

令和 2 年度 第 2 回 栃木支部評議会議事概要報告(速報)

開催日	令和 2 年 10 月 21 日 (水) 14 : 00～
開催場所	コンセーレ 小ホール
出席議員	東評議員、薄井評議員、岡崎評議員、小坂評議員、金野評議員、鈴木(憲)評議員、鈴木(徹)評議員、田仲評議員、横倉評議員 (五十音順)
議 題	<p>議題 1. 令和 3 年度保険料率について</p> <p>議題 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について</p> <p>議題 3. 令和 3 年度支部保険者機能強化予算 (案) について</p> <p>議題 4. その他 (報告事項)</p>
議 事 概 要 (主な意見等)	<p>各議題につき、事務局より資料に基づき説明。</p> <p>議題 1. 令和 3 年度保険料率について</p> <p>(学識経験者代表 A)</p> <p>令和 2 年 7 月 31 日時点で約 770 億円の保険料の納付猶予が発生しているとある。最終的に猶予期間を過ぎても納付できないケースも想定されるのか。また、その場合の見込額はどの程度か。</p> <p>→【支部の回答】</p> <p>納付猶予期間を超えて保険料が納付されない可能性はあるが、見込額は現時点で推計できない。</p> <p>また、今後、コロナ禍の影響で企業の経営状況が悪化していく可能性も否定できないことから、協会の財政をより圧迫する可能性は高く、非常に懸念される。</p> <p>(議長)</p> <p>保険料の納付猶予の期限はいつまでか。</p> <p>→【支部の回答】</p> <p>納付期限から 1 年間猶予され、その間の延滞金は全額免除となる。</p> <p>(被保険者代表評議員 A)</p> <p>「保険料率の変更時期」について、例年 4 月納付分 (3 月分) から変更されているが、他の月から変えたほうが良いという提案はあるのか。</p> <p>→【支部の回答】</p> <p>特にない。</p> <p>過去、政府予算案の閣議決定が越年したことがあり、その影響で保険料の改定時期がずれ込んだ時があった。</p>

また、平成 29 年度まで厚生年金保険料率が毎年、段階的に引き上げられていたが、その変更時期が 10 月納付分（9 月分）からだったため、当時は厚生年金保険料率に合わせたほうがいいのかという意見も出ていたが、事務処理の煩雑化等の理由から変更しなかった経緯がある。

（事業主代表評議員 A）

商工会における返済猶予のある借入を行っている小規模事業所が多数ある。

返済期限は長いもので 3 年、短いもので 1 年だが、返済が始まると借入を行っている小規模事業所においては、厳しい経営状況となることが予測されるが、同時期に保険料率まで同じ時期に上がることがあれば、ますます厳しい経営状況になってしまう。一方で、健康保険制度も維持しなければならないと考えるが良い方法はないか。

（議長）

法定準備金をいずれ確保できなくなるという時期を示していたが、それ以前に保険料率を上げるような議論はあるか。

→【支部の回答】

今のところ保険料率を上げる議論はされていない。保険料率 10% は事業主側、被保険者側の双方において、維持できる限界と考えている。

増え続けている医療費抑制のため、ジェネリック医薬品の使用促進や健診受診から始まる健康増進の働きかけ、また、国庫補助率改定を国に求めていくことなどから健康保険制度を維持していきたい。

（事業主代表評議員 C）

コロナ禍において医療費が減少したという報道を見たが、保険料率を検討する際にはこの点も考慮しなければならないのではないか。

（議長）

協会けんぽはコロナ禍における医療機関への受診控えの影響はあまり受けていないのか。

→【支部の回答】

4 月、5 月については受診控えから外来受診率が大きく減少しており、医療給付費も減少している。

しかし、6 月以降、外来受診率も上昇してきており、今後、大幅に医療給付費が減少することは考えにくい。

（事業主代表評議員 C）

事業主として恐れているのは、冬場の感染の再拡大により、経済活動が停止することだ。

事業所の経営状況については、4、5 月は悪化、6 月は回復、7、8 月に再度、悪化している状況であり、加えて、これからの冬場の動向も気になる。加えて医療費の動向も気になるところ。

→【支部の回答】

これまでは、毎年、当然のように医療費が増加していった。

それがコロナ禍でコロナウイルス感染に対する不安から受診控えに繋がったこともあるだろう。

コロナ関連で申し上げると、今年の2月から感染が広がっているが、病院側も院内で感染者が増えないよう動線を分けることや、PCR検査を別の場所で行うなど工夫を重ねている。そのため、今後においては、コロナウイルス感染に対する不安は弱くなっていくものと思われる。

そういった状況下ではあるが、冬場に感染が再拡大した時のことを考えると不安ではある。

一方で自身のヘルスリテラシーによって病院を受診しなくてもよいという考えが生まれてきたことは事実だと思う。こちらも動向を注視していきたい。

議題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について

(議長)

コロナ禍なので、インセンティブ分の保険料率の引き上げ率を細かくする、またはインセンティブ制度を当面、中止することはできるのか。

→【支部の回答】

インセンティブ制度は健康保険法施行令で定められているため中止はできず、また段階的に料率を上げていくことも決まっている。

そのため、令和3年度のインセンティブ分保険料率を0.004%から0.007%へ引き上げることが妥当であるか、示された各評価指標の評価方法が妥当であるかをご議論いただきたい。

ここでの注意点は、評価は令和元年度の実績に基づいて評価されるものであり、コロナの影響を受けたのは、令和元年度としては令和2年3月のみであること。しかしながら、例年3月に集団健診を多く実施する支部があること、加入者の受診控えは、地域の感染拡大の状況に応じて差が生じていることが想定できることから、支部間の不公平感をなくすため、どのようにすべきかということを考慮する必要がある。

一方で令和2年度は、コロナの影響を全年受けるため、次年度のインセンティブ分保険料率の引き上げや評価方法について慎重に考える必要がある。

(学識経験者代表評議員B)

3月は感染が拡大しているところとしていないところで加入者の行動に地域性が出ていると思われる。対応も支部ごとで分かれている中で、感染が拡大している大規模支部にとっては、3月の実績を評価の対象としないことはメリットが大きく、感染が拡大せず通常通り動いていた支部にとっては、メリットは小さいと考えるが、運営委員会では何か示されているか。

→【支部の回答】

運営委員会では示されていない。

健診については、地域によらず感染拡大の懸念から健診を中止した地域もあった。感染が拡大している地域については影響が大きいことは想像に難くないが、感染拡大していない地域でも行動を控えるという傾向が出ており、それなりの影響は出ているのではないかと。なお、栃木支部においても、3月に集団健診を準備していたが、実施できなかった会場も多数あった。

しかし、評価方法が適正であるかどうかは、3月に当初の計画通りに事業を行っていないため、判断が難しいところであると感じている。

(学識経験者代表評議員B)

正直なところ、評価方法案および得点の差異を見ても、どれが適正であるか判断できない。影響が少ないのであれば3月まで含めて評価しても構わないのではないか。

評価方法が適正かどうかはインセンティブ制度の趣旨から反れていないかどうか判断の基準になる。

健診の受診率や保健指導の実施率を重要視している中で、対面で実施できないといったことが解決できないのであれば、評価するのは難しい。

ジェネリック医薬品の使用割合についても、投薬数が減っていて実態を反映していないということであれば、やはり評価は難しい。

→【支部の回答】

令和2年3月分のみとはいえ、影響はあるものと考えている。

また、他保険者のインセンティブと同様の評価方法にすることで協会けんぽも足並みをそろえようというところは理解できる。

令和2年度は影響が大きいことが予想されるため、慎重になる必要がある。

(学識経験者代表評議員A)

報奨金によるインセンティブについてパーセントで示されても、どのくらいの金額のインパクトがあるのかイメージできない。広報する際には、保険料の影響額等、具体的に目に見える例を示して、露骨な感じで示せばよいのではないか。

→【支部の回答】

確かに、パーセントの表示だけではわかりにくいところもある。

協会けんぽのホームページでは、インセンティブ制度の説明のページに被保険者ひとりあたりの保険料への影響額例を掲載している。平成30年度については1位が佐賀支部となっており、一般的な標準報酬30万円で計算をした場合、影響額は1か月あたり119円減少となっている。

この数字だけではインパクトに欠けるが、事業主から見れば被保険者人数分になるので、今後はそこまで金額を出せばインパクトを持たせて広報をしていけると考える。

(学識経験者代表評議員A)

1か月で切り取るとインパクトが小さいイメージを持たせてしまうので、年間や従業員数で表すなど見せ方を工夫すればよいのではないか。

議題3. 令和3年度支部保険者機能強化予算(案)について

(被保険者代表評議員B)

ジェネリック医薬品使用促進にかかる YouTube 広告やリーフレットに「ジェネリック医薬品は子どもでも飲みやすい」と謳っているが具体的にはどのようなことなのか。

→【支部の回答】

ジェネリック医薬品は先発医薬品と同じ有効成分であるが、製薬会社が先発医薬品の課題を改善し、市場に広める取り組みをしている。例えば、錠剤を小さくしたり、味を変えたり、子どもでも服用しやすいように工夫している。

(被保険者代表評議員 B)

デジタル化も進んでおり、保険証がなくても保険診療が受けられるようになるとうい。

以前、子どもが緊急で受診した際に保険証の提示ができず全額医療費を負担した際に、療養費支給申請の手続きに手間がかかったことがある。

コロナ禍において医療給付費等が減っている理由の一つには、必要な方が必要に応じて医療を受けるようになったとの見方もできる。

一方、自治体で高校生まで医療費無料にする動きがある。制度としてはいいものであるが、コンビニ受診等が懸念される。医療を受ける側にも、適正受診を促すような広報が必要。

→【支部の回答】

ご指摘とおりデジタル化が進んでおり、令和 3 年 3 月からマイナンバーカードが保険証として使えるようになる予定。

コンビニ受診等については、受診者の受診行動を変えていかなければならないと考えており、医療費の削減に大きく寄与するため広報、周知していく。

また、自治体による高校生の医療費無料化については動向を注視し、引き続き適正受診を促すための広報実施していく。

(学識経験者代表評議員 A)

ジェネリック医薬品使用促進リーフレットに描かれているキャラクターは栃木支部オリジナルか。または全国で使用しているものか。

→【支部の回答】

栃木支部オリジナルのものである。

(学識経験者代表評議員 A)

非常に良いキャラクターデザインである。

また、事業主に対して実施した広報についてのアンケートの中でホームページを利用しない理由に「手続き関係を社会保険労務士に任せているため」という理由が大半を占めている。

これは事業主が自身で協会けんぽに関する情報収集を行っていないことになる。

これまで社会保険労務士に働きかけをおこなってきたことはあるか。今後、予定はあるか。

→【支部の回答】

栃木県社会保険労務士会との懇談会を定期的を開催しており、そこで働きかけや情報交換を行っている。今後も引き続き実施する予定。

議題 4. その他（報告事項）

※報告・説明事項

- ・令和 2 年度事業実施報告について
- ・保険者機能強化アクションプランについて
- ・その他（報告事項）

特記事項

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・次回、令和 2 年 11 月下旬から 12 月初旬に開催予定。 |
|--|