

## 支部評議会における協会理事との意見交換について

平成 22 年 1 月 27 日の運営委員会から意見を受け、初の試みとして、協会理事が支部評議会に出席し、健康保険財政の状況、22 年度保険料率決定までの過程、都道府県単位での運営、保険者機能の強化等について説明後、評議員と意見交換を行った。

### 1. 実施支部評議会及び実施日

宮城支部評議会	:	平成 22 年 6 月 16 日 (水)
鹿児島支部評議会	:	" 16 日 (水)
愛媛支部評議会	:	" 17 日 (木)
大阪支部評議会	:	" 29 日 (火)

### 2. 評議員からの主な意見

(支部評議会の役割・意見反映)

保険料率の問題について提言しても、最終的には国の予算・立法によって決まってしまう状況であり、評議会の意見がどう反映されたのが見えづらい。

保険料率については、支部の医療費適正化努力による部分と、政策や経済による部分があるが、評議会として議論すべき区分がよくわからない。

本部と支部との距離を埋める試みとして、本部は、地方に足を運んで本部の考えを伝えるとともに、支部の考えを持ち帰って欲しい。

(広報・意見発信)

不況の影響やインフルエンザの流行などによる収入減及び支出増について広報を進める必要がある。また、報道されれば宣伝効果もある。

(国庫補助)

政管健保のままだったら、国庫補助率を 20% にしてでも保険料率は 8% 台に抑えられていただろうという意見もあった。事業主や加入者の負担は限界にきており、国庫補助率は健保法本則上の上限 20% まで引上げるべきである。国や関係方面に働きかけて欲しい。評議会も本部と一体となってやっていく。

国庫補助率が 16.4%に決まった際、厚労省説明資料で“ 引上げ幅を 0.6%縮小 ”と表現がされていたが、事業主や加入者の目線に立ったものでなければ納得してもらえない。

#### ( 保険財政・保険料率 )

協会は、健保組合、共済組合と比較して 1 人当たりの標準報酬が低い他、加入者の平均年齢、事業所規模でも不利な条件にあり、支援金等の負担方法について、より公平になるような制度づくりをお願いしたい。

都道府県単位保険料率になり、地方に責任を押し付けた格好になったが、支部の努力にも限界がある。国民の福祉は平等とすべきであり、全国一律の保険料率に戻すべき。

標準報酬月額の上限の引上げについても、議論していくべき。

#### ( 医療費適正化 )

4 兆円の医療給付費の適正化のために、医療費の不正請求の抑制、レセプト点検の強化が重要。不正請求を抑制できるよう、きちんと点検ができるシステムに投資していくべき。

#### ( 経費削減・組織スリム化 )

経費削減については、無駄は徹底的に省く一方、必要なことは確保するよう要望する。

人があっての組織であり、モチベーションが下がらない人事評価システムとし、安易な人員削減は行わないこと、また、債権回収業務等では働く者の安全を確保すべき。