令和6年度 第1回 全国健康保険協会 兵庫支部評議会 議事概要

1. 日時：令和6年7月10日 水曜日 15時より

2. 場所：ホテル北野プラザ六甲荘

3. 出席評議員（9名中9名出席）〈50音順：敬称略〉

- ・学識経験者：品田 充儀
- ・事業主代表：清水 俊純
- ・事業主代表：谷口 幸史
- ・事業主代表：永瀬 隆一
- ・被保険者代表：西田 浩樹
- ・学識経験者：羽田 由可
- ・被保険者代表：檜原由紀路
- ・被保険者代表：藤田 英美
- ・学識経験者：三上喜美男

4. 議事

(1) 令和5年度決算報告について

(2) 令和5年度事業報告について

(3) 健康保険証とマイナンバーカードの一体化（マイナ保険証）について（ご報告）

5. 配布資料

- ・資料1 協会けんぽの2023（R5）年度決算見込み（医療分）について
- ・資料2 2023（R5）年度決算報告書
- ・資料3 令和5年度事業報告について
- ・資料4 健康保険証とマイナンバーカードの一体化（マイナ保険証）について

6. 議事の経過

1. 令和5年度決算報告について

【資料1・資料2に基づき事務局より説明】

（被保険者代表）

- ・資料1 P.2で、医療給付費の増加とあるが、具体的には何が増加の要因として考えられるのか。

（事務局）

- ・1つは医療の高度化や高額薬剤によるもの、もう1つは新型コロナウイルスによる受診抑制の反動が考えられる。
- ・一般的には、令和5年度は5月に新型コロナウイルスが2類から5類に移行したことで人の流れが増え、新型コロナウイルスやインフルエンザの流行もあったため、医療費の増加に繋がったと言われている。

(被保険者代表)

・資料1 P.3で、今後の財政見込みは出産に係る保険適用などの制度改正等も見越して予測を立てているのか。

(事務局)

・現行制度のままであることを想定して予測を立てている。

(学識経験者)

・近年、高度医療について保険適用とどうかを国でも議論しているが、保険財政の状況を考慮しているのか。例えば協会から国に対して、財政状況の資料などを提供する機会はあるのか。

(事務局)

・協会本部の役員が社会保障審議会や中医協の委員として参加しているため、保険者として意見発信をしている。

・高度医療については、高額だからといって抑制するという話にはならないが、財政状況とのバランスは問題になる。また、保険適用の範囲は議論になるが、あまり範囲を縮めてしまうと、国民皆保険の意義が損なわれてしまうのでバランスが必要。

・薬価の改定は2年に1回だが、超高額薬剤については都度改定となったため、これは保険者の意見が反映されている。

(事業主代表)

・資料1 P.3で、準備金残高は必ずしも十分な水準とは言えないとあるが、十分な水準とは具体的に何か月分を想定しているのか。

(事務局)

・本部の見解では、具体的に何か月分なのかは示されていない。例えば健保組合は6兆円近く準備金があり、8か月分程度に相当するため、必ずしも協会けんぽの準備金が多いとは言えない。これは1人あたりで換算しても同様である。

(事業主代表)

・そうすると保険料を下げるといふ議論にはならないのではないかと。

(事務局)

・中長期的な視点で見ることが必要なので、医療費と賃金の伸びを見る限りでは10%を維持すべきと考えているが、必ずしも保険料を下げないということではない。

(事業主代表)

- 例えば準備金残高がいくらを下回ったときに、保険料を上げるなど、基準を示してほしい。

(事務局)

- 資料1 P.12が参考資料となるが、医療費と賃金のバランスを見て、今後も黒字化が見込まれるのであれば、保険料を下げることになるかと思う。

(学識経験者)

- 加入者の認識としても、保険料率10%は目安となっていると思うので、それを上げる場合には、きちんと根拠を示してほしい。

(学識経験者)

- 健康保険制度が変わらない限りは、今後も黒字化が続いていくはず。加入者の理解が尊重されるべきで、黒字分を加入者の健康促進に使うことがセットにならないと、毎年同じ議論になってしまう。他支部に比べて兵庫支部のほうが良いと思われるような取り組みをしてほしい。今は保険料の引き下げが難しいということであれば、サービスを向上させることで加入者の理解も深まり、信頼も高まると考える。

2. 令和5年度事業報告について

【資料3に基づき事務局より説明】

(学識経験者)

- 資料3 P.4で、柔道整復施術療養費の多部位かつ頻回の申請割合が令和5年度は0.86%とあるが、金額としてはどれくらいなのか。

(事務局)

- 協会けんぽ全体で支給決定金額が600億円程度なので、多部位かつ頻回は多めに1%で計算すると、6億円程度となる。

(事業主代表)

- 資料3 P.6で、債権回収は委託せず、すべて協会内部で行っているのか。

(事務局)

- そのとおり。法的手続きに移行する場合は裁判所への申し立てなどをして、差し押さえの場合は、財産の把握が難しい面もある。例えば債務者が別の会社に勤め始めたという情報を得た場合

は、その会社に対して給与の差し押さえを行う。ただし、実際には差し押さえまで至ることは少なく、分割納付での支払いなどで終わることが多い。

（被保険者代表）

・資料3P.6で、資格喪失後1か月以内ではなく、2か月以内に延ばすと、保険証回収率は上がるのか。

（事務局）

・おっしゃる通り、期間が延びればその分回収率は上がる。

（被保険者代表）

・柔道整復施術療養費の件について、部位転がしは昔からある問題だが、制度改革など何かを変えることはできないのか。また、現場から声を上げる機会はないのか。

（事務局）

・電子申請が進んでいけば、改善されると思う。貴重なご意見として頂き、機会があれば申し伝えたい。

（事業主代表）

・返納金債権の回収率は金額ベースか。

（事務局）

・金額ベースである。令和5年度に調定を立てたもののうち、令和5年度中に回収した金額なので、保険者間調整のように回収まで半年近くかかるものは、含まれないこともある。

（学識経験者）

・特定保健指導のチョコザップについては、効果的にPRのうえ利用者が増えることを期待する。重症化予防対策の推進の説明があったが、他に何か今後取り組む予定があれば教えていただきたい。

（事務局）

・令和4年度は、重症化予防対策として医師から受診を促した。また、令和5年度は未治療者をランク分けしたうえで、勧奨の中身も変えるなどブラッシュアップして取り組んだ。逆にご意見等あればいただきたい。

(学識経験者)

- ・チョコザップは兵庫県独自の取り組みか。

(事務局)

- ・全国では少数の支部のみ取り組んでいる。

(学識経験者)

- ・加入者に伝わるように発信して欲しい。

(学識経験者)

- ・企画グループのKPIは達成できそうな数値を設定されているが、保健グループについては目標が高すぎるのではないか。

(事務局)

- ・KPIは国の目標値に合わせて設定しているため、今後も目標達成に向けて取り組んでいきたい。

(学識経験者)

- ・ジェネリック医薬品の使用割合について、順調に伸びているが、何か要因はあるのか。

(事務局)

- ・加入者向けの軽減額通知と、薬局向けに使用状況を示したジェネリックカルテを提供しているが、協会けんぽ全体としても右肩上がりとなっている。
数量ベースでは80%を超えているが、金額ベースだと50~60%である。10月以降はジェネリック医薬品を使用しなかった場合に、差額を個人に負担していただくことも一部始まるため、そこでも医療費の適正化は図られていくと認識している。

(被保険者代表)

- ・人材育成の一環としての研修は、全員参加なのか。

(事務局)

- ・研修の種類によって対象者が異なるので、必ずしも全員ではない。対象者は基本的に全員参加している。

(被保険者代表)

- ・ハラスメント研修は行っていないのか。

(事務局)

- 必須の研修であるため、全員が参加している。

3. 健康保険証とマイナンバーカードの一体化（マイナ保険証）について

【資料 4 に基づき事務局より説明】

(被保険者代表)

- マイナ保険証があれば、病院で診察券は不要になるのか。

(事務局)

- 国としてはマイナ保険証以外に、将来的には診察券との統合も視野に入れている。

(事業主代表)

- マイナンバーカードを紛失した場合、保険証よりも再発行までに時間がかかると思うが、どうなるのか。

(事務局)

- 運用上は、再発行までの間は資格確認書を発行して使用していただく。

(被保険者代表)

- マイナ保険証の利用率目標50%とは、いつまでの目標なのか。

(事務局)

- 今年度の11月までを目標として国が定めている。

(被保険者代表)

- マイナ保険証によって、医療費控除の手続きも不要になるのか。

(事務局)

- 引き続き、マイナポータル等での手続きは必要。