

令和2年度第3回全国健康保険協会徳島支部評議会議事録

○日時：令和3年1月18日（月）15時00分～16時45分

○場所：アスティ徳島 2階 第5会議室

○出席評議員（五十音順 敬称略）

牛田評議員、小笠評議員、平井評議員、布川評議員、水ノ上評議員

○議事次第

1. 令和3年度保険料率について
2. インセンティブ制度について
3. 令和3年度徳島支部事業計画・予算案について
4. 支部保険者機能強化予算について

○議事内容要旨

1. 令和3年度保険料率について
事務局より令和3年度保険料率について説明し、ご意見をいただいた。
2. インセンティブ制度について
事務局よりインセンティブ制度について説明し、ご意見をいただいた。
3. 令和3年度徳島支部事業計画・予算案について
事務局より令和3年度徳島支部事業計画・予算案について説明し、ご意見をいただいた。
4. 支部保険者機能強化予算について
事務局より支部保険者機能強化予算について説明し、ご意見をいただいた。

（主な議論の概要）

1. 令和3年度保険料率について

【主な意見】

《事業主代表 A》

・保険料率10%維持については異議なし。事業主としては、保険料率が下がるのに越したことはないが、現在の厳しい社会情勢を考えれば、保険料率を下げるのは難しいと考えている。ただ、中小企業の多くはコロナウイルスの影響で収益が大幅に減るなか、社会保障費の負担が増している。政府は緊急対策として給付金・助成金の他、実質無利子の貸付金等を実施し、景気の下支えを行っているが、これらの財源は国債の発行で調達しており、いずれは法人税や所得税の引き上げが予想され、結局は国民の負担に跳ね返ってくると考えられる。国の財政も将来、厳しくなり、国民の負担も増すという前提で健康保険制度も考えていく必要がある。

《事務局》

- ・協会けんぽは、令和 2 年度の決算で 3.9 兆円の準備金を見込んでおりコロナウイルスの影響がいつまで続くのか不透明であるが、少子高齢化の進展という社会構造上の問題を考えれば、医療費の適正化を図り準備金を取り崩しながら、できる限り長く平均保険料率 10%を維持していかなければならないと考えている。

また、昨年末には医療制度改革の焦点となっていた 75 歳以上の医療費の窓口負担の引き上げについて、2 割負担となる対象者は全体の 23%に止まり、現役世代の負担軽減は限定的となった。今後も安定した医療保険制度を維持していくためには、こうした医療制度改革について、国の審議会等に働きかけていく必要があると考える。

※各評議員に異議なし。

2. インセンティブ制度について

【主な意見】

《学識経験者 A》

- ・このような非常に低い減算率で良いのかは疑問に感じる。もっと減算率を大きくしないとあまり意味がないのではないかと。

※各評議員に意義なし

3. 令和 3 年度徳島支部事業計画・予算案について

【主な意見】

《事業主代表 B》

- ・ジェネリック医薬品の使用割合が徳島県は長年最下位が続いているが、最下位の要因にはどのようなものがあるか。また短期的に使用割合を伸ばす施策等とはとれないのか。

《事務局》

- ・徳島県は院内処方占める割合が全国平均と比較して 10 ポイント以上高くなっている。院内処方の場合、院外処方と比べ在庫を多く抱えることが難しいため、どうしても先発医薬品が優先となることから、ジェネリック医薬品の使用割合が伸び悩んでいる一つの要因だと考えている。

また、使用割合を伸ばす施策として、徳島支部では医療機関、調剤薬局に対して昨年 6 月～8 月にかけて、集中的に訪問勧奨を実施。その際、訪問先のジェネリック医薬品の使用状況がわかる資料、上位 10 品目の後発品リストを持参し具体的に切替えをお願いしてきたが、短期間で飛躍的に使用割合を伸ばすまでには至っていない状況である。

徳島支部としては、引き続き効果的なアプローチを検討し、ジェネリック医薬品の使用割合を伸ばす施策を実施していく。

《事業主代表 B》

- ・ジェネリック医薬品の使用割合を上げることで医療機関や調剤薬局にインセンティブが働くような仕組みにはなっていないのか。

《事務局》

- ・院外処方 of 医療機関には、一般名処方加算。院内処方の医療機関、調剤薬局にはジェネリック医薬品の使用割合が一定以上となると体制加算される仕組みになっている。但し、医療機関や調剤薬局のなかには薬剤を仕入れるときに、一定の値引きがあるため、体制加算より薬価差益を優先している場合があると思われる。

《被保険者代表 A》

- ・現在、市役所や税務署ではマイナンバーカードで簡単に手続きが行えるようになっており、保険証の機能も加わるとマイナンバーカードの普及率が大きく前進すると思われる。令和 3 年 3 月よりマイナンバーカードを保険証として利用できるようになるが、現時点で徳島県の医療機関等の何%くらいが顔認証付きカードリーダーの申込みをしているのかお聞きしたい。

《事務局》

- ・マイナンバーカードを保険証として利用する場合に必要な顔認証付きカードリーダーの申込状況は、病院 25%、医科診療所 11%、歯科診療所 33%、調剤薬局 23%との情報を得ている。

《被保険者代表 A》

- ・被扶養者特定健診の受診率が低いですが、当社では近隣の会場で実施される集団健診の案内を協会けんぽよりいただいたので、従業員へ周知を行った。今後も社内での周知を行いたいため、このような案内をいただきたい。
また、当社ではコロナ禍のなか、県外出張は全てオンライン会議で行っている。特定保健指導もオンライン等の活用を検討していただきたい。

《事務局》

- ・ハード面、非対面の指導方法等、準備が整っていないため、体制面を整備し、今後活用してまいります。

《学識経験者 B》

- ・事業計画書に各種 KPI が設定されているが、KPI を達成することで本来の目的を達成できるのか。KPI を達成することが目的ではなく、KPI を達成することにより、どのような効果が期待できるのか、重要度も意識した支部運営を行っていただきたい。

※各評議員に異議なし。

4.支部保険者機能強化予算について

《学識経験者 A》

- ・令和3年度から開始される新規事業や予算を増額した事業が効果的に活用され、徳島県のインセンティブの評価につなげていただきたい。

※各評議員に異議なし。

次回評議会開催日程

- 日 程：令和3年7月
- 場 所：未定
- 議事内容予定：未定