

平成 29 年度 第 3 回
全国健康保険協会福岡支部評議会 議事概要

日 時：平成 29 年 11 月 2 日（木）14：00～16：00
場 所：博多三井ビル 8 階会議室

出席評議員：石田評議員・井上評議員・桑野評議員・仲宗根評議員・永水評議員・
濱地評議員・藤田評議員・米田評議員
（五十音順）（9 名中 8 名出席）

開催に先立ち、支部長より挨拶。

1. 議題

- （1）平成 30 年度の保険料率について
- （2）インセンティブ制度について
- （3）平成 29 年度上期福岡支部業務実施結果について

2. 議事概要

- （1）平成 30 年度の保険料率について
事務局より、資料 1～2 に沿って説明。

《主な意見と回答》

評議員（被保険者代表（以下 [被]））：

5 年収支見通しの前提となる「医療給付費の伸び」の推計値について、昨年と比較すると伸び率が下がっているが、これは高額新薬の影響によるものか。

事務局：

高額新薬については価格の見直し等もありましたので影響は大きいと思われ
れます。

評議員（事業主代表（以下 [事]））：

法定準備金について、これは収支が悪化した時にそれを埋め合わせするためのものなのか、それとも資金繰りのずれのために1か月分保有していないといけないのか、考え方について教えてほしい。

事務局：

法定準備金につきましては「収支が赤字とならないために準備金を積み立てなければならない」となっております。

評議員 [事]：

赤字になった場合に保険料率を上げればよいのだから、ここまで準備金を積み上げなくてもよいのではないか。

事務局：

確かに法定準備金につきましては1か月分とされておりますが、平成21年度には新型インフルエンザ流行やリーマンショックの影響により、単年度収支差が約5,000億円もの赤字となりました。このように1か月分(7,000~8,000億円)保有していたとしても、予期せぬ事態が発生するとすぐに無くなってしまうという過去の例もあります。

評議員 (学識経験者 (以下 [学]))：

準備金については、平成21年度のような例もあるのである程度必要であることは理解できる。だが、「どういう理由でいくら必要であるため積み上げている」といった詳細な理由を本部には示していただきたい。皆が納得しておくことが必要である。

評議員 [事]：

先ほど「今後医療費が下がることは考えにくい」との説明があったが、先日新聞に「診療報酬・薬価を下げる」という内容の記事が出ていた。医療提供側の反対などもあると思うが、政府として医療費を抑制するための策を講じていただくよう協会けんぽとしても全力で意見発信していただきたい。

評議員 [被]：

様々な不確定要素があるとはいえ、あまりにも準備金を積み上げすぎている。一度保険料率を下げてみて、下げた段階で今後の見通し等を示し、改善に向けてより一層の努力をするという方法もあるのではないか。

評議員 [被]：

「10%が負担の限界」とあるが福岡支部はすでに超えている。昨年度もそうであったが、平均が変わらなければ激変緩和措置の解消により福岡は現

在よりも保険料率が上がることとなる。激変緩和措置を解消する必要があることは理解するが、平均保険料率引き下げができる状況であれば、平均保険料率を引き下げつつ激変緩和措置を解消するなどして、少なくとも現在よりも負担が増加しないようにしていただきたい。

評議員 [被] :

今引き下げなければ今後下げるタイミングがないのではないか。労働者の立場からすると、ここしばらく可処分所得が上がっていない。政府が経済を活性化させようとしており、消費の拡大が必要という状況である。そのため、少しでも可処分所得を増やすという観点からも平均保険料率については引き下げたほうがよいと考える。

評議員 [事] :

ただ今のご意見は労働者の立場でというご意見であったが、経営者としても全く同じ意見。政府が3%賃上げを要請しているが中小企業にとっては厳しい数字。平均保険料率を引き下げること、少しでも実質賃金が上がるようにしていただきたい。

評議員 [学] :

準備金がかなり積み上がっていることや中小企業中心の加入者にとって家計への影響が大きいということを勘案すると、引き下げた方がよいのではないかと思う。ただ、次に上げる時のことを考えると心配にはなる。

事務局 :

もちろん一旦引き下げれば、上げる時の幅は大きくなります。また、将来的に10%を超える平均保険料率の設定が必要になった場合、以前国庫補助が下げられそうになった時に行ったような署名活動や全国大会によって国に訴えていく必要がありますが、一旦下げるとそのような動きがとりづらくなるということもあります。

評議員 [学] :

福岡支部としては、「保険料率の引き下げが可能なのはおそらく来年度が最後となるため、可能であれば一度少しでも引き下げてみて、その状況に基づいて医療費の抑制等の努力をする。その後必要であれば引き上げについての議論をするという方法をとる。」という意見をあげていただきたい。

評議員 [学] :

激変緩和措置については計画的に(10分の1.4ずつ)解消することで問題ない。また、変更時期については平成30年4月納付分(3月分)から

で問題ない。

事務局（支部長）：

いただきましたご意見にいくつか回答させていただきます。

まず、医療費の伸びの理由につきましては「人口の高齢化」と「医療技術の進歩」、この2つでほとんどを占めておりまして、こちらは手の打ちようがない部分になります。そこで協会けんぽとして、まず診療報酬の改定については中央社会保険医療協議会に委員として理事が出席し、プラス改定反対の意見を発信しております。また各地域の地域医療計画にも参画し意見を発信するなど、医療費削減について様々な努力を行っています。

また、準備金につきましては、以前（平成8年度や平成14年度など）は、政府管掌健康保険でしたので、単年度収支が大幅な赤字になったとしても、すぐさま患者負担割合を（2割から3割負担へ）増加する等の様々な政策が打てました。しかし、平成20年10月以降、協会けんぽがとれる策は「保険料率改定」の1つだけでございます。そのため新型インフルエンザの流行等、予期せぬ事態が発生した場合に備えて、高めに準備金を積み立てているというのが現状です。

(2) インセンティブ制度について

事務局より、資料3-1、3-2に沿って説明。

《主な意見と回答》

評議員 [被]：

大規模支部が苦戦している理由は？

事務局：

原因はいくつか考えられます。例えば特定保健指導対象者の分母が違いますので、マンパワーの問題などで小規模支部と比べて伸ばしにくいといった問題もあると思います。

評議員 [学]：

最初なので少ない料率で始めるということは理解できるが、加入者・事業主に努力してもらうことを目的としているのであれば、0.01%は少ないのではないか。

今の段階で評価指標と評価指標ごとの重み付けに対して個別に意見をすることは困難。実際この案でやってみてから再度検討したほうがよい。

評議員〔被〕：

評価指標・評価指標ごとの重み付けについては、どの指標も各支部の有利不利があるため決めるのは難しいのではないかと。それよりも「昨年度よりも医療費が上がったか下がったか」等で決めたいほうが分かりやすい。また、料率についても 0.01%ではあまりに少なすぎてインセンティブとして働かないのではないかと。

事務局：

3 年を目途に見直しが行われるということになっています。その段階で 0.01%をどうするかという話も必ず出てくると思います。

(3) 平成 29 年度上期福岡支部業務実施結果について
事務局より、資料 4 に沿って説明。

《主な意見と回答》

評議員〔被〕：

レセプト点検について、自己評価を B としているが、加入者 1 人あたりの診療内容等査定効果額が第 1 四半期終了時点で全国 2 位ということであれば A でもよいのではないかと。

事務局：

ありがとうございます。

評議員〔事〕：

ジェネリック医薬品の使用促進について、医療提供側への働きかけは何かしているのか。

事務局：

医師会等に直接の働きかけは行っておりませんが、福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会に医師会・薬剤師会とともに委員として参画しておりますので、適宜意見発信をしてみたいと思います。

評議員〔被〕：

加入者・事業主に対しても、保険証に貼り付けるジェネリック医薬品希望シールをもっと周知広報する等の働きかけをするべき。

最後に、事務局より平成30年2月14日に九州ブロック評議会が開催され、石田評議員・濱地評議員のお2人がご出席いただくことについて報告。

(以 上)