第49回全国健康保険協会山形支部評議会議事録

Ⅰ．開催日時：平成31年1月15日（火）午後3時～午後5時15分
Ⅱ．開催場所：山形国際ホテル
Ⅲ．出席者　：安藤枝美子 評議員、和泉田保一 評議員、市村清勝 評議員、
伊藤陽介 評議員、遠藤順子 評議員、遠藤靖彦 評議員、国井富彦 評議員、
齋藤佳彦 評議員、高橋忠勝 評議員（五十音順）
Ⅳ．議題
1．平成31年度保険料率
2．2-1　平成31年度　山形支部事業計画（案）
2-2　平成31年度　山形支部保険者機能強化予算（案）
3．協会けんぽに係る主な動きについて
（1）健康保険制度の見直しに係る国への要望について
（2）あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費にかかる受領委任制度導入について
（3）インセンティブ制度の本格実施にかかる実績データについて

Ⅴ．議事概要
各議題につき、事務局より資料に基づき説明。主な意見等は以下の通り。

（1）平均保険料率
【和泉田評議員】
厚生労働省が公表した統計結果に誤りがあったが、保険料率の試算に影響はないのか。

【事務局（企画総務部長）】
保険料率の試算は、厚生労働省の統計ではなく、事業所が日本年金機構に届出をしている加入者の報酬を基に行っているので、影響はない。

【国井評議員】
準備金残高に余裕があっても、長期的な視点に立てば、山形支部の保険料率は10.03％で妥当である。

【遠藤順子評議員】
平成31年度収支見込みについて、「その他」項目の収入が増加しているのは何故か。

【事務局（企画総務部長）】
平成 31 年度に日生協健保組合と人材派遣健康保険組合といった大規模健康保険組合の解散が予定されており、それらの組合が協会けんぽに移ることによって、それぞれの組合の準備金を引き継ぐことを見込んでいるためである。
また、退職者給付拠出金の適用が終了し、平成 29 年度分の精算分として、140 億円が還付されたため、計 420 億円分の収入が増加した。

【齋藤評議員】
前回開催時は引き下げを支持したが、10％維持を支持する支部が 18 支部あることも鑑み、平均保険料率は 10％を維持し、山形支部の保険料率が 10.03％になることを容認する。

【高橋評議員】
中長期的な状況を考慮して、平均保険料率は 10％を維持すべきである。
介護分の国庫補助等の収入が年々減少しているのは何故か。

【事務局（企画総務部長）】
当初、各保険者が負担する介護納付金は、加入者数に応じて算定することになっており、協会けんぽは加入者数が多いため、納付金は大きな負担になっていた。
しかし、段階的に、加入者の所得に応じて算定する総報酬割が導入されたことにより、健康保険組合や共済組合等の拠出割合が高くなり、その一方で協会けんぽの拠出割合は減少した。そのため国庫補助等の交付金も減額されたことによるものである。

【安藤評議員】
介護分の収入が増加しているのは何故か。

【事務局（企画総務部長）】
介護保険については平成 30 年度に 603 億円の赤字を計上し、準備金残高が 401 億円のマイナスになる見込みである。
平成 31 年度は、30 年度に見込まれる不足分も含め、単年度で収支が均衡するよう保険料率を引き上げるためである。

【遠藤靖彦評議員】
平成 31 年度の介護保険料率は大幅な引き上げになっているが、引き上げ分については国が補助金を出して調整すべきではないか。

【事務局（企画総務部長）】
ご意見については本部にお伝えする。

【遠藤靖彦評議員】
平均保険料率を 10%維持して準備金が増えれば、国庫補助金が減額される可能性も考えられるが、国庫補助金は見込みの通り交付されると考えてよろしいか。

【事務局（企画総務部長）】
協会けんぽの近年の単年度収支は黒字が続いており、現状は法定準備金を大きく上回る準備金を保有している。
国庫補助については、法定準備金を超えて新たに準備金が積みあがった場合、新たな超過分の 16.4%に相当する額が次年度予算の国庫補助から減額になるという減額特例措置が設けられており、31 年度の国庫補助の見込みについても減額特例措置が適用された後の金額である。

【市村評議員】
介護保険料の保険料率は単年度収支で試算しているためやむを得ないかとは思われるが、大幅な上昇は国民の負担になるのではないか。

【事務局（企画総務部長）】
高齢化のため、介護に対する需要は増え続けており、負担が増加することは避けられない現状である。

【伊藤評議員】
平均保険料率 10%の維持に賛同する。保険料率の引き下げにあわせて、国庫補助率についても引き下げられた経緯が過去にあったとのことだが、今後においても、準備金残高が十分にあるからといって国庫補助率が引き下げられるようなことがないようにしていただきたい。

【和泉田評議員】
介護保険料率についても評議会のような審議の場はあるのか。

【事務局（企画総務部長）】
介護保険料率については国において審議しており、保険者としても参画している。

各年度において保険者が納付すべき介護納付金の額が示され、介護保険料率を保険者が定めることとなっている。

【国井評議員】
平成30年度の介護保険料の単年度収支差が大幅なマイナスとなる見込みであるが、毎年データに基づき予算編成をしているにも関わらず、これだけ大きな誤差が生じた理由を説明していただきたい。

【事務局（支部長）】
介護保険は単年度で収支が均衡するように料率を定めている。平成30年度における収支差は当初の想定より介護納付金が増加したことによるものである。

【和泉田評議員】
平成31年度の平均保険料率については10%維持、山形支部の保険料率は10.03%ということでよろしいか。

【各評議員】
異論なし。

2. 2-1　平成31年度　山形支部事業計画（案）
2-2　平成31年度　山形支部保険者機能強化予算（案）
企画総務グループ長より説明。

【和泉田評議員】
セルフメディケーションに関する医療費適正化の事業については、自分で市販薬を選ぶことによって、症状に合わない薬を買ってしまうことでかえって医療費の増加につながるということはないのか。

【事務局（企画総務グループ長）】
協会としては、切り替えを強要するのではなく、切り替えという一つの手段を提示する内容の広報を考えている。
薬局で購入する際には薬剤師に相談のうえ購入いただくように促すことで、不適切な薬

を購入したりすることは避けられるのではないかと考える。

【和泉田評議員】
　薬局やドラックストアがセルフメディケーション税制に関する宣伝をすることは考えられるのか。

【事務局（企画総務グループ長）】
　セルフメディケーション税制自体は以前からあるので、広報をしていることは考えられる。

【和泉田評議員】
　これまでセルフメディケーションについての広報は行ってきたのか。

【事務局（企画総務グループ長）】
　今まではセルフメディケーションに着目して加入者に働きかけるといったことは特に行っていなかったが、医療費の適正化の観点として働きかけを行いたい。

【国井評議員】
　山形支部のジェネリック医薬品使用割合は、平成 29 年度が 6 位、平成 30 年度が 4 位と、全国的にも高い順位を維持している。
　今後、更なる使用率上昇に向けて、どのような取り組みを行う予定か。

【事務局（企画総務グループ長）】
　山形支部の年代別ジェネリック医薬品使用割合は、特に乳幼児が低い傾向にあるため、子育て世代に向けたジェネリック医薬品使用促進についての広報を行う予定である。
　具体的には今年度事業として、幼稚園・保育園等に配布されているフリーペーパーにジェネリック医薬品の使用促進に関する記事の掲載を行う。
　また、医薬品の種類別にみると、塗り薬や貼り薬等の直接肌に触れる医薬品についても切り替え率が低いので、このような点についても着目して更なる使用促進に繋げていきたい。

【安藤評議員】

レセプト点検の査定率等について、都道府県ごとに順位付けを行っているが、加入者の数や事業所の規模も大きく異なる中で順位付けをする意味はあるのか。

【事務局（企画総務部長）】

都道府県単位で査定率を算出することによって、各支部の取組に対する指標とすることができ、査定率を上げることによって、レセプトを正確に請求してもらうことを目的としている。

【遠藤靖彦評議員】

平成 31 年度から保険者機能強化予算ができたことに伴い、山形支部の予算枠が約 1,400 万円増加しているが、これは本部から各支部に割り振られたものか。もしくは、各支部の要望によるものか。

【事務局（企画総務グループ長）】

予算の配分については、支部の加入者数等に応じて予算枠が割り当てられ、その範囲内で各支部が事業を計画して要求する仕組みである。

保険料率を引き上げて予算を増額したのではなく、保有している準備金を活用することを予定している。

【遠藤靖彦評議員】

準備金を活用し、各支部の医療費適正化等の取組を強化する狙いについては理解できる。

しかし、準備金の活用方法については、評議会等の意見を反映させた上で決定すべきではないだろうか。

【事務局（企画総務グループ長）】

予算体系の変更が事後の報告となり、申し訳ない。今後、事業計画の策定にあたり、評議員の皆様のご意見を反映させていきたい。

【遠藤靖彦評議員】

全国規模では予算はどのくらいか。

【事務局（企画総務グループ長)】

支部医療費適正化等予算についての予算規模は 7.3 億円になった。

保健事業予算については 35 億円から 37.4 億円になり、2.4 億円の増加である。

【伊藤評議員】

医療費適正化等の事業については、これまで以上に力を入れて取り組んでいただきたい。

増額となった新たな予算配分が適正であるかについては、費用対効果の検証を行った上で検討していただきたい。

【和泉田評議員】

費用対効果の検証はどのような手段で行うのか。

【事務局（企画総務グループ長)】

例えば、市販薬への切り替えについては、案内送付後にレセプトにて切り替え率を算出し、効果検証を図る予定である。

【齋藤評議員】

特定保健指導の当日実施は、有効な手法であると考える。県内において実施可能な健診機関はどれくらいあるのか。

当日実施が可能な健診機関を拡大すれば特定保健指導を受ける方がもっと増えるのではないか。

【事務局（企画総務部長)】

保健指導の当日実施については契約健診機関のうち 14 機関で実施している。

健診機関の職員の体制によって受け入れできる人数に差が生じているため、他の健診機関にもスタッフの人数を増やして対応するよう働きかけをしている。

【齋藤評議員】

重症化予防については、個人の意識だけではなく企業が社員に対して積極的に受診勧奨を行うことが効果的であるため、事業所に対する意識付けを行っていくことも大切なのではないかと考える。

【事務局（企画総務部長）】

重症化予防については、企業内の管理者から未受診者に対し、声掛けをしてもらうような体制の構築を目指している。やまがた健康企業宣言の宣言項目の中に「治療の促し」という項目もあるので、事業所における健康経営の一環として行ってもらえるように、アプローチすることを考えている。

3. 協会けんぽに係る主な動きについて

(1) 健康保険制度の見直しに係る国への要望について

(2) あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費にかかる受領委任制度導入について

(3) インセンティブ制度の本格実施にかかる実績データについて

企画総務部長より説明。

【齋藤評議員】

国への要望事項はいつ頃反映されるのか。

【事務局（企画総務部長）】

協会としても要望したばかりであり、これから議論を行うため、現時点における反映時期は不明である。

【齋藤評議員】

任意継続被保険者制度の廃止はどのような経緯で要望に至ったのか。

【事務局（企画総務部長）】

被保険者にとって、国民健康保険より任意継続健康保険を選択する利点が減ったためである。

任意続健康保険制度創設時は、任意継続被保険者の自己負担は1～2割であったが、国民健康保険は3割であり、自己負担面で任意継続健康保険を選択する方が多かった。

しかし、現在は、任意継続健康保険についても国民健康保険と同じく3割負担であり、一方で国民健康保険において会社都合退職者に保険料の優遇措置を設けていることもあり、任意継続健康保険を選択する利点が減った。

【齋藤評議員】

健康保険制度の見直しに係る国への要望については、慎重に論議していただきたい。

特に、任意継続被保険者制度の廃止については、直ちに廃止するのではなく、段階的に実施するよう充分に検討していただきたい。

以上、評議会の議事の経過並びに結果が正確であることを証するために、議事録を作成し、議長並びに議事録署名人はこれに押印捺印する。

平成 31 年　　月　　日

議長　　和泉田 保一　　㊞

議事録署名人　　遠藤　順子　　㊞

議事録署名人　　遠藤　靖彦　　㊞