

令和２年度全国健康保険協会北海道支部評議会（第４回）開催結果（概要）
【持回り審議】

令和２年１２月１４日（月）から同年１２月２３日（水）までの間において、持回り審議により令和２年度全国健康保険協会北海道支部評議会（第４回）を開催いたしました。その概要につきましては以下のとおりです。

１．日時

令和２年１２月１４日（月）～令和２年１２月２３日（水）の間
※持回り審議時間は概ね１時間程度

２．場所

各評議員の勤務先等に北海道支部職員が訪問

３．出席評議員

石井評議員、石岡評議員、尾池評議員、小倉評議員、片桐評議員、武山評議員、
知野評議員、宮崎評議員、吉田評議員（五十音順）

４．議事

- （１）令和２年度北海道支部事業計画の上期の実施状況について
資料１について説明後、議題に対する質疑応答があった。

５．報告事項

- （１）令和３年度保険料率について
資料２-１及び２-２について説明後、議題に対する質疑応答があった。
- （２）インセンティブ制度に係る令和元年度実績の評価方法等について
資料３について説明後、議題に対する質疑応答があった。
- （３）保険者機能強化アクションプラン（第５期）及び令和３年度事業計画について
資料４について説明後、議題に対する質疑応答があった。

６．議事及び報告事項に対する評議員からの主なご意見・ご発言
以下のとおり。

議題 1：令和 2 年度北海道支部事業計画の上期の実施状況について

【事業主代表 A】

- ・ 令和 3 年 2 月開催予定の健康保険委員研修について、「職場における新型コロナウイルス感染症のクラスター防止策」等に関しても講演を行うことは、非常に良いことである。今後も健康保険委員のニーズを把握し、より良い研修会を開催いただきたい。
- ・ 緊急事態宣言期間中の影響はもとより、宣言が明けてからはその期間の巻き返しのために、制約がある中で様々なことを詰め込み状態にせざるを得ない。これから大切なのは、アフターコロナの体制づくりだと思う。
- ・ 医療体制の逼迫状態については、今後の危機体制作りが大切だと思う。もともと勤務医の半分が残業時間 80 時間超であるとか、人口当たりの医師数が OECD でも下位であるといわれている中、今は新型コロナウイルス感染症の対応も加わっているのだから、いわずもがなの状態である。
 - これまでの地域医療構想調整会議では、高齢化による医療資源の配分（急性期病床から回復期病床への移行など）が議論の中心となっていて、パンデミック対策に関する議論は行われておりませんでした。なお、厚生労働省において、この観点の議論に向けた指針が検討されていると聞いておりますので、協会けんぽといたしましても、厚生労働省の検討状況を注視しているところです。（事務局）

【事業主代表 B】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、協会けんぽの各種事業にも相当程度影響が出ている中、一部 K P I の達成は困難な見通しであるものの、健康事業所宣言の宣言事業所数の目標を前倒して達成するなど、外的要因にも負けず取組を推進できていると考える。下期においても、事業主や加入者のニーズを踏まえた取組を行うようお願いしたい。

【事業主代表 C】

- ・ コロナ禍においても、窓口に来訪する目的はどのような場合が考えられるのか。
 - 急に入院が決まった場合等、早急な限度額適用認定書の入手が必要になる場合などが挙げられます。（事務局）
- ・ 重症化予防については、勧奨も重要であるが、勧奨の結果、「なぜ受診しないのか」の検証も必要である。下期においては、この点も十分に踏まえた事業展開をお願いしたい。

【被保険者代表 A】

- ・ 上期におけるK P I の達成状況を見ると、新型コロナウイルス感染症の影響により苦戦しているが、外的要因が強いためやむを得ないものとする。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響について、2月には札幌にもワクチンが供給されるのではないかとあった報道も見受けられ、明るい材料があるものの、ウィズコロナの状況は続くと思われる。今後を想定して、業務の在り方など、何か対策される予定はあるのか。
 - 協会けんぽとしては、いかなる状況にあっても、現金給付業務や保険証発行業務など、加入者の生活に直結する業務は停止できないと考えております。仮に新型コロナウイルス感染症の影響により、業務を停止せざるを得ない支部が生じた場合は、他の支部で業務継続が可能となるようシステム構築をしております。また、特定保健指導をはじめとした対面による業務については、Web 会議システムの利用拡大に努めているところです。（事務局）
- ・ Web 会議システムの利用拡大は非常に重要である。例えば研修や特定保健指導にあたって、積極的に活用していくべきである。
- ・ 禁煙啓発や健康づくりに関する取り組みを行う際に、「基礎疾患をお持ちの方（生活習慣病リスク保有者、喫煙者）は、新型コロナウイルス感染症に感染した場合、重症化につながる可能性が高い」といったフレーズを活用してはどうか。

【被保険者代表 B】

- ・ 傷病手当金や任意継続などの申請手続きにあたって、G ビズ ID のような方法を採用していく予定はあるのか。
 - 社会保険や雇用保険の手続きにあたって、G ビズ ID を活用した電子申請が始まっておりますが、現時点では事業主が行うものであり、かつ大量に発生する届出や申請が対象となっております。協会けんぽへの届出や申請の大半は加入者が行うものであり、かつ反復性も少ないため、現時点では電子申請の導入は決まっておりますが、引き続き加入者及び事業主のニーズや費用対効果を踏まえ検討を行っていきます。（事務局）
- ・ 申請書類の記入漏れによる確認作業、申請書類の返却・再提出の業務を減少させる取組のほか、将来に向けた在宅ワークの導入に関する検討をお願いしたい。
- ・ マイナンバーカードは、健康保険証の代替機能だけではなく、返納金債権の発生減少なども期待できるものである。マイナンバーカードの利用促進に向けた周知に努めていただきたい。
 - マイナンバーカードを保険証として使用する際、資格確認等に要する手数料が掛かりますが、現状の整理としては、この手数料は保険者が負担するものとされているため、協会けんぽとしては、保険者が負担することは不合理であると意見発信をしております。この解決

無くしては、マイナンバーカードの利用促進に関する周知広報はできないものと考えております。（事務局）

- ・ 特定保健指導による保健師の訪問により、従業員への健康増進を推進していることについて、特定保健指導に該当しなかった従業員にも周知できる契機となったことから、非常に有難く感じている。一方、訪問型の場合は移動の関係上、実施件数を大幅に伸ばしていくことは困難ではないかと感じている。保健師に幅広く活躍してもらうためにも、Web 面談を積極的に進めたいと考えている。

【被保険者代表 C】

- ・ レセプト点検について、在宅勤務やソーシャルディスタンスの保てる場所（貸会議室等）での点検業務を行えるようなシステムを構築すべきである。コロナ禍だけではなく、災害発生時などでも役立つのではないかと。また、現状は隔日出勤となっているが、例えば2日出勤して1日休みにするなど、点検員のモチベーションを下げないように、勤務形態についても工夫していくべきではないかと。
- ・ ジェネリック医薬品の使用促進について、医療提供側への働きかけを積極的に行っている状況は評価できる。ただ、先日報道された福井県の製薬会社における爪水虫治療薬への睡眠導入剤成分混入といった問題が起きると、医薬品に対しての安心安全という信頼が揺らいでしまうことが非常に残念である。

【学識経験者 A】

- ・ コロナ禍においても、加入者が窓口に来訪する目的は何か。
 - 急に入院が決まった場合等、早急な限度額適用認定証の入手が必要になる場合などが挙げられます。（事務局）
- ・ レセプト点検員が隔日出勤とのことだが、在宅でもレセプト点検ができない理由は何か。
 - レセプト情報は機微情報であることから、外部への持ち出しを禁止しております。また、情報漏洩を防止するため、レセプト情報ははじめとした個人情報扱うサーバーについては、外部との接続を遮断しております。このため、例えば自宅で個人情報を扱うサーバーへのアクセスはできないことから、在宅勤務日は自宅学習日としております。（事務局）
- ・ 協会けんぽのような個人情報を扱う様々な企業においても、テレワークに切り替えるなど、今までの勤務体制をすでに見直ししているところもある。個人情報の取り扱いの面にしても、クラウドサービスを利用するなど、対策はいくらでもあり、様々な企業がコロナ禍においてもフレキシブルに対応している一方、協会けんぽの対応は遅れていると思うので、早期に改善をすべきではないかと。

【学識経験者 B】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、隔日出勤や時差出勤を導入するなど、少ない人員での対応となった場面も多いと思われる。そのような環境下にあっても、サービススタンダード 100%を達成できているのは、これまでの生産性の向上に向けた各種取組について、職員一人一人に浸透してきた賜物であると考えている。
- ・ 新型コロナウイルス感染症のクラスター発生により、例年多くの加入者の健診を受け入れている健診実施機関において健診受け入れを停止しているとのことであるが、特定の健診実施機関に集中することはリスクがある。引き続き、健診実施機関の拡大に向けた取組を進めていただきたい。
- ・ 子供の医療費については、一部負担金が少ないことにより、過剰な受診に繋がっている可能性がある。また、ジェネリック医薬品の使用割合も平均より低い状況である。子供の医療費の増加は、親が負担する保険料に影響していることについて、もっと訴求していく必要があるのではないかな。
- ・ 不要不急の時間外や夜間・早朝受診を控えるよう啓発していくことは、非常に重要であるため、今後も継続して実施していきたい。一方で、訴求対象を加入者に限定するのではなく、平日の日中に受診しやすい環境整備を図るよう、事業主に働きかけていくことが重要ではないかな。受診しやすい環境整備についても、健康経営の取組の一つであると考えている。

【学識経験者 C】

- ・ 総論としては、各取り組みにおいて、新型コロナウイルス感染症の影響があるにも関わらず、すでに KPI を達成しているものもある等、非常に健闘されているという印象を持っている。
- ・ レセプト点検員のみ隔日出勤としているが、こういった意図があるのか。また、全国一律の対応なのか。
 - 新型コロナウイルス感染症の感染防止を図るため、新型コロナウイルス感染症の感染者数が多い都道府県において実施しております。新型コロナウイルス感染症の感染リスクの軽減を図るためには、レセプト点検員以外の職員についても、自宅勤務を導入し通勤時や職場内感染の防止を図ることが最適ではありますが、加入者の生活に直結する各種給付金の支払いや保険証の発行業務は、いかなる場合であっても停止できないと考えております。業務継続と新型コロナウイルス感染症の感染防止策の両立について、本部において検討した結果、加入者の生活に直結しないレセプト点検を一旦縮小するという結論に至ったため、現時点ではレセプト点検員のみ隔日出勤としています。(事務局)

報告事項 1 : 「令和 3 年度保険料率について」

【事業主代表 A】

- ・ 前回の評議会で述べたとおり、中長期的に安定した財政運営とするため、平均保険料率 10.00%維持はやむを得ないものとする。一方で、新型コロナウイルス感染症の影響により、景気が大幅に悪化している中、北海道支部の保険料率が 0.04%程度上昇することは、加入者及び事業主の理解は得られないものとする。

【事業主代表 B】

- ・ 仮に平均保険料率 10.00%を維持した場合にあっても、令和 3 年度の北海道支部保険料率は 0.04%程度上昇する見込みとのことであるが、例えば準備金を活用して据え置くことはできないのか。
 - 技術的には可能ではありますが、準備金は 47 都道府県全体で生み出したものであり、特定の都道府県に投入することは理解が得られないものと考えております。(事務局)

【事業主代表 C】

- ・ 国庫補助率の引き上げ（16.4%→20.0%）については、継続的に訴えていくべきである。

【被保険者代表 A】

- ・ 今後は、現行の都道府県ごとに異なっている保険料率の在り方について、議論がなされることを期待する。

【被保険者代表 B】

- ・ 高額な医薬品や再生医療等について、保険適用としていくことに異論はないが、健康保険財政にどの程度影響するのかに関して、詳細な情報を発信していくべきである。
 - 協会けんぽといたしましても、重症疾患用で個人での負担が困難な医薬品は保険で確実にカバーする一方で、軽症疾患用医薬品についてはスイッチ OTC を更に推進すると同時に、医薬品の重要度に応じ、保険償還率に段階を設定している諸外国の事例も参考にしながら、保険給付範囲からの除外や償還率の変更を実行するよう、国に対し意見発信を行っています。引き続き、国に対する意見発信を行っていくほか、健康保険財政への影響度に関しましても、できる限り丁寧な情報発信に努めてまいります。(事務局)

【学識経験者 A】

- ・ 中長期的な運用が基本であり、10.00%維持でやむを得ないとする。単年度での運営は、協会けんぽ財政を不安定にする。
- ・ 新型コロナウイルス感染症を理由に保険料率の引き下げといった意見もあるが、すでに標準報酬月額の特例改定において、同感染症にかかる負担軽減措置を講じていると思われる。

【学識経験者 C】

- ・ 前回の評議会の結論のとおり、コロナの影響を踏まえると、中長期的な運用が基本であり、10.00%維持でやむを得ないとする。新型コロナウイルス感染症について、ようやくワクチンがリリースされるとの報道がなされているが、欧米諸国等のように死亡率が高くない日本においては、初動として積極的に接種する人が多くないと思われる。引き続き、先が見通せない非常に厳しい財政状況等が続くと思うので、現在の中長期的な視点を踏まえ、安定した支部運営をすべき。
- ・ 健康保険組合の財政悪化を危惧している。来年または再来年には、協会けんぽの保険料率を上回り、解散を選択する組合が多く発生し、協会の財政に大きな影響を及ぼすのではないかと。
- ・ 保険料の納付猶予について、徐々に増えてきているが、当該制度に関する広報は十分に行っているのか。
 - 届出先である年金機構において広報を行っています。(事務局)
- ・ 後期高齢者医療制度の自己負担が2割になれば、拠出金は相当な減額となるのか。
 - 現役世代の負担減を目的としたものでありますので、一定の減額効果はあると思われます。また、自己負担が増えることにより、不要の受診が少なからず抑制できる効果も期待できます。(事務局)

報告事項2：「インセンティブ制度に係る令和元年度実績の評価方法等について」

【被保険者代表 B】

- ・ インセンティブ制度の周知は不足していると言える。インセンティブ制度は、加入者及び事業主の十分な理解のもと実施することに意味があるものである。周知の目標値を設定するほか、効果的かつ十分な広報の実施に向けた検討をお願いしたい。

【学識経験者 A】

- ・ 今後のインセンティブ制度の在り方について、元々都道府県ごとの保険料率に多寡があるにも関わらず、さらにインセンティブを保険料率から捻出するといった2重構造になっているにはいまだに疑問が残る。北海道支部のように、毎年、達成不可能な目標を設定されて、いくら頑張ってもインセンティブ付与がされない構造なのは、加入者の納得を得るのは難しいのではないか。

報告事項3：「保険者機能強化アクションプラン(第5期)及び令和3年度事業計画について」

【事業主代表 A】

- ・ 自身の経験として、かかりつけ医及びその紹介の専門医により、がんの迅速な診断と早期治療につながって、命に別条がなく済んだ。かかりつけ医の重要性について、これからも継続して広報してほしい。また、生活習慣病をはじめ、予防医療の分野の取り組みにこれからも力を入れるべきと考える。

【事業主代表 C】

- ・ 北海道支部は禁煙に関する取り組みを積極的に推進しているが、併せて、メタボ対策（生活習慣病の予防）に関する取組（特定保健指導）も引き続き重点的に取り組んでいただきたい。

【被保険者代表 A】

- ・ マイナポータルをより良いものにするには、保険者の健診データの収集が極めて重要である。この点について強化のうえ実施いただきたい。
 - 現在国において、事業者健診データに係る事業主・健診機関・保険者（3者間）での新たな提供・運用スキームが検討されております。協会けんぽといたしましては、事業者健診データが健診機関を通じて確実に協会けんぽに提供されるよう、制度的な課題等の解決に向けた働きかけを実施しております。（事務局）

【被保険者代表 C】

- ・ コロナ禍において医療機関への受診控えや、健診の受診控えによって、持病の悪化や生活習慣病の進行が考えられる。重症化を予防し、医療費の増加を防ぐ観点から、協会けんぽとして、コロナ禍でも受診控えをしないよう、引き続き周知広報を図っていただきたい。

以上