかったのではないかと、ところもありまして、今回、改めて、決算を初め、インセンティブ制度のことを含めまして、もう一回、きちっとお伝えをさせていただきたいということで、設けさせていただいたのが、今回のものでございます。

この中で、会社の、まず事業主のトップの方をお願いしたいこと。トップの方から従業員の方にお伝えいただきたいこと、併せて、例えば、QRコードを中に設けまして、ウェブのほうに誘導するような形で、会社の中でうまく活用していただく、多くの方にごらんいただくような形でつくらせていただいているところでございます。

元田支部長：

まさにこれで何を伝えて、何をやっていただくかというところがポイントだと思っておりまして、我々がこんなことをやっていますとか、詳しい財政のことを言っても、正直余

り意味がないと思っております。少し書いておりますけれども、例えば、インセンティブ制度を出して、その中で具体的に事業主にどんなことをお願いしたいか。例えば、健診の案内がきたときには、ぜひ、従業員に勧めていただきたいとか、要治療者の方については、そういう案内がきたときには、医療機関を受けるように、従業員に言ってくださいなど、行動として何をしてほしいかといったことに表現をそろえてやっていきたいと思っております。

そういった意味で、今回は全体的に広く取り上げますけれども、次回は健康づくり事業、例えば健康企業宣言、健康づくりですなどをテーマにして、このような取り組みをして、このような成果を上げている企業、好事例を紹介して、事業主の方がやってみよう、ぜひ従業員に伝えて考えてもらおうなど、具体的に行動変容につながるメッセージにしたいと思っております。したがって、表現も極力やわらかく、少しでも伝わり、行動していただけるものにするといった方針を設けて、進めております。今回、第1回目ですから、どんな反応があるかということ、事務局のほうでよくウオッチして、それを踏まえて、来年度以降につなげていくように考えております。でき上がりましたら、評議員の皆様にお送りしますので、ぜひ率直なご意見をいただきたいと思っております。

それから、2点目が実は大変難しく、お送りしたけれども、そこで終わっているというのが、多分にあるのではないかなと思っております。これをどのように変えていくかは難しく、例えば、これをホームページに載せて、誰でも見ていただけるようにする、そういった最低限の工夫はしたいと思っております。それで本当に従業員がすぐ見てくれるかどうかといったことは、まだまだ検討・工夫の余地がたくさんあると思っております。どうしたらいいかというのは、私も、職員も頭を悩ませているところですので、ぜひこんなことしたら、もうちょっとみんなが見てくれるよとか、従業員とかに伝わるものになるよといったご意見いただきたいと思っております。まずは中身を充実させていくことが一番大きいと思っております。

今迄、「納入告知書」で毎月いろいろな情報を事業主の方に提供しておりますけれども、やはり納入告知書ですから、お金の支払いというのがベースになります。どちらかというと、担当者、あるいは経理のところから流れているということも想定されます。今回、事業主宛てということで、事業主の皆さんに、どうしたら皆さんが健康になっていただけるかといった形でのメッセージを伝える。そのようなところに持っていきたいと思っております。1回で、そんなにすんなりいくとは決して思っておりませんが、このようなことを

積み重ねていき、いろいろな課題を少しでも解決していきたい。事業主、加入者に意味のある情報をお届けしたいと考えております。よろしくお願いいたします。

杉村評議員：

ありがとうございました。今、支部長言われたとおりで、まさに一人一人の従業員とか、行動変容とか、それを促していくというのが非常に重要だと思いますので、ぜひこれを最初に読むであろう担当者が、何をしなくてはいけないのかということ、明確にここに書いていただければよいかなと思います。

もう一つは、やはり協会けんぽもそうですけれども、組合けんぽ、それから、国民健康保険、それぞれ保険者が目的とするべきものというのは、かなり共通点があるわけで、前回の評議会でも、保険者協議会でいろいろ議論をされているということも伺いましたけれども、支部ツウシンの中にも、それぞれの保険者が共通していろいろなことが考えられているのであれば、そのようなことも盛り込んでいただきたいと思います。それから、健診は、やはり言っただけだと、いつ受診するかというのは、いろいろ考えているうちに、健診を受けないで、そのままになってしまったというようなことも当然あるので、何か別冊みたいなものをつくって、集中的にPRする。そのようなことも少し考えていただいたらどうかと思いました。

以上です。

恩蔵議長：

ありがとうございました。何か事務局からございますか。

元田支部長：

どうもありがとうございます。支部ツウシンを送るときに、これをどうやって使っていただきたいというのを、もう少し意識した、送付文をつくりたいと思っております。ありがとうございました。

それから、保険者として共通していることがあるというのはおっしゃるとおりでして、今、保険者協議会という場で、なるべくそういう動きに持っていこうということで、共通の活動月間を幾つかつくり、各保険者で一斉に取り組んでいこうということで進めております。実績が出るには、まだ、しばらく時間がかかると思っておりますが、各保険者で協

力して、東京都も含めて、全体で協力して取り組みを進められたらと考えております。

我々の広報も、ばらばらにやるのではなく、いつ、何をやるから、一斉にこの時期に集中的にこういうPRをする。あるいは個別に通知を出すといったことをもう少し有機的に結合させ、少しでも理解が進むと行動につながるといったことをもっとやっていきたいなと思っております。そのような形で、インセンティブ制度は、まだ取り組みできる余地がたくさんあるのではないかなと思っております。やはり絶対値をどうやって上げていくかが、非常に大きなポイントだと思っておりますので、それに向けての活動をもう少し統合してやっていきたいと思っております。ありがとうございました。

恩蔵議長：

ありがとうございます。

何かほかに皆様のほうからご意見、ご感想はありますか。

嶋村評議員：

ありがとうございます。東京支部の事業計画ですが、組織体制のところを書いてございまして、特に東京支部が目指す理想の職員像、保険と保健のプロフェッショナルたる職員という、すばらしい文言があるのですが、私、実は私、東商の健康づくりスポーツ推進委員のメンバーなんですね。いろいろなことを学ぶという意味では、そういうところにオブザーバーとして出席して学ぶですとか、あとは健康経営をやっているので、いろいろな方が話を聞きにくるのですけれど、すごく今、健康というのは注目を浴びています。

ただ、健康経営に関しては、東京2020があるので、ちょっと東商も実際はスローダウンしているところはあると思うのですけれど、例えば、今、展示会がかなり多いじゃないですか。ビッグサイト、国際フォーラム、メッセもあると思うので、そういうときに、将来出展するような感じで、情報発信もそうだし、情報収集をするような、ジェネリックなど他にもいろいろあるのでしょうけれど、そういう先を見越してやることが大事ななとすごく思っています。

それともう一点、飯島評議員が言っていましたが、私はトラック協会もやっていて、昨年も江戸川区で会を開いたりさせてもらいました。例えば、各行政区ともう少しタイアップして、やり方はいろいろあるかもしれませんが、小さな事業者が集まりやすい健診を主催する、いろいろな規制はあるのかもしれませんが、一歩進んだようなことをご検討

いただきたいなと思っています。若い将来のあるスタッフさんが多いと思いますので、いろいろな機会を捉えて、座学の研修もいいでしょうけれど、実際、足を運んで行動するようなことが大事ななと思いますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

以上です。

恩藏議長：

ありがとうございます。

何かございますか。

飯塚企画総務部長：

ありがとうございます。そういった意味ではおっしゃいましたように、先を見越して、多角的にいろいろ見ていくことがとても大事だと思っております。我々も展示会など、出せるように頑張ってまいりたいと思っております。よろしくお願ひいたします。

1点目につきましては、例えば、各自治体、世田谷区様、葛飾区様、中野区様、ほかにもあるのですが、協定を結んでおります自治体がございます。各自治体とも、なかなか難しい点もあるのですが、進めております。ただ、やはり事業主様と連携して、事業を展開してまいりたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

恩藏議長：

ありがとうございます。ほかにごございますか。

守屋評議員：

資料3の8ページの⑦番、限度額適用認定証の利用促進というので、これはなかなか利用が少ないかなというのが、私の中での印象なんですけれども、それに対して、資料4の14ページで、業務部門のところで、医療機関への限度額適用認定申請書の一体型リーフレットの配布・窓口設置ということで、やはり被保険者は、どこに何をせばいいのか、手続きがわからない。定期的に手続の情報を伝えるというよりは、具体的な事例、具体的に高額な医療がかかるとなったときに、何をすればいいのかというのを、日ごろ情報をもらっていても、なかなかそれが具体的な行動につながらないので、今回の資料を見させていただいて、医療機関の窓口設置ということになると、被保険者としては、手続がスムーズに

いくんじゃないかなというような印象を受けましたので、ぜひこの効果がどのくらい出るかというのを、楽しみにしたいなと思います。

柳田業務第一部長：

業務第一部長の柳田でございます。

ご意見ありがとうございます。限度額適用認定証の利用促進につきましては、毎年度、小規模ですが、大きな入院の病床を持っている医療機関様にはお送りをして、入院をされる患者様に、入院セットというような形でお渡しいただいて、限度額適用認定証の交付を受けていただいて、窓口負担を減額していただくというのを進めてきてはおります。ただ、やはり東京でいいますと、病床を持っている医療機関も結構ございますし、少し確認したところ、例えば、病床がなくても、眼科の医療機関。今、日帰りで白内障の手術とかできると、入院はしなくとも高額な医療に該当して、その場で全部終わるのに、限度額適用認定証があると、窓口での負担が限度額まで済むということもあるということをお聞きしましたので、令和2年度につきましては、少し予算を積ませていただきまして、基本、全医療機関に対して、こういうものがあるので活用してくださいということでご案内をさしあげたいなと思ってございます。医療機関になりますと2万4,000件ぐらい、郵送料も含みますと、結構な金額にはなるのですが、それが少しでも、限度額適用認定証を有効にご活用いただいて、病院に行って手術がある。そうしたら、窓口でこれを各保険者に申請してくださいねということが、患者の皆様につながるように、できましたらと思ってございます。大きな医療機関になりますと、もっとたくさんほしいですとか、いろいろなご要望もあったりすると思いますので、そういう要望も、こちらのほうで聞き取りできるような形で進めていきたいなと思っておりますので、来年度以降、さらに促進ができるように頑張っております。ありがとうございました。

恩蔵議長：

ご意見ありがとうございました。

吉岡評議員：

今のところに多少絡むのだけれども、資料3の8ページ。オンライン資格確認は協会独自にやっているのかな。

それと前にもちょっと質問したかもしれないのだけれど、保険証の回収。どんどんオンラインになっていけば、それが進むでしょう。

今、マイナンバーに保険証を載せようとか、政府もやっていますよね。協会が独自にやるのもいいけれど、もう少し発展して、予算的にも含めて、一体としてうまく機能できないのかなということが、質問です。

柳田業務第一部長：

引き続きご回答させていただきます。以前もご質問いただきましたように、協会独自として、パイロット的に、医療機関の窓口で保険証を持ってこられたときに、この保険証に資格があるのかないのかを確認することをやれたら、適正な医療の受診につながるであろうということで進めております。

ただ、今現在、国を挙げて、マイナンバーを活用したり、それから保険証に枝番をつけて、医療情報と連携したりということで、オンラインの資格確認ができる準備を進めていますので、それが完成しましたら、当協会で行っているようなものについては、自然的に消滅するというか、そちらのほうに転換することになるか思っております。現在、それが全くリンクしていませんので、以前もご説明させていただきましたが、今は医療機関でご希望されるところに、USBをお渡しして、それを協会のサーバーに接続するキーとして、その医療機関だけが、安全に資格を確認できる仕組みで進めているところでございます。

ただ、なかなか全ての情報を常時どこかに置いておくと、この情報社会だと危険も伴いますので、少しうまくいっていない。なので、国の政策が進むのを少し待っているという状況でございます。

それと保険証回収について、ご指摘いただきましたように、退職されたときに事業主様が、とにかく保険証を回収していただいて、資格喪失のときに、届と一緒に出していただくということを進めないと、本人が持っていらっしやると、どうしてもぐあいが悪い。次の保険証に切りかえる前に、持っている保険証で病院に行ってしまう。もう使えないということをお知らせするとともに、回収していただくということをリンクしていくことが、その後の医療費の適正な使用につながると考えております。そういう意味では、保険証回収率が低い事業所、東京の場合は、どうしても本社は東京にありますけれども、全国に支店がありまして、各支店に加入者がいると、保険証の回収に時間がかかるですとか、なか

なかうまく回収できない現状もありますので、そういうところも含めて、回収率の低い事業所様には申しわけないのですが、回収していただかないと、医療費の無駄な支出が発生していて、それだけで終わればいいのですが、結果として、私たちとしても、保険証を使った方に返してくださいと言わなければいけませんし、使った方は、返していただいた上で、新しい保険者に請求をしないといけないという事務の無駄も発生しますので、そういうことがないように、とにかく保険証を回収していただきたいということで、少し規模感を大きくしまして、令和2年度につきましては、広報をしたいなと考えているところがございます。

以上です。

恩藏議長：

ありがとうございます。

ほかに何か皆様からご質問、ご意見ございますか。よろしいでしょうか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

恩藏議長：

では、事務局におかれましては、令和2年度支部保険者機能強化予算については、期限までに本部に提出するよう、お願いいたします。

また、令和2年度東京支部事業計画については、評議員の皆様からの意見を踏まえつつ、引き続き策定を進めるよう、お願いいたします。

では、最後に議題の五つ目、その他について、事務局から説明をお願いいたします。

森山企画総務グループ長：

それでは、資料5をお願いいたします。東京支部の状況等についてでございます。

1ページをお願いいたします。

こちらは以前よりお伝えをさせていただいております、大規模健康保険組合に係る対応についてございまして、次の2ページをお願いいたします。

人材派遣健保、日生協健保を合わせて、約41万9,000人の方が東京支部の加入者となっております。そういった加入者増に伴いまして、平成30年度末時点の東京支部の加入者487

万人から、令和元年6月時点で538万人となっている状況でございます。

次に、3ページをお願いいたします。

東京支部としては、平成31年度の事業計画において、大規模健康保険組合の解散に伴う万全な受け入れ・業務処理体制を構築するとした基本方針を定め、円滑な移行に向けて、下に記載しているような各種の対応を実施してきたところでございます。

4ページをお願いいたします。

将来的な見通しですけれども、現状としては、大規模健保組合解散に伴う移行事務は落ち着きをみせてきてはおりますけれども、加入者の大幅増に伴う事務処理件数のベースアップの影響は今後も続くこととなるため、東京支部としても、今後の業務量の変動を注視し、適宜対応を検討する必要があります。

また、今般の解散事務を進める中で浮き彫りとなった課題については、本部等と協議の上、整理を進めることとして、今後も予想される組合解散に向けた対策を強化してまいります。

参考として、主な現金給付申請件数の推移を載せさせていただきましたが、前年同月と比較をいたしますと、大幅な件数増が見てとれるところでございます。

次に、6ページをお願いいたします。

こちらは、本年10月11日に、第4回関東甲信越ブロック評議会が開催されました。東京支部からは恩蔵議長にご出席をいただきまして、会議の進行を務めていただくとともに、意見発信をいただきました。

恩蔵議長より、「東京支部では、現在加入者が536万人となっており、多くの皆様にさまざまな手続の方法、情報を伝えることなどに大変苦慮していると感じています。ホームページ、ラジオなどにも力を入れているようですが、評議会の中では、他の手段の検討、費用対効果を求める意見等もある状況です。今後、事業主、加入者の皆様へのサービス、情報提供など、どのように展開していることが重要な事項と考えております」とご意見をいただいたところでございます。恩蔵議長、ありがとうございました。

7ページ以降は、東京支部の統計データになります。

9ページをごらんください。

こちらは冒頭、部長の飯塚も触れましたけれども、東京支部の被保険者1人あたり保険給付費と平均標準報酬月額推移、今年度に入りまして、青の折れ線グラフの平均標準報酬月額が大きく下がっている状況でございます。

こちらについては、解散けんぼの影響も考えられますので、保険給付費の動き等も含めて、今後も動向を注視してまいります。

飛びまして、17ページをお願いいたします。

ジェネリック医薬品の使用割合ですが、東京支部は依然として全国より約1.0%低く、調剤医療費で、年間約10億円高いと考えられている状況でございます。

ただ、先ほど、事業計画のところでも触れましたけれども、現在、「A11 Tokyo」での取り組みを進めております。少しずつではございますけれども、全国との差も縮まってきたので、今後も関係機関との働きかけ、意見発進を進めてまいればと思っております。

東京支部の状況等については、以上でございます。

恩蔵議長：

ありがとうございました。それでは、皆様からご質問、ご意見がございましたら、よろしくをお願いいたします。

では、私も一つ質問してよろしいでしょうか。

今、17ページのところで、ジェネリック医薬品の使用割合は、全国との差が縮まってきたというお話でしたが、ここで何か手応えといいますか、これを実施したから効果があったというか、これに関し何かご感想はお持ちでしょうか。ジェネリックに対して、このような対策をとったので、東京支部は全国の使用割合に徐々に近づきつつあるということがありましたら教えてください。

飯塚企画総務部長：

各薬局様にお知らせを、自分のところの状況を使われている状況、都内でどういう位置関係にあるのか、ほかの薬局様と比べてどういう関係にあるのか、位置関係などを示して、お知らせをしているのですが、これだけで、本当に上がったのかということまでは確定しておりません。もう一つは、日本全体もそうなのだと思いますが、特に東京都におきましては、昨年、都の段階でのジェネリック医薬品の協議会を新たに設置をいたしました。そういった中で、この中にもあるのですが、「A11 Tokyo」でやっていこうという機運が高まっておりますので、そういったことも踏まえて、全体として、東京も伸びているのかなと感じてございます。感想でございます。

元田支部長：

1年ほど前は、2%ぐらいの開きがあるということで、皆様方にインプットされていたのではないかと思います。統計の取り方が少し変わりました。そのマジックがあります。この17ページの一番上に、数量ベースで内科、歯科、調剤と三つありますけれども、これまで、薬剤の84%を占めている調剤の数字を使って、これを80%に持っていくということで、数値が出されていたのですが、昨今、これをトータルとして、8割にするということになりまして、統計の数値がちょっと変わりました。

全体にしますと、東京は内科での使用率が高く、これはおそらくDPCという大きな病院でまとめて使用しているところですか、院内ではたくさん使います。ジェネリックを使いますので、それが影響してきているのではないかと思います。その結果もありまして、全国との差が1ポイントまでに縮まっているということでございます。ですから、いろいろな施策を打っておりますけれども、それで劇的に半分に縮まったというのは、残念ながらないというところであります。

ただ、今、飯塚から説明がありましたように、今回、東京都で初めて後発医薬品の安心使用促進協議会というものがスタートをいたしました。これまでは東京で全く開催されなかったということですが、東京都が本腰をいれてスタートさせております。いろいろな医療機関とか、被保険者に対してアンケートまずやって、分析を進めていくということですから、やはり我々の力だけでは限界があったところを、全体で進めていくことになりますので、これは大きな成果につながるのではないかと期待しております。そういった中で、我々の取り組み等を紹介して、ほかの保険者ですとか、東京都に対してもぜひ参考にさせていただきたいといったことも実施しております。これからは我々だけではなくて、全体に対して働きかけてやっていくということで、少しでもこの差を縮めて早く8割に持っていきたいと思っております。

ちなみに、2月には、ジェネリック促進月間ということを協会から言っております、それを保険者でやっというふうなことになっております。そういった働きを強めていくことで、いろいろな方の目に触れ、少しでも意識をしていただけたらいいと思っております。よろしく申し上げます。

恩蔵議長：

ご説明、どうもありがとうございました。

ほかに評議員の皆様から何かご質問、ご意見、ご感想ありますか。よろしいでしょうか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

恩蔵議長：

それでは、本日の議題は以上になりますが、ほかに全体を通してのご意見、ご感想、ご質問はございますか。

では、事務局から何かございますか。

宮下企画総務グループ長補佐：

それでは、次回の評議会の日程ですが、12月16日（月曜日）の10時から、場所は本日と同じ東京支部の会議室で開催を予定させていただきたいと思います。詳細は、事務局より後日ご連絡をさせていただければと存じます。

恩蔵議長：

今回は、12月16日（月曜日）の10時から場所は、本日と同じ東京支部の会議室で開催予定ということですが、この日程で都合のつかない方はいらっしゃいますか。

宮下企画総務グループ長補佐：

それでは、12月16日（月曜日）の10時から、場所は、本日と同じ東京支部の会議室で開催をさせていただきたいと思います。正式なご案内は、後日改めさせていただきます。

恩蔵議長：

今、お話があったように、正式なご案内は、後日、事務局から連絡があるとのこと。

では、これにて、議事を終わらせていただきたいと思います。

皆様、どうもご協力のほど、ありがとうございました。

宮下企画総務グループ長補佐：

恩蔵議長、ありがとうございました。評議員の皆様におかれましては、長時間、活発な

ご議論をいただきまして、大変ありがとうございました。

次回の評議会につきましては、先ほどお諮りいたしましたように、12月16日（月曜日）の10時から、場所は本日と同じ東京支部の会議室で開催を予定させていただきたいと思えます。詳細は、事務局より、後日、調整、ご案内をさせていただければと存じます。

それでは、これもちまして、本日の評議会を終了させていただきます。

皆様、どうもありがとうございました。