

平成 29 年度 第 3 回宮崎支部評議会の概要報告（速報）

開催日時	平成 29 年 10 月 31 日（火）15：00～17：10
開催場所	宮崎支部会議室
出席者	大迫評議員、佐藤評議員、塩月評議員、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 30 年度保険料率について</p> <p>(2) インセンティブ制度について</p> <p>(3) 平成 28 年度パイロット事業(残薬対策)の結果報告について</p> <p>(4) その他</p>
議 事 概 要（主な意見等）	<p>(1) 平成 30 年度保険料率について</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>（事業主代表）</p> <p>現在の準備金は 2.6 か月ということであるが、過去の事例等を勘案したうえで法定準備金を上げるといった案は出ていないのか。</p> <p>（事務局）</p> <p>法定準備金については、法律において、保険給付費及び高齢者支援金等の 1 か月相当分を積み立てなければならないとされており、現時点で改案は出ておりません。不測の事態に備えての法定準備金は 1 か月分が妥当というのが国の考えです。</p> <p>（被保険者代表）</p> <p>協会けんぽの財源がどれだけあれば安定するのか。その根本的なところが開示されていない。どれだけあれば大丈夫なのかかわからないと話が前に進まないのでは。5 年及び 10 年後の医療費の問題というのはこの場で議論することではないのではとさえも思われる。</p> <p>（被保険者代表）</p> <p>準備金が 1 か月分を上回りさらに積み上がっている状況であれば、平均保険料率を下げるべきという意見も全国でも多く出てくるのではないのか。</p> <p>（事業主代表）</p> <p>事業主の立場から、平均保険料率は現状維持。10%を超えることがないようお願いしたい。国庫補助率について、余剰金がでたから補助率を下げるといった議論はあるのか。</p>

(事務局)

16.4%と決まっております。黒字だからということで国が一方的に下げるといったことはないと考えます。

(被保険者代表)

現状は理解しているつもりである。国庫補助率は20%までとなっており現在は16.4%。13%だった過去もあり、それについては流動的にと思われるが、平均保険料率に関しては「これ以上はない」といった約束事を国として示してほしい。上限を定めていただかないと平均保険料率をどうするかという議論もできないのでは。目先の数字だけでは提案されても意見し難い。

(被保険者代表)

財源については医療費と賃金の関係で述べられているが、他の考え方や施策はないのかといった議論も必要ではないか。

(事業主代表)

論点の中のスパンについてだが、健康保険制度を守る、国民の健康を守るという観点から、二者択一であれば長期的なスパンで考えたほうが良いと思う。

(事業主代表)

考えなければならない要素が多くある。その中で何を基準にして考えなければならないか。事業主の立場からすれば、「平均保険料率10%は動かさない」ということを基準にし、それ以上を賄うような際には、いろいろなことを行うより、消費税や新制度で賄うというふうにすることがシンプルでベターだと思う。

(学識経験者)

平均保険料率10%は動かさない。それを基本にすればいいのではないか。

(事業主代表)

運営委員会での議論や理事長の意見は真っ当だと思う。この運営委員会の議論と我々の意見は概ね一致するのではないかとと思われる。

(議長)

激変緩和措置、平均保険料率の改定の時期についてはいかがか。

(評議会)

激変緩和措置の計画的な解消と4月納付分からの変更で異論なし。

(2) インセンティブ制度について

■資料に沿って事務局より説明。

■主な意見や質問など

(議長)

評価指標については、どうしても必要な項目ということか。

(事務局)

厚生労働省が示した項目のうち協会けんぽで有効なものとして5項目が選ばれています。

(学識経験者)

資料 2-2 の 6 ページに評価指標の基本的な考え方があり、現在の加入者が高齢者になった際の将来的な医療費の適正化に資する点で後期高齢者支援金に係る保険料率にインセンティブを働かせる、とのことだが、なぜ後発医薬品の使用割合が後期高齢者支援金に関わるのかわからない。

(事務局)

運営委員会でも同様の質問がでています。現在の加入者が後発医薬品を使用すれば将来も使用するであろう、という厚生労働省の見解です。

(事務局)

後期高齢者支援金の話ではありますが、全体的に考えれば、医療費をどう抑制するかが前提にあります。そういった意味で後発医薬品の使用割合も評価指標にあるのではないかと思います。評価指標は、分かりやすい指標であり、加入者・事業主の行動が評価される内容となっていれば、納得いただけるのではないのでしょうか。実績のみでなく、実績の伸びを各支部の伸びしろに応じて評価する方法でより公平感があり、重み付けについても実績重視の60%等が適当で、割合も工夫されており示された案が良いと考えます。加入者、事業主の行動が保険料率に影響を与えることの意識づけを行うことが重要で、加入者と協会けんぽが一体となり、各事業に取り組みれば、各指標の向上にも繋がり、結果、医療費の伸びを抑制し、保険料の上昇も抑えることができると考えます。

(学識経験者)

既に実績が高い支部は努力しても報われない制度と思っていたが、今回の修正案では実績の伸びの評価もされており良いと思う。

(3) 平成 28 年度パイロット事業(残薬対策)の結果報告について

■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)

アンケート結果より、処方された薬が余っていても同じ薬をもらうという回答が割合的に高いと感じたが、残薬対策に関しては受診者だけに対してではなく、医師会等への働きかけも必要だと思う。

特記事項

・傍聴 なし

・次回の評議会は、平成 29 年 12 月に開催予定