

令和3年度 第6回 全国健康保険協会北海道支部評議会開催結果（概要）

【持ち回り審議】

令和4年3月15日（火）から同年3月23日（水）までの間において、持ち回り審議により令和3年度全国健康保険協会北海道支部評議会（第6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4年3月15日（火）～令和4年3月23日（水）の間
※持ち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、牧野評議員、吉田評議員（五十音順）
4. 議 事
 - (1) 令和4年度 北海道支部事業計画（具体的施策）
資料1について説明後、議題に対する質疑応答があった。
 - (2) 令和4年度の保険料率等について
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。
 - (3) 医療保険者を取り巻く最新の動向について
資料3について説明後、議題に対する質疑応答があった。
 - (4) 支部の事業計画及び予算の策定スケジュールの見直しに係る評議会の開催について
資料4について説明後、議題に対する質疑応答があった。
5. 議事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4年度 北海道支部事業計画（具体的施策）

・コロナヘルスの事業所宣言パンフレットの作成について、刷新して内容は良いと思われるが、紙媒体はすぐ捨てられてしまうこともあり、データの方が社内で展開もしやすく、スムーズに共有できる。広報も紙媒体とデータでのバランスが今後重要であると考ええる。（被保険者代表）

➢新パンフレット等については、ホームページでデータとしても展開予定である。広報物については、そういったご意見を踏まえつつ、バランスを考えた広報を実施したい。（事務局）

・ジェネリック医薬品の使用促進については、供給状況もあるが、軽減額通知等の事業は、一定程度効果が見込まれていることから、引き続き、継続すべきである。（学識経験者）

議題2：令和4年度の保険料率等について

・北海道支部は初めて保険料率が下がったが、反響等はあるか。（被保険者代表）

➢事業所の担当者からの問い合わせは数件ある程度で、特に大きな反響はない。（事務局）

・保険料率に関する広報の実施状況については、北海道支部は初めて保険料率が下がったという特殊な状況であるからこそ、様々な広報や事業を実施する良い機会である。（被保険者代表）

・保険料率は九州、四国地方などが概ね高い傾向にあるようだが。（学識経験者）

➢医療費の違いによるものが大きいと思われる。一人あたりの病院数や病床数、医師数などが比較的多くなっている。

・新聞広告からラジオ番組出演まで、幅広く広報をしている。どのように作製したのか。（学識経験者）

➢企画競争で入札した業者で、トータルで提案していただいています。

・地域によって保険料率の上り幅が大きいところがあるが、要因は何か。（学識経験者）

➢影響度は明確ではないが、新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えの影響が考えられる。外出抑制などによる受診控えの影響が他地域と比較して大きく、医療費が下がった地域がある一方、影響がより小さかった地域は相対的に保険料率が上がってしま

った。(事務局)

・支部の格差が広がったことは問題である。都道府県単位保険料率を加入者だけに押し付けるのは無理がある。被保険者は偶然、住んでいる地域、勤めている会社で強制加入しているだけで選択権はない。医療資源が多いところは医療費がどうしても高くなる。それを加入者に対して、責任や協力を求めるのも限界があるのではないか。医療サービスの均等化等も含め、短期で保険料率を決定するのではなく、持続性かつ納得できる仕組みづくりが必要である。(学識経験者)

・支部の格差については、年々広がりつつある。上限を設けないと非常に厳しい。
(被保険者代表)

・テレビCMやラジオ番組出演など今までにない幅広い広報は良いと思う。
(被保険者代表)

・このまま青天井のように保険料率が上がっていくことにならないか懸念している。コロナの状況下、女性労働者も困窮している。雇用保険も上がる見込みであり状況は非常に厳しい。準備金とあるが、何のための、いつのための準備金なのか。準備金を何らかの形で還元活用するのは今ではないか。(被保険者代表)

・勤務先の会社の適用先で保険料率が決まる現状、例えば、東京本社で東京支部の保険証を持ち、北海道で住んで、医療機関にかかっているなど他地域での利益を享受していることを考えると不公平感がある。はっきりとした保険料率の仕組みの構築が必要である。(被保険者代表)

・自支部の保険料率の広報に加えて、他の支部の保険料率はどのくらいか等、都道府県毎に保険料率がこれだけ違うという広報も必要ではないか。1%以上も低い支部があるということも、加入者に対し意識づけすることも大切ではないか。(事業主代表)

・支部独自の新聞広報については、医療費がなぜ下がったのか、受診控えが影響していることを小さく記載があるが、もっと大きく広報してもいいと思われる。また、健康保険料は毎月給与から天引きされているが、ほとんど興味をもたないし、なぜこんな金額になっているか、加入者も追及しない。もっと保険料について、いかに関心を持ってもらえるかが重要である。(事業主代表)

・ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの実施状況について、ジェネリックに限らず、

様々な事業について、協会本部から厚生労働省や関係団体等に働きかけを行っていると思うが、交渉経過などについても適宜、評議会でも公表してほしい。(事業主代表)

3：医療保険を取り巻く最新の状況について

オンライン資格確認の導入状況、利用状況について、私自身、歯科受診の際に院内に設置されているオンラインの資格確認の端末を利用しようとしたが、使用方法がわからず、受付事務に聞いても結局わからなかった。設置している医療機関等の現場においても浸透していない状況がある。いかにこうした現場も動かしていくかも重要である。(事業主代表)

資格確認の端末の設置している医療機関等もまだまだ少ない状況。加入者にとってもあまりメリットを感じていない。医療機関等や加入者共に普及させるのには時間がかかると思われる。(事業主代表)

マイナンバー自体は世界の流れであり、日本はその点で後進国である。国民主体で普及を目指しても難しいと思われる。(学識経験者)

マイナンバーカードの保険証利用などについても患者にとっては、あまりメリットがないと思われる。例えば、保険証廃止という状況にでもならないと普及は困難である。(学識経験者)

➤オンライン資格確認、マイナンバーカードの保険証利用についての広報を、来年度は保険者としてもできるだけ実施していきたいと考えている。(事務局)

・不妊治療の保険適用については、助成制度を上回るもので加入者にとってはメリットである。その一方で「保険適用になり、金銭的な負担は軽くなったことから不妊治療をもっと積極的に受けてしかるべき」といった外部からの圧力にもなりえることも考えられる。日本は血縁関係重視の傾向があり、それに拍車をかける恐れがあることを懸念している。(学識経験者)

・オンライン診療については、以前、定期通院の際、受診したことがある。医師と電話で症状の確認を行い、処方箋は医療機関からFAXで調剤薬局へ送られ、利便性の高さは感じた。(学識経験者)

オンライン診療については、加入者にとってもメリットがあると思われる。医療費の節約にはどの程度なるかは不明だが。(被保険者代表)

オンライン診療については、今後は主流になるのではないかと加入者にとってメリットがある。医療費も直結するのではないかと。(事業主代表)

➤オンライン診療についても、メリットなど広報も併せて実施したいと考えている。
(事務局)

4：支部の事業計画及び予算の策定スケジュールの見直しに係る評議会の開催について

■予算と事業計画策定期の見直し及びそれに伴う評議会の回数を年6回から4回へ見直すことについて了承いただいた。

以上