

平成30年度 全国健康保険協会岩手支部第3回評議会 議事概要

【開催日時】 平成30年10月25日（木）15:00～17:00

【開催場所】 朝日生命盛岡中央通ビル2階 B会議室

【出席者】 浅沼隆 大槻忍 川井博之 熊谷敏裕 藤村文昭 三田地宣子
(五十音順、敬省略)

【議題】

1. 平成31年度保険料率について
2. 平成30年度上半期岩手支部事業計画の進捗状況について

【議事の経過】

支部長挨拶後、各議題について協会より説明を行い、その後出席者からの質疑等の発言を求めました。発言の内容は以下のとおりとなります。

(1) 平成31年度保険料率について

【事業主代表】

協会けんぽの発足前、保険料率の引下げによる国庫補助の減額が行われたとの事だが、今回引下げを行った場合についても国庫補助の減額が行われる可能性は高いのか。

<事務局>

赤字の健保組合が増え、大手健保組合の解散も予定される状況の中、協会が潤沢に準備金を保有しているとの理由で保険料率を引下げるのであれば、国が国庫補助の減額に手を付ける事も念頭に置かなければならないものとする。

【事業主代表】

10%維持に誘導する資料と感じる。シミュレーションに関しては、実際の賃金上昇率で見ると小規模事業所でも1.3%程度だったと思うが、先行き不透明な状況であるため、手堅く見て0.6%ケースで想定するのが妥当と思われる。

なお、経営者の立場としては賃金と保険料のダブルで負担が増して厳しい状況ではあるが、低成長×0.5のケースであっても将来的には厳しい見通しとなり、これだけの数字を見せられると10%維持も致し方ないと思われる。

【被保険者代表】

当シミュレーションには健保組合の解散による影響は織り込んでいるのか。また、

高齢者医療制度への拠出金に係る今後の見通しについてもお聞きしたい。

なお、準備金が積み上げられる事による国庫補助の減額が懸念されるところではあるが、10%を維持する事について異論はない。

<事務局>

健保組合の解散分は当シミュレーションには織り込んでいない。また、高齢者医療制度への拠出金については高齢化に伴い、増加していく見通しである。

なお、当支部の支部長をはじめとして各支部より準備金を活用した保険者機能強化等の要望が出された結果、来年度より予算体系の見直し、及び医療費適正化対策・保健事業予算への拡充が行われる予定となっている。詳細は次回評議会にてご説明させていただきます。

【被保険者代表】

私どものスタンスとして、保険料は押さえたいというのが本音のところである。自主財源が蓄えられていれば補助金が減らされるという流れは、保険料に限らず起こりうるものであると思われる。単に蓄えておくのではなく、準備金の使途を拡大し、積極的に健康づくり等に活用するという点については賛成である。

【事業主代表】

健康保険制度を持続可能なものにしていく必要があり、健康づくり等に積極的に準備金の活用を行っていただきたい。

【事業主代表】

私の意見としては、平均保険料率は10%に維持する点、激変緩和措置については計画的に解消を図る点、及び変更時期については4月納付分からとする点に異論は無い。先ほどから平均保険料率についての意見は出されているが、激変緩和措置と変更時期について意見がまだ出ていない。評議会として意見の取りまとめは行わないのか。

<事務局>

評議会として意見の取りまとめをする必要はなく、これまでも評議員の皆様から頂いた意見をそのまま本部に報告し、運営委員会における議論の際に提示させていただいている。

なお、昨年度までは各論点を中心に意見を聴いた上で本部へ報告をしていたが、今年度は先ほどご説明した通り、協会としての方針をお示しした上で、協会の取り巻く環境への変化が見られるのかなどといった点から幅広いご意見を頂戴する事としており、本部への意見提出については任意とされている。

(2) 平成30年度上半期岩手支部事業計画の進捗状況について

<企画総務・保健部門>

【被保険者代表】

ジェネリックについては、個人的には保険証に希望シールを貼るなどして利用に努めており、今後も継続していきたい。

また、生活習慣病予防健診については、健診機関への申し込み後に協会への申し込みが必要となっていて不便である。申込手続きが簡略化されれば受診率の向上にも繋がるのではないかと。なお、受診勧奨をする際は、前年度より受診していないところ等を中心に勧奨する方法もあるかと思う。

また、これまで弊社における35歳未満の従業員については個人病院において事業者健診を受診していたが、長時間かかる点に不満を持つ者が多くいたため、今年度より大規模の健診機関を利用するようにしたら短時間で済むようになり好評である。沿岸部においても健診機関があると受診率向上に繋がるものと思われるため、健診機関への働きかけを行っていただきたい。

<事務局>

過去に健診機関への申込みのみで手続きが完了するシステムを構築する案があったが、協会端末における外部との不審な通信の問題が生じたために頓挫した経緯がある。申込方法の簡略化については本部に対して要望していきたい。

また、受診勧奨については下期において健診機関に対し、未受診の事業所に対する勧奨業務の委託を検討している。来年度については前述のとおり保健事業にかかる予算が拡充される予定となっているため、大規模事業所を中心として訪問勧奨を積極的に行っていきたいと考えている。

なお、沿岸部においては健診機関が少ないため、健診機関に対して沿岸部への検診車の配車を依頼しているところである。また、11月には船員保険部が船員保険加入者に対して実施する巡回健診と連携して特定健診を実施するなど、健診受診率の向上に努めているところである。

<業務・レセプト部門>

【被保険者代表】

経験上、限度額適用認定証については医療機関から患者に対して説明が無いと難しい制度であると思われる。来年度に医療機関に対してポスターを配布予定とあるが、協会からは医療機関に対しては利用促進にかかる働きかけを積極的に行っていただきたい。

また、資料作成の際は保険証回収率に係る件数、及び債権回収率に係る件数及び金額についても掲載していただきたい。

【事業主代表】

私も過去に限度額適用認定証を利用した事があるが、医療機関によって説明内容に差異があると感じる。患者は入院等の事で頭がいっぱいであり、簡単に説明されても理解が出来ない。利用促進について医療機関からの協力が得られるように、その働きかけが重要であると感じる。

<事務局>

限度額適用認定証の利用が進んでいない医療機関に対する働きかけを集中的に行う等、利用促進に係るPRを積極的に展開していきたい。