

平成 26 年度 第 5 回宮崎支部評議会の概要報告

開催日時	平成 27 年 2 月 6 日(金) 13:40～15:30
開催場所	宮崎支部会議室
出席者	大迫評議員、塩月評議員、高橋議長、秩父評議員、中下評議員 長鶴評議員、野崎評議員、福島評議員(五十音順)
議題	(1)平成 27 年度保険料率に関する論点について (2)平成 27 年度事業計画案について (3)その他
議事概要 (主な意見等)	<p>(1) 平成 27 年度保険料率に関する論点について</p> <p>■資料に沿って事務局より説明。</p> <p>■主な意見や質問など</p> <p>(事業主代表) 標準報酬月額の上限額の見直し等の項目で上限を上げることにより、どのような影響があるのでしょうか。</p> <p>(事務局) 現在は、121 万円を上限としていますが、本来はもっと高い報酬を受けられている方がいらっしゃいますので、その方々はさらに保険料を納めていただくことになります。収支の観点からは、保険料収入が増えていくこととなります。</p> <p>(事業主代表) 非常に厳しい社会保障に対する予算を全体で考えた場合に、一助にという考え方ということですね。</p> <p>(事務局) 立場によって捉え方が違いますが、社会保障審議会医療保険部会の資料の中で不正受給防止からの論点による部分もありますが、ここでの前提は、負担の公平の観点から財政問題に関わってくると考えられます。</p> <p>(事業主代表) 要するに負担が可能なところに、より負担をお願いするということでしょうか。</p> <p>(事務局) そう言うことになります。入院食事療養費の見直しについても、ある程度の収入のある方には、公平に負担していただくという観点によります。</p> <p>(事業主代表) 患者申出療養について、あらゆるところで問題になっていますが、保険診療以外についても並行して診療できるという仕組みですか。</p> <p>(事務局) 健康保険の範囲内は保険適用となりますが、保険適用外の分を患者自身が費用を負担する混合診療は原則禁止されております。この患者申出療養は、保険と保険外を併用して診療した場合に、保険適用の部分は保険で認めて、まだ承認されていない保険外の部分は自費で診療するという仕組みです。</p> <p>(事業主代表) 現実的な対応をということですね。</p>

<国庫補助率について>

(事業主代表)例えば、国庫補助率が下がったら、単純に保険者の負担が自動的に増えるという考え方で良いのでしょうか。

(事務局)都道府県単位の保険料率に影響が考えられます。仮に保険料率が引き上げられるとすれば、国庫補助率について検討し必要があれば措置を講じるとされており、国庫補助の増額について検討の余地があります。

(事業主代表)現況をぜひ維持していただきたいと思います。もう一つ、国保の財政状況も大変厳しいようですが、そこら辺りの影響はどうなのでしょう。

(事務局)国保については財政が厳しい状況にあり、市町村単位から県単位の保険者へ移行することになりますが、平成27年度から保険者支援制度を拡充し約1,700億円を国保に補助することになります。それとは別に更なる公費の投入を段階的に行い、平成29年度には、高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の実施に伴い生じる国費を活用し、約1,700億円を国保に投入することになります。

(被保険者代表)法定準備金6,500億円と準備金6,900億円の法定準備金を超えた約400億円を削減するという事ですね。協会けんぽの財政状況を改善したことをアピールしていかないといけない。ジェネリック医薬品軽減額通知で、宮崎支部だけでも9,000万円ぐらい軽減の効果がありますので、法定準備金を上回ったから国庫に返還するという事ではなくて支部の努力も訴えていく方が良くと思います。

(事務局)準備金残高が法定準備金を超えて積み上がった場合は、その超過した準備金を削減するのではなく、超過した準備金の16.4%相当額を翌年度の国庫補助額から減額することになります。

<27年度保険料率について>

(事業主代表)国としては保険料率をもう少し上げたいという傾向だと思いますが、私たちはすでに限界であるということを主張すべきだと思います。企業としてはもう少し下げたいというのが本音ですが、私たちの社会保障の問題を考えると辛抱しないとやむを得ない状況だと思います。

(被保険者代表)宮崎支部の保険料率9.98%は暫定ですか。

(事務局)暫定です。告示されないと正式には確定なりません。2月の中旬に運営委員会で承認され、2月下旬に厚生労働省大臣の認可を経て決定する予定となっております。

(被保険者代表)27年度は保険料率が下がる見通しなので良かったです。

<激変緩和率について>

(被保険者代表)長野県は自治体を通して、いろんな保険者の方々と交流をしながら、入院日数を短くするなど、いろんなことを自助努力しています。今後、各都道府県において自助努力は激変緩和も含めて必要になると思います。

(事務局)都道府県単位で、いろんな努力をして医療費を抑制するというので、各支部の保険料率に差がでるのは当たり前ではないかという民間の考え方から、全国一律から都道府県単位保険料率になりました。

<変更時期について>

(学識経験者)物理的に5月納付分からになるのでしょうか。

(事務局)そうなる予定です。5月納付分より更に遅らせることになると収入等にも影響してくるので、運営委員会においても5月納付分からで了承されています。

◎平成27年度宮崎支部保険料率について承認いただきました。

(2) 平成27年度事業計画案について

■資料に沿って事務局より説明。

■主な意見や質問など

(事業主代表)ジェネリック医薬品の使用を推進されていますが、聞くところによるとお医者様の中で拒否反応を示す傾向があると聞きます。その辺の事情をお聞かせいただきたいと思えます。

(事務局)ジェネリック医薬品への切り替えについては、医療機関及び薬局と患者様の関係になります。医療保険者としては、ジェネリック医薬品使用促進事業の中で、医師会、薬剤師会にも申し出をしており、医師の中には少しずつ理解を示されている方も増えてきています。もう一つは、新たに加入された事業所にジェネリック使用シールをお送りして、保険証に貼っていただき、医療機関や薬局の方でジェネリックの意思表示をもらうよう地道な努力もさせていただいているところであります。

(事業主代表)血圧リスク保有率の割合の42.7%を40%以下に減らす努力はすごいと思えます。宮崎支部の保健事業として評価をさせていただきたいし、ぜひ頑張って40%以下になるようにしていただきたいと思えます。

◎平成27年度宮崎支部事業計画案について承認いただきました。

(3) その他 都道府県支部別ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)(調剤分)新旧指標(平成26年8月診療分)について

■資料に沿って事務局より説明。

■主な意見や質問など

・特になし

特記事項

・傍聴なし

・次回評議会は3月20日(金)に開催予定。