

## 平成 29 年度第 2 回全国健康保険協会石川支部評議会 議事要旨

日時 平成 29 年 7 月 13 日（木）14 時 00 分～16 時 00 分  
場所 石川県四高記念文化交流会館 2F 多目的利用室 3  
出席者 評議員（各 50 音順、敬称略）

### 【学識経験者代表】

奥井めぐみ、北川章人、森山 治

### 【事業主代表】

魚住正栄、松村俊一

### 【被保険者代表】

梶 郁代、山副勝也

### 石川支部職員

上田博敏、五十川光信、出口豊晃、  
奥田 浩、田上和寛、宮川将宗

### 議事

- (1) 平成 28 年度決算について
- (2) 平成 28 年度事業結果報告について
- (3) その他

### 【支部長】

評議員の皆様方には、お忙しい中、平成 29 年度第 2 回の評議会にご出席いただきありがとうございます。本日の議案は、①平成 28 年度決算について②平成 28 年度石川支部事業結果について中心に説明させていただきます。

私からは、「学生向けの特別講義」についてご紹介したいと思います。昨年度、森山評議員、奥井評議員にお骨折りいただき、金沢大学と金沢学院大学において、初めてではありますが特別講義を実施しました。今年度は、2 大学において引き続き実施を予定しているほか、今月金沢星稜大学、9 月には石川県歯科医療専門学校、金沢福祉専門学校、石川県立大学でも実施する予定です。

社会人になる前に、健康保険制度についての理解を深めてもらうことや健康づくり意識啓蒙を目的としており、さらに学校数を増やしていきたいと考えています。

### 【司会】

それでは議事に移りたいと思います。本日の議事進行につきましては、議長の森山評議

員にお願いしております。それでは森山評議員、お願いいたします。

**【議長】**

どうぞよろしく申し上げます。本日の議題は 2 つあります。さっそく議題に入らせていただきます。平成 28 年度決算について事務局からご説明をお願いします。

**(1) 平成 28 年度決算について**

資料 1-1：協会けんぽ（医療分）の平成 28 年度決算（見込み）について

資料 1-2：平成 28 年度石川支部収支決算（見込み）について

資料 1-3：平成 28 年度全国健康保険協会（健康保険）決算報告書の概要 に基づき説明

**【議長】**

ありがとうございます。皆さんからご意見やご質問をお聞きしたいと思いますが、いかがでしょうか。

**【評議員（学識経験者）】**

過去最高の準備金残高となったが、昨年度に予想していた収支見込みはどうだったのか。

**【事務局】**

保険料率を設定するときの収支見込みは約 3,900 億円の黒字でした。今回の決算見込みでは、当時の予想よりも約 1,100 億円上回り約 5,000 億円となりました。

**【評議員（学識経験者）】**

平成 27 年度は、ほかの年に比べて保険給付費が大きかったが、見込みの計算を行うときには、平成 27 年度の給付費を参考に計算をしたのか。

**【事務局】**

単年度のケースではなく、過去のケースも合わせて推計しています。平成 27 年度は高額薬剤の影響で給付費が大きくなりましたが、平成 28 年度においては、その影響を考えたいえでの推計を行っています。

**【評議員（被保険者代表）】**

資料には、制度改正の影響によって収支差が増加したという記載と、制度改正がない場合には平成 28 年度よりも上げ幅が少なかったという記載があるが、どうしてこのような記載をしているのか。

**【事務局】**

収支差が増加した要因が、恒常的ではないことをお示しするためです。内訳を申し上げますと、1つ目は診療報酬改定によって診療報酬がマイナスになり、支出が抑えられたこと。2つ目は標準報酬月額の上限が121万円から139万円に上がったことで、収入が増加したこと。この要因がプラスに働くのは一時的なものであることを示すため説明しています。

**【評議員（被保険者代表）】**

資料に協会けんぽの保険財政の傾向のグラフがあるが、どういう意味なのか。

**【事務局】**

賃金は上がっていないが、医療費は増加していることを示し、伸び率の差が年々大きく開いてワニの口のようになっており、協会けんぽの財政は構造的に赤字であることを表したグラフです。

**【評議員（事業主代表）】**

実際には毎年黒字が積み上がっており、逆の話をしていると思うが。

**【事務局】**

このグラフはある一面だけを示しています。先ほどお伝えしましたように、一時的な収入の増加や、加入者の増加など様々な要因があります。本来は、そのような内容を含めてお示しする必要があると思っています。

**【評議員（事業主代表）】**

今回、加入者が増加したことによって、収入が増えたと言っているが、加入者が増加した要因は何か。健康保険組合が協会けんぽに移ったという理由であるのか。

**【事務局】**

1つ目として、日本年金機構が事業所の適用に力を入れていること。2つ目として適用拡大によって今まで被保険者でなかったパート、アルバイトの人たちが加入したこと。健康保険組合加入者の推移に大きな変化は見られないため、健康保険組合の加入者数の移行とは考えにくいですが、様々な要因が考えられます。

**【評議員（学識経験者）】**

日本年金機構では土木建築業を中心として、適用促進を行っているようであるが、土木建築業は一人親方が多いため、国民健康保険への加入が多く、協会けんぽの加入に直接的

に繋がることは少ないと思う。加入者が増えているのにもかかわらず、医療費の伸びが抑制されている点を見ると、その分医療機関は大変な思いをしているのではないかと考えられる。

**【評議員（事業主代表）】**

先ほどの保険財政の傾向のグラフについて、標準報酬月額が上がっていないが、一人あたりの医療給付費が上がっており、赤字構造となっているという説明であったが、保険料収支の収入は、標準報酬月額×保険料率であることは間違いないか。そうであれば、掛け算をしたら曲線は逆になるのではないか。だからこそ毎年黒字が積み上がるのではないか。ミスリードするような言い換えをしていると考えざるを得ない。赤字構造と言いたいのであろうが、現実には黒字構造である。

**【事務局】**

そのグラフは財政の一部を示しているものになります。しかしながら、他の要件を加えたうえで、構造的にどうなっているのかお示しする必要があると思っています。

**【評議員（事業主代表）】**

黒字であるのにも関わらず、赤字であるように示すやり方は薄汚いと思う。

**【評議員（被保険者代表）】**

医薬分業により調剤薬局が増えたが、それによる薬剤費が抑制されたというような効果は数字で出ているのか。

**【事務局】**

今、明確にお答えできかねますので、次回の評議会でお見せしたいと思います。

**【評議員（学識経験者）】**

決算の収支について、黒字が出ていることを打ち消すような否定的な材料を探して示す協会けんぽの構造自体がおかしい。

**【事務局】**

この決算を踏まえて、次回の10月開催予定の評議会から保険料率の議論が始まりますが、事実をしっかりとお伝えし、数字の意味を示さなければならないと思っています。

**【評議員（事業主代表）】**

今後、医療保険制度が存続できるかどうかは、どれだけ支出が増えるかによって影響さ

れると思う。現役世代の保険給付費はたかが知れていると思うが、大きいのは高齢者医療費である。高齢者医療費がここ 10 年 20 年でどのような伸びをしているのか。また、保険料率はどのくらいまで上がるのか、試算は出ているのか。

**【事務局】**

7 月の運営委員会の資料として出される予定です。次回の評議会時では、平成 28 年度決算をベースとした今後の見通しをお示しできると思います。

**【議長】**

高齢者医療費だけでなく、薬価の改定や、医療技術の進歩によっても医療費の伸びに大きな影響を与えていることも注視しなければならない。

**【評議員（事業主代表）】**

次回、今後の医療費の見通しの資料を出すときに、一人あたりの医療費がこういう計算を基に算出しているといった、見通しとなる数字を出すうえでの算出根拠を必ず出してほしい。

**(2) 平成 28 年度事業結果報告について**

**①支部全体**

資料 2：平成 28 年度 石川支部事業結果について に基づき説明

**【議長】**

ありがとうございました。事業計画について結果について、皆さんからご質問はありませんでしょうか。

**【評議員（学識経験者）】**

かがやき健康企業宣言について、当日資料として配られたパンフレットも拝見をしたが、一定基準を満たした場合に、かがやき健康企業として認定するとあるが、一定基準とはどのような内容であるのか、認定するのは厳しい基準が設けられているのか。また、数値目標はあるのか。

**【事務局】**

健康企業宣言にエントリーしていただいた事業所にチェックシートを記入していただくことで、かがやき健康企業宣言事業所となります。その後、取り組んだ項目を基に点数を付けて、100 点満点中 80 点以上になった企業に対して認定を行っています。昨年の実績で

は、21 事業所が認定されました。

**【評議員（学識経験者）】**

点数を付けるのは、絶対的な基準からか、相対的な基準からか。

**【事務局】**

元々の数値の改善率といった相対的な点数付けではなく、その項目が達成できたかという絶対的な数値を基に配点を行っています。

**【評議員（事業主代表）】**

不良債権である資格喪失後の受診は無くならないが、これを防止するためにどのような取り組みを行っているのか。

**【事務局】**

早期の保険証の回収の勧奨を行っています。日本年金機構に提出する資格喪失届に保険証を必ず添付していただきたいことを伝え、付いていなかった場合には、2 週間以内に勧奨の文書を発送しています。また、医療機関において、協会けんぽ加入者の資格をオンライン上で確認できるシステムを一部の医療機関に導入しております。現在試行段階であり、現状では保険証の回収に力を入れて取り組んでいます。

**【評議員（事業主代表）】**

資格喪失後に回収できていない保険証は何枚あるのか。

**【事務局】**

平成 29 年 3 月末では 543 枚です。累計では、はっきりした数値は把握できておりません。

**【評議員（事業主代表）】**

債権の回収責任は、保険者と医療機関のどちらにあるのか。

**【事務局】**

保険者にあります。保険証を提示した以上は、医療機関に責任はないとなっております。医療機関に保険証を確認したのか文章照会を行うことはありますが、保険証を提示した場合は基本的に我々から医療機関に支払いを行い、我々から加入者だった方に対し、返納金を請求するという流れとなっております。

**【評議員（事業主代表）】**

責任が保険者にあるのであれば、医療機関がオンライン上での資格確認をすることは矛盾しているのではないか。保険証を確認さえすればよいのであれば導入する動機はない。現在の仕組みでは、保険者側だけが必死になって保険証の回収をするようになっている。そのような仕組みでは喪失後受診は無くならない。現状の仕組みを変えていかなければならないと思う。

**【評議員（学識経験者）】**

退職時に事業主は保険証を回収しなければならないと思うが、もう少し喪失後受診を防ぐためのアプローチが必要になってくると思う。他健保で、保険証に有効期限を設けて半年に一度差し替えを行っているところがあると思うが、協会けんぽでは行わないのか。

**【事務局】**

協会発足後の平成 21 年度に全加入者の保険証を更新しましたが、それ以降行っていません。更新について本部と議論をしたことがありました。費用対効果で、更新に大きな費用がかかるため、更新は考えていないという回答でした。マイナンバーの導入や IC 化という話もありますので、様子を見るという状況であります。

**【評議員（事業主代表）】**

保険証の更新のコストはいくらかかるのか。喪失後受診を防ぐ手立てとして、様々な方法があると思うが、検証した結果を数字として出してほしい。

**【評議員（事業主代表）】**

被扶養者の健康診断の受診率を向上させる取り組みはどのようなことを行っているのか。

**【事務局】**

集団検診を市町で行っていますが、その会場で特定健診を実施しています。アプローチの方法を検討し、今年度は 3,000 人に実施したいと考えています。

**【評議員（被保険者代表）】**

健康診断について、受診項目は協会けんぽ全支部共通であるのか。胃のバリウム検査が嫌で健診の受診をしない従業員がいる。血液検査だけががん測定ができるといった簡易的な検査を聞いたことがあるが、そのような検査方法での実施はできないのか。

**【事務局】**

検査の正確性について課題があり、現状では今の検査方法での実施となっております。

**【評議員（被保険者代表）】**

生活習慣病予防健診の実施機関の拡大は難しいのか。

**【事務局】**

アプローチをしても実施に至らない医療機関があり、大きく拡大するのは難しい状況にあります。

**②企画総務グループ**

資料 3：企画総務グループ 事業状況報告書 に基づき説明

**【評議員（学識経験者）】**

ありがとうございました。評議員の皆様から何かご意見はありますでしょうか。

**【評議員（被保険者代表）】**

学生向け特別講義の開催について、大学・短大・専門学校で講義を行っているが、高校卒業後に就職をする学生もいるので、その学生に対しても実施するのがよいのではないか。

**【事務局】**

教育委員会を通じて今年度から実施できるように働きかけを行いたいと思っております。

**【評議員（学識経験者）】**

大学では、比較的時間の調整ができるため実施できるが、高校はルールが厳しく、実施は難しいのではないか。

**【事務局】**

以前にアプローチをかけたことがありますが、教育委員会のハードルは高いと感じています。

**【評議員（被保険者代表）】**

ジェネリック医薬品について、新薬に比べて効きが悪く、吸収率が悪いといった情報がある。新薬を飲んでいた方が安心ではないかという意識を持っている人が多くいると思う。新薬とジェネリック医薬品との違いを分かりやすく説明し、疑心暗鬼を取り除くことが必要ではないか。

お薬手帳のカバーについて、個人的な意見として面倒でいつも持ってられない。保険証もそうであるが、スマートフォンのアプリにするといったことも検討してもらえないか



提案をしたい。

また、保険料に関する石川支部のお知らせのチラシについて、保険料を引き下げないという宣言に捉えられる内容がある。決算見込みの説明のグラフでもそうだが、否定的な意見にすり替えている内容を啓蒙しているのであれば、憤りを感じる。我々は不当に高い保険料を払わされているというように感じる。

**【事務局】**

準備金が積み上がっており、そのようにお考えになるかもしれませんが、不当に高い保険料を払っていただいているわけではありません。次回の評議会で、将来の見通しをお示ししますので、それを確認したうえで、判断をしていただきたいと思います。

**【評議員（被保険者代表）】**

現役世代の人間が、どうして将来の医療費のために今支払わなければならないのかという意見もあるはずである。その現状を啓蒙すればよい。

**【評議員（学識経験者）】**

子ども医療費の適正化について、医療費が増大している中で、抑制をしなければならぬことはわかるが、子どもの医療費についても適正化が必要であるのか。親は夜間休日であっても心配だから病院に連れて行くのだと思う。

**【事務局】**

受診を控えるようにお伝えしているのではなく、緊急を要しないときは、診療時間中に受診するようお願いをしているものであります。また、緊急時に相談できる電話番号があることを周知し、受診が必要かどうか確認をするよう案内をしています。市町からの子ども医療費の補助があり、実質医療費の自己負担はゼロとなりますが、実際には医療費がかかっていることをお伝えするためでもあります。

ジェネリック医薬品についても、年齢階層別にみても切り換え割合をみると、小学生以下や高齢の方は現役世代に比べると低い傾向があります。

**【評議員（学識経験者）】**

ジェネリック医薬品を使わない医師がいることも現状ではある。

**【事務局】**

県でジェネリック医薬品の推進協議会があります。そこで医師も参加しており、様々な議論を行っています。我々として、現在一番効果的だと考えているのは、治療や薬の受け手側がジェネリック医薬品を十分知ったうえで、自発的に使用したいと思うような仕掛け

づくりだと思います。現在では、そのための啓蒙を行っています。

**【評議員（学識経験者）】**

広報によって過度な受診の抑制になってしまっはかえってよくない。

**【評議員（事業主代表）】**

医師に対し、不必要な治療や処方を行わないよう協会けんぽから発信してほしい。

**【事務局】**

不必要な治療に関しては、レセプトの点検を厳正に行っていきたいと思います。不必要な処方に関しては、薬剤師会との連携のもと、お薬手帳を一つにまとめて、かかりつけ薬局に行っていただくよう周知したいと思っております。

**【評議員（学識経験者）】**

保険者側からの医療費抑制のチェック体制は昔に比べて、かなり厳しくなっている。課題としては、都道府県で行われる地域医療計画にかかわる会議が医師の主導で行われており、そこに保険者側が積極的に発言できることである。

**【事務局】**

今年の4月に地域医療構想の会議に我々も参加することが決定しました。そのような場で意見発信を行っていきたいと思っております。

**【評議員（被保険者代表）】**

日曜日に診療を行っている医者にかかると、休日診療となるのか。

**【事務局】**

診療日として、行っているのであれば、休日診療になりません。休診日にかかった時が休日診療となります。

**(3) その他**

◎次回評議会の開催予定

平成29年10月