

平成 28 年度 第 4 回宮崎支部評議会の概要報告

開催日時	平成 29 年 1 月 18 日（水）10:00～12:00
開催場所	宮崎支部会議室
出席者	大迫評議員、佐藤評議員、秩父評議員、長鶴評議員、野崎議長、福島評議員、松浦評議員、安井評議員（五十音順）
議 題	<p>(1) 平成 29 年度都道府県単位保険料率について</p> <p>(2) インセンティブ制度の検討について</p> <p>(3) 平成 29 年度宮崎支部事業計画について</p> <p>(4) その他</p>
議 事 概 要（主な意見等）	<p>(1) 平成 29 年度都道府県単位保険料率について</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>（被保険者代表）</p> <p>平成 32 年 3 月までに激変緩和措置の解消とあるが、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政構造の中、大企業と中小企業の格差が縮まるか今後の経済情勢の変化も不透明だが、支部への影響について伺いたい。</p> <p>（事務局）</p> <p>宮崎支部は、激変緩和措置の影響は小さいですが、調整前料率は全国平均を上回っており医療費の適正化に対する取組をどのように進めていくかが課題であり、各支部における取組の評価を保険料率に反映させようと（インセンティブ制度）議論されている状況にあります。</p> <p>（学識経験者）</p> <p>インセンティブ制度のように各支部の成果をもとに保険料率に差をつけることになる。各支部の努力がどの程度医療費の抑制につながるか数字的に見えにくい部分もあるが、宮崎支部でも実施している取組を一層推進させる必要がある。</p> <p>（事務局）</p> <p>県民一人ひとりが健康について意識していただくためにも、県を始め医療団体や経済団体とも連携し、また、事業所とも協力しながら事業を進めております。</p> <p>（事業主代表）</p> <p>29 年度の収支見込みでは、約 2.9 カ月分の法定準備金が積み上がるが、常識的にみて、容認されるものであるか。</p>

(事務局)

協会としては、5年収支見込みで賃金上昇率0%一定としたときに31年度から単年度赤字になる試算も踏まえ、協会としては、料率を一度下げることではできても、数年で再び料率を引き上げなければならないという状況を考えた時に、政管健保時代の経過もあり、どのようなことがあるか予断を許さない中で10%を維持することが望ましいという最終的判断に至りました。

(被保険者代表)

29年度の収支見込みでは、法定準備金の約2.9カ月分に相当する準備金が積み上がるということで、新たに積み上がった準備金の16.4%相当は次年度の国庫補助から削減されることになっている。国庫補助率は当分の間は16.4%だが、国庫補助の削減により16.4%を下回る状況にあるのではないかという懸念がある。最低でも国庫補助率16.4%は守ってもらえるのか。

(事務局)

一昨年の法改正において、期間の定めなく当分の間は16.4%ということになり、協会として当分の間は財政基盤が安定すると考えております。

(被保険者代表)

減額された形で国庫補助を受けることになるが、16.4%を下回ることがないように意見を発信していく必要がある。また、全国一律の保険料率4.76%は高齢者支援金等に充てられる特定保険料率に当たるのか。

(事務局)

特定保険料率に当たる部分も含まれます。資料にもありますが、第2号保険料率は、現金給付費、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等に基づき算出されます。

(被保険者代表)

後期高齢者支援金について、来年度から総報酬割が全面移行になるため支援金は減少すると期待していたが増加している。総報酬割に移行すると、健保組合と共済組合の拠出は増えるが、国の協会に対する支援が無くなれば、協会にはメリットがない。協会にとってプラス要因になれば一番良いが、数字上はそうっていない。

(事務局)

後期高齢者支援金そのものが増加し、適用拡大により協会の加入者も増加している一方で全面総報酬になることで国庫補助が少なくなるということがあります。結果、実際には拠出する支援金の減少には至っておりません。

(2) インセンティブ制度の検討について

■資料に沿って事務局より説明。

■主な意見や質問など

(被保険者代表)

特定健診や特定保健指導を受けることにより、どのくらい医療費に抑制効果があるのか、数字的に分かるものがあれば提示していただきたい。

(事務局)

抑制効果については、特定健診を受診し特定保健指導を受けた方の医療費がどれくらい軽減されたという分析も、粗いイメージではありますが、評議員の皆様にも、今後、お示しできる機会があると考えております。

(事業主代表)

制度の基本的な考え方として、医療費削減のためというだけでは理解を得にくいのではないかと、一人ひとりが健康であり幸せな人生を送るために実施するということを掲げる必要がある。

(事務局)

重要な課題として健康寿命の延伸があります。平均寿命と健康寿命の差の部分で最も医療費がかかっております。健康寿命が延びなければ、医療費も伸びて医療財政が逼迫するため、県全体で取り組んでおります。健康寿命の延伸には、生活習慣病の予防が不可欠であり特定健診や特定保健指導により予防することができます。健康寿命の延伸は、健康に長く生きることができ個人にとってもプラスになるということが目的であり、財政面では医療費の抑制という効果も表れます。さらに、今までの取組に加えて健康経営という概念が入り、国を挙げて取り組むという流れになっております。

(学識経験者)

試行的運用について、29年度は特定の支部で実施するのか、全支部で実施するのか。

(事務局)

試行的運用は全支部で実施します。

(学識経験者)

インセンティブによる加算額と減算額の合計は一致することになるか。

(事務局)

その通りです。案4についても全支部にまず一律で加算したうえで、取組の評価に応じて減算することになり、加算額の合計と減算額の合計は同じです。

(3) 平成 29 年度宮崎支部事業計画について

■資料に沿って事務局より説明。

■主な意見や質問など

(学識経験者)

GIS システムの活用によるパイロット事業について、調剤薬局に対するアンケートを実施するとあるが、子供を持つ親御さんにもアンケートを実施するのか。

(事務局)

宮崎支部では、全国平均よりも低い 0～4 歳のジェネリック医薬品使用割合を高めるために、0～4 歳のデータをもとに GIS システムを活用し各地域の状況を分析し、対象地域を絞り込みその中で対象者の親御さんも含めて、ジェネリック医薬品を使用いただくための啓発を行います。併せて調剤薬局での問題点も確認し、情報を発信してきたいと考えております。

(被保険者代表)

健康保険委員の委嘱拡大及び活動強化について、長年、私自身も委員の活動に携わっているが、委嘱事業所の減少や企業の経営状況が厳しい中で苦慮している。委嘱拡大により、社会保険関係の申請及び手続きにおける誤りの減少、医療費適正化にもつながると思う。協会においても、事業所における委員の委嘱に理解を深めていただけるよう広報活動に力を入れていただきたい。

(4) その他

事務局より資料に沿って、平成 29 年度特別計上経費（案）の修正について、パイロット事業採用分の取り下げ及び広報・意見発信の追加について説明。平成 29 年度特別計上経費（案）の取り下げ及び追加について承認をいただく。

特記事項

- ・傍聴 宮崎日日新聞記者 1 名
- ・次回の評議会は、平成 29 年 3 月に開催予定