

## 令和元年度 全国健康保険協会岩手支部第4回評議会 議事概要

【開催日時】 令和2年1月15日（水）15：30～17：10

【開催場所】 朝日生命盛岡中央通ビル2階 B会議室

【出席者】 浅沼隆 大槻忍 小澤昭彦 小野寺聡子 川井博之 熊谷敏裕  
日暮律子 平野喜嗣（五十音順、敬省略）

### 【議事】

- ・議題1 令和2年度岩手支部保険料率について
- ・議題2 令和2年度岩手支部事業計画（案）について
- ・議題3 令和2年度岩手支部保険者機能強化予算（最終案）について
- ・議題4 その他報告事項について
  - ① 「いわて健康経営アワード」実施報告
  - ② 第5回 北海道・東北ブロック評議会の開催について

### 【議事の経過】

支部長挨拶後、各議題について協会より説明を行い、その後に出席者からの質疑等の発言を求めました。発言の内容は以下のとおりとなります。

支部長挨拶後、各議題について協会より説明を行い、その後に出席者からの質疑等の発言を求めました。発言の内容は以下のとおりとなります。

### （1）令和2年度岩手支部保険料率について

#### 【事業主代表】

これまでの運営委員会の議論の中にある、これ以上の負担は事業主も従業員も無理である、ということはまさにそのとおり。ただ、将来のことも大変であり、私が持っている資料によると、10年間で給与は4～5万円しか増えていないが、一方で社会保障関係は、10万円程事業主も従業員も負担が増えている厳しい状況であり、そのような状況を鑑みると料率は下げた方がいいという考えもある。ただ、そのような厳しい状況は十分に理解しつつ、料率を維持するという事なので、料率を下げずに現行の10%を維持するのはもっともだと感じている。

#### 【被保険者代表】

私も過去には、下げられるのであれば下げた方がいいのではないか、という意見を述べたこともあったが、やはり、平成24年から10%を維持してきており、また、令和4年あたりから逆にマイナス基調に推移していくという試算もあるので、出来るだけ現

行の10%を維持するのが一番望ましいと思う。

**【被保険者代表】**

将来的に財政が厳しくなっていくのははっきりしている中で、事業主も労働者もこれ以上の負担は厳しいと思うので、10%を維持することに反対はしないが、今後も健康づくりの取り組みを強化し、料率を下げる努力をしていただきたい。

**【被保険者代表】**

健康保険料率については中長期的に収支が均衡するように決めるということだが、介護保険料率については単年度で算出している。数年間の見通しではなく単年度で算出する理由を教えてください。

**<事務局>**

健康保険法において保険料率についての定めがあり、その中に介護保険料率についても規定があります。その中において単年度で算出するという規定になっています。将来的に保険料率がどうなるかというシミュレーションは協会としては行っておりません。その理由としては、介護納付金というのは協会けんぽとして算出できるものではなく、国から示されたものになります。よって、長期的な展望は立てられていない、ということです。

**【被保険者代表】**

介護保険料率の1.79%というのは全国统一になるが、その場合、全国平均の標準報酬月額と比較し、岩手支部の標準報酬月額は24万円と低い。ということは率が同じ場合、標準報酬月額が低いほうが、負担が大きくなると思うが、いかがなものか。

**<事務局>**

ご指摘の通り岩手の場合は平均標準報酬月額が全国平均より低いので、そうなりと同じ率で計算した場合、保険料額としては標準報酬月額が低いほうが額も低くなるが負担感は高くなってしまいます。これについては、各支部の医療費の差に応じて率を設定するという医療分と違い、介護保険はそのような制度設計にはなっていないことから、これについては協会けんぽとして、今後、今のご指摘いただいた点に対する何らかの対策を行う、ということはありません。

**【学識経験者】**

平均保険料率の上昇の要因として、料率が高い支部では時間外受診や、薬剤の適正使

用といったものが課題として挙げられているが、料率が高い支部だけではなく、本部として、時間外受診の是正に関する具体的な指導や、ジェネリック医薬品をはじめとした安価な薬剤の適用等を含めた薬剤の適正使用に関する具体策の策定が必要であると思っている。それが、ひいては平均保険料率を引き下げていくことにつながると思う。本部と支部との緊密な連携をお願いしたい。

**【被保険者代表】**

岩手支部保険料率が下がることに対しては、特段異論はない。

**【学識経験者】**

岩手支部保険料率が下がることに対して、異論はない。ただ、全国各支部の保険料率を見た場合、激変緩和措置が終了するということも、高いところは10.73%で、低い支部との差が大きくなっている。年齢調整や所得調整を行ったうえで、各支部の医療費に基づき保険料率は決まるわけだが、その保険料率の差が気になるころではある。

**【事業主代表】**

保険料率の算出方法はよく考えられている方式だと思う。大都市への一極集中が進む中で、所得調整、年齢調整を行わない形で料率を設定してしまうと、更に格差を広げる形になるので、負担能力に応じた算出の仕方というのは非常に良いやり方だと感じている。

**(2) 令和2年度岩手支部事業計画(案)について**

**【学識経験者】**

県内の大学、専門学校等への健康保険適正利用チラシの配布についてだが、これから新年度が始まって、就職した人たちが新しい保険証を手にするまでタイムラグがある。そのような方が就職する前の古い保険証を使用した件数や割合などのデータはあるか。

**<事務局>**

データとしては持っていません。今回、事業として入れたのは、採用の内定をもらっている学生の方たちが社会人になって自分で保険証を手にした時に、ある程度知識があれば適正に保険証を使用していただけるのではないかと、ということで、就職を間近に控えている学生に向けてアプローチする事業です。

**【被保険者代表】**

保険者が変わった場合、その保険者間で調整するのか。

<事務局>

国保と協会けんぽであれば保険者間調整を行っています。

**【被保険者代表】**

年金事務所で資格取得届を出した際に証明書を希望すると、すぐに病院にかかる予定はあるのか、と聞かれ、かかる予定がないとなかなか出してくれない。さらに、発行してくれる時も、即時ではなく、翌日以降になる。それから、年金事務所は、資格喪失届に保険証の添付がなくても、年金事務所側は困らないので、他人事のような捉え方をしているのではないか。保険証の回収について年金事務所も責任をもって行うよう働きかけが必要ではないか。

**【事業主代表】**

事業主として資格取得届を提出することにより保険証を発行しているのだから、保険証の回収についても事業主は責任があるのではないか。事業主に対してペナルティがあってもいいのではないか。

それから、重症化予防対策の推進について、未治療者の把握の仕方を教えてほしい。

<事務局>

生活習慣病予防健診の受診者の中で、血圧、血糖について一定の基準（受診勧奨域）を設け、その域にしながら2か月間、レセプトが上がってこなかった人を対象としています。

**【被保険者代表】**

交通事故に遭って、病院で診療を受けた人を見つけるシステムと、求償を行うシステムがどうなっているのか、あとは年間どのくらいの件数があるのか教えていただきたい。

もう一つ、ジェネリック医薬品を希望したら断られた、という話を聞いたことがある。岩手県内ではそういう例や、苦情はあるのか。

<事務局>

第3者行為の件についてですが、毎月レセプトが医療機関から来ますがその中の傷病名が骨折や打撲などの外傷性病名を機械で抽出し、本人にどのようなケガかを問い合わせる照会文書を送付します。その回答には、仕事中の転倒や、交通事故などがあります。交通事故という回答が来た方に対しては、第3者行為届が提出されてなければ、届書を出していただいている。それから、調定額ですが、月によってばらつきがあり、50万程度の月から1000万円を超える月もあり、手術になれば金額が高くなりますし、軽く済めば安くなります。今年度、4月から11月までのトータルの調定額は3400万円とな

っておりますが、これは、交通事故以外の、たとえば飲食店での喧嘩や自殺未遂等も含めての額となります。交通事故であれば、相手が任意保険に入っていればほぼ 100%回収できますが、対個人の求償だと、支払い能力がないなどで回収できないこともあります。

それから、ジェネリック医薬品についてですが、使用にあたっては医師の意向が処方箋に反映されるようになっていますが、医師がジェネリックでは駄目だと判断した場合には、出ないケースはあります。それから、苦情については、アンケートの中で、ジェネリックへの切り替えができなかった、という回答は何件かありました。

### (3) 令和 2 年度岩手支部保険者機能強化予算（最終案）について

#### 【学識経験者】

要求額から減らされた事業が多いということだが、その中で、例年何割くらい要求額から減らされるのか、お聞きしたい。

それから、テレビ CM を放映するということが、その予算は資料 3 のどの部分に含まれているのか。

#### <事務局>

いくら位予算が削られるか、という質問ですが、この保険者機能強化予算自体が今年度から始まった予算となりますので、そのようなデータというのはありません。もちろん、事業の必要性や費用対効果など、色んなことを支部の段階で検討しまして必要性を十分に精査したうえで本部に上げてましてさらに本部段階でも精査を行い、認められるか認められないか、ということになります。

それから、テレビ CM の予算についてですが、資料の裏面に記載されております。

#### 【被保険者代表】

医療費適正化予算について、健康保険委員委嘱勸奨の外部委託についてですが、どのようなところに委託しているのか。また、勸奨の効果はどの程度か。

#### <事務局>

民間のテレマーケティングなどを行っている会社に委託しています。効果については、今年度も委託して勸奨を実施しましたが、その結果で、約 10%の事業所において健康保険委員を委嘱いただきました。

### (4) その他報告事項について

#### 【事業主代表】

健康経営アワードは非常に良い取り組みだと思う。本日の新聞の社説でも掲載されて

いたが、事業主からすれば非常に大切な観点であると思うので、これからも我々も健康経営を進めていきたいと思うし、アワードへの募集事業所ももっと増えれば良いと思う。