

令和元年度第5回全国健康保険協会秋田支部評議会議事録

開催日時：令和2年1月14日（火）10：30～12：00

開催場所：ルポールみずほ 3階 ゆりの間

出席者：松淵評議員（議長）、金子評議員、佐々木（宏）評議員、佐野評議員、小林評議員、
佐々木（卓）評議員、舘岡評議員、栗盛評議員、近藤評議員（代表別・50音順）
中田支部長、山本部長、河上部長、佐藤グループ長、二田グループ長、
間杉グループ長、沼倉主任、高橋主任（記）、澤ロスタッフ

議事録署名人：佐野評議員、近藤評議員（代表別・50音順）

■ 議事事項

1. 令和2年度秋田支部保険料率について

■ 質疑応答、意見交換等

【事業主代表】

秋田支部保険料率が大幅アップされる見通しが示されたが、秋田の経済状況等を考えると保険料率を引き下げるといふ声をあげるべきではないかと思う。また、国庫補助率は法律上20%まで引き上げ可能と聞いたが、現在の16.4%から見直しはあるのか。

【事務局】

国庫補助率は、“当面の間16.4%（期限の定めなし）”とされている。この“当面の間16.4%”の状態に至るのにさえ、かなりの聞き合いがあったことを踏まえると、これ以上の見直しは難しいと考える。

【事業主代表】

地域経済の縮小や増税による消費動向の減速など様々な懸念要素があるため、少しでも中小規模事業所の負担が減る方向で検討していただきたい。

【被保険者代表】

被保険者の立場としては、報酬が増えて保険料が増えるのならば納得感があるが、報酬がなかなか増えない状況で、一方的に保険料率が増えて保険料負担が増えるのは納得感が得られない。そのため、秋田のように報酬が低く保険料率が毎年のように引き上げられるような状況の支部は、保険料率は引き上げずに長く安定的に現状維持できるようにしてほしい。

【学識経験者】

今回、インセンティブ制度の恩恵を受けられる支部に入ることができたが、保険料率の計算の関係で、数値上、保険料率に全く影響がないのはとても残念。初回は全体としてあまり保険料率に影響はないということだが、今後はどの程度影響が出てくるものなのか。

【事務局】

令和2年度保険料率に盛り込む率は0.004%、令和3年度は0.007%、令和4年度は0.01%と段階的に導入されるため、今後は少なからず保険料率に影響をあたえるようになって考えている。

【学識経験者】

秋田支部の保険料率が大幅に引き上げられることに関してはやむを得ないと感じる。また、保険料率に関する運営委員の意見の中に“健康保険組合の解散”が財政リスクとなりうるとする内容のものがあるが、協会けんぽと健康保険組合は抱えている問題は似ている部分があるため、アイデアを出し合いながら協力して進めてほしい。

【被保険者代表】

具体的にインセンティブ制度によりどの程度保険料率が引き下げられるかについてだが、今回秋田支部は 10.25%から 10.24%に引き下げられる可能性があったのか。

【事務局】

保険料率の計算の段階において、四捨五入の関係でうまくいけば 10.25%から 10.24%に引き下げられる可能性があったが、実際には資料の計算にあるように 10.25%のままとなった。

【被保険者代表】

年齢・所得調整前の本来の秋田支部の保険料率が 11.62%という数字には驚いた。被保険者の立場としては、秋田県は収入が低いこともあるため、今回の保険料率が限界であり平均保険料率 10%は何とか維持してもらいたい。

【事業主代表】

マクロで考えると医療費の財源は「税金」「保険料」「個人負担」の 3 つしかないため、国庫補助（税金）を増やしても国全体の赤字が増えることになり、国民が負担するという点では一緒になる。そのため、保健事業の推進など地道な活動により医療給付費を下げることも大切となるが、それとは別の視点で、医療の無駄を減らすなど医療の効率化という側面から意見発信をしていくことも必要になるのではないか。

【学識経験者】

いずれ団塊の世代が後期高齢者になれば、準備金もじきに枯渇するため、準備金残高 3.9 兆円は積み上げ過ぎとは思わない。また、インセンティブ制度で努力しても、医療費が増え続けてしまえば今回のように衝撃的な数値が出てしまうため、協会けんぽだけではなく県等と連携して県全体として医療費削減に向けて取り組んでほしい。

■ 議事事項

2. 令和 2 年度秋田支部事業計画及び保険者機能強化予算(案)について

■ 質疑応答、意見交換等

【被保険者代表】

資料 20 ページに「現金給付等の申請に係る郵送化率」とあるが、これは、協会けんぽの全ての書類に対するものではなく、現金給付等の書類に対するものなのか。また、当該書類の郵送化を進めることでコスト削減にもつながるのか。

【事務局】

協会けんぽでは、保健関係（健診や特定保健指導等）・業務関係（現金給付や任意継続等）・レセプト関係（第三者行為等）等の様々な書類を取り扱っており、資料の郵送化率は業務関係の書類に係るものを対象としている。また、郵送化の環境を整えることで、窓口業務にかける人的・物的コストを削減できることはもちろん、加入者・事業主の皆様の利便性の向上にもつながると考えている。秋田支部は、全国平均よりも郵送化率が低いため、利便性向上という意味においても力を入れて取り組んでまいりたい。

【事業主代表】

資料 21 ページの「特定健診受診率・事業者健診データ取得率等の向上」で、令和 2 年度 KPI の数値と現時点の数値にかなり乖離があるが、これは今後伸びていくことを見込んで数値設定しているのか。また、資料 14 ページの「健康経営」で、令和元年度にはあった「事業所ごとの健康度の改善度合いをデータ（事業所カルテ）として提供する」という文言が削除されている理由は何か。

【事務局】

健診関係の令和 2 年度 KPI の数値については、秋田支部の現状をもとに設定された数値ではなく、全国的な基準をもとに設定された数値のため、多少現状に即していない部分がある。事業所カルテ提供の文言削除については、他ページと文言が重複していた部分を 1 か所にまとめたものであり、事業としては引き続き取り組むことになっている。

【被保険者代表】

資料 21 ページの「健康保険委員を通じた加入者等の理解促進」で、委嘱拡大のおかげで健康保険委員の数が増えているが、事業主の理解が得られずなかなか研修会等に参加できないという声も聞こえてくるため、事業所を訪問する際に、健康保険委員が活動しやすいよう事業主の方への働きかけも行っていたきたい。

【事務局】

トップセールスなどで事業所を訪問した際には、強調して説明してまいりたい。

【学識経験者】

一般被保険者の適用関係の書類に関しては、日本年金機構において電子申請が進んでいると聞いているが、協会けんぽの現金給付に関しては、どのような状況となっているのか。

【事務局】

協会けんぽの現金給付は、インターネット上（ホームページからの申請書ダウンロード、申請書ネットプリント、申請書作成支援サービス）等で申請書を取得しやすい環境整備を進めている状況にあり、日本年金機構の適用関係の書類のような電子申請とはなっていない。

【被保険者代表】

資料 20 ページの「サービススタンダードの達成状況」で、秋田支部の現金給付の平均処理日数は全国トップクラスと聞いたことがあるが、現在も全国トップクラスなのか。

【事務局】

現在もトップクラスである。

■ 議事事項

その他、ジェネリック医薬品の使用状況について

■ 質疑応答、意見交換等

【被保険者代表】

ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの軽減効果額はどのように算出されているのか。

【事務局】

通知サービス対象者を後追いで、実際にジェネリック医薬品に切り替えた方の調剤レセプトをもとに算出している。

【事業主代表】

秋田支部の課題は、“15歳未満の小児”と“55歳以上の中高齢者”ということだが、それぞれ取り組みの方向性が違うように感じる。“小児”に関しては、無償化で個人負担がなく患者側の関心が低いため、どうしても薬局等から積極的に説明しなければ進まない側面があるので、薬剤師会等への協力要請が有効と考える。“55歳以上の中高齢者”に関しては、医師が処方箋を出す段階で変更不可となるケースもあるため、ジェネリック医薬品希望カード等の患者側が意思表示しやすい工夫等が有効と考える。

【学識経験者】

“主治医が積極的ではない”という理由でジェネリック医薬品を使用していない方が多くいるというアンケート結果もあるため、県も含めて保険者が連携して医療機関等にアプローチしていくのは非常に良い取り組みであると感じた。また、医療費の削減という側面ではなく、味や飲みやすさの工夫等の側面からアプローチしていくことも今後視野に入れてみてはいかがか。

【事務局】

令和2年9月までに80%を達成するという目標があるため、まずはそれに向けて軽減額通知や医療機関訪問等を実施してまいりたい。

【被保険者代表】

お薬手帳ホルダーに「ジェネリック医薬品希望シール」や「正しい医療のかかり方啓発チラシ」をはさみ込んだ広報はとても効果的であるため、今後も引き続き取り組んでほしい。

【事務局】

引き続き健康保険委員等を通して、お薬手帳ホルダーを広めてまいりたい。

■ 次回評議会の開催 令和2年5月開催予定