

全国健康保険協会東京支部評議会（第62回）議事録

開催日時：平成30年7月17日（火）午後4時00分～午後5時15分

開催場所：中野セントラルパークサウス7階 東京支部 会議室

出席者：原山議長、飯島評議員、植西評議員、恩藏委員、嶋村評議員、傳田評議員、藤田評議員、吉岡評議員

議 題：

- （1）平成29年度決算について
- （2）平成29年度事業報告について
- （3）平成30年度東京支部の主な取り組みについて

森山企画総務グループ長：

それでは皆様、定刻となりましたので、ただいまより第62回全国健康保険協会東京支部評議会の開催をいたします。

本日はお忙しい中、また非常にお暑い中ご出席いただきまして、まことにありがとうございます。本日司会を務めさせていただきます企画総務グループ長の森山でございます。よろしくお願いいたします。

まず、本日の出席状況ですが、恵島委員から欠席とご連絡をいただいております。また、恩藏委員が所用のために、後程こちらに来られるとのことで、ご連絡をいただいております。それから、飯島委員が少し遅れると先程ご連絡がありましたので、よろしくお願いいたします。

なお定数は満たしておりますので、本評議会につきましては有効ということで、成立させていただきます。

本日は、今年度に協会けんぽ東京支部の方に採用となりました新規採用職員4名が、今研修中なのですが、研修の一環として評議会を見学させていただきますので、皆様よろしくをお願いいたします。

それでは開催に当たりまして、支部長の元田よりご挨拶を申し上げます。

元田支部長：

皆さん、きょうは大変ご多用の中、また本当に暑い中、評議会にご出席いただきまして、

まことにありがとうございます。

第62回の東京支部の評議会の開催に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

まず、この6月、7月には日本全体でいろいろ天災地変が続いております。

6月には大阪近辺での大きな地震、それから7月には、まだ傷跡が非常に深く残っておりますけれども、西日本地区での豪雨による災害、こういったことで被災された方につきましては、この場をお借りしまして、改めてお見舞いを申し上げます。

協会けんぽでは災害救助法という法令にのっとりまして、給付関係での支援を行っております。東京支部は、そういった業務の対象になる方はそれほど多くないんじゃないかと思っておりますけれども、またいつ、このような災害がこの関東で起きないとも限らないということで、職員一同気を引き締めてやっていきたいと考えております。

本日の議題でございますけれども、3点になります。

1点目は、平成29年度の決算の概要。これは協会全体でございます。

それから、平成29年度の事業概要報告。これも全体と東京両方ございますけれども、東京支部の概況を中心にご報告させていただきたいと思っております。

3点目が、平成30年度の東京支部の事業計画。これは今年の4月に引き続きまして、残っているところを中心にご説明をしていきたいと思っております。

それぞれにつきましては、後程事務局のほうから要点を簡潔にご説明いたしますけれども、まず29年度の決算につきましては、協会全体で被保険者が増え、それから標準報酬が上がり、そういったことで収入が増えております。

また、加入者も増え、一人当たりの医療費も上がっておりますので、そちらの支出のほうも増える。ただ、差し引きとしましては、4,486億円の収支のプラスということになりまして、昨年度よりは500億円ほど少なかったけれども、結果としましては準備金が2兆2,573億円ということで、3.1か月分のところで積み上がったというのが概況でございます。

平成29年度の東京支部の事業でございますけれども、被保険者、それから加入者、事業所、これらが大幅に増えております。これに伴いまして、業務量もほぼ比例的に増大をしております。

例えば、代表的な現金給付の業務であります傷病手当金は、昨年度と比べますと、約8%増えております。こういった状況に対しましては、職員の増員、それからいろいろなところでの業務の効率化、これは本部が指導しております山崩し方式とっておりますけれども、業務を標準化、効率化をして、そして組織でその山谷をならしていくという方式を進めて

おります。まだ道半ばではございますけれども、生産性も上がっておりますし、時間外も29年度上期と下期と比べますと、下期のほうが少なくなっているという状況もありまして、その成果は出ているかと思っております。

それから、3ページ目の平成30年の東京支部の業務計画でございます。4月に、戦略的保険者機能であります保健事業を中心に、いろいろ説明して、ご協議いただきました。

本日は、基盤的保険者機能と呼んでおります業務部門の現状と取り組みを中心にご説明をしたいと思います。この業務部門は、職員の約4分の3が従事しております。加入者の皆様が病気になり、医療保険が必要になったときに、一番対応する、そういうサービス部門でございます。このサービス部門は迅速な対応、それから正確な支払いといったところに注力しておりますけれども、当然いろいろ課題を抱えております。本日は、その点をご説明をして、ご意見をいただきたいと思っております。

以上、3点になりますけれども、本日も忌憚のないご意見をお願いしたいと思っております。

どうぞよろしく願いいたします。

森山企画総務グループ長：

それでは、議事に入ります前に、配布資料のご確認をさせていただきたいと思えます。

まず一番上が議事次第。次に座席表。続きまして資料1平成29年度決算について。資料の2平成29年度事業報告について。続きまして資料3平成30年度東京支部の主な取り組みについて。最後は資料4東京支部の状況等についてでございます。

以上、6点でございます。資料不足されている方いらっしゃいますでしょうか。

それでは議事に入らせていただきます。原山議長、よろしく願いいたします。

原山議長：

原山です。本日も議事の進行役を務めさせていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。

本日の議案は、お手元配布の資料のとおりでございます。支部長の挨拶もございました。

議題1の29年度の決算、2番目の29年度の事業報告、いずれも関連がございますので、事務局まとめて報告していただいて、質疑をして、3番目の平成30年度東京支部の主な取り組みと、こういうふうに分けて進めてまいりますので、どうぞよろしく願いいたします。

す。

それでは、事務局から説明をお願いします。飯塚部長、お願いします。

飯塚企画総務部長：

はい、飯塚でございます、よろしくお願いします。

本日はお暑い中ご出席いただきまして、本当にありがとうございます。座らせていただきましてご説明をいたします。お手元の資料の1、平成29年度決算についてという資料をお願いいたします。

まず、4ページからお願いをいたします。資料の1の4ページをお願いいたします。協会けんぽ（医療分）の29年度決算見込みでございます。こちらの表の真ん中辺の29年度を中心に、ご説明をさせていただきます。

決算見込み、平成29年度決算見込みとあって、単位が億円という形になってございます。収入と支出と分かれてございまして、網かけのところで計が出て設定されてございます。見ていただきますと、収入の計としまして9兆9,485億円ということでございまして、平成28年度と比較をいたしますと、3.4%プラスの3,265億円という形になっておりました。この内訳を見てみますと、保険料収入、こちらが8兆7,974億円ということで、4.6%の増加で、3,833億円という形になってございます。こちらにつきましては、その右側にございまず賃金の動向というところがございまして、平成29年度につきましては、被保険者一人当たりでプラスの0.6%ポイントの増加になっているといった状況が一つあるということと、その一つ下の、加入者数の動向がございまして、特にこの加入者の中で、被保険者数が入っている真ん中のところでございまして、プラスの3.9ポイントで2,299万人増えた。3.3%増えていると、3.9ポイント増えているということでございまして、この伸びにつきましては、設立以来最大の増え幅という形になってございます。

次に被扶養者のところですが、扶養率につきましては0.678ということで、下がっているということでございまして、保険料をいただいておりますのは被保険者の方々でございまずので、掛け算の保険料いただいている方が他にも増えているといった状況もございまず。これらをもちまして、ふえ幅が資料の結果になっている。

もう一つは国庫補助等がございまして、こちらにつきましては1兆1,343億円ということで、こちらはマイナスの554億円といった形になってございます。こちらにつきましては、国庫補助に係る見直し等が行われておりまして、いわゆるその算出方法がいわゆる加入者

割から総報酬割に変わりまして、これの影響も出ているものというふうでございます。

一方、支出につきましては、合計いたしまして9兆4,998億円という形になってございます。伸び率にしましては4.1ポイントで3,765億円といった状態になってございます。こちらにつきましては、内訳を見てもみますと、保険給付費、こちらにつきましては5兆8,117億円と、こちらは4.2ポイントの増加と、金額で2,366億円といった状況になってございます。で、右側のほうに医療費の動向ということでございまして、一人当たりの医療費を載せてございます。29年度につきましては、プラスの1.7といったような状況になってございます。金額が15万1,000円という形でございます。

もう一つは大きなものとして拠出金等というのがございまして、こちらが3兆4,913億円と、3.7ポイントの増加と、金額としまして1,235億円といったような状況になってございます。

これらを合計しまして、単年度収支差が4,486億円ということでございます。対前年度と比較しますと、マイナスの500億円といった状況になってございます。これらをもちまして、準備金残高、合計しまして2兆2,573億円という状況でございまして、プラスの4,486億円といった状況になってございます。

先程、支部長からもお話がございましたように、こちらの金額につきましては、保険給付等に要する費用の3.1か月分相当といったような状況になってございます。こちらにつきましては、また後程ご説明をさせていただきます。5ページのところは、それらを表にさせていただいたものがございますので、後程ご覧いただければと思います。

ページが飛びまして、13ページをお願いいたします。

13ページは、準備金残高と単年度収支差をあらわしたものでございます。一番右側をご覧いただきますとおわかりのように、今、2兆2,573億円の準備金が積み上がるという形になってございまして、保険給付費等の3.1か月分になっているということでございます。

続きまして、14ページをお願いいたします。

14ページが、協会けんぽの保険財政の動向でございまして、平成15年度を1としまして、医療費と賃金の伸びを指数であらわしたものでございます。平成15年度から見ますと、医療費は平成29年度で1.40、賃金は1.00ということでほぼ横ばいといったような状況になってございます。

続きまして、16ページをお願いいたします。

協会の収支につきましては、国との関係がございまして、協会だけの決算ということに

なりますと、この下であらわした【協会】のところの分で、いわゆる協会決算という形になります。実際的には国から交付金が交付されているのですが、それが未交付に事務処理上なるという形がございまして、真ん中辺に【国】年金特別会計健康勘定というのがございまして、こういった形で未交付分がございまして、これらを合わせまして、合算ベースの収支ということで保険料を計算しますと、これらを含めまして全体で行っているといった状況でございまして。

17ページをお願いいたします。

17ページは、協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者の推移というところございまして、平成20年度を100としまして指数であらわしたものでございまして、青い線は事業所数でございまして、ぐっと伸びている。赤い線が被保険者数でございまして、こちらも伸びている。先程申し上げましたように、被扶養者の方の数につきましては、ほぼ横ばいで推移しているといった状況でございまして。

18ページをお願いいたします。

18ページですが、75歳未満の方の制度別加入者数でございまして、75歳未満の方の数、こちらにつきましては、平成20年度から28年度にかけてございまして、見ていただきますと、右肩で下がっている中で、各制度別に協会がこの黒い棒グラフのところなんです、協会は20年度以降ずっと増えている形になっておりまして、日本の動きとの中で、協会の加入者の動きというのがちょっと違った動きをしていて、協会だけは増えている状況でございまして。では、これがいつまで続くのかということ、そう続くことではないのかなと。ここには日本年金機構の加入拡大、加入していないところを増やすといったことを、ここ数年行っているのですが、こういった影響が一番大きいのかなと思っているのですが、こういったことも今後はそれなりには伸びないのかなということが考えられます。

これらのことを総合して、今後の平成29年度の決算見込みを、賃金上昇率が平成20年度以降0.6%と0.0%であった場合の関係で、平均保険料率を10%としたときに、この法定準備金がどのように移っていくのかといったものをあらわしたのが、19ページのグラフでございまして。

下にございまして、2020年度を0.6と0.0と、赤が0.0ということでございまして、準備金残高につきましては、0%の場合は2022年度に、0.6の場合は2023年度に単年度収支が赤字に転換していると。ここで転換しますので、法定準備金は今度は下がっている形になりますので、通常ここ法的には1カ月後には変位するという形になってございまして、

1カ月水準を右側のほうにございますが、1.0というところをキープできるのが、赤い今度は折れ線グラフがございまして、ゼロの場合、0%の場合については2026年度で1カ月を切ると。0.6の場合は2028年度に、ほぼ1か月ぐらいのところに移っているのではないかと、いったようなものをあらわしてございます。

また、こちらの全体の部分につきましては、秋口以降にまた保険料率、来年度の保険料率をご協議いただいておりますので、またその中で、ご意見等を頂戴できればというふうに思っております。

続きまして、21ページをお願いいたします。

ここは協会の決算報告でございまして、先程、国を入れない部分でもらった場合どうなるかというのをあらわしてございます。プラスしまして、医療分だけではなく介護分も合わせて、行うという形になってございまして、それをあらわしたものが下の表でございまして、上のほうに概要を載せてございます。

見てみますと、健康勘定の収入の計が11兆659億円になってございます。支出の計につきましては、10兆4,601億円となっておりまして、ここでの収支差は6,057億円といった形になってございます。

以降、決算書等載せてございますが、こちらにつきましては、後程ご覧いただければと思います。

一気に参りまして47ページ、最後のページをお願いいたします。

最後のページに、全国分の計と東京支部の決算を載せてございます。太枠で囲みました東京支部の決算の欄をご覧いただきますと、収入と支出と収支差と分かれてございまして、収入の計をご覧いただきますと、こちらが1兆2,003億7,900万円という形になってございます。支出の計をご覧いただきますと、こちらが1兆1,393億4,300万円になってございます。収支差につきましては、計としまして、610億3,600万円になってございます。

この内訳としまして、資料に黄色になっているところがございまして。地域差分と表記しているところがございまして、こちらがマイナス、これが6億1,200万円といった形になってございます。この地域差分につきましては、医療費の見込みと実際の額の相違といったものが毎回得られるのかなというところでございまして、こちらにつきましては、平成31年度の保険料率を決定する場合に精算させていただくものでございまして、現在の状況の中で、例えばこの現在の決算額、決算の総報酬で仮定で計算しますと、保険料率としましては約0.005%に相当します。現在の段階で、プラスの0.005が想定されるといったことでご

ございますが、ただ実際的には、その31年度の予算規模がまた小さかったり大きかったりした場合にこの額が変わる、この率が率としては変わってくる。額としてはあくまでも6億1,200万というのは変わらないのですが、率は変わってくる可能性があるといったところでございます。

続きまして、資料2の平成29年度の事業報告をご説明させていただきます。3ページをお願いいたします。

3ページのところに、平成29年度支部の運営状況というところがございますので、こちらをご説明させていただきます。

先程、支部長よりお話がございましたように、概況のところを見ていただきますと、被保険者、被扶養者、①、②とございまして、加入者は現在467万2,961人になってございます。事業所数が33万652カ所といった状況になってございます。標準報酬総額ですが、12兆円余りといった状況になってございます。その後、健康保険給付と保健事業とあるのですが、省略させていただきますと、保険者機能発揮のための具体的な取組のところを、下から2段目の四角のところを若干ご説明させていただきますと、医療費等の質や効率性の向上といったことで、これは今病床数を議論する場「地域医療構想調整会議」というのがございます。こちらには、保険者として、東京支部も参加させていただいている状況になっております。

また、そもそも同じく「医療費適正化計画検討会議」ですとか、東京都の「国保運営協議会」にも参加をさせていただいていた状況でございます。

また、加入者の方の健康度を高めるといったところから、ラジオ、ウェブサイト、健診受診のための動画、またはセミナーなどを開催させていただいている状況でございます。

また、協定の締結をしました自治体、各区市町村の皆様とは、イベントの開催にあわせてブースを出展、また、各地域、学会等にも参加し普及をさせていただいております。

詳細につきましては、大変申しわけありません、省略をさせていただきますと、13ページをお願いいたします。

13ページは、東京支部の特別計上に係る経費ということで、平成29年度決算でございます。

その他の保健事業が上の四角でございまして、こちらは特別計上としては計上がありませんので、0円で、予算額ゼロで執行額ゼロになってございます。次に下のほうを見ていただきますと、広報・意見発信がございまして、こちらにつきましては、特別計上のとこ

ろを見ていただきますと、予算額としまして合計で3,404万7,000円でございます。執行額につきましては、2,656万1,000円、残額としまして748万6,000円といった状態になってございます。

平成30年度の予算を策定する際にご説明をさせていただいたところですが、執行率がかなり悪いところがございます。そのような分につきましては、平成30年度の予算では見直しをさせていただきます。例えば下の表の紙媒体による広報、また区市町村等と提携した健康維持に関する広報、また一番下のラジオCM等につきましては、見直しをさせていただいているところでございます。

次に、15ページ以降をご覧くださいと思います。

15ページ以降は、協会けんぽの東京支部のほうで行っております広報につきまして、一覧表にいたしまして、月別に15ページから16ページにかけて載せてございますので、後程ご覧くださいと思います。

続きまして17ページでございます。

17ページは、ラジオとウェブサイトで広報を行っておりますが、こちらにつきまして、効果測定を行っております。その報告を載せてございます。

19ページをご覧くださいと思いますが、こちらは上から三つ目の四角、調査地区を東京としまして、東京都内に在住する20歳から69歳の男女の方々を対象として行っております。調査方法はインターネットで行っておりまして、回収数を1,000という形で、今年の3月、3月1日から3月5日の間で行っているところでございます。

詳細は、次ページ以降を載せてございますが、31ページをご覧くださいと思います。

ここまで基本的には、皆様方からそれほど悪い評価をいただいているのですが、ここは、自由な回答欄で書いていただいているものでございます。

31ページには、自由回答でいただいたもの、抜粋を載せてございます。この中で、まずラジオを見ていただきますと、上から二つ目に、初めて知った、夜や土日も放送してほしいですとか、その三つ下のところに、異なる時間帯で放送してほしいといったようなご意見もいただいております。

こちらにつきましては、ラジオの番組、後程聞けるという仕組みがございまして、ポッドキャストという仕組みがあるんですが、こういったものをもう少し広報して、ほかの時間帯でも曜日でも聞けますというところをしっかりと訴えていけたらと考えてございます。

あと動画につきましては、比較的好意に受けとめられておるのですが、反面、上から2

番目にございますように、動画につきまして、CMに真剣さが感じられないといったこともいただいておりますので、ユーモラスでいいと言う方もいますが、反面もうちょっと真面目にやったらどうかというのがございまして、やはりバランスが大切なのかなというふうに思っているところでございます。

以降続きましてですが、詳細につきましてはちょっと省略をさせていただきます、次に移ります。

続きまして34ページをお願いいたします。

34ページは、慢性腎臓病、こちら東京支部のデータヘルス計画で行っているものの状況を載せてございます。

35ページのところをご覧くださいますと、対象者数が平成29年4月から合わせまして、29年度計としまして、8,408名の方に対象通知を送らせていただいております、受診者数が1,221名ということですので、約14から15%ぐらいの方が受診をしていただいたという結果になってございます。

以降省略いたしまして、40ページをお願いいたします。

40ページにつきましては、東京支部の「調査研究事業」ということで、平成29年5月、11月と「日本産業衛生学会」、「日本腎臓学会」、「日本公衆衛生学会」で研究結果を発表させていただいたところでございます。詳細につきましては、省略をさせていただきます。

以上長くなりましたが、説明は以上でございます。

原山議長：

飯塚部長、説明ありがとうございました。それでは、これから質疑に入りたいと思います。

ご質問、ご意見がありましたら発言をお願いします。

植西委員、どうぞ。

植西評議員：

はい。私がいつもお話をするのは、予算と実績との乖離をお話をさせてもらっていますので、今回は収入のところ、予算との差が830億、予算よりも若干増えている。この理由は人がふえてるということでしたよね。それから支出のところ533億、これも増えていると、当然人数が増えているので、支払いの分も増えている。それでも差し引くと300億弱、

297億の実質増ということですよ。

毎年こういうのを繰り返していきますと、当然のことながら、差が限りなく近づいていくというのが理想だろうと思うんですけども、なかなかそこまで読み切れないだろうというふうには思いますが、これ以外に、私がもう一点質問させてもらったのは、未納保険料の計を毎回お話をさせていただいておるかと思うんですが、今年、29年度については1.8%の保険料が未納であったということで、企業数で10万8,000件ぐらいが未納であったと、金額的には1,639億円のお金が入ってこなかったというのがこの報告が発表されておりますので、その1年前は2%だったんですね。その前が2.2%。だからこのところが徴収率を頑張って上げておられるということだろうと思うんですが、それでも約2%近いお金が入ってきていない。これは、10年間で2兆円ぐらいのお金が入ってきていないということなんですよ。すごいお金ですよ。1年間で1,600億からの去年は1,800億、その前は2,000億というようなことだと思うんですが、これは10年間で2兆円ぐらいの金額が入ってきていない。これの対策を講じなくても本当にいいのかなというように、日本年金機構のほうは、それなりに徴収率を上げるために、いろんな業務やっておられて、昨年度も3億7,000事業所に徴収しておられるんですけど、それでも残りが10万1,000事業所になっていると。

私一番言いたかったのは、そこで働いている被保険者の人は、当然のことながらお金を払っておられると思うんですね。しかし、事業主が、事業主負担部分も合わせて納入をしてないということが、そういう結果につながっていると思いますので、何とかこの被保険者の皆さん方にも、「事業主からはお金が払われていないんだよ」ということを伝える方法があれば、徴収は協会の方でやられると思いますが、保険料が入ってないよというのを、協会からも事業主に対して通知をすることができるかできないか、ぜひ検討してもらいたいというように思うんですね。「いや、払いたくても払えない」というのが実態だろうと思いますが、1,000万円以上の倒産が年間10万件あるのも事実な訳です。そういうような部分があるというように、協会としても、何らかの対策を私は講じてほしいなというように思います。

そんなに大きな金額じゃないなというように思えない金額が実は入っていない。その分を他の人たちが実は立て替えて払っているというような意識を持つのがいけないのか。そのかわり補助金があるんで、その部分は国のほうからの補助金でリカバリーをしているんだというような判断を持ってもいいのか。その辺の見解も実は発表になっていないとい

うところだろうと思いますので、ぜひそういうところも、運営委員会のほうでもご議論していただきたいなことだけ申し上げておきたいというように思います。

原山議長：

事務局お答えになりますか。飯塚部長、どうぞ。

飯塚企画総務部長：

ありがとうございます。

そうしましたら資料1の16ページをご覧くださいければと思うのですが、植西委員がおっしゃったところが資料1の16ページにあります。保険料収入が入ってくる、これは日本年金機構さんのほうで収支をさせていただいている、それが国に入って、国から協会に交付金という形で流れてくるといった話でございます。

先程も植西委員からお話しいただいたように、日本年金機構でもやはり努力をされて、平成22年度以降は少しずつ収納率を上げてきているといったご努力をされているのですが、やはり全体を見ますと、例えば29年度決算で1,639億円といった形のいわゆる未収金があると、これはやはり一つ大きな問題で、協会本部としても、協会本部から日本年金機構の本部の方に、その辺の対策の許可をお願いしたいといったことをお願いしているところでございますが、植西委員がおっしゃったようなことも含めて、また何らかの対策をできないかということは、本部にも伝えていければと思っておりますので、よろしく願いいたします。

原山議長：

他にございますでしょうか。はい、嶋村委員どうぞ。

嶋村評議員：

資料2ですが、今更のご質問になって恐縮なんですけど、確認ということで、34ページの慢性腎臓病のCKDの重症化予防事業の件です。これ該当する対象者に通知が来るわけなんですけど、これというのは、事業所というか雇用主にも同じものが来るんでしょうか。

原山議長：

事務局どうぞ。

飯塚企画総務部長：

個人の方の健診とそのレセプト状況を参考にしておりまして、あくまでも個人の方に、まずは気をつけてくださいということで、お医者様にかかっていたらということでお送りしているので、今の段階ですと、事業主様にはお知らせしておりません。

嶋村評議員：

はい、わかりました。ありがとうございます。

原山議長：

よろしいですか。他に何かございますでしょうか。

傳田委員：

一つだけ、いいでしょうか。

原山議長：

はい、傳田委員どうぞ。

傳田委員：

資料1の19ページです。

非常に悲観的な話になって申し訳ないんですけども、要はこういうのは景気の問題で賃金を上げないと人が集まりませんということで、かなり苦勞しながらも賃金が上がってきているわけですね。ところが、2020年オリンピックが終わってからは日本の景気がどんどん落ちてきますということをとったという理解ですけども、それでよろしいかというのの一つです。もう一つは、粗い計算であればこれでいいんですけども、やっぱりこういうものを露骨に見せられると意外と中小企業というのは、そんなものなのかと思って、気持ちとしては上げられなくなりますよね。今、一生懸命、賃金を上げている状況の中で、賃金を上げないと悲観的な数字しか出てきませんというのは、これを見せられると意外とショックなものだというのはある訳です。

この試算は、本当にこういうものなのかということをお聞きしたい。

原山議長：

事務局どうぞ。

飯塚企画総務部長：

本当は、未来を予想できればいいなと思うんですが、単純に現在ある形に一定数の伸びをかけている、もしくはその人口は、ある程度推測がつくので、そういったものを見込んでやるとこうなるということで、本当はやっぱり一番大事なのは、おっしゃるように経済成長がどうなるかということがやっぱり一つのポイントだとは思っているのですが、そこは恐らくはかり知れないので、一定数でゼロと0.6を置いているというところがございます。

傳田委員：

要は2020年のオリンピックが終わったら、後はもう落ちる一方という経済動向の予測ということですよ。

飯塚企画総務部長：

それもありますが、あとは人口の動きがありまして、今その2025年の問題というのが一つあると思うんですが、やはり団塊世代の方々が75歳、いわゆる後期高齢に突入していくとなると、当然その医療費が増えるだろうと。プラスそこに付与だけではなく、拠出金として影響してまいりますので、拠出金といいますか高齢者の支援金ですね、そういうことをいろいろ盛り込んでいくと、このような形で推移するんだろうということをあらわしているところがございます。

傳田委員：

我々は、賃金を上げ続けるしかないということですかね。

原山議長：

よろしいですか。他に何かございますでしょうか。

では、ないようであれば、1と2の議題についての質疑はこの程度にして、次の議題、これも大事な議題ですのうつりたいと思います。

3番目の議題、平成30年度東京支部の主な取り組みについてでございます。

事務局から説明をお願いします。

飯塚企画総務部長：

それでは、資料の3でございます。平成30年度の東京支部の主な取り組みについてということで、まず表紙をご覧くださいまして、1番の基盤的保険者機能というところがございます。

2番目が戦略的保険者機能、3番目は組織体制といった形で挙げております。

本日は主に、1番目の基盤的保険者機能をご説明させていただきます。

2番目の戦略的保険者機能につきましては、インセンティブ制度の関係で、健診の受診率であったり、ジェネリック医薬品の使用割合などがございますので、こちらについては前回の評議会でご説明をさせていただきましたので、本日は省略をさせていただければと考えております。

3番目は組織体制関係ということで、内部的なことではございますが、人材をきちっと育成していこうと、それをOJTを中心にしてやっていこうといったことがございます。

参考資料として、参考資料1は、平成30年度の事業計画を載せてございます。

参考資料2としましては、インセンティブ制度に係る広報ということで、しっかりと皆様方にお伝えしていければなということで載せてございます。

それでは、ページをお開きいただきまして、真ん中の下のところに小さな数字があるんですが、その数字でページをお知らせいたします。

まずは、開きまして2ページでございます。

ここは基盤的保険者機能関係、現金給付の適正化の推進ということで、これについてKPIは定められておりません。現金給付を行う中で、審査をきちっとやっていまいしょうと、さらには事業所様の方に、事業主様のところに立入検査を行うといったことも含めてやっていくということでございます。平成29年度ですと、年間で22件の立入検査をいたしました。

その他傷病手当金といわゆる年金給付の調整、これを確実にしていまいしょうということでございます。

3 ページをお願いいたします。

3 ページは、効果的なレセプト点検の推進というところをごさいますて、医療機関にかかりましたときに、自己負担として3割、残り7割、これがいわゆる診療報酬ということで、社会保険診療報酬支払基金を通じまして、保険者に請求がごさいます。まずは、支払基金で審査を行いまして、保険者でも疑似的な審査を行っているというところをごさいます。

これらのレセプトの点検の査定率も、やはり前年度比以上にするというところで、指針を設けてごさいます。平成30年度につきましては、0.34643%以上と細かいですが、そういった目標を載せてごさいます。どのように計算するかというと、レセプト点検により査定した金額と、協会けんぽの医療費総額で計算いたします。参考のところ載せてごさいますように、月平均で450万枚の請求がある。これを点検して、先程申し上げましたような率で査定、点検を行っていければといったことで、今進めているところをごさいます。

次に、柔道整復施術療養費等の照会業務の強化でごさいます。いわゆる接骨院の関係の請求に関してごさいます。こちらにつきましては、請求の中で施術回数が、施術箇所が、肩や足ですとか、そういった箇所が3部位以上ある場合で、かつ月15日以上施術があった申請の割合について、対前年度以下にするというものでごさいますて、平成30年度につきましては1.65%以下というところをごさいます。

下のほうを見ていただきますと、平成29年度については月平均で約16万枚請求、申請が上がってきています。

これについて、3,000件ぐらいやりますと、大体この1.65%ぐらいの数字になりますので、このようなことを実施しまして、適正に進めていければというところをごさいます。

続きまして5ページでごさいます。返納金債権の発生防止のための保険証回収ということでごさいますて、簡単に言うと、保険証がある、資格があるから医療機関にかかれるわけなんです、会社をやめた後も保険証を返さないで使っている方がいらっしまして、そちらにつきまして、まずはきちっと回収をしようということをごさいます。平成30年度の目標は、93.0%以上にしようといったところをごさいます。

現状、平成30年1月の状況で、9割回収をしておるんですが、1割の方が回収できてないといった状況になっております。参考にごさいますように、平成29年度の回収枚数につきましては、85万2,775件となっております。

続きまして、債権回収業務のところ、先程ごさいました、会社をやめた後に病院、診

療所にかかられていますと、その分につきまして、簡単に言えば債権という形でお返しいただくことになっておりまして、こちらにつきまして、回収率を平成30年度目標は42.0%以上にしようといったところでございます。

参考といたしまして、平成29年度の返納金債権、無資格受診の発生額につきましては、約7億9,900万円といった状況になってございます。

続きまして、7ページでございます。

7ページは同じように、今度は医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を、対前年度以下にするということございまして、先程ありました資格喪失後に、会社をやめた後に医療機関にかかるといったその金額自体を、医療給付費総額の中で一定の割合以下にしようということで、平成30年度目標は、0.12%以下といったところでございます。

医療費総額って実際何かというところが下の参考にございまして、平成29年度ですと6,018億円余りといった状況になってございます。この金額の0.12%なので、約7億2,000万円かというところでございます。

続きまして、8ページでございます。

8ページは、サービススタンダードの達成状況を100%にするというものでございます。下の参考のところがございますように、傷病手当金、出産手当金などにつきまして、受付から申請された方への振り込みまで、10営業日以内に100%に行うといったものでございます。

続きまして、9ページ目でございます。

9ページは、現金給付等の申請について、郵送化率を上げるということで進めておりまして、平成30年度の目標は92.5%以上にするといったことでございます。

10ページをお願いいたします。

10ページは、限度額適用認定証の利用促進というところございまして、窓口限度額適用認定証を提示いたしますと、高額医療費と同様の効果が得られるといったものでございまして、これを83.0%以上にするというのが平成30年度の目標でございます。

11ページをお願いいたします。

11ページは、被扶養者資格の確認対象の事業所からの確認書の提出率を87.0%以上にするというところでございます。被扶養者の方につきましては、収入、身分関係、あと生計維持ということで収入要件、もしくは既に働き始めたと、他の医療保険にすでに加入したと

いったような場合があり、その再確認をさせていただき、確認書の提出率を高めようといったものでございます。

12ページは、オンライン資格確認システムというのを行っておまして、これはUSBの中にソフトが入っており、それを使うことにより、医療機関から資格確認ができるといったものでございます。

現在、都内222機関という、医療機関に配付しておりますが、この利用率を36.5%以上に高めようといったものでございます。

ただ一方で、国の方でオンライン資格確認を進めていくということも検討されておまして、状況を見ながら進めるといった状況でございます。

以上、長くなりましたが、これで説明を終わらせていただきます。

原山議長：

はい、説明ありがとうございました。これから質疑に入りますけど、その前に私から一言。前年度比べて随分頑張るんだね、みんな目標値を上げているねというところだけ申し上げて、質問に移りたいと思います。

植西委員、どうぞ。

植西評議員：

滞納債権の回収のところなんですけど、回収率をどのように上げていかれるかというところなんです。本来であれば、保険証を返さないで使ってしまう、それをわかっている人、使っている人、要は本来使ってはいけないんですが利用されている。その保険料を払ってくれないと、7割負担のところを払ってくれないという、その回収率の部分だろうというふうに思うんですが、どこか他の医療保険に必ず入られるわけですから、次にどこに入られているかというのが情報連携に乗っかってくると思うんですね。そういうところからいくと、この回収率は、当然次の保険のほうから取ることができると思いますので、もっとこの率は100%に近くなるんじゃないかなと思うんですが、その辺のことがこの中ではどのように考えておられるのか。まだ情報連携がうまくいってないのも事実というふうに、そのレベルにかなり上がってくるというふうに思いますので、その辺のところ、この率で本当にいいのかという疑問に思ったところでございます。

原山議長：

事務局、何かお答えいたしますか。

柳田業務第一部長：

業務第一部長柳田でございます。

債権の関係につきましては、今ご指摘いただいたように、100%に限りなく近く回収をしたいと努力をしているところです。先程K P Iのところでありました、7ページにあります医療費の給付総額に占める返納金を減らすというのは、発生させないということが一番大事であるということで、まずはここに力を入れているところであります。

以前から植西委員がおっしゃっていたとおり、まずはできるだけ保険証を回収をすることによって、その後受診につなげないというところをまずは強化して、平成30年度も頑張っていきたいと思っております。

あと、それでも発生するものについての回収なんですけど、実は資格喪失後受診に係る返納金債権の回収率は、過年度の回収分まで含めて見ていくと7割ぐらい回収はできております。ただ、今K P Iに載せておりますのは、現年度中に発生したものに対する回収率なので、どうしても発生が1月、2月、3月になるものは回収に時間がかかりまして、回収率の足を引っ張るという現状でございます。

ただ、年度を過ぎても、前年度に発生したものはできるだけ回収するために、過年度分の回収も実施をしておりますので、それをどんどん積み上げたものと見ますと、今のところ7割ぐらいの回収が、1年以内ぐらいでできているところでございます。

以上でございます。

原山議長：

ありがとうございました。他にございますか。

元田支部長：

1点補足をしておきますと、実際に資格喪失後受診をされる方は、わからなくてしてしまうケース、やむを得ないって変ですけども、そのようなケースと、故意に、意図的にやっているケースとありまして、後者のほうがなかなか難しいところがあります。前者のほうは、もう少し我々側がP Rをしっかりやることによって、もう少し減らせるんじゃない

いか。

退職してその月までは使えると思っているような人が、加入者にも、事業主にもいるという話もありますので、そのあたりは我々がしっかりPRすることで、もう少しそういった問題を防げるんじゃないか。

最終的には、オンラインで資格をマッチングさせればそういう問題がなくなりますが、そういったことになるには、まだ四、五年はかかるかなと思われまますので、その間もう少し我々としても、加入者とか事業主にしっかり広報活動をやっていくことが課題であると思っております。

原山議長：

はい、ありがとうございました。他にございますか。吉岡委員どうぞ。

吉岡評議員：

保険証の回収がそんなに大変なのは、まずはもとを断つということ、あとUSBを使つてということにもある。このUSBの利用率が低いというのは、要するに、使い勝手が不明とか、今時USBを使うというのが気になる。もう少し、何か技術的に簡単なオンラインでのチェックができないのか。毎月、保険証を出してくださいと医療機関の窓口で行っていますよね。

もとがこうできないのか疑問です。

原山議長：

はい、事務局、柳田部長どうぞ。

柳田業務第一部長：

今、国が進めておりますオンラインの資格確認は、各保険証のデータを全て集めまして、そこに医療機関がアクセスをして、資格を随時確認ができるという仕組みを構築しようとしておりますので、これができるで大分変わってくると思います。

今協会で行っているのは、以前広島支部でパイロットで行っていた方法で、このUSBを持っている医療機関は、いわゆるオンラインでつながっているパソコンから認証をして、協会の記録が一部保存されているところにアクセスをして、そのときに資格があるかない

か、マルかバツかみたいなことを確認をして、「この保険証で請求しても大丈夫だよ」というようなことを確認するような仕組みになっておりまして、なかなかその届出が反映する、「やめました」、「会社が届出をしました」というような記録が、随時更新をされているような仕組みではないというのがまず一つです。

それと通常の医療機関がその都度保険証を見ながら、ぱっと資格確認をできる仕組みにはなっていないので、どうしてもその場では保険証だけで確認をして、事後で確認をする。要は月1回レセプト請求する際に、この人は資格があるのかなということの確認に使われているのが現状でございまして、希望をたくさんしていただいたんですが、若干使い勝手が悪いので、利用率が上がっていない。どんどん使ってくださいとお願いをしてもなかなか上がらない。ちょっと仕掛け的にまだ不十分なところがあるのが現状でございます。

原山議長：

はい、ありがとうございました。よろしいですか。

吉岡評議員：

はい、いいです。

原山議長：

いいですか。ほかに何かございますか。いいですか。

冒頭に申し上げましたけど、私の感想としては、平成29年度に比べて、平成30年度の目標はかなり高い目標を掲げておられるので、ぜひ支部長以下頑張ってもらいたいということをお願いして、3番目の議事についても、これで終わりにしたいと思っております。

ありがとうございました。

それでは、全体を通じて何かご質問、ご意見はございますでしょうか。植西委員、どうぞ。

植西評議員：

はい、一つお願いをしたいんですが、出産育児一時金の件なんですが、現在の流れを考えますと、外国人労働者の方がどんどん入ってこられて、いろんなところで働いておられる。

その方が出産をされる。出産の際に母国に帰られるということが多分にあると思うのですが、今の出産育児一時金の支給金額の上限はそのまま残しておいて、規定の中で、実費支給というようなことを国に働きかけていただいて、そういう制度をつくっていただきたいなと思います。

実際には、現地で出産をすると、今の日本の社会の中では、もう出産費用は掛からないということで、実際には、現地で出産をすると、給与の何カ月分かがプラスアルファということが現在、実態として言われておりますので、制度として、早急に実費という文言を書く、入れるだけでその辺のところクリアになる、支払いの要件からも違って来ようと思いますので、まず1点それをお願いしたいと思います。

それから、健診の受診率を上げていくということで頑張っておられるんですが、それ以外にも、予防のために病院に行きなさいよということでアクションを起こしておられるんですが、今度はそういう方のための保健指導のところ、現地の方がアプローチをされて、生活習慣の改善に取り組まれるということがあるというように思うんですが、今の状況を見ると、やはり保健指導のところ、何らかの手を打っていかないと、なかなか生活習慣の改善に取り組まれないということがありますので、保健師の皆様への指導の材料をぜひ用意をしてあげてほしいなど、毎日の記録をつくって、それを保健師の人とキャッチボールをしながら生活習慣の改善に取り組むと、そういう制度をぜひ取り入れていただきたいなと思っております。

以上2点、よろしくをお願いしたいと思います。

原山議長：

はい、ありがとうございました。要望でございますので、お答えはいいと思います。よろしく申し上げます。

他にございますでしょうか。よろしゅうございますか。

それでは、本日の評議会の議事はこれで終わりにしたいと思います。ありがとうございました。

それでは、事務局から、何か連絡ございましたらお願いいたします。

森山企画総務グループ長：

ありがとうございました。

次回の評議会の日程ですが、10月30日火曜日16時から予定をさせていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

原山議長：

今回は10月30日火曜日、午後4時からという提案ですが、よろしゅうございますか。都合悪い方いらっしゃいますか。よろしいでしょうか。

それでは、事務局にお返しいたします。ありがとうございました。

森山企画総務グループ長：

原山議長、ありがとうございました。

評議員の皆様におかれまして、長時間活発なご議論をいただきましてまことにありがとうございました。

今お話ございましたように、次回の評議会につきましては、10月30日火曜日の16時から予定をさせていただきたいと思います。また正式にご連絡をさし上げますので、よろしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして本日の評議会を終了したいと思います。

評議員の皆様ありがとうございました。