

令和元年度 第4回
全国健康保険協会福岡支部評議会 議事概要

日 時：令和2年1月20日（月）15：00～16：40
場 所：博多三井ビル 8階会議室

出席評議員：井上評議員・鬼崎評議員・桑野評議員・高田評議員・濱地評議員
・藤田評議員・米田評議員（五十音順）（9名中7名出席）

1. 議題

- （1）令和2年度協会けんぽ保険料率について
- （2）インセンティブ制度について
- （3）令和2年度事業計画・予算について

2. 議事概要

（1）令和2年度協会けんぽ保険料率について

（2）インセンティブ制度について

事務局より、資料1、2、3に沿って説明。

令和2年度都道府県単位保険料率についての支部長意見を案として提示。特段の意見はなく、健康保険法第160条第7項により意見を提出することで承認。

《主な意見と回答》

【事業主代表】

短時間労働者の社会保険の適用拡大による協会けんぽの財政面での影響について教えてほしい。

【事務局】

加入者の増加により保険料収入は増加するが、医療費や拠出金等の支出の方が保険料収入を上回るため、協会全体で約50億円の負担増となる見込みである。

【被保険者代表】

パート労働者が健康保険に加入することによって健康保険の財政としては保険料収入が増えるはずだが、保険者ごとに財政がプラスやマイナスの影響を受

けるというのは、被保険者からみるととてもわかりにくい。

国民皆保険制度というのであれば、全加入者が収入に応じて保険料を負担することはごく自然なことであり、被扶養者制度が国民皆保険制度を邪魔しているように感じる。

協会けんぽにとってパート労働者の加入が財政的にマイナス影響であるならば、いっそう医療費の削減に取り組んでいかなければいけない。

【事務局】

今回の制度改正ではその点まで踏み込んでいないのは事実。被用者保険は、被扶養者の人数に関わらず、被保険者の報酬月額に比例して賦課しており、より多くの労働者の保障を充実させるため、裾野を広げていく内容となっている。

【被保険者代表】

全世代型社会保障等の議論がある中で、消費税 10%への引き上げ後の施策をみても国家として、今後の社会保障制度が不透明であり、運営委員会においても厚生労働省への要望等さらに議論をしてほしい。

また、資料の中で「本部の中長期的な立ち位置との考え方が浸透し・・・」とあるが、個人的には浸透していないのではないかと考えている。多額の準備金があるのに保険料率に反映されないのは、史上最高額と言われる企業の内部留保が労働者に還元されていない問題と同様である。医療費の抑制に向けてマンパワーや AI、IoT の活用等の具体的な施策や方向性の議論が曖昧なまま平均保険料率 10%が維持されていることには不満を持っている。

来年度の福岡支部保険料率は了承するが、給与が増えない中では実質賃下げであり、納得できる中長期見通しや準備金を活用した具体的な施策の議論を深め、労使双方の負担が少しでも軽くなるよう結び付けてほしい。

【学識経験者】

保険料率や医療の問題はマクロ的に制御していく部分とミクロ的に制御していく部分がある。2025 年問題から 2040 年問題へとさらに長期的な議論が求められる中で、全世代型社会保障をどう作り上げていくかが大きな課題であり、難しい舵取りが求められていると思う。

【事業主代表】

準備金の運用については預金金利の他、国債や地方債の運用も可能のようだが、更なる運用も必要ではないか。

【事務局】

準備金の運用については、健保法に安全かつ効率的に運用するよう定められており、政令により銀行や厚生労働大臣の指定する金融機関への預金、国債や地方債、政府保証債等の運用が可能と定められている。

長期的な年金の積立金と違って、インフルエンザの大流行等の急激に膨らんだ医療費支出への対応といった意味合いがあるため、現金化しやすい銀行預金にとどまっていると思われる。

【事業主代表】

高齢社会の進展でさらに拠出金等の負担も増えると思うが、労使とも平均保険料率 10%は限界である。湿布薬等の過剰な処方を耳にすることもあり、今後、皆保険制度を維持していくためには保険診療の範囲の見直しが必要と思うので、本部にもぜひ意見を伝えてほしい。

【事務局】

昨年 11 月 8 日に協会けんぽ、健康保険組合連合会、日本経済団体連合会、日本商工会議所、日本労働組合連合会の 5 団体で厚生労働大臣あてに意見書を提出した。

「後期高齢者の窓口負担」や「拠出金負担の軽減」等に関する 5 項目の意見書であり、特に「医療費の適正化」については、保険診療や調剤報酬のあり方に踏み込んだ見直しに取り組むべきとの意見を述べている。

【学識経験者】

資料にインセンティブ制度を知らない人が 90%いると記載されているが、90%も知らないのに制度が始まるのもすごいと思う。

今後、令和 2 年度の保険料率を広報していくと思うが、インセンティブ制度についても加入者に対する丁寧な周知に、より一層努力してほしい。

【事務局】

理解度調査の結果としてそのような数値が報告されているが、令和 2 年度の事業計画でもインセンティブ制度の広報強化は重視している。大規模支部が上位にいくのは難しい部分もあるが、加入者の行動が保険料率に影響することをより広報していきたい。

(3) 令和 2 年度事業計画・予算について

事務局より、資料 4、資料 5 及び参考資料 1 に沿って説明。

令和 2 年度福岡支部事業計画案・予算案については、修正についての特段の意見はなく、評議会として承認。

【学識経験者】

「壁紙新聞コンクール」について、予算が当初案から減額したとのことであるが、規模が縮小されることによって、効果等にどのような影響があると考えているか。

【事務局】

本部から他支部で行っている同様の事業と比較しても予算が高額との指摘があり縮小した。支部としては初年度でもあり、地域を限定して実施することとしたが、アンケートも実施して効果検証を行いながら事業を進めていきたいと考えている。

【被保険者代表】

マイナンバーカードを利用した資格確認が2021年3月を目途に開始されるようだが、現行のオンライン資格確認からの乗り換えはどのようになるのか。

また、ジェネリック医薬品の使用率について、約2割は使用していないこととなるが、その要因が医師なのか患者なのか薬剤師なのか、マイナンバーカードの利用が進むことによってデータ取得が進み、その要因も明らかになってくるのではないか。

【事務局】

2021年3月からマイナンバーカードを利用した資格確認が本格運用となるが、この時点では国の計画でも医療機関の6割程度しか対応できないと見ている。現時点ではマイナンバーカードの普及率も低調であり、現行のオンライン資格確認と併用していくかどうかなど、本部から方向性が示されていないため、明確な回答ができない状況である。

【学識経験者】

ジェネリック医薬品使用促進の対象が高齢者の場合、途中からジェネリックに切り替えましようとなると、お薬の色とかパッケージが変わることへの抵抗感で拒否するということがあるのではないか。

【事業主代表】

調剤薬局で薬の処方を受けたときにジェネリックを勧められ、窓口で薬の説

明を受けたが、とても安心感があつた。ジェネリックの使用率を伸ばしていくには医師や薬剤師から説明をしてもらうことで安心感が増してくると思う。

【事務局】

薬の選択は飲み心地や使用感が影響してくると思われるが、特に湿布薬等の外用薬では貼りやすさや剥がれにくさでジェネリックと先発薬では差があるようで、切り替えが進まない要因になっているようである。

また、ジェネリック医薬品の普及促進には医師や薬剤師の協力は不可欠であり、特に調剤薬局の薬剤師との連携を進めている。

【事業主代表】

令和 2 年度の生活習慣病予防健診受診率の目標が 55.5%、保健指導の実施率の目標が 15.6%と低いのは事業主の理解度の不足が大きな要因であると思う。労働安全衛生法の健診と生活習慣病予防健診を混同している事業主が多いのではないか。

医療費の適正化を図るためには健康寿命を延ばしていくしかないが、健診を受けるだけではなく、保健指導までやって初めて健康寿命も伸ばせるのであり、次はもっと高い目標を設定できるよう頑張ってもらいたい。

【事務局】

制度上は生活習慣病予防健診だけでなく、労働安全衛生法の健診も実施率に反映されるが、健診結果データの取得に労力がかかっている状況である。

福岡支部の保健指導は中断率が高い傾向にあり実施率が伸びていないが、担当グループも頑張っており、今年度は昨年度よりいい結果を報告できる見込みである。

（ 以 上 ）