

## 第52回 岡山支部評議会 議事概要

開催日時：平成29年1月20日（金）14：00～15：45

開催場所：第一セントラルビル5階A会議室

出席評議員：西尾評議員（議長）・斉藤評議員・岡本評議員・北野評議員・高谷評議員・  
金谷評議員・湯浅評議員・岡山評議員

### 議題（1） 平成29年度保険料率について

事務局から、平成29年度保険料率について資料に沿って説明。

#### 【主なご意見】

##### 《事業主代表》

支部評議会としては平均保険料率を引下げるべきとの意見を申出たところではあるが、  
全体的には料率維持の意見の方が大多数であったのか。

##### （事務局）

47支部評議会でも料率維持と引下げの意見は二分しており、また支部評議会の中で両方  
の意見が混在している支部も多くあった。本部運営委員の意見も両方の意見があり、理  
事長がその中で苦渋の判断をしたということになる。

■議題（1）について、平成29年度保険料率について、全会一致で確認された。

### 議題（2） 平成29年度パイロット事業及び特別計上に係る経費について

事務局から、平成29年度パイロット事業及び特別計上に係る経費について説明。

■議題（2）について、平成29年度パイロット事業及び特別計上に係る経費について、全会  
一致で確認された。

### 議題（3） 平成29年度事業計画（案）について

事務局から、平成29年度事業計画（案）について、資料に沿って説明。

##### 《事業主代表》

そもそも保険証の回収率は、どのくらいになるのか。

(事務局)

一般被保険者の回収率は 96、97%程度になる。しかし、元々の分母が大きいので、回収できない保険証が相当数発生することになる。

《事業主代表》

保険証が回収できないことによって、協会けんぽ全体で返納金債権という多大な損失を被っている。この損失を抑制するためには、即時的に保険資格を確認できるようなシステムの導入が必要ではないか。

(事務局)

現在、一部の医療機関に限られるが、医療機関窓口で資格確認が可能となる資格確認システムを導入している。ただ、それでも資格喪失の届出が出ていなければ、資格が存在することになる。また、実務上事業主の資格喪失の届出から日本年金機構での処理までの間にもタイムラグが発生するため、その間に受診することで返納金は発生してしまう。資格喪失した方が受診することがないよう、入口対策として、まずは事業主による保険証回収を徹底していただくことが重要だと認識している。

《事業主代表》

これらタイムラグ等の問題を解決するためには、費用対効果も当然考慮すべきではあるが、ICチップの導入等根本的なシステム構築を更に検討すべきではないか。この永続的な議論を収束させるためには、どこかで歯止めをかける必要がある。

《学識経験者》

月に1回は医療機関側でも窓口で保険証により資格確認することになっている。資格を喪失した後に受診した場合、その翌月に医療機関側で資格が無いことを指摘できないのか。

(事務局)

現状、支部でレセプトの資格点検を経て、保険資格が無いことを医療機関側にお伝えすることとなり、診療月の翌月に指摘することは困難となっている。保険証を保持していた場合、当然医療機関は受診を妨げないので、やはり保険証の回収が重要となる。

《学識経験者》

退職等資格喪失時の保険証回収の徹底を図るべく、引き続き事業に取り組むようお願いする。

■議題（3）について、平成29年度事業計画（案）については、全会一致で確認された。

#### 議題4 協会けんぽにおけるインセンティブ制度について

事務局から、協会けんぽにおけるインセンティブ制度について、資料に沿って説明。

《学識経験者》

協会けんぽが、平成30年度以降の後期高齢者支援金の加減算の枠組みから外れた理由は。

(事務局)

協会けんぽは、後期高齢者支援金として全保険者の3分の1を拠出している。協会けんぽを含んだ制度となると拠出金の変動幅が大きくなり、他の保険者への影響が多大となる。そのため、協会けんぽの拠出金額は一定とし、47支部で加減算する仕組みが検討されているものだ。

《事業主代表》

今以上の取組を実施していくことは、中小零細企業にとって事務負担の増大につながるものが懸念される。

《被保険者代表》

協会けんぽとしてインセンティブ制度の導入を見送ることは出来ないのか。

(事務局)

すでに医療保険制度改革において、保険者に対するインセンティブをより重視する方向性が示されている。具体的に、日本再興戦略改訂2015では、協会けんぽについて新たなインセンティブ制度創設に向けた検討を行うことが閣議決定されている。

《学識経験者》

2025年には4人に1人が75歳以上になる中で、予防・健康づくりに取り組まなければ、更なる医療費増大は避けられないという危機感がある。そのため、努力して医療費適正化に取り組んでいる支部にインセンティブを付与するのは当然の発想だ。ただし、事業主・加入者だけでなく、保険者・県等も協働して取り組むべきものだ。

《学識経験者》

現状、都道府県単位保険料率の格差も拡大している。そのような中で、指標の結果が振るわなかった場合、更なる格差拡大を受け容れることができるか大変不安である。

《学識経験者》

評価指標については検討中であるとのことだが、挙げられている評価指標について、岡山支部の現状はどのくらいの位置にあるのか。それが分からなければ議論が出来ない。

(事務局)

定量的なものであれば、特定健診・特定保健指導の実施率は中の中、ジェネリック医薬品の使用割合では中の下に位置する。これに、取組内容など定性的なものを指標に取り入れることが検討されている。

《学識経験者》

協会けんぽの後期高齢者支援金総額が一定で変わらないということであれば、保険者全体の中でのメリット感に乏しい。協会けんぽ自体の支援金の増減についても、働きかけを検討してほしい。

《被保険者代表》

現時点でも、健診を受けなければ料率に影響することを意識している加入者・事業主は少ないのではないかと。実際に、加入者・事業主にとってのインセンティブ制度になりうるのか疑問である。

《事業主代表》

全支部が取り組んだ結果として全体に成果が出たなら、全支部インセンティブの恩恵を受けるべきだ。ペナルティとして、料率が加算される支部ができてしまうのはおかしい。

■議題（４）について、新たなインセンティブ制度に対する意見について、事務局にて整理の上、評議会での意見として本部に提出することとされた。