

## 第 60 回 福島支部評議会の概要報告

### 1. 開催日時

令和元年 7 月 17 日（水） 13 : 30 ~ 15 : 10

### 2. 開催場所

NBF ユニックスビル 8 階第 1 会議室

### 3. 出席者

【評 議 員】上石評議員、五十嵐評議員、伊勢評議員、大村評議員、吉川評議員、  
十河評議員（議長）、野地評議員、村上評議員（五十音順）

### 4. 議題

- (1) 平成 30 年度協会けんぽの決算について
- (2) 支部保険者機能強化予算の検討について
- (3) その他

### 5. 議事概要

#### 【定足数について】

事務局より評議会には評議員 9 名中 8 名が出席、全国健康保険協会評議会規程第 6 条により、「本評議会は有効に成立する」旨の報告があった。

#### 【議題について】

事務局より資料に基づき説明が行われ、議長が各評議員に質問・意見を求めたところ、以下の議事のとおりとなった。

#### (1) 平成 30 年度協会けんぽの決算について

評 議 員 被保険者数の増加について、日本年金機構の適用促進対策の取り組みによる影響と健康保険組合の解散の影響ではどちらが大きいのか。

事 務 局 平成 27 年度から 29 年度にかけて重点的に行われてきた日本年金機構

の適用促進対策の強化は承知しているが、平成 29 年 9 月をピークに被保険者数の伸びが鈍化している。このことから、被保険者数の伸びの要因としては、関係は把握できていないが、日本年金機構の適用促進対策が進んだものと思料される。

評 議 員 これまでの健康保険料率と国庫補助率の大まかな推移について、その経緯も含めて教えて欲しい。

事 務 局 平成 21 年度までは健康保険料率は 8%台で推移しており、窓口の患者負担割合の引き上げや総報酬制の導入、診療報酬のマイナス改定等でのいできた訳だが、平成 20 年のリーマンショックによる景気悪化等の影響もあり、単年度収支が大幅に悪化し、平均保険料率は 9%台、さらには現行の 10%へ引き上げられた。

国庫補助率については、準備金残高が法定の 3.9 か月分相当に積み上がり、平成 4 年度に 16.4%から 13%へ引き下げられた。協会けんぽでは、単年度収支の悪化に伴い、平成 22 年度から 26 年度の財政特例措置期間において、署名活動等を通じて国への働きかけ（20%への引き上げ）を行い、その結果、恒久的に 16.4%に引き上げられた。

評 議 員 資料（平均保険料率 10%を維持した場合の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況）をみると、「10%の平均保険料率を維持した場合でも、近い将来単年度収支が赤字に転換」とあるが、これは、今後の保険給付費や高齢者医療にかかる拠出金等の伸びに対して、保険料収入の伸びはそれほど見込めないという認識でよろしいか。

事 務 局 ご認識のとおり。

評 議 員 収支見込みについて、診療報酬の改定や高齢者医療制度等の見直しがあれば、大きく変わってくるものと思われる。協会けんぽとして、加

入者の負担を減らすべく、例えば、高齢者医療制度等について、国への働きかけを強めていく必要があるのではないか。

事務局 試算はあくまでも現行の制度を踏まえたものであり、制度改正等があればその影響を受けることになる。ご意見のとおり、加入者の負担を減らすべく、協会けんぽとして高齢者医療制度の自己負担割合や拠出金の在り方等について、関係組織とも連携しながら提言していく必要があると考えている。

評議員 毎年度準備金残高が積み上がる現状から、国庫補助が引き下げられる可能性はないのか。

事務局 協会けんぽの黒字決算が続き、準備金が積みあがれば財政当局も注視する可能性がある。もし、健康保険料を引き下げた場合には財政当局に協会けんぽの財政運営が構造的に改善したと捉えられ、国庫補助が引き下げられる可能性があるのではないかと危惧している。

評議員 健康保険組合の平均保険料率は協会けんぽの平均保険料率よりも低いのか。

事務局 健康保険組合の平均保険料率は 2019 年度予算で約 9.2%であり協会けんぽの平均保険料率よりも低い。なお、10%を超える健康保険料率を設定している健康保険組合は全体の 2 割程度と把握している。(約 300 組合)

評議員 消費税増税に加えて、平均保険料率が 10%を超えてくると、企業の負担が非常に大きくなるため、長期的に平均保険料率が 10%を超えないような運営をお願いしたい。

評 議 員 協会けんぽとしては、単年度収支に注視しつつも、健康保険財政の赤字構造を前提として、基本的には平均保険料率 10%を維持していくスタンスであるという認識でよろしいか。

事 務 局 ご認識のとおり。

## (2) 支部保険者機能強化予算の検討について

評 議 員 医療費負担の発生しない加入者(医療費免除対象者、18歳未満の子供)のジェネリック医薬品の使用割合の現状はどうか。

事 務 局 医療費免除対象者については、免除対象ではない加入者に比べて 10%程度使用割合が低い。また、18歳未満の子供について、例えば 7~14歳の年齢階級においては、支部の平均と比較して 5%程度使用割合が低い現状にある。

評 議 員 協会けんぽの方針として、加入者個人のスポーツジム等の利用に対する補助は認められないとのことだが、この方針を疑問に感じる。日本は諸外国とは違い、楽しみながら運動ができる環境が整っているとは言い難い。例えば、日本の道路事情をみても、車優先でできているため、ジョギングやサイクリング等を推進できる環境は整っていない。個人的には、このような限られた環境の中では、スポーツジムの利用の推進は、健康度を高めるという観点から費用対効果が高く、検討の余地があると考えます。

事 務 局 現在、福島支部では理学療法士会と連携した事業所単位での運動を推進しているところである。運動の推進については、ほかにもウォーキングイベントへの協賛等、様々な形が考えられるが、ご意見いただいたスポーツジムの利用の推進に関しては、例えば事業所単位での支援ができないか等、今後検討していきたい。

評 議 員 先日、社員に対してジェネリック医薬品について説明する機会があったのだが、社員のジェネリック医薬品軽減額通知や医療費通知に関する認知度が低く、協会けんぽのアピールが不足しているように思われる。また、医療費通知には、負担した医療費の記載があるため、通知を受けた際に、本人や被扶養者の健康に関する意識が高まるものと思われる。そのタイミングで被扶養者の健診に関する内容等、プラスアルファの広報は有効であると考ええる。

事 務 局 他支部の取り組みでは、他の医療保険者と連携し、ジェネリック医薬品軽減額通知の送付に合わせて、電車の中吊り広告を実施している例がある。今後、福島支部でも実施を検討していきたい。

評 議 員 要治療者の医療機関受診率が10%程度と低いことに驚いている。改善策として、例えば、医療機関を受診した被保険者が在籍する事業所に対して費用を補助する等、何らかのインセンティブを設けることが必要と考える。

被扶養者の健診について、全国的に受診率が低いのは、制度の分かりにくさや健診機関の予約を取るのが面倒という要因が考えられる。被扶養者が被保険者と一緒に事業所で受けられるような仕組みを構築することで受診率の向上が期待できるのではないかと。

小学校における健康教室について、資料から具体的な内容までは把握できないが、子供への意識づけに加えて、子供から親世代への波及効果も期待できるような内容であれば非常に効果的な取り組みであるという印象を受けた。

6月に送付したヘルシーライフサポートブックについて、内容が充実しており、非常に良いものだと思う。最近ではインターネットの広告等が増えているが、手に取っていつでも見られるという面では紙媒体の広報も継続して必要であると思う。

事 務 局 今後、支部として検討していきたい。

評 議 員 ジェネリック医薬品の使用促進について窓口負担が低くなるという観点よりも、新薬と同等の有効性や安全性の観点を強調した広報を展

開する必要があると考える。

また、保険証の回収の状況や、無資格受診による返納金の発生状況について、具体的な数字を示す等、もっと積極的に事業所に対して周知していくべきであると考えている。また、事業所や被保険者に対して注意喚起したい内容について、ポスター等を作成することも検討してみたいかがか。

事務局 今後、支部として検討していきたい。

### (3) その他

評議員 資料から、福島県の健康寿命やメタボリックシンドロームの該当割合や生活習慣について、他県に比べて悪い結果が見て取れる。一方で、福島支部の一人当たり医療費は低く、保険料率が低いという現状があり、一見するとデータが矛盾するように感じる。

事務局 今回お示しした健康寿命等の各種項目は、今後の一人当たり医療費に影響を与える可能性はある。ただし、一人当たり医療費は医師数や病床数の影響を強く受けるため、必ずしも健康寿命等と一人当たり医療費が相関関係にあるわけではないと考える。