

第76回 全国健康保険協会 東京支部評議会 議事概要

開 催 日	令和4年10月17日 月曜日 14:00 ~ 16:00
開 催 場 所	中野サンプラザ15階 フォレスト
出 席 評 議 員	浅川評議員、出利葉評議員、恩藏評議員、木津川評議員、 嶋村評議員、杉村評議員、傳田評議員、藤田評議員（五十音順）
議 題	<p>【審議事項】</p> <p>1. 令和5年度 保険料率について</p> <p>【報告事項】</p> <p>2. 更なる保健事業の充実に関する報告</p> <p>3. 令和4年度上期 東京支部事業計画の進捗状況</p> <p>4. 令和4年度上期 支部保険者機能強化予算の執行状況</p> <p>【意見聴取】</p> <p>5. 令和5年度 東京支部事業計画策定にかかる意見聴取</p>
議 事 概 要 (主な意見等)	<p>1. <u>令和5年度 保険料率について</u></p> <p>2. <u>更なる保健事業の充実に関する報告</u></p> <p>● <u>被保険者代表</u></p> <p>令和3年度決算を足元とした収支見通しについて、前提条件の1つである賃金上昇率の数值はかなり不透明な数值だと思う。物価上昇分等を考慮した場合、数值としては低いように思える。</p> <p>● <u>事業主代表</u></p> <p>現状をどのくらい把握しているかというところに今回の論点があると思う。令和4年の年初は、ようやく経済が回り始めるかという状況だった。ところが、その後の国際情勢の変化による円安の進行によって、製造業等は深刻なダメージを受けている。正直な話、経済にかかる根本的な議論をしない限り、賃金上昇については絵に描いた餅でしかない。</p> <p>● <u>事業主代表</u></p> <p>まずは本当の経済がどう回っているかを改めて議論してほしい。シミュレーションの下で平均保険料率を議論するのであれば、国から今後の経済見通し等を示してほしい。どういった経済見通しを持っているのか一度示していただかないと、平均保険料率についてしっかりした議論はできない。</p> <p>● <u>事業主代表</u></p> <p>健康保険組合の財政もかなり厳しい状況になっている。もし解散した場合、協会けんぽが受け入れるとともに、その多くが東京支部へ来ることになる。その予測もしっかりやっておかないといけない。</p>

● 事業主代表

協会けんぽへの国庫補助について、当面 16.4%ということになっているが、法律上は 20%まで引き上げることができるかとされている。それについての議論が最近は一切されていない。今の経済状況下を踏まえ、国庫補助率の引き上げについても議論していただきたい。

● 事業主代表

これまで準備金は積み上がってきたが、消えるときはあっという間に消えてしまう。積み上がったから良いという話ではなく、どこまで積み上げてどこまで取り崩すのかということを中心に議論しないといけない。

→● 事務局

経済の見通しを立てるとということについて、保険者としてどこまで責任を持ってやれるのかということを見ると、非常に難しいところがある。

準備金についても、協会本部としては 2040 年まで見据えた長い期間で考えている。

一方で、加入者及び事業主に対してどのように説明していくのか、何をさせていただくのかを考えた場合、非常に重要な観点だと思われるので、協会本部にも意見を上げていきたい。

● 事業主代表

事業主代表の立場としては、かなり厳しい状況にあるという意見である。中長期的な視点に立ったとしても、今回は局所的に対応しなければならないと考えている。東日本大震災時に匹敵するぐらいの状況になりつつあるのでないかと大変危機感を持っている。コロナ融資の返済が開始されることも合わさって、令和 5 年度は保険料率の改定と併せたダブルパンチになる可能性がある。運送業界は、資材高騰の影響からかなり苦しんでおり、この状況をオールジャパンで乗り越えるためにも、国がしっかりとした姿勢を見せないとこの先大変なことが起こるのではないかと危惧している。

また、負担が増える場合は、加入者が納得できるような文書の書き方や見せ方など、工夫できるところもあると思うので考えてほしい。

● 学識経験者

令和 3 年度の収支差（約 2,991 億円）は令和 2 年度と比べると約半分になっている。これの主な要因及び令和 4 年度以降もこれぐらいの収支差が維持される見込みなのか伺いたい。

→● 事務局

令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えにより医療費が引き下がったが、令和 3 年度は受診控えの解消等による反動が想定より大きかったことから、収支差が小さくなった。支出については、75 歳未満の医療費の伸び率は約 2.0%（実績値）となっている一方、収入については賃金の上昇率や被保険者の加入または喪失状況等によって変動している。いずれにせよ、黒字が縮小して赤字に向かっていくという傾向ははっきりしている。

● 学識経験者

医療費の伸び等について先を見据える場合、基準になるものがないように思われる。そういった状況下で仮に保険料率を上げることになった場合、加入者及び事業主の納得性は低いと思われる。

● 議長（取りまとめ）

・事業主代表より、今後の経済見通し等を示したうえで平均保険料にかかる議論をするべきという意見が出ていることを踏まえつつ、令和5年度の平均保険料率については、「10%維持」でよろしいか。

→ 評議員一同了承

・令和5年度保険料率の改定時期については、「4月納付分」からでよろしいか。

→ 評議員一同了承

【審議結果】

- ・令和5年度平均保険料率は「10%維持」とする。
- ・令和5年度保険料率の改定時期は「4月納付分」からとする。

3. 令和4年度上期 東京支部事業計画の進捗状況

4. 令和4年度上期 支部保険者機能強化予算の執行状況

● 被保険者代表

保険証とマイナンバーの連携について、現状どのくらいの割合で紐づけができているのか分かれば教えてほしい。

→ ● 事務局

保険証とマイナンバーの紐づけについては、正確な数字を持ち合わせていないので、後日改めてご回答させていただきたい。

● 被保険者代表

今後はマイナンバーカードと保険証のダブルスタンダードになると思われる。マイナンバーの登録が終わったら保険証は回収してしまうのか、引き続き所持することになるのか疑問がある。

● 被保険者代表

経験則だが、マイナンバーカードは非常に読み込みづらいという印象を受けた。実際に医療機関でマイナンバーカードを使用する場合、簡単に受付してもらえるのかという不安がある。

→ ● 事務局

オンライン資格確認等の推進にあたっては、システム面及び実務面で今後議論が進んでいくと考えられる。いずれにせよ、デジタル化を推進していくという国の方針は変わらないと思われる。

● 学識経験者

今後協会としては、マイナンバーカードが保険証の代わりになっていくということを前提に舵を切っていくという認識でよろしいか。

→● 事務局

国の決定に従って、マイナンバーカードの保険証利用にかかる広報などを進めていくことになると思われる。

● 学識経験者

収入等が公開されてしまうという理由から、マイナンバーカードを絶対に作らないという人が一定数いる状況の中、マイナンバーカードの保険証利用を推進していった場合、健康保険が使用できないなら保険料を払わないという人が出てくるのではないかという心配がある。

● 事業主代表

令和5年1月に協会のシステムが刷新されることで、業務量等の面で多少は改善されると思うので、引き続き頑張ってください。

また、システムの刷新に併せて申請書の様式も変更されるという認識でよろしいか。

→● 事務局

その通り。

● 事業主代表

申請書の様式を変更するにあたり、加入者及び事業主への広報を含め、できる限りの対応をお願いしたい。

● 事業主代表

ジェネリック医薬品の使用促進について、医療機関への意思表示が簡単になることから、「ジェネリック医薬品希望シール」の積極的な活用を進めていただきたい。

一方で、マイナンバーカードの保険証利用が進むことで、現行のシールが活用できなくなることも想定される。

→● 事務局

「ジェネリック医薬品希望シール」については、新規加入者に対し配布を行っている。

今後保険証のマイナンバーカード化が進むに伴って、現行のシールが貼れなくなっていくということも認識しており、シール以外の形でジェネリック医薬品希望の意思をどのように医療機関等へ伝えてもらうか検討をしているところである。

● 被保険者代表

申請書の様式変更に限らず、電子申請によるペーパーレス化も進めてほしい。

→● 事務局

電子申請については、過去に導入を進めていた時期もあったが、費用対効果等の面から導入に至らなかったという経緯がある。その一方で、時代の変化もあることから、協会本部においても検討しているところである。

● 被保険者代表

東京支部の代表電話がつながりにくい状況となっているため、改善してほしい。

→● 事務局

東京支部の代表電話がつながりにくいことについて、協会本部より、電話体制の新たなモデルに基づく効率的な電話対応の在り方が示されたことから、今後はそれに基づいて運用をしていく。

また、東京支部としては、支部内にコールセンターを設置し、主に現金給付や適用関係の問い合わせについては一極集中して対応するという取組みを、令和4年6月から開始している。支部内コールセンターの運用についても、適宜見直しを行いながら効率化を進めているところである。

● 被保険者代表

個人的な感想になるが、新型コロナウイルス感染症にかかる情報など、東京支部以外のホームページの説明が比較的わかりやすいという印象を受けている。全国で統一しても良いのではないか。

→● 事務局

ホームページについて、以前は支部のカラーが出すぎて見づらいついた意見があったことから、レイアウトを全国で統一したという経緯がある。掲載内容についても、協会本部では、共通素材を支部に提供することで、なるべく均質なものを提供していこうと動いている。

東京支部においても、見やすいもの、分かりやすいものがあれば、それらをベースにして、より良いものを提供していきたいと考えている

5. 令和5年度 東京支部事業計画策定にかかる意見聴取

● 事業主代表

重点課題として挙げている「東京支部医療費全体に占める新生物に係る医療費の割合が、内分泌代謝疾患と循環器系疾患に次いで高い」について、検討中の取組として「大規模事業所をメインに費用面、がん検診を含んだ検査項目の充実などのメリットが見える化し、職員による訪問等も活用しながら、事業者健診から生活習慣病予防健診への切替えの推進。」とあるが、大規模事業所をメインにというのは問題ではないか。

→● 事務局

大規模事業所の場合、協会が用意している生活習慣病予防健診ではなく、事業者健診を利用している事業所の割合が大きいことから、今後、生活習慣病予防健診の自己負担率が軽減されることも踏まえ、事業者健診から生活習慣病予防健診への切替えを促進するための勧奨を想定している。大規模事業所に限らず、中規模以下の事業所に対する勧奨も積極的に実施していこうと考えている。

● 事業主代表

健康経営の普及に向けた事業主に対する働きかけをもっと実施した方が良いと思う。

また、東京支部では健康経営をどのように推進していて、どのような課題があるのか教えてほしい。

→● 事務局

健康経営については、事業主のご理解が重要だと認識している。令和4年度から支部職員が事業所を訪問のうえ、意見交換をしながら健康企業宣言事業所の増加に努めている。傷病手当金の申請件数増加等への対応により、思うように事業が進められていないのが現状であるが、今後も健康経営を推進していきたいと考えている。

また、健康企業宣言をされる事業所は年々増加している一方、健康企業宣言をやめる事業所も少なからず存在する。特に健康企業宣言をしてから1年でやめてしまう事業所が多い傾向にあるため、健康企業宣言した後のフォローもしっかり取組みたいと考えている。

→● 事務局

健康経営が普及することで、支部が取組む事業も浸透しやすくなり、最終的な成果にもつながるのではないかと考えている。それと同時に、健康企業宣言をすれば大丈夫というわけではなく、健康企業宣言した後のフォローが大切であると実感している。資料等を配布するだけでなく、フォローのメニューをしっかりと揃えたうえで、支部職員が訪問し、健康課題等含めお互い共有しながら、東京支部として何ができるのか、事業所には何をやっていただくかについて、協会と事業所が一緒になって考えていくという取組みを始めている。

また、健康企業宣言をしていない事業所についても、一般的な広報媒体等を活用しながら健康企業宣言によるメリット等を周知することで、健康企業宣言事業所の更なる増加や、健康経営への理解度向上に努めていきたいと考えている。

● 学識経験者

健康企業宣言事業所に配布する資料やフォローの方法等について、協会本部から全国で統一されたものが提供されているのか、それとも東京支部独自のものなのか。

→● 事務局

全国で統一はされていない。健康経営の普及促進にかかる大まかなスキームのようなものは協会全体で決まっているが、それを活用してどのようにアプローチしていくのかという点については、支部レベルに留まっている。

東京支部では、事業所レポートや出張サービスの提供等を優先的に実施しており、事業所と関係性を築きながら、事業所における健康課題等を認識していただけるような取組みを進めている。

● 学識経験者

重点課題として挙げている「一人あたりの医療費は全国平均を下回るが、東京支部医療費全体に占める内分泌代謝疾患と循環器系疾患などの生活習慣に深くかかわる医療費の割合が他の疾病に比較して高い。」について、健診当日に特定保健指導を実施するという取組みは、他の組合でも実施した経緯があり、特定保健指導実施率の向上が見込まれることから、実施した方が良いと思う。

→● 事務局

健診当日に特定保健指導を受けていただくことが重要だと考えており、まずは特定保健指導を実施できる健診機関を増やしていくことが重要だと認識している。健診機関によっては自前で特定保健指導を実施できないところもあることから、特定保健指導の専門機関とタイアップすることで、健診当日に特定保健指導を受けられる仕組みを構築していきたいと考えている。今回ご意見いただいたので、東京支部として今後取組んでいきたい。

● 被保険者代表

重点課題として挙げている「一人あたりの医療費は全国平均を下回るが、東京支部医療費全体に占める内分泌代謝疾患と循環器系疾患などの生活習慣に深くかかわる医療費の割合が他の疾病に比較して高い。」について、東京都内で受診している東京支部加入者の状況なのか、それとも東京都以外で受診している東京支部加入者も含んだ状況なのかを教えてほしい。

→● 事務局

東京支部医療費については加入者ベースとなっていることから、全国に存在する東京支部加入者の状況となっている。

● 被保険者代表

重点課題として挙げている「KPI 目標の「ジェネリック医薬品の使用割合 80%以上」に対し、東京支部加入者のジェネリック医薬品使用割合は 79.6%（令和 4 年 5 月時点）である。」について、ジェネリック医薬品に切替えるため、保険薬局に出向いたところ、医者への情報提供が必要と言われた経緯がある。手続上の問題等が解決できれば、ジェネリック医薬品への切替えもスムーズに進むと思われる。

→● 事務局

ジェネリック医薬品について、医療機関が処方箋を発行する際に、薬の名称を指定して処方する場合と、一般名処方として処方する場合の2つのケースがある。名称指定された薬から変更する場合、その情報を医療機関に返さなければいけないというルールがあることから、今回はそのケースに該当したのではないかと考えられる。

一般名で処方されていれば、薬局から「情報提供が必要」と言われることはなかったと思う。そのようなことから、協会としては一般名での処方をお願いしている。

● 事業主代表

健診受診率や特定保健指導実施率等について、東京支部は全国で低位に位置している状況にあることから、まずは上位支部の取組等を参考にしたいと思う。

● 事業主代表

健康経営をやめてしまう事業所がいるということは、一言で言えば魅力がないということになる。その主な理由は、物語をしっかりと伝えていないからだと思う。

他の取組みにも言えることだが、例えば、物語性のある動画を製作し、YouTubeから配信するといったことも重要だと思う。東京支部がどうして低迷しているのか、上位の支部は何をやっているのかといった観点から事業を検討してほしい。

→● 事務局

健康経営や健診、特定保健指導等について、何のためにやっていて、それがどのような結果につながるのか等をうまく伝えられていないという点については、その通りだと思う。

指標の良い支部との比較については一概に言えないが、事業主と協会の距離感というのはあると思われる。東京支部の場合、全国に加入者がいて、かつ人の異動も激しいことから、協会と事業主の関係性や事業主と従業員の関係性も希薄であると感じる部分がある。そのため、事業主に対してどれだけ近づいていけるか、一緒になって健康づくりをやっていけるかが重要だと考えている。そのためにも、ストーリー性を打出して、事業主に訴えかける機会をさらに増やしていけるかが大きなポイントだと考えている。

● 学識経験者

がん対策及び生活習慣病対策等について、行政においても地域医療連携をどう進めていくか計画を立てている。まずは行政の会議等に出席していただき、行政が何をやっているのかを理解したうえで、行政とコラボして取組んでいくという姿勢で進める方が効果的だと思われる。行政との連携についても検討してほしい。

→● 事務局

東京支部の場合、自治体をはじめとする行政との連携が進んでいないというのが現状である。進んでいる支部では、行政と緊密な関係を築き、一緒になって事業に取り組んでいる。東京支部として、今後どのように行政と連携していくかは大きな課題だと捉えている。

(全体を通して)

(特になし)

以上

特記事項

- ・傍聴者：なし
- ・次回の開催予定：令和5年1月