

令和 5 年度第 4 回全国健康保険協会徳島支部評議会議事録

○日時：令和 6 年 3 月 13 日（水）10 時 00 分～12 時 00 分

○場所：全国健康保険協会 5 階会議室

○出席評議員（五十音順 敬称略）

井内学	一般社団法人徳島新聞社論説委員
小笠恭彦	徳島県商工会議所連合会専務理事
牛田聡史	日亜化学工業株式会社総合部門管理本部給与厚生センター長
北島一人	徳島県商工会壮青年部部长
孝志茜	さくら税理士法人公認会計士
中内美香	徳島県国民健康保険団体連合会保険者支援課 課長
平井松午	徳島大学名誉教授
古谷京一	徳島文理大学総合政策学部教授

○議事次第

1. 令和 6 年度 徳島支部保険料率について
2. 令和 6 年度 徳島支部事業計画及び支部保険者機能強化予算などについて
3. 保険者努力重点支援プロジェクトについて

○議事内容要旨

1. 令和 6 年度 徳島支部保険料率について
事務局より資料 A～C に基づき説明し、ご意見をいただいた。
2. 令和 6 年度 徳島支部事業計画及び支部保険者機能強化予算などについて
事務局より資料 D～F に基づき説明し、ご意見をいただいた。
3. 令和 6 年度 徳島支部重点事業について
事務局より資料 G～I に基づき説明し、ご意見をいただいた。

（主な議論の概要）

1. 令和 6 年度保険料率について
事務局より資料 A～C に基づき説明し、ご意見をいただいた。

【主な意見】

《被保険者代表》

令和 5 年度の保険料率と比べ、令和 6 年度では大幅に下がっている支部があるのはなぜか。

《事務局》

保険料率算出の考え方は、医療給付費と総報酬額の見込みで調整前の保険料率を算出し、その後、年齢と所得の調整をかけ、2 年度前の収支差の精算分、インセンティブなどを加える

仕組みであり、その見込みや調整の結果、保険料率が大幅に下がることもある。

《学識経験者》

現在よりわかりやすい制度の運用が必要という意見が他支部から出ている。保険料率のしくみとして様々な数値を掛け合わせていることから、仕組みが難しくて一般への理解が追い付かない部分は確かに多い。

《学識経験者》

全国保険料率一律化を求めるといった意見があるが、これまで議論したことはあるのか。準備金が積みあがっている中、活用方法によっては一律化も視野に入れてみてはどうか。

《事務局》

以前は、全国一律の保険料率であったが、疾病の予防等の地域の取り組みにより医療費を低減し、その地域の取り組みを保険料率に反映するために、都道府県単位の保険料率が導入されたという経緯がある。

ただし、都道府県間における保険料率の格差が広がっている現状からも、社会保険制度全般を見直すべきという意見が出るのは妥当であり、将来的に高齢者医療制度を含め、制度改正を踏まえた議論をする必要性はある。

協会けんぽの準備金については、インフルエンザ蔓延などによる医療費の変動リスクに備えるため、保険給付に要した費用の1か月分を積み立てることとされている。また、数年後に見込まれる厳しい財政を見据えて可能な限り平均保険料率10%を超えないよう準備金を積み立てている。

協会事業をより推進するために、生活習慣病予防健診にかかる自己負担の軽減、付加健診の対象者の拡大など保健事業の更なる充実を進めていることも一つの活用の方向性であると考ええる。

2. 令和6年度 徳島支部事業計画及び支部保険者機能強化予算などについて

事務局より資料D～Fに基づき説明し、ご意見をいただいた。

【主な意見】

《被保険者代表》

事業者健診データの取得率が近年減少傾向にある。前年協力してくれた事業所からは、翌年も健診データを提供いただけると解釈しているため、比較的容易に取得率を増やせる項目ではないか。健診データをもとに事業を行うのであれば、ぜひ力を入れて取り組んでいただきたい。

《事務局》

健診データ取得について、前年度データ提供をいただいた場合、翌年度もデータ提供をいた

だきやすい環境にあるのは確かである。ただし、事業者健診から協会けんぽの生活習慣病予防健診に移行している場合は、その分データ提供からの健診結果データ取得は減る。健診結果データの提出をいただいていない事業所へは、引き続き勧奨に注力する。

《事業主代表》

事業所に対し、健診実施率が上がらない理由を尋ねたところ、中小零細企業では従業員個人の休暇中に健診を受けるような仕組みを導入している事業所が多くあることが判明した。重ねて休暇が取りづらい環境であり、健診に割く時間の確保が難しい実情がある。また、費用負担も課題の一つである。健診費用を全額負担する事業所もあるが、全額自己負担が必要な事業所も多く存在する。

今回、協会けんぽにおける健診費用の自己負担額軽減があり、商工会議所独自で実施している集団健診より安く健診が受けられるようになったため、積極的に協会の健診を受診するよう周知しているが、依然として受診率向上に繋がらない。

また、事業所に質問する中で、各従業員への自己負担額軽減に関する周知ができていないことが分かった。さらに広く、末端まで知らせる必要性を強く感じる。商工会独自で実施している健康経営に関する取り組みでも、従業員の健康が生産性の向上に繋がると広報しているが、短期的な利益にこだわる事業所も多いので、意識改革も課題の一つと考えている。

《事務局》

事業所の末端に至るまで周知しきれていないことは事実。事業主に対して広報をしなければ、従業員への広報は難しいと考えるため、事業主が集まるような場所でさらなる広報を行いたい。協会としてできることを積極的にアピールしなければ、受診率向上やそれに伴う医療費抑制、さらには保険料率の抑制につながらないとする。引き続き、健診受診率向上に繋がるような広報活動を実施する。また、大企業から健康経営の重要性が中小企業にも広まっているため、令和6年度は健康経営を拡大する絶好の機会となりえるのではないかと考えている。こちらについても、引き続き広報活動に注力したい。

《事業主代表》

ジェネリック医薬品の流通状況は現在どうなっているのか。また、流通不足によりジェネリック医薬品を選択する機会を失ったことから、使用率低下につながっていないか。

《事務局》

全国的に供給不足であることは変わらない。ジェネリック医薬品の供給不足から結果的に先発医薬品に移るので使用率は下がる。さらに、先発医薬品も不足している状態であり、医薬品全体の供給量が足りていない状態と見ている。

3. 保険者努力重点支援プロジェクトについて

事務局より資料 G～I に基づき説明し、ご意見をいただいた。

【主な意見】

《学識経験者》

徳島県内の市町村において、ジェネリック使用割合に格差があるのは何が要因なのか。

《被保険者代表》

過去、国保連でも医療機関を訪問したことがあるが、院内処方の多い医療機関ではジェネリック医薬品の使用率が低い。院内処方を実施する規模の小さな医療機関では、先発医薬品・後発医薬品のどちらも仕入れるのは、在庫管理上厳しいという面もある。

《事務局》

院内処方の一つの課題として考えている。実際、医療機関を訪問し、医師の処方状況と、ジェネリックに変更することで得られる効果をまとめたツールを持ち込み、切り替えの勧奨を実施しているが、その効果は不十分である。

《学識経験者》

行動の変容を促すことは非常に難しく、生活習慣を変容させることは特に難しい。ジェネリック医薬品に切り替えるために、医師、調剤薬局、患者の3段階もの変容が必要。協会だけでなく、徳島県全体で対策を講じる必要がある。

喫煙習慣については、全面禁煙を実施することが理想であるが、強制的な決定は避けるべきであり、適切な解決策が求められる。ただし、解決案として喫煙所を設置するとなれば費用負担が発生し、非喫煙者はそのための出費にストレスを感じる事が予想されるため、合意点を模索することが重要。

《事務局》

県や市町村において、禁煙外来等で使用できる補助や喫煙所増設に対する補助について調査中であり、その情報を広報する予定。

《学識経験者》

以前行っていたような、ジェネリック使用率全国最下位といった徳島支部の特徴を押し出した広報を改めて実施してみてはどうか。

《事務局》

全国最下位であることを全面的に押し出そうとも考えたが、使用率の伸びが好調であったため、今回はこちらを強調した。ジェネリック医薬品の供給不足による使用率への影響もあったが、今後も使用率80%に近づけるよう積極的な活動を行う。近年では、院外処方も増えつつあり、今後ジェネリック医薬品使用率が変わることを期待している。さらに、令和6年度における診療報酬改定の影響から、ジェネリック医薬品を選択する患者が増加することも期待している。

《学識経験者》

重点支援プロジェクトは、支部の事業計画に入っているのか。また、当該事業には専門家の知見を含んで事業を行うのか。徳島県は糖尿病による死亡率が高く、県が対策を講じているものの改善が進まない状況である。県が推進して効果が見られない中、協会けんぽが同様の事業を行うことで得られる費用対効果は薄いのではないかと。3支部合同事業であるため、徳島単独の話ではないが、疑問が生じる。協会が取り組むのであれば、自治体が効果を十分に上げられなかった原因は何であったかを分析した上で取り組んでほしい。

《事務局》

重点支援プロジェクトは、支部の事業計画とは別枠となる。また、同プロジェクト内ワーキンググループには学識経験者に参加いただき、35～39歳の健康づくりへの関心が薄い層に対象者を絞ったアピールをするなど様々な面でアドバイスをいただいている。

徳島県では、従来から糖尿病が課題であることに変わりないが、徳島県においては、人工透析を受ける患者数は低減傾向にあり、県の取組に効果がないとは言い切れない。協会はこれをさらに推進すべく今回のプロジェクトに取り組んでいきたい。

《学識経験者》

都道府県間の保険料率に開きがあるが、ウェイトをつけてもこれだけ差が広がっている現状は変えられるのか。格差が広がりすぎると必ず問題視されるが、どの状態まで格差に耐えうるのか。

《事務局》

支部間の差が広がっている状況について、危機感を呈する意見は多い。また、重点支援プロジェクトは、保険料率の差の広がりを抑制する目的で始める事業であるため、徳島支部としてはこの事業に注力していきたい。

以上

次回評議会開催日程

- 日 程： 令和6年7月
- 場 所： 徳島支部会議室
- 議事内容予定： 未定