

令和2年度 第2回 全国健康保険協会山梨支部評議会 議事録

- 【開催日時】 令和2年10月19日（月） 14:00～16:00
- 【開催場所】 KKR 甲府 ニュー芙蓉 1階アメジスト（甲府市塩部3-6-10）
- 【出席委員】 秋山評議員、稲田評議員、千野評議員、野村評議員
豊前評議員、堀内評議員、堀之内評議員（五十音順）
- 【オブザーバー】 全国健康保険協会 本部企画部次長 安田（オンライン参加）
- 【議題】 1. 令和3年度保険料率について
2. 支部保険者機能強化予算について
3. 運営委員会等の報告について
4. その他

【議題1】 令和3年度保険料率について

- <意見聴取事項> (1) 令和3年度平均保険料率について
(2) 保険料率の変更時期について
(3) インセンティブ制度について

(1) 令和3年度保険料率について

資料に基づき事務局より説明

<意見等>

◆学識経験者A

・新型コロナ影響のシナリオの前提として、現時点が底だと考えているのか。

→ 保険料率については、現時点では先が見えていないため、現段階で考えている。

また、5年収支見通しのおり将来的な料率の上昇も見据え中長期で考えている。

◆学識経験者A

・準備金は3兆円を超えており、こういう事態に使うべきではないか。企業も家計も傷んでいる中で短期的に料率を上げることはできない。最低、現状維持。できれば1、2年は下げたほうが良い。

→ 準備金については、単年度収支がマイナスになった以降に準備金を使って運営していく予定である。

◆学識経験者A

- ・保険料率を中長期で考えることについては、コロナが収束してから、改めて議論すべきではないか？

→改めての議論についてはご意見として承る。

◆学識経験者B

- ・コロナ禍において、令和3年度保険料率については最低でも据え置きとすべきである。
- ・受診控えによる医療費支出への影響を考える必要がある。

◆被保険者代表 A

- ・景気はリーマンショック時より厳しいと言われており、協会の収支はコロナケースⅡより厳しくなる可能性があるため、現状維持が望ましいが、料率を0.1%上げることも考えなければいけないのではないかな？

◆被保険者代表 B

- ・コロナケースⅡの被保険者数の見通しは、令和2年度 $\Delta 0.9\%$ 、令和3年度 $+0.3\%$ としているが標準報酬月額令和2年度の予想はどうか。

→ GDPで見ると、リーマンショックの翌年の1月～3月の実質GDPはマイナス17.8%という数値であったが、新型コロナによるGDPについては、9月8日に公表された改定値ではマイナス28.1%となっており、リーマンショック時より厳しい状況であることは確かである。ただ、医療費や標準報酬月額など現時点で料率に影響する要素に大きな変動は見られず、先が見えにくい状況である。今後、標準報酬月額の定時改定(9月)の状況などを注視していく必要がある。

◆事業主代表 A

- ・協会の収支が厳しいことはわかるが、料率は当面3年から5年は現状維持が良い。

◆事業主代表 B

- ・新型コロナの影響で経済が回復するには3年くらいかかると思う。料率は当面下げた方が良いが、最低でも現状維持で願いたい。

◆事業主代表 C

- ・コロナ禍で企業は疲弊している。保険料率については可能であれば下げた方が良いが、最低でも現状維持で願いたい。

(2) 保険料率の変更時期について

資料に基づき事務局より説明
特に意見等なし

(3) インセンティブ制度の令和元年度実績による評価見直しについて

資料に基づき事務局より説明

<意見等>

◆学識経験者A

- ・本部が提案しているインセンティブ制度の指標5項目の評価の見直しは、どの方法が合理的かという話である。
- ・この見直しによってどれくらい影響があるのか。

→ 今回本部が提示した見直し（案①や案②）による大きな順位の変動はない。

本部の元年度実績の試算では、山梨支部は総合24位となっているが、これは速報値であり、確定値で24位より順位が上がればインセンティブ制度の恩恵が受けられる。

前年（平成30年度）実績を例にすると、速報値では総合42位だったが、確定値では35位になったこともあり、元年度実績でどのくらいの順位の変動があるかは未確定である。

◆学識経験者A

- ・令和3年度保険料率について現状維持、もしくは下げること検討しているのであれば、インセンティブ制度の拠出金0.007%も考慮して策定していただきたい。

→ インセンティブ制度は、2年後の保険料率に反映される仕組みとなっており、各支部が拠出する率も含めて平均保険料率が算定されている。

なお、今年7月に公表した山梨支部の令和元年度決算では、416百万円の収支差分が2年後の収入として含まれるため、3年度の支部保険料率が引き下がる要素に働くこととなる。

◆被保険者代表A

- ・3年度の料率に反映する拠出率については、0.007%のままでよい。また、評価の見直しについては、3年間の実績で補正する際、直近年度のウェイトを高くしてはどうか。

【議題 2】 支部保険者機能強化予算について

資料に基づき事務局より説明

<意見等>

◆事業主代表 B

・特定健診後の保健指導の受診率が低い理由として、保健師の面談する機会が複数回ある場合、日程調整が難しいことや煩わしかったりすること等が原因としてあるのではないか。例えば初回のみ面談をし、2回目以降はメールや電話などでのやり取りを選べる環境があれば、実施率が上がるかと思うので、検討いただきたい。

→ 現在、初回面談をした後に電話またはお手紙という形式で支援しているが、メールでの支援については、協会の情報セキュリティの観点から現在見合わせている。ただ、外部の委託機関を経由した指導では、十分に対策をとったうえでメールでの支援は可能。今後も本部と相談しながら検討していきたい。

◆事業主代表 A

・医療費適正化対策経費の新規取組「小児に対するジェネリック医薬品軽減額通知の送付」で、15歳未満のジェネリック医薬品の使用割合が低い理由は何か。

→ 子ども医療費の無料化が大きな要因の一つと考える。山梨県の場合、自己負担分の現物給付が実施されているため、窓口の自己負担がない。他県でも、同じように無料化を行っている自治体があるが、医療費を一時的に加入者が支払い、後で申請することで還付する制度であったり、被保険者の所得が一定額以上の方は無料ではない県もある。ただし、以前は全国との差が10%ほどあったが、ここ数年は差が縮まっている。

◆被保険者代表 B

・小児に対するジェネリック医薬品の促進については、引き続き医師・薬剤師へも啓蒙する必要がある。

◆事業主代表 A

・支部調査研究事業「糖代謝検査に関する実態調査と考察」について、予算として3,587千円を計上しているが、この予算額で山梨県全体の調査分析ができるのか。

→令和3年度については、県内全被保険者ではないが、約4万8千件のデータを用いて分析する予定である。データについては特定の医療機関にもご協力いただく予定である。

【議題3】 運営委員会等の報告について

資料に基づき事務局より説明

その後、オブザーバーより運営委員会及び保険料率の議論の背景等について
補足説明。

【議題4】 その他

次回開催について説明（令和3年1月を予定）。

（新型コロナの状況によっては、持ち回りによる審議での開催についても説明）

【特記事項】

傍聴者なし

以上