

平成 29 年度 第 4 回
全国健康保険協会福岡支部評議会 議事概要

日 時：平成 30 年 1 月 15 日（月） 15：00～17：10
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・
馬場園評議員・濱地評議員・藤田評議員・米田評議員
（五十音順）（9 名中 9 名出席）

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 30 年度事業計画・予算について

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 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]））：

理事長発言の要旨について、今後の議論のあり方ということで「中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい」とのことだが、単年度収支均衡の原則は無くなるということか。

事務局：

単年度収支均衡の原則が無くなるということが示されたわけではありません。協会けんぽの財政の赤字構造や今後の人口高齢化に伴う拠出金の増大は容易に変わらないため、5 年ないし 2025 年問題の辺りまでは十分に考慮するということを明確にしたものです。

評議員（学識経験者（以下 [学]））：

準備金のあり方・上限について、ここ2年ぐらい福岡支部からも他支部からも質問を出しているが、それに対して本部はどのような意見なのか。

事務局：

明確な回答はありません。

評議員 [学]：

いずれ財政的に厳しくなるから、将来が不安だから準備金を積み上げているということだが、財政的な計算の話なのでアクチュアリー的（保険数理的）な考え方で、何らかの根拠・説明があってもよいのではないか。

事務局：

他支部からも福岡支部と同じように、準備金についてはある程度の上限を定めてはどうかといったような意見も出されておりますが、先日お示ししました5年収支見通しの「賃金上昇率0.6%で一定」「医療費の伸び（従来ケース）」の場合においても平成33年度には単年度収支が赤字に転落するという推計が出ております。本部としてはこういった推計データに基づいて上限を設定するという考えになっていないものと思われま

評議員（事業主代表（以下 [事]））：

保険料率の議論が10%ありきで進んでいることがしっくりこない。準備金にしても平均保険料率にしても「将来が不安だから」という総論ではなく、お金に関することなのでもっと丁寧に細かく説明してほしい。

評議員 [被]：

ひとことで言うとすっきりしない。意見や要望で出されているにも関わらず、ただ将来不安を理由にはっきりと回答しない。何のために準備金があるのか理解できない。「将来不安」というのはこの高齢化社会において全国民共通のものであると思うが、そのための対策議論が非常に不明確。平均保険料率を下げないのであれば、準備金を何のために積み上げているのかということは最低でも明確にするべき。

また、この高齢化社会においては、いかに健康寿命を伸ばすかが重要である。そのために、インセンティブ制度が始まることも含め、協会けんぽの各都道府県支部においては目標を定めて一生懸命事業を行っていると思うが、おそらく働いている職員の皆様は人手不足の問題をひしひしと感じていると思う。準備金を切り崩して各支部に必要なマンパワーを補い、さらなる保険者機能の発揮に努める等、準備金の使用方法について明確にし

ていただきたい。

それから、支部長が理事長へ提出する意見について、「平均保険料率 10%を維持するのであれば、各支部から出されている準備金の質問等について、早急に明確な方向性を示していただきたい」といった意見を追加すべき。

評議員 [被] :

昨年と議論がまったく同じ。正直腹立たしい。準備金のあり方については一昨年聞いていて、昨年も答えが出ず、今年もう一度聞いたがそれでもはっきりとした答えがない。これが例えば民間企業の株主総会であれば大変なことになる。答えるべきことにまったく答えていない。

支部長が理事長へ提出する意見について「何ら開示されていないことに関しては大きな疑問を感じる」といった文言を追加すべき。

評議員 [事] :

本部は加入者の立場を考えていないのではないか。

また、協会けんぽは国との接点はどのくらいあるのか。あまりにも国・厚生労働省に対して遠慮しすぎていると感じるのだが、やはり協会が保険料率を引き下げると国庫補助が減らされるのか。

事務局 :

平均保険料率について現在、理事長が 10%維持を決定しましたが、この後、厚生労働大臣に認可申請をして認可が下りないといけない仕組みになっているため、国との接点はもちろんあります。また、準備金については、際限なく積み上げるのではなくもっと使用方法を考えてほしいというご意見かと思いますが、準備金残高を減らす方法というのは 2 つしかありません。「平均保険料率を下げる」か「歳出を増やす」かです。いずれにしても予算に関する話なので厚生労働省の認可の際に財務省との協議が必要になります。そこで財務省に「平均保険料率を下げる」「歳出を増やす」という話をした場合、おそらく「協会けんぽは余裕が出てきたから国庫補助を減らす」という流れになろうかと思えます。

それから、先ほど「10%ありきで議論が進んでいる」というご意見がありました。これは協会けんぽが全国大会等で「10%が負担の限界である」と声を上げて、それを理由に後期高齢者医療拠出金の総報酬割や国庫補助増額を勝ちとったという経緯があるからですが、今ここで料率を下げるとなるとやはり国庫補助を下げるという議論になることが予想されますので 10%維持を決めたというのが理事長の判断だと思います。

評議員 [事] :

議論の繰り返しになってしまうが、準備金について、どのくらいあれば妥当なのかということが明確にされないまま、ただ将来が不安なので 10% 維持して積み立てるとするのは話が通らないと思う。まず、第一に加入者のことを考えて、そのうえで保険料率・準備金のあり方について考えていただきたい。

評議員 [学] :

加入者の立場からすると今皆様がおっしゃった意見のとおりであると思うが、社会保険制度というのはいろいろ複雑な仕組みの支え合いでできている。そんな中、協会けんぽは職域としては相対的に厳しい状況であるため国庫補助が出ており、さらに、全国大会で「10%が負担の限界である」と声を上げて、後期高齢者医療拠出金の総報酬割、国庫補助増額が受け入れられたという背景がある。

高齢者や国保加入の無職の方々は、自分たちで自分のリスクに見合った保険料を拠出することができないため、本来であればそれは累進課税という形で、税金で何とかするべきだが、国民が税金を上げることに賛成しない。そうすると保険の枠組みで何とかするということになるが、それでも足りないところを税金、社会保障費という形で拠出していただいている。現在、国庫の支出の大部分は社会保障費である。今後、後期高齢者が増えていくことでさらに支出が増える。国民が今後、消費税や所得税をどんどん上げてよいと言えば財源が確保できるかもしれないがそうはならない。

平均保険料率 10%を維持することや現在の準備金残高について、一般の企業から見るとおかしいと思われるだろうが、保険の枠組みで何とかやり繰りする、国民皆保険制度を守るための助け合いの制度であるということを考えれば、わからないわけではない。

評議員 [被] :

今後は基本的に平均保険料率 10%維持になろうかと思うので、福岡支部としては計画的な激変緩和の解消により保険料率は上がっていくことになる。そのため、今後については根本的な医療給付費の削減に取り組むべきだと思う。たとえば、医療機関の数や診療報酬（医師の報酬）について、政府と医師会との話し合いで決めるのではなく、適正なものとなるようメスを入れるべきではないかと思う。

評議員 [学 (議長)] :

協会けんぽとしては、どうしても保険者としての立場で、保険財政について保守的な意見になり、各支部評議員・加入者の立場からすると黒字が出れば何らかの形で還元してほしいという意見になる。

今回の 10%維持の決定について、評議会としてはやむを得ず受け入れることとするが、来年度以降は今までよりもさらに踏み込んだ説明材料、資料、情報を出して、加入者が納得できるよう丁寧な説明をしていただきたい。

(2) インセンティブ制度について
事務局より、資料 2 に沿って説明。

《主な意見と回答》

評議員 [事] :

加入者・事業主にとってはなかなか理解が難しい制度なので、ぜひ丁寧に効果的な広報周知をお願いしたい。

評議員 [被] :

数年前から健保組合や共済組合は後期高齢者支援金加算減算制度として始めていたかと思うが、それは機能しなかったのか。

事務局 :

健保組合や共済組合だけでなく、協会けんぽも含めた全ての医療保険者を対象として始めたのが後期高齢者支援金加算減算制度でしたが、実際に加算・減算となる保険者はごく一部に限定されており、インセンティブとしては機能していませんでした。そこで今回制度が見直されたのですが、協会けんぽについては他の被用者保険者と比べ母数も多く、性質が異なることから除外されることとなり、単独で実施することになりました。他の健保組合や共済組合も平成 30 年度から新たに開始することになります。

評議員 [学] :

広報が重要になる制度だと思う。この「インセンティブ」という言葉がわかりにくいと思うので、例えば「報奨金制度」といったように加入者にわかりやすいよう広報を工夫してほしい。

評議員 [事] :

福岡支部が上位に入るためには、事業主や健康保険委員をフルに活用しないと成績は上がらないと思う。人手不足という大きな問題もあるため、事業主にとって社員の健康づくりはとても大切だということをもっとアピールしてほしい。

(3) 平成 30 年度事業計画・予算について
事務局より、資料 3、4 に沿って説明。

《主な意見と回答》

評議員 [被] :

「効果的なレセプト点検の推進」については、戦略的保険者機能関係の具体的施策として医療機関が作成するレセプトの誤りを減らすための改善策を記載してもよいのではないかと。そうすることで、他の戦略的保険者機能関係の施策に点検に係る人員や時間を回せると思うが。

事務局 :

医療機関の改善ではありませんが、今後、レセプトの一次審査を行っている診療報酬支払基金において、AI を活用した機械によるチェックを行うということが計画されております。今までの作業のうち 9 割は機械が行うことになり、残りの 1 割を人間がチェックするというものです。これにより 1 次審査の精度も上がることが想定されますので、協会けんぽが行う 2 次審査についても効率化が図れるのではないかと考えております。

評議員 [被] :

資料 3 「平成 30 年度福岡支部事業計画案」について、それぞれ KPI が示されているが、現状が何%なのかが記載されていないのでわかりづらい。それからオンライン資格確認について、「USB を配布」とあるが今時 USB で情報のやり取りをしているのか。また、本部の事業計画の中にはマイナンバーの活用について準備を進めるというような文言があるが、支部の事業計画には載せないのか。

事務局 :

現在の実績値につきましては後日お示しいたします。
また、オンライン資格確認につきましては、USB 自体に資格データが入っ

ているというわけではありません。インターネットを通じて、保険証の記号番号等を入力すると現在の資格が「〇マル」や「×バツ」といったように表示されるのですが、記録を閲覧するにはパスワードを入力するとともに、この USB を端末に差す必要があり、セキュリティキーの役割を担っています。

もう 1 つのご質問についてですが、本部の事業計画にある「新被保険者番号」というのはマイナンバーのことではありません。これはまったく新しい医療保険に関する番号を発行し、平成 32 年度から全保険者において統一的な資格確認を実施するという計画のことですが、現在、全体で調整中という状況です。そのため支部としては、それが始まるまでは現在のオンライン資格確認を実施していくこととなります。

評議員 [事] :

パイロット事業の実施についてということで、「多剤投薬と不適切処方についての調査研究」とあるが、これは具体的にどのような事業なのか。

事務局 :

何剤を多剤とするかはまだ検討中ですが、対象者に飲み合わせが悪い薬が処方されていること等を通知し、かかりつけ医、かかりつけ薬剤師にご相談いただき、適切な処方に結びつけるという事業です。

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)