

第46回 福島支部評議会の概要報告

1. 開催日時

平成28年10月24日（月）13:30～15:20

2. 開催場所

ユニックスビル 8階第1会議室

3. 出席者

【評議員】 五十畑評議員、太田評議員、吉川評議員、中尾評議員、藤原議長、渡邊武評議員、渡邊泰夫評議員（五十音順）

4. 議題

- (1) 平成27年度全国健康保険協会事業報告について
- (2) 平成29年度保険料率について
- (3) 平成28年度全国健康保険協会福島支部事業の進捗について
- (4) 第12回健康づくり推進協議会について
- (5) 健康保険委員表彰について
- (6) その他

5. 議事概要

【定足数について】

事務局より、本評議会には評議員9名中7名が出席しており、全国健康保険協会評議会規定第6条により、「本評議会は有効に成立する」旨の報告があった。

【議題について】

事務局より資料に基づき説明が行われ、議長が各評議員に質問・意見を求めたところ、以下の議事のとおりとなった。

(1) 平成 27 年度全国健康保険協会事業報告について

評 議 員 各支部における健診等の実施状況」によると、隣県である山形支部の健診実施率が約 70%となっているが、実施率が高い具体的な理由は判明しているか。

事 務 局 協会けんぽ発足当時から山形支部の実施率は高い。各支部の健診実施率に関しては、県民性や県全体の取り組みなども関連していると思われるが、具体的な理由は判明していない。

議 長 被保険者数の伸びによる保険料収入の増加と、医療費の伸び率との関連性についてはどのように考えているか。

事 務 局 平成 28 年 10 月から実施される社会保険の適用拡大により、500 人を超える被保険者数の事業所で週 20 時間以上勤務している等の要件を満たした労働者は被保険者として適用されることとなった。全体では約 25 万人、協会けんぽ管掌保険では約 5 万人が被保険者として適用対象になると予想される。その影響として、保険料収入は約 64 億円増加するが、傷病手当金などの保険給付は約 10 億円増加し、約 50 億円の収入増が見込まれているが、それ以上に医療費の伸び率が高くなることが懸念されている。

(2) 平成 29 年度保険料率について

議 長 試算の前提として「2. 制度前提」が掲載されているが、現在議論されている高齢者の自己負担限度額引き上げは前提となっているか。

事 務 局 高齢者の高額療養費制度改定や高額な新薬の薬価引き下げなど、検討中の課題については試算前提となっていない。後期高齢者支援金の総報酬割は試算前提となっているが、総報酬割の導入により国庫補助は減額となる見込みである。

①平成 29 年度の平均保険料率について

- 評 議 員 平成 4 年当時 14,935 億円であった準備金残高は、国庫補助の引き下げに伴い次第に減額となっていた。全国平均保険料率を 10.0%まで引き上げし、国庫補助を 13%から 16.4%に戻す取り組みを経て、準備金残高は法定準備金を超えるまでに至ったが、今後も国庫補助 20%確保のための取組を続ける姿勢は必要ではないか。
- 事 務 局 当面は国庫補助 16.4%により安定的な医療制度の運営を図るが、協会けんぽとしても国庫補助の引き上げについて引き続き取組を進めていく認識である。
- 評 議 員 去年も同様の発言をしたが、中小企業経営者としては、平均保険料率 10%は限界のラインであり、これ以上の引き上げは容認できない。試算によれば 3 年程度の中期的なスパンで考えて、0.2%程度の保険料率の引き下げは可能である。5 年以内に急激に財政状況が悪化するなどの見通しがなければ、是非引き下げを検討していただきたい。準備金残高がこのまま積み上がるのであれば、協会けんぽは財政的に余裕があるものと捉えられて国庫補助の削減などの影響が生じるのではないか。
- 評 議 員 中小企業では、年度末の業績結果を基にして従業員の給与や賞与等へ反映させている。それと同様に準備金残高が積み上がっているのであれば、それを反映し保険料率の引き下げをすべきと考える。再び保険料率の引き上げをする際は改めて加入者に理解を求めるとしても、平成 29 年度保険料率は引き下げが妥当である。
- 評 議 員 法定準備金が確保できるのであれば、保険料率は引き下げるべきではないか。被保険者にとっては「健康づくりが保険料の引き下げに繋がる」というモチベーションになるものと思われる。
- 評 議 員 財政状況に応じて保険料率の引き下げまたは引き上げをすべきと考える。現在の財政状況を勘案し、引き下げる余地があるのであれば、当然保険料は引き下げるべきである。

評 議 員 財政状況に応じた保険料率の引き下げまたは引き上げの実施こそ、加入者に理解を得られるものと思われる。法定準備金が確保されているのであれば、引き下げをするべきである。

議 長 福島支部評議会としては、平成 29 年度保険料率は引き下げをすべき、ということによいか。

(評議員了承)

②激変緩和措置について

評 議 員 都道府県単位の保険料率が前提であり、各支部の保険料率の差が拡大することはやむを得ない。

評 議 員 各支部の本来保険料率に早急に近づけるべきだが、地域間の保険料率格差を解消するため相互扶助措置として必要ではないか。

議 長 激変緩和率は平成 32 年 3 月 31 日までに計画的に解消していくべきということによろしいでしょうか。

(評議員了承)

③保険料率の変更時期

議 長 平成 29 年 4 月納付分から変更ということによろしいでしょうか。

(評議員了承)

(3) 平成 28 年度全国健康保険協会福島支部事業の進捗について

評 議 員 債権はどんなケースで発生するのか。

事 務 局 通常、医療機関を受診した場合は本人が 3 割を負担し保険者が 7 割負担する。退職などで健康保険の資格を喪失したにも係らず保険証を提示して受診した場合、保険者として負担した 7 割分を本人に返納していただくことになる。

評 議 員 退職の際は保険証を返却することになっているのではないのか。

- 事務局 従業員が退職した場合に届出する「資格喪失届」に保険証を添付することになっている。医療機関窓口で保険証を確認したとしても、その保険証自体が有効かどうか医療機関ではわからない。資格喪失した日から保険証は使用できないことを広報しているが、周知が難しい。
- 評議員 事業所側も、適切に事務処理をする必要があるのではないか。債権の金額はどのくらいか。
- 事務局 全国規模で約 26 億円、年間約 8 万 9 千件である。
- 評議員 協会けんぽの大半を占める小規模事業所においては、適切な事務処理自体が難しいのではないか。
- 評議員 文書発送や弁護士依頼など、債権回収のために諸費用が生じているのではないか。広報による周知が必要である。
- 議長 地域医療構想について、協会けんぽ、そして支部としてどのようなスタンスで臨んでいるのか。
- 事務局 現在の医療体制は急性期機能が中心となっているが、今後の人口構成により病床機能を適切に分化等する必要があると考えている。

(4) 第 12 回健康づくり推進協議会について

第 12 回健康づくり推進協議会について事務局から説明。

(5) 健康保険委員表彰について

健康保険委員表彰について事務局から説明。

(6) その他

五十畑評議員、太田評議員ご退任あいさつ

- ・傍聴者 2 社（福島民報社、福島民友新聞社）
- ・次回評議会 12 月開催予定