

2020 年度 第 3 回全国健康保険協会佐賀支部評議会議事録

◎日 時 2020 年 12 月 10 日（木）10：00～11：30

◎場 所 全国健康保険協会佐賀支部 7 階会議室

◎出席者 学識経験者（中島評議員、平部評議員）

事業主代表（江島評議員）

被保険者代表（高祖評議員、田中評議員、八谷評議員） 50 音順

◎議題

1. 2020 年度佐賀支部事業実施状況（上期）

2. 令和 3 年度保険料率

3. その他

◎主な意見等

1. 2020 年度佐賀支部事業実施状況（上期）

資料 1 に基づき、事務局から説明。

主なご意見等は以下のとおり。

【学識経験者】

ジェネリック医薬品の見える化ツールとは具体的にどういったものか。

【事務局】

レセプトの情報から薬効や年齢階級など、様々な点から各医療機関・薬局におけるジェネリック医薬品の使用割合をグラフ等で示すことができ、散布図により県内医療機関・薬局における立ち位置が見える化し、情報提供することができるツールである。

【学識経験者】

自医療機関、薬局のみが見られるものか。

【事務局】

その通り。

【学識経験者】

地域医療構想調整会議の参加について働きかけをしているが、保険者協議会の推薦が無いため入れないとのことだが、条例で定められているのか。

【事務局】

条例では定められていない。全ての県域に保険者協議会の委員として各保険者を割り振り出席している。都道府県によっては、複数で参加している県や被用者保険を個別に入れてある県もあるが、佐賀県では保険者協議会の意見を聞くことになっている。ただ、協会けんぽの要望としては、被用者保険として参加したいと考えている。

【事業主代表】

開催前にオブザーバー参加の募集はないか。

【事務局】

傍聴の募集はあるが、オブザーバー参加の募集はない。既に傍聴で参加はしているが、協会けんぽの意向としては、発言権のあるオブザーバーで参加したいという考えがある。

2. 令和3年度保険料率

資料2-1、資料2-2、資料2-3に基づき、事務局から説明。

主なご意見等は以下のとおり。

【事業主代表】

兵庫支部の意見に単年度収支の考えや、長期的な視点で考えるべきものではないということについて明確に記載されている。また、法律上は5年となっているのに、10年で収支見通しのシミュレーションを行うことについて疑問が投げかけられており、同感である。資料2-2の表紙に、基本的には中長期的な視点で保険料率を考えていくことを評議会で説明したうえで、意見提出をしていただいたとあるが、コロナ禍においては見通しが立たないので10%維持すべきといった考えがあり、それは中長期的な視点からの意見ではないと考える。

【学識経験者】

準備金について触れたうえで10%維持としている支部とそうではない支部があり、論点が異なっている。

【事業主代表】

準備金について何か月が適正かという意見があるが、法律で決まっているのは1か月である。意見提出が形骸化した中で、評議会意見を出すことの無意味さが募る。それでも言い続けなければならないと考えている。

【学識経験者】

これまで佐賀支部は、佐賀支部の状況を鑑み意見を提出してきたが、その中で、他支部に佐賀支部と同様の状況となった場合はどう考えるかと聞いたことはなかったと思う。今後、準備金の扱い方を論点として考えていただきたいということを含めて明確に投げかけてみても良いかもしれない。

【事業主代表】

他支部の意見でも、準備金を還元すべきというものがあつた。

【学識経験者】

法定準備金については、最低1か月という考えで、上限については裁量でもう少し積み上げる余地があると考えている。ただし、どこまでも積み上げていいものではないと考えている。

【事業主代表】

単年度収支の原則を守っていれば準備金がそこまで積みあがるという考えすらない。単年度収支をフォローするために準備金はあると考えている。

3. その他

資料3-1、資料3-2に基づき、事務局から説明。

主なご意見等は以下のとおり。

【事業主代表】

医療費は全体的に下がっている。収入がそこまで減らないのであれば、また準備金は積み上がるのではないかと。

【事務局】

協会けんぽの適用状況の中には標準報酬の情報がある。9月単月だと、標準報酬は前年同月比0.9%減となっており、また報道などでもあるように賞与についても大きく影響する可能性があるため、不透明ではあるが収入は減少するのではないかと考えられる。

【学識経験者】

まず1点目は被扶養者の健診受診率、保健指導実施率が低い要因は何か。具体的な行動計画を考え直す必要があるのではないかと。

2点目は、被扶養者が減っている理由について、被扶養者から被保険者に移った人もいるのかと思うが、後期高齢者医療制度に移行したことで、被扶養者の減少に繋がったのではないかな。

【事務局】

1点目の被扶養者の健診受診率について、エリア的な課題があると考えており、唐津地区がわずかに14.9%となっている。主要エリアであるため、大きな引き下げ要因となっている。

2点目について、被保険者の増加については僅かであり、事業所の増加に支えられている側面がある。被扶養者がこれだけ減少していることについては理由がわからない。後期高齢者医療制度に移行したことも要因の一つとして考えられるかもしれない。

【被保険者代表】

被扶養者の受診率が低いことについて、他の保険者の状況はどうなっているのか。情報交換を行い、新たな視点を見出してほしい。

【事務局】

被扶養者の健診受診率が低いことについては、受診していないという問題だけではなく、働かされている被扶養者はパート先で健診を受診している場合があり、協会けんぽに健診結果の情報が届いていないという問題もある。

以 上

令和 年 月 日

議事録署名人 _____ 印

議事録署名人 _____ 印