

令和2年度第3回全国健康保険協会石川支部評議会 議事要旨

日時 令和3年1月15日（金）10時00分～12時00分

場所 WAKITA金沢ビル5階会議室

出席者 評議員（各50音順、敬称略）

【学識経験者代表】

小里 千寿、森山 治

【事業主代表】

小野島 政孝、山田 秀一

【被保険者代表】

坂本 修一、山岸 尚子

石川支部職員

横本 篤、田中 義則、中村 輝男、加納 宏

木村 健次、川田 一彦、山形 奈津海、越桐 鶴日

議事

- （1）令和3年度石川支部保険料率について
- （2）令和3年度石川支部事業計画について

【支部長あいさつ】

令和3年最初の評議会でございます。改めまして明けましておめでとうございます。評議員の皆様方には日ごろから協会けんぽの運営に関しまして一方ならぬご協力を賜りまして、誠にありがとうございます。また、本日より新しい評議員の3名がご出席でございます。継続して評議員を務められます皆様も含めまして、今後とも協会石川支部の発展的な活動にご支援を賜りますようお願いを申し上げます。

世間では新型コロナウイルスによる社会の混乱が続いており、第3波拡大に対処すべく政府は11都道府県に対し緊急事態宣言を発出いたしました。協会においてもこれら対象地域の支部においては感染拡大に配慮し、一部の業務を停止せざるを得ない状況であります。幸い石川支部は対象地域には入っておりませんが、特に外部の方々との接触を伴います特定保険指導や企画業務の一部で対策を講じながら活動を行っている状況です。県の医療関係の皆様方には危険と隣り合わせの中で懸命な対応を行われていることに心から敬意と感謝を申し上げる次第です。

さて、今回の評議会は、来年度の石川支部の保険料率に対する評議員の皆様の見解をお聞きすることがメインであります。合わせて来年度の石川支部の事業計画がまとまりましたので、ご紹介をさせていただき、さらなるご意見を賜りたく開催するものです。

今回ご提示させていただく令和３年度の石川支部の保険料率は結論から申し上げますと、１０．１１％となり、今年度の１０．０１％に比べ０．１０ポイントの大幅な上昇となります。その上昇率は全国４７支部の上位５位に入り、ここ数年の趨勢からはかなり乖離したものとなりました。協会全体の保険料率はここ数年１０％を維持しておりますが、石川支部の保険料率は昨年度の９．９９％を底に本年度および来年度と続けて上昇してきております。

保険料率は来年度の予想医療費を予想標準報酬で割ったものです。インセンティブ制度での上下はあるにしても、保険料率の変動のほとんどがこの医療費の動向に左右されると言っても過言ではない訳です。保険料率が上がるということは石川の一人当たり医療費が全国平均に比べ高く、その趨勢も増加傾向であることは間違いないようです。今後の我々の施策が功を奏するかどうか、石川の保険料率の方向性に大きく影響をいたします。評議員の皆様方にはわれわれ支部職員をいっそう鼓舞いただくとともに、より実効性の高い事業のご提案やご指導を期待申し上げまして私の冒頭のあいさつといたします。

それでは、さっそくですが評議会を始めたいと思います、どうぞよろしくお願いいたします。

（１）令和３年度石川支部保険料率について

資料１：令和３年度石川支部保険料率について

参考資料１：令和３年度保険料率について

【学識経験者代表】

保険料率が０．１上がると、月額どのくらいの保険料負担が増えるのか。

【事務局】

平均標準報酬月額３０万で計算すると月に３００円。事業主と被保険者折半となるためそれぞれの負担は１５０円となる。

【事業主代表】

準備金が多くあるにも関わらず保険料率が上がるのはどういうことか。

【事務局】

本来の準備金は保険給付費等の１か月分となっているが、現状は４．３か月分ほどあり、今の状況では準備金を崩して保険料率を下げるべきではないかといった意見も出ている。しかし、今後の先行きが不透明な部分もあり、リーマンショック時のように一気に準備金がなくなること考えられるため、平均保険料率１０％維持を前提にお願いしたい。

【学識経験者代表】

こういう時期なので、経営者や被保険者の負担を減らすことが必要ではないかという意見もある。

【事務局】

今後団塊の世代が後期高齢者になり、第2号保険料率の拠出金が増えることも想定される。一般的に単年度収支を見て収支均衡にする考え方がある中で、協会としては中長期的に見て今後一度に大幅な保険料率の上昇が起こることは避けたいと考えている。

また、石川の一人当たり医療費について全国平均と比較すると、予防に取り組んでいる生活習慣病の変動よりも新生物の変動が大きい。石川支部の保険料率が毎年上がるという状況は避けたいが、新生物を抑えることができない。このように年度で医療費が大きく変動しているというのは事実である。

【学識経験者代表】

保険者が対応できない部分が保険料率に影響する仕組みには賛成し兼ねる。健康診断等、自分たちの努力でなんとかできる部分についてはよいが、自分たちではどうすることもできない部分で最終的に加入者に負担がくる考え方を再検討していただきたい。今回についても黒字であるのに、当初の見込みと実績との差があるため保険料率上昇となり、結果的に加入者が負担することになる。

また、石川は医療資源がほかの北陸3県に比べて圧倒的に多いので、医療と接触がしやすいという利点がある反面、それだけ入院できるベッドがあるという点で結果としてそれが医療費に跳ね返っている。それをどう理解するか難しい。

【事務局】

第1号保険料率は2年前の医療費から翌年度の医療費の見込みを出し、その見込みと確定した実績値の差で発生する精算分を考慮して決定する。今回の保険料率は過去を見ても大きな上昇であり、平成30年度の医療費が大きかったことがうかがえる。現在の仕組みからすると、見込みと実績の差によっては保険料率が上がる支部と下がる支部の差も大きくなるのは事実である。

【被保険者代表】

協会けんぽから厚生労働大臣への要望書の中で、拠出金の一時軽減等が出されているが、国が保険料についてのコロナ禍に絡んだ手立てや猶予措置を展開するような動きはあるのか。

【事務局】

現状知りえる範囲ではそのような動きはないが、国庫補助の増額の要請は本部の方から行っている。また、事業所に対してはコロナ禍に対しての保険料の納付猶予はある。ただし、免除ではなく猶予のため、のちに納めていただかなければならない。

【学識経験者代表】

インセンティブ制度の実績が石川支部は29位のため報奨金付与がなかったということであるが、この報奨金の有無で保険料率に大きく影響があるのか。

【事務局】

インセンティブ制度は全支部同じパーセントを持ち出して、それを上位23支部に入っただ場合に還元するというような形になっている。上位23支部に入らなかったところは、持ち出し分がプラスされるのみとなるため保険料率に影響がでる。

【学識経験者代表】

富山が2位、福井が5位であるが、同じ北陸3県で富山や福井と石川の違いは何か。石川の課題も含めて教えていただきたい。

【事務局】

北陸3県は自家用車の所有率が高いなど健康課題は似たような状況である。石川支部も健診の部分は進んでおり、特定健診等実施率は10位と富山や福井と大きく変わるところはない。ただ、特定保健指導対象者の減少率が1位と32.5ポイント差があり、ジェネリックも順位は中間に位置しているが1位と29.8ポイント差がある。

また、実績の算出方法に対前年度伸び率も含まれるため、単に実施率・受診率のみで偏差値が出ていないというのも理由の1つである。これらの点を踏まえて来年度の事業計画を策定しているので、またご意見をいただきたい。

【学識経験者代表】

対前年度伸び率で言うと、このインセンティブ制度が始まる前から取り組みをしていた支部と、取り組みが進んでいなかった支部では伸びしろに違いがある。この点でもインセンティブ制度には疑問をもっている。

【被保険者代表】

インセンティブ制度については算出方法等見直しの余地があると感じる。

【事務局】

貴重なご意見として承る。インセンティブ制度をご存じない方もまだ多いため、実際に動いていただく加入者の方に向けた広報にも力を入れていきたい。

【事業主代表】

都道府県支部ごとの保険料率がどのように決まっているのかということ、加入者が理解していない。加入者の努力次第では保険料率が下がるということをPRしていく必要がある。

【事務局】

広報についてはインターネットやSNS、テレビなどを利用している。インターネットでは若年層をターゲットにした広報も始めている。少なくとも保険料率が毎年変わっていて、それがどのように決まっているかを知ってほしい。

【議長】

ここで出た皆様からの意見は、支部長意見という形でまとめて申し入れをしていただくこととなる。この議題については以上でよろしいか。

【学識経験者代表】【事業主代表】【被保険者代表】

異論なし。

(2) 令和3年度石川支部事業計画について

資料2-1：令和3年度石川支部事業計画（案）

資料2-2：令和3年度石川支部事業計画KPI

参考資料2：令和3年度全国健康保険協会（本部）事業計画（案）

参考資料3：保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）

【被保険者代表】

健康企業宣言について、現在は学生が就職活動の中で会社を選ぶときに、健康づくりをしっかりと取り組んでいる企業が就職する際の大きなポイントになっている。例えば大学の就職支援課や就職に関わるところに広く発信していただくことが必要であるとする。

【事務局】

貴重なご意見として承る。健康企業宣言については同意をいただいた宣言事業所の名前を支部のホームページで公表している。これをご活用いただく方法もある。コラボヘルスについては各支部に任されていたため、実施内容やツールが各支部バラバラであったが協

会としてそれを統一しようとしている。来年度からコラボヘルスにK P I が設定されたことから協会としてその重要性を認識している。

【被保険者代表】

ジェネリック医薬品の普及については医師の理解が非常に大切であると感じており、例えば若手医師との広域的な連携や情報交換の場を協会けんぽが何らかの形で提供することができないか。

【事務局】

他支部では学会に出席して、医師が興味のあるデータを提供して医療活動に活用していただくという取り組みは聞いている。データの提供については個人情報保護法の問題もあるため吟味する必要があるが、支部としても地域医療に貢献できる方法を考えていきたい。

【事業主代表】

治癒せずに退職した場合の保険証の継続使用については如何か。

【事務局】

保険証自体は退職日までしか使用できない。その後は任意継続や国民健康保険に加入してそこで発行された保険証を使用することとなる。

【事業主代表】

健康保険委員の委嘱拡大の新規適用事業所とは新しい加入事業者のことか。

【事務局】

おっしゃるとおり。

新しく会社を立ち上げて健康保険を取得された会社ということになる。

【事業主代表】

コラボヘルスの中で意欲のある事業所に対してもっと強く説明してほしい。上層部を呼んで大切だといってもなかなか下に伝わらない。意欲のある業界へお話していただき少しずつ広げていってほしい。

【事務局】

事業所に訪問して健康経営に関する支部長講演も行っている。ぜひご利用いただきたい。

【学識経験者代表】

ジェネリック医薬品について、必ずしも先発薬と同じではないので、医師の中でも後発医薬品に否定的な方もいる。政策的には後発医薬品を使う医療機関には少しインセンティブが与えられるような誘導的な仕組みが作られている。ジェネリック医薬品使用促進については支部長が医療機関を訪問されていると聞いている。

【事務局】

百数十の医療機関と薬局を訪問したが、ジェネリックには医師の考え方、材料の供給体制や信頼性、流通・在庫など様々な問題がある。使用する側は高齢者や若年層の使用率が低い。ジェネリックの中には先発品と全く同じオーソライズド・ジェネリックというものもあり、それは医者も患者も安心して使うことができる。最近は数も多くなってきている。まずはジェネリックを知らない人がいないようにしていくことが我々の仕事であると考えている。

【学識経験者代表】

私が加入している保険者から現在使用している薬をジェネリックにするとこれだけ安くなるという通知が来た。このように患者が判断できるといった情報提供ができればもっと効果的であると思う。

【事務局】

協会けんぽでもジェネリックの軽減額通知を実施している。また、支部でも期待できる後発医薬品が出ればその先発医薬品を使っている方に対しても個別で通知を送付している。こちらも来年度継続として行っていくこととしている。

【学識経験者代表】

健康企業宣言については今の学生はほとんど知らない。今の学生の興味は給料より有給休暇取得などのワークライフバランスがどうかということが大きい。従業員の健康に気を配っている会社である健康企業宣言という事業があることがわかってないので、積極的にキャリアセンターや就職支援関係に働きかけて、情報提供すると非常に効果があると思う。

【事務局】

県内の学校関係への周知を検討したい。

【議長】

事業の内容について、了承ということでよろしいか。

【学識経験者代表】【事業主代表】【被保険者代表】

異論なし。

傍聴者：なし