

# 平成 29 年度 第 1 回全国健康保険協会長崎支部評議会議事録

- < 開催日時 > 平成 29 年 7 月 19 日 (水) 14:00~15:50  
< 開催場所 > 長崎市立図書館 新興善メモリアル 会議室 2  
< 出席評議員 > 7 名  
(立石評議員、中牟田評議員、今里評議員、渡部評議員、吉田評議員、岡村評議員、小出評議員)

## < 議 事 >

### 1. 平成 28 年度 全国健康保険協会の決算について

○資料を基に企画総務部長より、平成 28 年度決算 (見込み) について説明。

#### 《主な意見と回答》

##### 【事業主代表】

今回の決算に関する新聞記事を読んだが、これまで保険料率が引き上げられてきたことなどについて触れられておらず、黒字ということだけが強調されている印象であった。そのような表現になると、国からの補助金が減らされるという議論になりかねない。そのような議論にならないようなプレスリリースにする必要があるのではないか。

##### 【事務局】

意見として上げさせていただく。ただし、同じ内容のプレスリリースに対して、媒体によって多少論調の違いが生じることはやむを得ないとも考えている。

##### 【学識経験者】

資料「平均保険料率 10%を維持した場合の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況」において、平成 34 年度以降のグラフが右肩下がりになっているのはなぜか。

##### 【事務局】

医療費の増加や、年齢構成の変化に伴う高齢者医療への拠出金の増加等によるものである。

##### 【学識経験者】

大規模医療機関は財政的に厳しいという話も聞く。28 年度は診療報酬のマイナス改定による影響もあるとのことだが、調和のとれた制度の構築が必要だと考える。

##### 【学識経験者】

資料「平均保険料率 10%を維持した場合の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況」において、賃金上昇率が 0.6%か 0.0%かでこれほど差がつくものなのか。また、可能性とし

ては賃金上昇率 0.0%と 0.6%のどちらが現実的であると考えているのか。

**【事務局】**

今回お示ししているのは「ごく粗い試算」であるため、賃金上昇率についても特段どちらかの可能性が高いというものではなく、参考資料としてご覧いただきたい。今秋以降、実際に保険料率について議論をお願いする際に5年収支見通しをお示しするので、そちらをご確認いただければと考えている。

**【事業主代表】**

決算を見ると、平成 28 年度の長崎支部の保険料率 10.12%は妥当であったということか。

**【事務局】**

妥当であったと考える。

**【事業主代表】**

28 年度の決算には制度改正の影響が含まれているとのことであり、これまでも財政状況に応じて制度改正を重ねてきた経緯がある。しかしこれらは急場しのぎの対応であり、根本的な解決にはつながっていないと考えている。少子高齢化が続く中で、高齢者ができる限り働くことで働き手を増やすことが必要であると思う。

**【事業主代表】**

28 年度の支部保険料率は妥当であったとの結論であったが、資料に示されている 28 年度の均衡保険料率は 9.40%となっており、実際の 10.00%より低い。29 年度の平均保険料率も 10.00%が維持されたが、これを見ると、保険料率は引き下げるべきであったとの印象が強い。

**【事務局】**

均衡保険料率はあくまで単年度収支均衡となるための保険料率で、28 年度の均衡保険料率が結果として 9.40%であったということである。

28 年度保険料率の設定時点で見込んでいた均衡保険料率は 9.52%、単年度収支差は約 3,900 億円の黒字で、28 年度の黒字は想定内であった。平均保険料率を決定する際は、単年度ではなく、中長期的に安定的な財政運営を行う観点から考慮することが必要となるため、結果として平均保険料率 10.00%が維持されたものであり、適切であったと考えている。

今回示された決算を、秋以降平成 30 年度の保険料率について議論いただく際に一つの指標としていただくことはできるかと考える。

**【学識経験者】**

平成 29 年度の保険料率について議論した際、支部評議会として保険料率を引き下げるべきとの意見を出したが、今回の決算の内容を見てその意見は正しかったとの考えを強くした。や

はり支部保険料率が 10.00%程度の保険料率に収まるのが理想である。中長期的な視点も必要であることは理解できるが、現在保険料を支払っている人たちの負担についても考慮すべきである。

**【被保険者代表】**

健康保険組合の 4 分の 1 が解散危機にあるとの新聞記事があった。解散した健康保険組合が協会へ編入した際に協会の財政面へ与える影響について試算はあるのか。

**【事務局】**

新聞報道が示しているのは、あくまで現在の制度等を前提とした「可能性」であるため、協会としてこれに関する試算は出していない。

**【議 長】**

平成 29 年 2 月に行われた九州ブロック評議会において、協会の準備金について、運用を行っているのか、また、行っているのであればどのように行っているのか等の情報を開示すべきとの意見があったが、どのような状況か。

**【事務局】**

準備金の運用については健康保険法においてその方法が限られており、金融機関への定期預金でしか行っていない。

**2. 全国健康保険協会長崎支部 ジェネリック医薬品の使用状況について**

- 資料に基づき、企画総務グループ主任より、全国健康保険協会長崎支部加入者のジェネリック医薬品使用割合の現状や使用促進のための広報等の取り組みについて説明。

《主な意見と回答》

**【議 長】**

資料「地域別ジェネリックカルテ（都道府県別）」を見ると、沖縄県と鹿児島県のジェネリック医薬品の使用割合が非常に高いという印象を受けるが、何か理由があるのか。

**【事務局】**

地域性や県民性等の影響が大きいと考えられる。

長崎支部では一般名処方率の割合が低位にとどまっており、一般名処方率については医療機関・医師の考え方の関係するところが大きいので、支部として医療機関・薬局へお知らせを送

付したところである。

**【被保険者代表】**

一般名処方でも、処方箋の「ジェネリック医薬品への変更不可」欄にチェックがなければ本人の希望で変更可能と聞いている。医療機関への広報だけでなく、やはり被保険者への広報も必要ではないか。

**【事務局】**

今回は特に低位となっている一般名処方率の改善のために医療機関や薬局を対象として広報について紹介したが、ジェネリック医薬品に関するセミナーの実施など、ジェネリック医薬品希望シール・カードの配布など、被保険者向けの広報も行っており、今後も継続・拡大していきたいと考えている。

**【被保険者代表】**

平成 30～32 年度にジェネリック医薬品使用割合 80%は達成できそうか。

**【事務局】**

28 年度の 1 年間で使用割合は 6 %上昇しており、このままのペースで行くと可能であると思う。ただし、これまでと同じ取り組みでは使用割合の上昇にも限界があると思うので、今後も新たな施策を講じていきたいと考えている。

**【議 長】**

今後、より効率的に使用割合を上げるために、状況を的確に把握し、効果的な施策を考える必要がある。たとえば、医師会と協力して医療提供側へ強力に働きかけるという方法はいかがか。

**【事務局】**

処方を行う医師にも、患者と接する立場・命を預かる立場としてさまざまなことを考慮したうえで新薬を使用しているという方もおり、保険者としてジェネリック医薬品の使用を強くお願いすることは難しい。また、薬局については、離島が多いという長崎県の地域特性上、在庫の問題等からジェネリック医薬品を取り扱うことが難しいという状況もあると思われる。医師会や薬剤師会などの関係団体とできる限り連携をしながら、使用割合の向上につながる対策を検討したい。

加えて、長崎県ジェネリック医薬品使用促進協議会に参画していることを生かし、セミナーの開催、広報等の分野で、県とも積極的に協力していきたいと考えている。

### 3. その他

- 平成 28 年度より実施している「健康経営」宣言事業の進捗状況について報告。
- 平成 29 年 2 月に開催された九州ブロック評議会について、議長・副議長に参加いただいた報告と御礼。

( 以 上 )