

平成 30 年度 第 4 回 奈良支部評議会の概要

開 催 日	平成 31 年 1 月 15 日 (火) 15 : 00～17 : 25
開 催 場 所	奈良支部会議室
出席評議員	谷奥評議員、鐵東評議員、中評議員、西田評議員、平越評議員、深水評議員、森評議員 (議長)、渡邊評議員 (五十音順)
議 題	<p>1. 平成 31 年度保険料率について</p> <p>資料 1-1 平成 31 年度保険料率について</p> <p>資料 1-2 介護保険料について</p> <p>資料 1-3 平成 31 年度インセンティブ制度について</p> <p>2. 平成 31 年度奈良支部事業計画 (案) について</p> <p>資料 2-1 平成 31 年度奈良支部事業計画 (案) について</p> <p>資料 2-2 平成 31 年度奈良支部保険者機能強化予算について</p> <p>3. その他</p> <p>資料 3-1 健康経営セミナーの開催報告について</p> <p>資料 3-2 平成 31 年度における任意継続被保険者の標準報酬月額の上限について</p>
議 事 概 要 (主な意見等)	<p>1. 平成 31 年度保険料率について</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>以下について、事務局より資料に沿って説明。</p> <p>(資料 1-1) 平成 31 年度保険料率について</p> <p>(資料 1-2) 介護保険料について</p> <p>(資料 1-3) 平成 31 年度インセンティブ制度について</p> </div> <p>《主な意見と回答》</p> <p>各論点に関する意見は主な以下の通り。</p> <p>●平成 31 年度保険料率について</p> <p>【学識経験者】</p> <p>平成 30 年度までの保険料率の推移を見ると、近畿の支部は保険料率が高い支部が多いように感じる。平成 31 年度も同じ傾向か。</p> <p>(事務局)</p> <p>保険料率について、西高東低という傾向はあると思う。他支部の保険料率については申し上げられないが、激変緩和措置が縮小しているため、保険料率の高低の差は広がっている。</p>

【学識経験者】

2040年以降、働き手が減少し保険料を負担する人が減ってしまう一方、医療費を使う高齢者は増加していく。そうすると保険料率を上げるか、国がなんらかの補助をするかのいずれかになると思うが、いかがか。

(事務局)

前回、10年間の収支シミュレーションをお示ししたが、2040年というところまでのシミュレーションは行っていない。

【学識経験者】

前回の評議会での議論でも、できるだけ安定的に運営するためには、平均保険料率10%で仕方がないであろうという話であったため、奈良支部保険料率についても10.07%となることについてやむを得ないとする。しかし、積み上がった準備金残高のうちの16.4%を国庫に返納しなければならぬことについては、非常に納得いかない思いである。

(事務局)

中長期的に見て、平均保険料率10%維持ということが決まったので、それに基づいて支部保険料率は決定されることとなるが、医療費の適正化や保健事業の推進等により、保険料率を少しでも抑制できるよう、加入者や事業主のみなさんと一緒に取り組んでまいりたい。

【事業主代表】

出生率も低く、今後の人口推計を考えると、今の保険料率のままでは将来的に健康保険制度が維持できなくなるのではないかと。

【被保険者代表】

奈良支部の保険料率が10.07%となることについて、抑えられるのなら抑えてほしいが、先のことを考えるとやむを得ないのではないかと。

【被保険者代表】

今後、リーマンショック級の恐慌やSARSなどのパンデミックが起こったとしても耐えられるような安定的な財政運営をしてほしいと思うので、一定の保険料負担についてはやむを得ないとする。

【事業主代表】

高齢者の方で高所得の方や貯蓄がたくさんある方には、もっと負担してもらった方がいいのではないかと。

●介護保険料率について

特に意見なし。

●インセンティブ制度について

【事業主代表】

ジェネリック医薬品について、勧めない医師がいるので、そうならないように医師に対しても働きかけを行ってほしい。

(事務局)

加入者、事業主、医療関係者等に対して、ジェネリック医薬品の使用促進に向けた取り組みをさらに進めたい。

2. 平成 31 年度奈良支部事業計画（案）について

以下について、事務局より資料に沿って説明。

(資料 2-1) 平成 31 年度奈良支部事業計画（案）について

(資料 2-2) 平成 31 年度奈良支部保険者機能強化予算について

《主な意見と回答》

各論点に関する主な意見は以下の通り。

●平成 31 年度奈良支部事業計画（案）について

【学識経験者】

レセプトの内容点検について、これまで外部委託していたものをやめるという説明があったが、外部委託をやめる理由について教えてほしい。

(事務局)

外部委託業者の成績があまり良くなかったのが原因である。外部委託するよりも、内部職員であるレセプト点検員が点検する方が効果が高かったため、費用対効果という面で効果が少ないと判断し、やめることとなったと思う。

【被保険者代表】

未治療者への受診勧奨について、受診を促すことで将来的な医療費の削減につながることは理解できるが、病院に行っていない人に行くようにと促すことで医療費が増えるという側面については、どう考えているか。

(事務局)

一例を申し上げますと、糖尿病の場合、治療に行かない場合の治療費は 0 円だが、初期で受診して薬による治療であれば年間約 5 万円、インシュリンの注射を打つと約 50 万円、人工透析となると約 500 万円かかると言われている。そのため治療が必要な方については、早めに受診することにより症状が悪化せずに済むことから、長い目で見ると医療費の適正化につながると考える。また、ご本人様の QOL の観点からも重要であると考えており、そういう部分をしっかりと加入者の皆さんにお伝えしていきたいと考えている。

●平成 31 年度奈良支部保険者機能強化予算について

【学識経験者】

平成 31 年度に向けていろいろと検討しているという話であったが、平成 30 年度の成果が平成 31 年度の事業へとつながっていくように、平成 30 年度の残りの事業についてもしっかりと進めていただきたい。また次年度以降の計画の際には、ぜひ他支部の好事例を取り入れていただきたい。

(事務局)

次年度以降の事業計画策定にあたり、他支部の好事例も参考にしていきたい。

3. その他

被保険者代表評議員より、提出資料に沿って説明。

(提出資料) 連合本部 全国健康保険協会 (協会けんぽ) 支部評議員および地方連合会担当
者会議の報告

●主な説明内容

11 月に開催された、協会けんぽ支部評議員が集う連合の会議に出席した。協会の保険料率についての議論があり、財政シミュレーションを見るとやむを得ないのではという意見が大勢であった。しかしながら、社会保障制度も変化していき消費税も増税となる中で、この財政シミュレーションにどこまで信憑性があるのかという意見もあり、この財政シミュレーションをもとに議論すること自体がいかがかという意見もあった。

全国から出席があったが、地域で抱える問題も様々であり、賃金についても地域間格差があるため、地域事業を含めた発言をされる方が多かったように思う。

時間の都合により、資料 3-1、資料 3-2 の説明は省略。

特記事項

傍聴：なし

次回は平成 31 年 5 月に開催予定。