

平成30年度第2回全国健康保険協会京都支部評議会 議事録

- 開催日時 : 平成30年10月30日(火) 10:00~12:00
開催場所 : 第8長谷ビル 8F貸し会議室「E」
出席評議員 : 桂議長、朝田評議員、中村評議員、増井評議員、余田評議員
(※五十音順)
事務局 : 守殿支部長、布澤企画総務部長、高橋業務部長、永野グループ長、溝渕グループ長、内田グループ長、藤永グループ長、山手グループ長補佐、浴畑主任
議題 : 1. 議長選出について
2. 平成31年度保険料率について
3. 医療費適正化の取り組みについて

議事概要

1 開会

事務局より開会の宣言。

2 支部長あいさつ

守殿支部長から挨拶。

3 議事

1. 議長選出について

(事務局)

10月に評議員の改選がありましたので、全国健康保険協会評議会規程第5条に基づき、議長を選出する必要があります。

自薦・他薦は問いませんが、ご意見はございますか。

特にご意見が無いようですので、事務局から提案いたします。

事務局からは、今回新たに就任いただいた桂様を推薦させていただきます。

桂様は京都大学大学院医学研究科において教鞭をとられており、健康保険制度に関する高い見識をお持ちであります。評議会議長として円滑な議事運営を行っていただくうえで適任であると考えますが、いかがでしょうか。

【評議員】（全体）

異議なし。

【学識経験者】《議長》

議長を務めさせていただくことになりました桂でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

評議員の皆様におかれましては、これまで同様、忌憚のないご意見を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

初めに、評議会規程第5条2項に規定されている議長代理を指名させていただきます。

社会福祉法人京都府社会福祉協議会において常務理事に就かれている余田様にお願いしたいと考えますが、よろしいでしょうか。

【評議員】（全体）

異議なし。

【学識経験者】

ご指名いただきました余田です。微力ではございますが、全力で任にあたりたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

【学識経験者】《議長》

では、議題2に移らせていただきます。

事務局から説明をお願いします。

2. 平成31年度保険料率について

（事務局）

資料2及び3に基づき、今後の財政動向予測、平成31年度保険料率に関する論点等について説明。

【被保険者代表】

準備金残高が3.1か月分積み上がっていますが、これは適正と言えるのでしょうか。会計検査院により利益として指摘されるのではないのでしょうか。

平成24年度に平均保険料率が10%となりましたが、その当時から「何年後かには赤字になる」と説明がありました。しかし実際には準備金が積み上がっています。試算に対する検証はなされているのでしょうか。

協会発足時より単年度収支と都道府県別保険料率が掲げられてきましたが、

中長期的視点から考えるという理事長の発言はその趣旨を覆すものではないでしょうか。

(事務局)

法定準備金を1か月分確保することは絶対条件ではありますが、上限については定められていません。これまで会計検査院から指摘は受けておりません。

予想よりもよい結果となっているのは、人口動態調査に基づく試算よりも日本年金機構による適用拡大に伴う被保険者数の増加の影響が大きかったことが理由です。これにより財政面で持ち直したところですが、他にも診療報酬のマイナス改定等様々な要因がありました。もし診療報酬改定や適用拡大がなかった場合についても試算していますが、医療費が右肩上がりとなっていることには変わりはありません。内閣府より2040年を見据えた社会保障の将来見通しが出されていますが、協会けんぽにおける経済前提よりもかなり高めの設定であるにもかかわらず保険料率は上昇する見通しとなっています。

準備金については、特別な事情の発生に備えた結果、3.1か月分積み上がったところですが、中長期的な観点からみれば保険料率は維持という考えになるとは思いますが、保険料率を引き下げるという考え方もあることは承知しています。これについては運営委員会においても議論されているところです。平成30年度保険料率についての全国の評議会における意見も半分が保険料率引き下げ、半分が維持でした。保険料は加入者及び事業主の皆様が負担しているものなので、納得感を得られるものであるかという観点から議論していただきたいと思います。

理事長の発言については、平成30年度は裁量により中長期的な観点から10%を維持するというものであり、平成31年度も10%に決定するというものではございません。

【学識経験者】

資料には全国単位での法定準備金が示されていますが、都道府県単位の法定準備金は定められているのでしょうか。

(事務局)

都道府県単位では定められていません。

【学識経験者】《議長》

都道府県単位保険料率の設定のイメージに「年齢調整、所得調整、地域差」とありますが、これらの調整は加入者ベースのものでしょうか。

(事務局)

加入者ベースです。

【学識経験者】

インセンティブ制度については、協会けんぽの中だけで定められたものでしょうか。

(事務局)

各保険者の性格が異なっているため、一律にインセンティブを設定することが難しく、協会けんぽ組織内でインセンティブ制度を実施することとなりました。

【学識経験者】

一つの世帯に協会けんぽ加入者や国保加入者がいる場合、インセンティブが働きにくくなるのではないかと考えます。

(事務局)

自治体や保険者協議会と連携しながら世帯全体に働きかけられるよう取り組んでいきます。

【事業主代表】

保険料率の説明資料については去年と今年でスタンスが違うように感じます。去年は客観的な資料の説明でした。今年は説得のように聞こえますが、中長期のスパンで考えることは理解できます。

根本的な問題は後期高齢者医療への支援金であると考えます。保険料を充てるのか、税を充てるのかということと考えます。保険者だけで対応できることではないと思います。そういった枠の中で評議会において保険料率を議論することであれば、長期的観点を持ちながらも、2年に一度でもいいので保険料率を下げることを提案します。保険料率を下げるときは下げ、上げるときは上げることで、保険料率が決まる仕組みを加入者に浸透させなければならないと考えます。設立から10年経った今も浸透していません。制度の見直しについてそういった面からのアプローチもあると考えます。

(事務局)

保険料率の仕組みを加入者に浸透させることは、都道府県単位の保険料率を最大のインセンティブとするために必要なことです。10%を維持し続けると浸透していくのかという心配はありますが、激変緩和措置が終了することにより地域差がそのまま保険料率に反映され、格差が大きくなることで浸透するので

はと考えています。

【学識経験者】《議長》

他になければ、続いて論点2「激変緩和措置」についてご意見を申し上げます。

【被保険者代表】

協会けんぽ発足時に5年以内に解消することとなっていましたが、10年経っても未だに解消されていません。平成31年度で全て解消してもよいのではないのでしょうか。

【事業主代表】

計画通り1.4ずつの解消でよいのではないのでしょうか。

【学識経験者】《議長》

続いて、論点3の「変更時期」についてですが、4月以外にすべきという意見はございますか。

特にないようですので、変更時期は平成31年4月納付分からでよろしいでしょうか。

【評議員】（全体）

異議なし。

【学識経験者】《議長》

事務局は、本日いただいた意見を取りまとめて本部へ報告をお願いします。

なお、報告内容は、次回の評議会で報告してください。

続いて、議題3に移ります。事務局から説明をお願いします。

3. 医療費適正化等の取り組みについて

(事務局)

資料4及び参考資料に基づき、医療費適正化等の施策、効果額について事務局より説明。

【学識経験者】《議長》

医療費適正化等の施策、効果額について説明がありました。これに関して、ご意見ご質問がありましたらお願いします。

激変緩和措置の終了後は地域差が重要になってきます。インセンティブ制度に関わってくる項目も大切ですが、インセンティブには直接かかわりのない予防対策が将来にどのように関係してくるのかを理解してもらうことが必要です。地域差の背景が何なのか、どういうことに焦点化して予防していくと効果的、効率的に医療費抑制につながるのかを広く周知していくことが若い世代の納得感につながると考えます。膨大なデータをうまく活用して根拠を示しながら予防活動を進めていただきたいと思います。

データヘルス計画についてはどこも目指す先は一緒です。データを分析してどういう対象に何をするのかについてPDC Aサイクルを回しているものと思っています。現在は自治体との横のつながりを作りやすい時期です。今後も積極的に連携し、ハイリスクアプローチだけでなくポピュレーションアプローチにも取り組んでいただきたいと思います。

【学識経験者】

医療費適正化については自治体、保険者協議会と連携していただきたいと思います。財政面で持続可能な制度にする必要があります。若い世代に負担を回さないようにするべきと考えます。

【事業主代表】

ジェネリック医薬品がどういったものであるかをもっと周知していただきたいと思います。また、ジェネリック医薬品を使用することがどのように保険制度に貢献するのかを加入者に分かりやすく説明していただきたいと思います。医療機関にポスターを掲示することによって高齢者にも理解してもらえるのではないのでしょうか。興味を持っていただくということが大事です。

ジェネリック医薬品について学校で説明する等の取り組みをしていただきたいと思います。ジェネリック医薬品の使用が自分だけではなく社会に役立つということを教育することが大事です。医者に言われるよりも家族に言われたほうが効果的です。子供が小さい時から教育していくことで将来にわたっても納得して使ってもらえるのではないかと考えます。

(事務局)

ジェネリック医薬品使用促進を含めた医療費適正化についての取り組みがどの程度保険料率に反映されるかという観点から今回の資料を用意しま

した。そのままでは加入者には伝わらないと思われるので、分かりやすく伝えていきたいと考えています。

【事業主代表】

ジェネリック医薬品への不信感が医師、薬剤師にあると思われます。情報をオープンにするよう働きかけていただきたいと考えます。

薬の出しすぎや残薬等の課題があります。何かあるとすぐに薬が出され、飲みきれずにそのままになっている薬がたくさんあると思われます。こういった問題についても取り組んでいただきたいと考えます。

【学識経験者】《議長》

重複受診や重複投与という問題は存在しています。ぜひ取り組んでいただきたいと思ひます。子供のころからの生涯を通じた健康づくりが行動の変容、意識づくりにつながっていきます。家庭、職場、学校等を通しての意識づけが必要です。地域でも実施されており、連携しやすくなっています。未来を見据えた取り組みも必要です。

本日の議題は、すべてが終了いたしましたので、以上をもちまして、平成30年度第2回評議会を閉会します。議事進行にご協力いただき、ありがとうございました。

最後に、事務局より連絡事項をお願いします。

(事務局)

11月29日に実施予定の健康保険委員表彰式・健康セミナーについて報告。

以上