令和元年度第2回 茨城支部評議会 議事概要

開	催	日	令和元年 10 月 21 日 月曜日 15:00~17:00
開	催場	所	水戸京成ホテル 3階 翡翠の間
出席評議員			

川上評議員、日下部評議員、柴田評議員、野澤評議員、宮田評議員、柳生評議員、

葉評議員 (五十音順)

事 務 局

支部長、企画総務部長、業務部長、企画総務グループ長、保健グループ長、企画総務グループ長補佐、企画総務主任、企画総務スタッフ

議題

- 1. 令和2年度保険料率について
- 2. インセンティブ制度に係る平成30年度実績について
- 3. 令和2年度茨城支部保険者機能強化予算(案)について

議事概要

(主な意見等)

1. 令和2年度保険料率について

資料に基づき説明し、評議員よりご意見いただいた。

【学識経験者 A】

準備金残高が3.8か月分となったとのことだが、今後も積み上げていくような方針なのか。

≪事務局≫

準備金については、3.8 か月分まで積み上がっているが、5 年収支見通しの前提による試算では、平均保険料率 10%を維持した場合、賃金上昇率 1.2%で最大 49,800 億円となり、5 か月分ほど積み上がる見込み。ただ今後 10 年間の試算を見ると、準備金は積み上がっていても取り崩していき、10%維持も困難な状況になることが読み取れる。協会けんぽ全体の方針としては、中長期的に 10%維持し、準備金を積み上げていき、リスクに対して備えていくという考え方で運営していく。

≪事務局≫

ちなみに賃金上昇率 1.2%の推計をするにあたって、協会けんぽの平均標準報酬月額の上昇率の最大値である平成 30 年度の数値を用いている。一番高い数値である 1.2%でずっと推移するとは考えられないということも補足させていただく。

【被保険者代表A】

資料から読み取れるように保険料率を引き下げられる可能性も非常に少ないというシミュレーションが出ているので、ほぼ結論はでているのではないかというところ。社会保障の観点からいうと、経済的に恵まれない人たちに大きな負担がかからないように今の制度が維持されていくような運営をしていくという前提で、今後の料率を決めていかなければならないという感じがする。

【学識経験者 A】

ごく粗い試算ということでシミュレーションをされているが、5年前にしたシミュレーションと実績とのずれはどういったものなのか。また、予測と実績が乖離しているのであれば、その原因はどういうものなのかについて分析や検証は具体的にされているのか。

≪事務局≫

協会けんぽでは保険料率を計算する際に、財政収支見通しを作成しシミュレーションを行っている。 収支均衡料率は 10%までいかない実績となっているが、茨城支部評議会では以前から中長期的に平均 保険料率 10%維持の意見を出していただいている。予測と実績の乖離については、被保険者の伸びな ど不確定要素がずれの要因としてあると考えている。

【事業主代表 A】

当面は10%維持というのは継続すべきだと思う。協会けんぽの財政構造の円グラフをみると、支出のなかの高齢者医療制度への拠出金の割合は非常に大きい。後期高齢者医療の負担を現役の世代の人たちが支払っている保険料で担うには重いので、将来的には国庫補助でまかなっていくべきではないか、それで財政の健全化を目指すべきだと思う。

≪事務局≫

協会けんぽも同じ考え方だが、国庫補助として、国の予算でどの程度まで、社会保障費に割けるのか、医療費そのものが上がってきている状況でどの程度までいけるのか。

後期高齢者については、根本的にすべてを国庫補助というのは難しいが、できるところから少しずつ変えていこうという考え方があり、健保連とも協調して国に対して訴えているが、低所得者にも配慮しながら後期高齢者の窓口負担を原則 1 割から 2 割へ見直す、負担割合についての意見発信を行っている。

【学識経験者 B】

中長期的とあるが、どのくらいのスパンのことか。

≪事務局≫

基本的には 2025 年が明確に見えている一つの期間、次は 2040 年という年で医療費や介護給付費が そこに向けて上がっていくという試算がでている。中期が 2025 年、長期が 2040 年を指すと考えていただければと思う。

2. インセンティブ制度に係る平成30年度実績について

資料に基づき説明し、評議員よりご意見いただいた。

【事業主代表 B】

24 位以下の支部だと 0.004%加算され、23 位よりも上の支部は減算させているが、インセンティブ

と保険料率との関係を教えていただきたい。

≪事務局≫

24 位以下の支部は 0.004%加算されインセンティブは受けられず、1 位~23 位の支部については保険料率が減算される。1 位の佐賀県は全国で一番高い保険料率ではあるが、2 位の沖縄県はそこまで高い保険料率ではない。 医療費がもともと低い県であってもインセンティブを受けることによってさらに保険料率を下げることができる。 支部のがんばり次第でインセンティブがもらえる。

【事業主代表 B】

次年度以降に固定化される懸念はないのか。

≪事務局≫

前年度からの上昇幅も評価されるので、前年度低かったところを伸ばして、上昇幅を大きくして順位を上げることができる。すべての項目において実施率、受診率といったところが大きなウェイトを占めているので総合的に上げていくことが重要。上昇幅で多少変動はするが、何年かやっていくなかで固定化する懸念はあるため、その際は評価方法などを見直していくことも必要となっていく。

【被保険者代表 B】

インセンティブの順位によって、高齢者医療制度の拠出金の計算方法が変わるということはあるのか。

≪事務局≫

協会けんぽ全体の後期高齢者の支援金などに対してのインセンティブではない。保険者同士が競い合っている組合健保や国保などとは違い協会けんぽは他の保険者との競争ではない。

3. 令和2年度茨城支部保険者機能強化予算(案)について

資料に基づき説明し、評議員よりご意見いただいた。

【事業主代表 A】

資料において、茨城支部の上期執行額をみると、上期が終わった段階で予算執行率がだいたい 22% にとどまっているがその理由はあるのか。

≪事務局≫

通年実施する事業は、年度末に支払うことが多い。事業の進捗度とは関係ない。

【事業主代表 A】

ジェネリック医薬品の使用促進について、お薬手帳カバーを活用するとのことだが、医師が出した 処方箋を薬局に持って行って、患者自身がジェネリックへ切り替えることはできるのか。

≪事務局≫

医師が処方箋にジェネリックへの変更不可にチェックをつけていなければ、患者自身が薬局で切り 替えることはできる。

【事業主代表 B】

医師が処方箋を書くときに最初からジェネリックで処方してもらうと、もっとジェネリックの使用 割合は上がると思うがそういうことはできないのか。

≪事務局≫

医師の考え方次第である。医師の処方箋自体にジェネリックを書いて処方しているところもあれば、 出す処方箋すべてに変更不可のチェックをしているところもある。厚生労働省などで医師に対してジェネリックの啓発は行っているが強制力はない。協会けんぽとしては、医療機関、薬局に対して、後発品推進の呼びかけをする一方、加入者の方に対しても、ジェネリックにしてほしいということを呼びかけていく。地道な部分ではあるが少しずつ効いてくるのではないかということで広報に力を入れている。

【被保険者代表 B】

重症化予防経費のなかに、未治療者受診勧奨とあるが、これは事業所として産業医指導のもと通知を出さなくてはならないと思うが、そもそも協会けんぽの事業としてやるべきことなのか。事業主と産業医の判断のもとで行うべきものと考える。

≪事務局≫

インセンティブの項目のなかに「医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率」を掲げており、血圧・血糖値の項目で要治療と判定されたにもかかわらず、そのままにしておくと重症化し、医療費も高額になる。医療費の部分についても協会けんぽとして見捨てておけない。そのため早期発見して重症化する前に受診するよう未治療者に呼びかけをしている。協会けんぽと事業所の連携の強化が大切。

≪事務局≫

協会けんぽの加入事業所は小規模のところが多いため、産業医がいない事業所が多い。そういった 事業所に協会けんぽから手を差し伸べていきたい。

≪事務局≫

人工透析にならないために、生活習慣を変えてほしいために重症化予防の事業を行っている。

【事業主代表 B】

インセンティブの指標 2 (特定保健指導の実施率)、指標 3 (特定保健指導対象者の減少率) に対する茨城支部の強化ポイントの事業内容が薄いように感じる。

≪事務局≫

今年度実施してきたメタボ流入阻止や保健指導未実施者に対する生活改善啓発などは、今後も継続して実施していく。ただ、施策を行っていくなかで、実際の効果検証ができていない。効果が分かるのは来年度になってからのため、今年度と同じような予算配分となっている。しかし、今年度の実施している事業で、縮小できるものは金額を下げたりと、効果を見ながら検証していく。

【学識経験者 B】

茨城県の特徴として、メタボリックリスク保有割合が高いが、こちらに対する取り組みはどのようなことをしているのか。

≪事務局≫

保健指導などの保健事業の取り組みの多くが、メタボ対象者を減らすことにつながっている。

特記事項

- ・傍聴者なし
- ・次回(令和元年度 第3回)は令和2年1月に開催予定