

第 48 回 福島支部評議会の概要報告

1. 開催日時

平成 29 年 1 月 19 日 (木) 13 : 30 ~ 14 : 55

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】 五十嵐評議員、大村評議員、吉川評議員、白石評議員、
中尾評議員、南波評議員、藤原議長、渡邊泰夫評議員 (五十音順)

4. 議題

- (1) 平成 29 年度都道府県単位保険料率について
- (2) 平成 29 年度福島支部事業計画 (案) について
- (3) 全国健康保険協会におけるインセンティブ制度について
- (4) 平成 27 年度における健康保険事業及び船員保険事業の業績に関する評価結果について

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 8 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 29 年度都道府県単位保険料率について

評 議 員 福島支部評議会として意見を述べるのは全国平均料率 10%に対してか、福島支部の料率に対してか。

事 務 局 福島支部の保険料率 9.85%に対してご議論いただきたい。

評 議 員 28 年度と比べて 0.05%下がったことについては評価できる。ただ、介護保険料率が 0.07%上がったことにより結果としてトータルで 0.02%のプラスとなったことについては、評価が分かれるところだと思う。

評 議 員 福島支部評議会での議論の前提として、準備金の多さが問題であることが挙げられていた。資料に「協会の準備金については、平成 27 年度決算で1兆 3,100 億円、保険給付費等の約 1.9 カ月分」とあるが、準備金には、後期高齢者支援金のための費用も含まれているのか。

事 務 局 後期高齢者支援金も含まれている。

評 議 員 準備金積立がこれ以上積み上げられると国庫補助が減額されるということからの支部評議会の議論だったと思う。

事 務 局 準備金が新たに積み上がると、その分の 16.4%が国庫補助から減額される。今回は約 320 億円が国庫補助から減額される。

評 議 員 料率の検討を行う際には国庫補助が行われている点を考慮する必要があると資料に書かれているが、これは何を意味しているのか。

- 事務局 赤字運営とならないよう安定的な運用を行う必要がある、といった意図と思われる。
- 評議員 健康保険料率の大枠は、加入者が健康になれば料率が下がる、ということだと思う。
- 評議員 財政側からすれば、国庫を入れているのに保険料率を下げるなんて、という考えがあると思われる。
- 評議員 準備金が2兆円というのは多すぎると思う。それなら料率を下げるべきではないか。バブル崩壊の頃の例と全く同じとはいかないが、それでも4～5年は財政が持つのではないか。
- 評議員 激変緩和措置が現状どおりだと平成31年に解消される。全国平均保険料率10%にこだわるのではなく、平成29年・30年度の状況もみながら柔軟な対応が必要ではないか。また、健康な県にはそれなりの利益が、不健康な県には相応の負担が必要と思われる。
- 議長 健康保険法により、保険料率の変更が必要と認められる場合は、支部長は評議会の意見を聞いたうえで理事長に対し意見の具申、申出を行うこととなっている。
平成29年度福島支部保険料率については、9.85%でよろしいか。
(了承)
- 評議員 来年度経費(案)にある「健康づくりの手引き」は、従業員に配布するのか。
サイズが小さくてもいいので、従業員向けを作成してはいかがか。健診結果を冊子に貼るなど、自分の健康を自分で管理するなどの意識づけに使用できると思う。

事務局 来年度はまず事務担当者向けを作成し、従業員向けについては、今後の検討とさせていただきたい。

(2) 平成 29 年度福島支部事業計画（案）について

評議員 平成 28 年度の事業計画と比較して、データヘルス計画に関する項目が移動した理由は何か。

事務局 保健事業についてデータヘルス計画を中心として考えた結果、最初の項目として掲げることとした。

評議員 東京オリンピックがあることから、禁煙に関する意識が高まっている。福島県の「空気のきれいな施設」認証制度もある。ぜひ禁煙事業に力を入れて欲しい。

評議員 飲み残しの薬の問題についてはどう考えているか。

事務局 適正な薬剤使用に対する問題意識を持っている。

評議員 おくすり手帳が活用しきれておらず、また、門前薬局が多すぎるのが問題だと思う。

事務局 かかりつけ薬局制度が今後進められていくことで、問題解消につながると考えている。

評議員 薬を処方するのは医師なので、医師会がどう考えているかが問題である。例えば協会けんぽが医師会に働きかけることも必要ではないか。

評 議 員 審査支払機関で査定できれば、過剰な投与が減少するのではないか。

評 議 員 データヘルス計画の年度ごとの評価はいつ示されるのか。

事 務 局 決算時の事業報告の時点でお示しする。

評 議 員 計画自体は素晴らしいので、あとはいかに実施していくか、ということになる。

(3) 全国健康保険協会におけるインセンティブ制度について

評 議 員 後期高齢者支援金が全国一律ではなく、協会内部において加減算が行われるという認識でよいか。

事 務 局 今までは後期高齢者支援金に係る保険料率は全国一律だったが、それが支部の運営状況により加減算されることとなる。

評 議 員 従業員に積極的に健診を受診させるなど、事業主はますます頑張らないといけなくなる。

事 務 局 今後どのような指標になるかにもよるが、実数ベースだと、メタボの割合とジェネリック医薬品使用割合が全国と比べて不利な状態であり、健診の受診率は比較的有利である。

評 議 員 インセンティブ制度で、保険料率の年齢調整のようなものは行うのか。

事務局 今後の議論となる。

(4) 平成 27 年度における健康保険事業及び船員保険事業の業績に関する評価結果について

評 議 員 27 年度の評価結果が平成 28 年 11 月に出されている。29 年度の事業計画に間に合わせるよう、もっと早くすることはできないのか。

事務局 27 年度の決算が終わってから評価を行うため、この時期とならざるを得ないが、29 年度の事業計画は、この評価結果を踏まえて策定している。

(5) その他

・傍 聴 者 2 社（福島民報社・福島民友新聞社）