

平成28年度 第2回全国健康保険協会三重支部評議会議事録

1. 開催日時 平成28年10月27日 木曜日 午前9時30分～午前11時30分
2. 開催場所 全国健康保険協会三重支部6階会議室
3. 出席評議員 岩崎評議員（議長）、倉田評議員、中西評議員、橋本評議員、濱野評議員、松岡評議員、山口評議員、吉田評議員、（五十音順）
4. 事務局 真柄支部長、中井企画総務部長、岡出業務部長、保田企画総務グループ長、西尾業務グループ長、鏡谷レセプトグループ長、小寺保健グループ長、佐藤企画総務主任、岡本企画総務主任
5. 議題 (1) 平成29年度保険料率について
(2) 平成28年度上期実績と下期取組みについて
(3) 平成26年度三重支部医療費動向
(4) 第5期 三重支部評議員について
6. 資料 【資料1】平成29年度保険料率について
【資料2】平成28年度上期実績と下期取組みについて
【資料3】平成26年度三重支部医療費動向
【資料4】第5期 三重支部評議員について
7. 質疑応答 下記のとおり

議題1. 平成29年度保険料率について

《論点1》 平成29年度保険料率についてどのように考えるべきか。

【橋本評議員】今後の社会情勢が良いということであれば保険料率を引き下げるべきだと思うが、資料を見ますと非常に将来悲観的であるという中で、保険料率を引き下げるとその反動が非常に怖いので、中長期的な視点にたったほうがよい。

【濱野評議員】今後の人口の推移を考えると、だんだんと働く人の数が減っていくと考えられる。働く人の数が減っていくのなら、本来であれば保険料率を下げるべきだが、収支で5年後に赤字になる可能性があるのであれば現状の保険料率を維持したい。

【倉田評議員】保険料率を引き上げる時は非常にエネルギーがかかるため、引き下げる際には、引き上げるよりも慎重にならざるを得ない。よって中長期的にみて引き下げる選択肢は妥当ではない。

【中西評議員】保険料率を引き下げた後に、再度保険料率を引き上げる時にはどのくらいのリスクがあるか議論しなくてはいけない。全国的にどういう議論を進めているのか見

えにくいところもあるので、他支部の状況を把握しているようでしたら教えてほしい。

【事務局】平成29年度保険料率を議題とした評議会が全国で先週から始まったところなので、まだ情報が入ってきておりません。これから各支部より本部へ集約された意見がフィードバックされると思います。概ね、今までは全国平均より保険料率が高い支部は下げてほしいという意見でしたし、低い支部は維持という意見に分かれています。

【事務局】今回いただいた意見は、本部がとりまとめて11月の運営委員会に提出させていただきます。次回運営委員会時には全国の支部の意見がわかると思いますので、次回の評議会資料として提供できる予定です。

【松岡評議員】人口が減少していく中で、医療費が41.5兆円を超えている。保険料率の議論と同時に医療費の適正化についても並行して検討していく必要がある。保険料率を下げるのはリスクを伴いますので現状を維持し、医療費の適正化に注力する必要がある。

【山口評議員】資料6ページを見ますと、均衡保険料率でいったん保険料を引き下げても、また引き上げるリスクがあるのなら、中長期的な観点でみたほうがよい。一方で、積み増す法定準備金に対して国の補助等も減らされると思うので、そこをしっかりと押さえる必要がある。国の補助が減らされれば、一定の保険料率で頑張っているにも関わらず、期待している方向に行かない可能性もある。法定準備金の評価について、国との関係をどう進めるか注意が必要と考える。

【事務局】法定準備金の積み増し部分が毎年国庫補助からマイナスされるのは、平均保険料率10パーセントの前提で定められているようで、仮に9.6パーセントに引き下げた時に、この国庫補助はどうか見えていない部分があります。ご指摘のように、法定準備金の関係について国との話を詰めていく必要があると考えます。

【岩崎評議員】政府との折衝を重ねていくことも今後予定をされているのですか。

【事務局】情報としては支部に入ってきておりません。

【吉田評議員】年金も物価連動型など物価指数に連動して可変の部分も導入されているのだから、保険料についても何か数字を根拠に可変する枠組みがあってもいいのではないか。その部分では単年度収支は非常にわかりやすい数値である。

《論点2》激変緩和措置についてどのように考えるかべきか。

【岩崎評議員】本部の運営委員会ではどのような議論がされていますか。

【事務局】1ページでございますように、激変緩和率は10分の1、10分の1.5、10分の2、10分の2.5、10分の3と推移してきております。昨年のこの時期にかなりの議論がされまして、今年度は10分の4.4となりました。平成29年度については、昨年度同様に均等に10分の1.4引き上げということで、10分の5.8で進んでおります。

【岩崎評議員】全国での議論はどういう状況にあるのですか。保険料率が高い支部はもう少し緩やかにという意見ですか。

【事務局】昨年度はそういった意見が多くありました。

【岩崎評議員】終了期限を見据えて激変緩和措置を行うべきであり、本来あるべき姿に戻すということで評議会意見としたい。

《論点3》保険料率の変更時期は、平成29年3月分（4月納付分）からでよいか。

【吉田評議員】この論点はこういったところから出ているのですか。

【事務局】1ページをご覧くださいますと、平成20年10月に協会が発足し、最初の保険料率の変更が平成21年9月となっていました。翌年からは、あまり論点としているような意見がないというのが実情です。

【吉田評議員】ここ数年は4月からの変更ですか。

【事務局】ずっと4月からの変更です。

【吉田評議員】保険料率の変更時期を変えようとする多面で影響がでてきますので、現状のままでもよい。

【岩崎評議員】大きな変化がある場合にはこの議題は大事だと思いますが、変更時期については従前通りということで評議会意見としたい。

《その他》インセンティブ制度について

【中西評議員】資料にありますインセンティブ制度について具体的に教えてください。

【事務局】松岡評議員からも医療費の適正化について注力することが大事であるとお話がありました。各保険者とも保険者機能の強化、発揮ということでいろいろな取り組みを行っております。その取り組みに対しての評価をしていこうという話がこのインセンティブ制度になります。一例をあげると特定健診の受診率に対して目標値を達成できているかどうかで、都道府県単位保険料率のうち後期高齢者支援

金にかかる部分に評価指標を反映させる。インセンティブ制度については、国レベルで話が進んでいますが、国民健康保険と被用者保険とを一緒にインセンティブすることはできません。また、被用者保険の中でも協会けんぽは健康保険組合とは並列に扱うことはできないので、協会けんぽの中でインセンティブの制度を取り入れようということです。平成32年3月に激変緩和措置が終わった後、インセンティブ制度が導入される予定です。

【中西評議員】具体的な議論は来年からですか。

【事務局】年明けには具体的な議論が出てくると思います。

議題2. 平成28年度上期実績と下期取組みについて

【松岡評議員】債権回収について資料の30ページを見ますと、返納金未納者に対する催告件数があがっていますが、催告したもののすべて回収できたということですか。

【事務局】催告を実施した件数となります。

【松岡評議員】催告をして実際に回収できた件数はありますか。

【事務局】この資料の中には件数が載せておりません。

【松岡評議員】実際に回収できた件数も載せたほうがよいと思います。

【岩崎評議員】次回の資料作成の際の参考としていただきたいと思います。

【橋本評議員】資料を見ますと、昨年度より取り組む項目が増えており、仕事量も確実に増えていると思う。さらに、目標値も每期上がっているが、職員の数は増えているのか。

【事務局】システムを刷新し、システムに任せられる部分は任せて、業務の効率化を進めています。

【橋本評議員】今年度の事業の中で最重点項目はあるのか。

【事務局】すべてやっていかななくてはいけません。医療費の適正化にむけた取組みとそれに関連するものは、特に力を入れていく必要があります。

議題3. 平成26年度三重支部医療費動向

【山口評議員】年齢調整とは具体的にどういった調整でしょうか。

【事務局】市町別の1人あたりの医療費を、三重県全体の年齢構成比に置き換えて調整を行ったものです。

【山口評議員】大紀町では「加入者1人当たり総医療費」が20万円から年齢調整後に18万5000円に下がっているのは、大紀町の年齢構成比について三重県全体の年齢構成比と

比べ医療費が高くかかる年齢層があるから調整されているのですか。

【事務局】そうです。

【山口評議員】大紀町が「加入者一人当たりの総医療費」が一番高くなっているのですが、60歳～69歳では朝日町のほうが高く、70歳以上でも朝日町が高くなっています。どうして大紀町が一番高いのかというと、50歳～59歳では30万円ということで朝日町と比べて10万円以上違う。市町別にどの年齢層の医療費が重く負担がかかるかという分析ですね。

【事務局】そうです。

【山口評議員】高齢者に対する医療費の負担が重いイメージだったのですが違うのですか。

【事務局】ご指摘いただいたところも含めてまたご報告させていただきます。

【山口評議員】このデータは貴重なもので市区町別、年齢別、地域特有の疾病構造が見えてくるので、特徴的なものについて関係機関と協力を推し進めることができると考えます。医療費について医療機関が身近にあるとかそういうところも関係してこないでしょうか。

【事務局】地域医療構想でも議論されているように医療提供体制に大きく左右されているところもあります。

【岩崎評議員】このデータの公表はされていますか。それとも協定先の市町のみを提供しているのでしょうか。

【事務局】本日評議会でお話しさせていただきましたので、これから公表させていただきます。

議題4. 第5期三重支部評議員について

(質疑応答なし)