

全国健康保険協会東京支部評議会（第58回）議事録

開催日時：平成29年10月31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、恩藏評議員、吉岡評議員、嶋村評議員、
傳田評議員、藤田評議員

議 題：

- （1）協会けんぽの保険料率について
- （2）インセンティブ制度について
- （3）東京支部の状況等について
- （4）その他

柳田企画総務グループ長：

会議前に、10月1日付けで人事異動がありましたのでご紹介いたします。

支部長の矢内が退職しましたため、その後任の元田でございます。

元田支部長：

この10月1日より、矢内前支部長の後を受けまして、支部長を務めております、元田勝人と申します。どうぞよろしくお願いたします。本日初めての評議会ですので、簡単に自己紹介をさせていただければと思います。

出身は、旭化成でございます。旭化成の中では、長らく人事関係を務めておりまして、10年ほど前には、旭化成の健康保険組合の理事長を兼務の形ではありましたが、務めておりました。そういった御縁もありまして、この10月から、協会けんぽの東京支部でお世話になっております。

ただ、同じ保険者と言いましても、健康保険組合と、それからこの協会けんぽでは、規模ですとか、あるいは事業所数ですとか、あるいはいろんな課題を達成するための手段、こういったものが随分違うなということを、あらためて痛感しております。いろいろ勉強、をやっておるところですけれども、その責任の重さを、今実感しているところでもあります。

これから、評議員の皆様を初め、関係先といろいろ協議を重ね、あるいは知恵をお借りして、あるいは提携を深め、そして何よりも、この協会けんぽの東京支部のメンバーの英知と、それから力を結集して、期待されている職務を果たしてまいりたいと思っております。

す。どうぞよろしくお願いいたします。

柳田企画総務グループ長：

業務第二部長の倉田が退職をいたしまして、その後任の上村でございます。

上村業務第二部長：

後任の上村でございます。レセプト部から、内部異動で参りました。引き続きよろしくお願いいたします。

柳田企画総務グループ長：

企画総務チームの布川が異動になりまして、後任の山本でございます。

山本主任：

山本でございます。よろしくお願いいたします。

柳田企画総務グループ長：

同じく企画チームの矢口が異動になりまして、後任の一柳でございます。

一柳主任：

一柳でございます。よろしくお願いいたします。

柳田企画総務グループ長：

なお、10月1日付けで、東京支部内の組織変更がございました。今までありましたレセプト部というものが廃止になりまして、レセプト部に所属をしておりましたレセプトグループは、業務第一部へ、保健グループは企画総務部へ属することになりまして、3部体制で、10月1日から業務をやっているところでございますので、御報告いたします。

それでは、ただいまより第58回「全国健康保険協会 東京支部評議会」を開催いたします。

本日はお忙しい中、御出席いただきまして、誠にありがとうございます。私は司会を務めます、企画総務の柳田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、本日の出席状況についてですが、菅評議員が、今月転勤となられまして、今日が

10月の最後なんですけれども、本日は欠席となっております。ただ、定数は満たしておりますので、本評議会は有効に成立をしております。なお、傍聴者はいらっしゃいません。

それでは、開催に当たりまして、東京支部元田支部長より御挨拶を申し上げます。

元田支部長：

本日は、本当にお忙しい中、この第58回の東京支部評議会に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。開催に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

既に御案内を申し上げますけれども、本日皆様から特に御意見を頂きたいと思っておりますテーマは、2点ございます。

一つは、平成30年の保険料率についてであります。後ほど、事務局より詳しく説明がありますけれども、最近の財務状況、それから、5年ないし10年の長期的な収支見通し、こういうものを踏まえまして、来年度の保険料率をどうするかという点でございます。

この点につきましては、昨年も同じような議論をいただいておりますけれども、1年たった、現時点でどうするのか。10%を維持するのか、やはり引き下げというのを考えるのか。この点につきまして、御意見を賜りたいと思っております。

それから、合わせまして、平成31年度が最終年度ということで予定されております、激変緩和措置でございますけれども、これにつきましても、御意見を頂ければと思っております。

2点目が、導入が予定されております、インセンティブ制度でございます。これも、何度か御意見を頂いておりますが、その趣旨、狙いにつきましては、予防ですとか、あるいは健康づくりに非常に熱心な保険者、この保険者には、我々協会のメンバーだけではなくて、事業主様ですとか、加入者様、全部、そういった方も当然含まれますけれども、そういう保険者に対して、頑張ったところには褒美をあげようと、そういう制度でございます。これまで、いろいろ議論されてまいりましたけれども、今日は、具体的な指標、数字で御説明をして、御意見を頂きたいと思っております。

ただ、この制度につきましては、既に閣議決定をなされておまして、支部単位の保険料率に反映されるということになってまいります。ぜひとも本日、皆様方からの忌憚のない御意見を頂きたいと思っております。

この2項目につきましては、今日、御議論いただいて、その結果につきましては、取りまとめを行いまして、本部の方にそれを提示いたします。本部の方では、今、各支部で開催されていますこのような評議会での意見を取りまとめまして、11月28日に予定されてお

ります運営委員会に各支部評議会からの意見ということで、それを挙げまして、その場で
の検討、あるいは議論に資するということになっております。ぜひとも、今日は率直な御
意見を頂ければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

柳田企画総務グループ長：

それでは、さっそくですが、議事に入らせていただきます。議事の進行につきましては、
原山議長にお願いいたします。

原山議長、どうぞよろしくお願いいたします。

原山議長：

原山です。今日も、また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
お願い申し上げます。

まず元田新支部長、よろしくお願いいたします。

元田支部長：

こちらこそよろしくお願いいたします。

原山議長：

では、さっそく議事に入りたいと思います。いつものように、評議員の皆様方には、積
極的な御意見を出していただくようお願いしておきたいと思います。議事次第を見ます
と、今日は3部構成になっております。1番目は、支部長の御挨拶にもございましたが、
協会けんぽの保険料率について、30年度からどうするか、それからインセンティブ制度に
ついて、東京支部の状況等についてということでございます。それでは、一つ一つ、事務
局から説明をいただき、評議員の皆さんで議論をお出しして、次という形で進めてまいり
ますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、最初に、協会けんぽの保険料率について、事務局から説明をお願いします。
飯塚部長さん、お願いします。

飯塚企画総務部長：

それでは、企画総務の飯塚でございます。どうぞよろしくお願いいたします。着座にて
失礼いたします。

それでは、時間も限られておりますので、簡潔に御説明させていただければと思っております。今回から、資料の作りが若干変わっておりまして、議事次第の下に、資料等ございまして、資料1、2、3という形で、分冊した形で、クリップを外していただきますと、それぞれ分冊で入れさせていただきます。

その他、健診受診啓発動画の掲載場所について記載したものと、あとこれは、あくまでも参考としてお付けさせていただいておりますが、29年1月にインセンティブ制度につきまして、まだいろいろ制度があったときに御意見を頂戴したものがりましたので、かなり日数もたっておりますので、一応、これもまた、あらためて付けさせていただきます。これはあくまでも参考というふうにさせていただきます。

それでは、戻りまして恐縮ですが、資料1の協会けんぽの保険料率につきまして、説明をさせていただきます。こちらにつきましては、運営委員会の資料第86回の資料に基づきまして御説明をさせていただきます。

お開きいただきまして、3ページをお願いいたします。3ページのところで、協会けんぽ（医療分）の平成28年度決算を足元とした収支見通しということで、平成29年9月の試算ということで、33年までの5年間の収支見通しを掲載してございます。

まず、こちらから御説明をさせていただきます。4ページをお願いいたします。4ページのところに、平成28年度協会けんぽの決算。次に、2番としまして、5年収支見通しということでございまして、二つ目の丸がございまして、日本の将来推計人口、5ページに参りまして、丸印のところで、平成31年度以降、賃金上昇率。で、これを三つのケースを前提に置いた形で、前提を作っております。

1点目が、低成長×0.5という数字で作っております。2番目は0.6%で一定と。3番目は0%で一定といった形で、作成してございます。

次に、医療給付費につきましては、従来ケースというのと、追加ケースという二つに分かれてございまして、従来ケースは26年度から28年度にかけて、協会けんぽの医療費の伸び、この実績値を勘案したケースということで、27、28年度は高額新薬の影響があるんですが、これをそのまま含んだものが、従来ケースと。追加ケースにつきましては、高額新薬の影響を除外したものと。こういった形で前提を置いてございます。

P6ページをお願いいたします。丸のところで、現金給付につきましては、被保険者数とか、総報酬額の見通しを使用いたしました。で、次の丸としまして、平成29年度以降、施行が予定されております制度改正、こういったものを織り込んだと、いったものでございます。

これを前提としまして、現在の保険料率を10%に据え置いたケース、2番目としまして、保険料率を引き下げた複数のケース、均衡保険料率といったことを試算したものでございます。以降、いっぱい表があって見づらいものですから、11ページをお願いいたします。

こちらの方で、資料でまとめたものでございまして、ここに載せてございますのが、同じ、全く同じですが、その中で良いケースというのがあるのですが、賃金の上昇率が高く、かつ、医療費が追加ケースでございますので、医療費がそんなにかからないケースと。ですから、収入が上がって支出は下がるだろうといったケースを載せたものでございます。

この場合に、それぞれの表が二つございますが、表の上部の方に、保険料率10%に据え置いた場合といった形で、保険料率が赤のグラフになってございますので、10%で推移している。緑のところは準備金でございますので、準備金が29年度であれば、2兆1,300億円ありますと。これが10%で推移しますと、33年には2兆9,200億円といった形になります。収支差というのがございまして、これを青で表してございます。下の方にございまして、29年度であれば3,200億円、これが33年度であれば1,400億円といった状況で、それぞれプラスで推移しているといった感じでございます。

これを9.9に引き下げましたというところから始まりまして、次の12ページを御覧いただければと思います。12ページが、さらに、上段が9.8に下げた場合。一番下が、9.7に下げた場合ということでございまして、一番下の表で御説明させていただきますと、30年度以降、9.7%に引き下げた場合、この場合ですと、30年度から9.7%で赤い線になります。緑のところは準備金でございますので、準備金につきましては、平成33年度、最後のところ見ますと、1兆8,100億円といった状況になります。収支差を見ますと、ブルーのところでございますが、青のところは31年度からマイナスに転じて、以降、32、33と推移するといった形になってございます。

13ページのところは、反対に賃金上昇率がⅢ、イコール0とありますが、賃金上昇率が0の場合、かつ医療費が従来ケースでございますので、新薬等の影響を含んだもので、医療費がかかりますといった反対のケースで表したものでございます。こちらも同じように10%に据え置いた場合を表わしてございます。この場合、平成29年度がございまして、33年ということでございますが、まず、準備金につきましては、33年で2兆1,800億円になります。収支差につきましては、32年からマイナスに転じるだろうという形で表してございます。

途中省略させていただきまして、14ページの方をお願いいたします。14ページのところは、さらに一番良くないケースで、9.7%まで引き下げた場合ということでございます。この場

合、準備金につきましては、平成33年におきまして、1兆900億円で、単年度の収支差につきましては、30年度からマイナスといった形になるということでございます。

今回、5年見通しを表わしたものの簡単に御説明させていただいたものでございます。

次に、平成30年度保険料率に関する論点ということでございまして、16ページをお願いいたします。この辺は、現状でございますので、おさらいになるわけなんです、平成28年度決算におきましては、収入が9兆6,220億円と。支出が9兆1,233億円ということでございます。収支差は4,987億円ということでございますが、その要因としまして、被保険者数の大幅な増加があったということなり、診療報酬のマイナス改定、あとは制度の改正、こういった一時的な要因が重なったものであって、今後こういったものが続くものではないというふうに、現在見ているところでございます。

次のところでございますが、平成28年度決算におきましては、準備金残高は1兆8,086億円ということでございますので、保険給付費等の1か月分を法定準備金として持つという形になっておるんですが、これの2.6か月分を今、保有しているといった形になってございます。しかしながら、平成4年度におきましては、約4か月分を持っておったんですが、バブルの崩壊等の影響等によりまして、4年後には半分になり、平成9年度には枯渇するといったような状況になったという過去もございました、というところでございます。

3番目としまして、協会けんぽの医療費の伸びが、賃金の伸びを上回るといったような状況は、引き続き続いておりまして、加えまして団塊の世代の方々が75歳以上になると、こういったことが想定されますので、こういった中で、高齢者医療費の増加が見込まれる2025年を見据えれば、後期高齢者等の支援金など、こちらは今後も増大していくといった傾向があります。今後5年間の、先ほど説明ありました収支見通し、医療制度全体の動向を踏まえていただきまして、協会けんぽの財政について、御議論を頂戴できればというところでございます。

前回の議論というか、29年度の保険料率に係る運営委員会の議論ということで、後ほど、また御説明をさせていただきます。

議論の2点目としまして、平均保険料率をどうするかというのが1点目。2点目は、都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置ということでございまして、本来、医療費の差を反映した分を、その場合は反映させておりませんで、段階的にそれを本来の形に近づけているということでございまして、平成32年3月31日までというふうになっておるんですが、平成29年度につきましては10分の5.8という形でございまして、これを10分の1.4ずつ引き上げるということにするかどうかといったことにつきまして、御議論を頂戴でき

ればというところでございます。

3点目としましては、保険料率の変更時期ということでございまして、通常、今までですと一番多いのは、3月分としまして、4月納付分から改定をさせていただいているといったことにつきましても、御議論を頂戴できればというところでございます。

先ほど申し上げました、昨年度の議論を思い返すようなところがございまして、そこが19ページを御覧いただければと思います。29年度の運営委員会の各委員の方々の御意見なんですけど、やはりその10%、平均保険料率10%を維持すべきという方々と、やはり下げられるなら下げるといった意見が均衡しているのが、運営委員会での主な議論であったのかなというふうに記憶してございます。

21ページをお願いいたします。21ページは、各支部評議会での意見を取りまとめたものでございます。29年度平均保険料率をどうするかにつきましては、10%を維持というのが14。3は下げるべきという御意見が14、1と3の両方の御意見なのが19ということで、全く同数みたいな形で、基本的にはなっているといったのが前回の各支部評議会の意見でございました。激変緩和につきましては、やはり一番多かったのが、計画的に解消していくべきというのが25で一番多いと保険料納付につきましては、4月分納付だというのが40支部で、一番多い状況にございました。

22ページをお願いいたします。22ページは、最終的に運営委員会につきましては、理事長の方からお話をいただきまして、方向性を出していったのかというふうに思っております。

この中の、話としましては、中段以降のところ丸のポツがあるんですけど、医療費の伸びが賃金の伸びを上回ると、先ほど御説明した関係でございます。あと、賃金とか加入者数、高額薬剤などの医療費の動向といった不確定要素があると。こういったところから、中長期的に安定した財政運営を見通せるといったこと、とともに、加入者、事業主の皆様、ひいては国民の皆様にとって、十分に御理解いただける保険料率とする必要があるというふうに考えています。というところがございました。

23ページの方の上段の方でございますように、医療保険のセーフティネットとして、国庫補助が行われていると。こういった点も、制度的特性への影響、こういったものも配慮する必要があるのではないかと。積立金の1兆3,100億円ございましたので、引き下げるべきという御意見も多数いただいたんですが、一方、先ほど申しましたような、その積み立てていても、なかなか難しいといったところから、最終的には平均保険料率、10%を維持したいといったことで、最終的な結論を出しているのかなといったところでございます。

また、激変緩和につきましては、現行の解消期限、31年度末を踏まえて、計画的に解消していくという観点からというふうに緩めていますので、ここはもう計画的にと、こういった意向で考えているのかなといったところでございます。

以降、24ページ。25ページは、10年見通しを掲載していただいているんですが、ここは省略をさせていただきまして、いきなり飛びまして恐縮ですが、43ページをお願いいたします。43ページのところは、平成30年度の都道府県単位保険料率で、平均保険料率を10%として、激変緩和の措置を1.4上げまして、10分の7.2にした場合の、ごく粗い試算ということで、最高保険料率と、最低保険料率をお見せさせていただいているといったところでございます。そうしますと、最高の保険料率が10%を維持しても、最高は10.63%になると、最低のところは9.62%になるといった形でございます。

東京支部につきましては、まだちょっとお示しはできないんですが、例として、一番高いところと下のところは、10%で激変緩和を7.2にすれば、こんな感じになりますというのが示されたところでございます。

あとは、ちょっとずっと飛びまして50ページをお願いいたします。50ページのところは、平成27年度以降に加入した協会けんぽ被保険者の状況ということでございまして、加入者数が伸びているという話をしたのですが、ここにはどういった要因があるのかなというのを、以前からいろいろ御説明がなかなかできなかったんですが、ここに来て、本部の方で数字を出していただきまして、一番下に厚生年金の新規適用事業所数というのがありますが、この中で、27年度であれば、新規適用事業所数が15万7,184という形でございます。このうち、加入指導により適用となった事業所数ということでございますので、日本年金機構の方におきまして、勧奨して入られた数、これが9万2,550あるということでございますので、新規適用事業所数、総数から見ますと、大体58%でございますので、全体の中の新規の、これが全部協会の加入事業所かというところは、若干誤差はあるのですが、ほぼ、ほぼ6割近くは、協会に加入されたところで6割近くは勧奨によって入ったところ。残り4割は、その他の理由で増えているところでございますので、その他においても、まだ4割、全体としてはあるといったふうになっているというものでございます。

28年4月から9月のところも、大体同じく6割ぐらいの割合を占めているといったところでございます。

次に51ページでございますが、こちら、今後のスケジュールを表わしてございまして、下から二つ目の支部評議会のところを御覧いただきたいと思うんですが、ここを見ますと、インセンティブと保険料率、これを今、本評議会の方で諮りをさせていただいていると。

この後、予定としましては、12月にもう一回、評議会を開かせていただきまして、1月で最終的に都道府県単位保険料率を決定していくということでございますので、今日を含めて、まだ数回御意見を頂戴する場はございますので、ただ、インセンティブは今回限りで、保険料率につきましては、あと、1回、2回ございますので、よろしくお願いをしたいというふうに思います。

最後に申し訳ありません、57ページをお願いいたします。57ページのところは、また表がいっぱいあって恐縮なんですけど、こちらは、シミュレーションした図でございまして、平成31年度以降の賃金上昇率を0.6とした場合の試算で考えている表なんですけど、この時に、ブルーのところの棒線グラフが、法定準備金を表わしてございます。これが、保険料10%を維持した場合の法定準備金を表わしてございます。ちょっと赤っぽいところは、同じく法定準備金なんですけど、保険料を下げたとき、法定準備金がどういうふうに推移するかといったものでございます。折れ線グラフは、ブルーが平均を保険料率で、保険料を維持した場合。赤のところは、平均保険料率を引き下げた場合といったものを表わしてございます。

こう見てみますと、ブルーのところと言いますと、準備金はずっと、29、30、31年と積み上がって、32年までいくのですが、33年度からは、単年度収支が赤字に転落する関係で、準備金を取り崩しにかかって、以降、ずっといきまして、38年度には法定準備金の水準ぐらいまで下がっているといったものを表わしてございます。

保険料率を、今度は赤のところの折れ線がございまして、10%から9.8に下げているのですが、これが30年度から9.8に下げまして、そのまま推移しているんですけど、途中、やはり準備金を取り崩しながら、赤い棒線グラフのところをまいりまして、これが31年度から35年度までは、法定準備金の1か月のもつ範囲までいくんですけど、36年度になりますと、ここでもたなくなりまして、10.2%に36年度から引き上がると。以降、10.5、10.6といった形で推移していくといった図になってございます。

これを見てみますと、10%でいった場合は、37年度ですので、いわゆる2025年までは10%で行けるのではないかと。賃金上昇率が0.6の場合ですね。それ以降は若干上がりますといったことを表わしているようなものです。そうでない場合は、35年度から36年度に、保険料率が上がりますといったことを表わしています。同じような方式で、58ページを御覧いただければと思うんですが、これが賃金上昇率の0の場合という形で、あまり賃金が上がりませんといった場合につきましては、10%の場合であっても、35年までもちまして、36年から保険料率が上がっていくと。9.8に下げた場合は、34年度まで落ちまして、35年度か

ら保険料が上がっていると、こういったものをシミュレーションした図でございます。

以降、今度、申し訳ありません、59ページ以降につきましては、運営委員会で各委員の皆様から御意見が出たものを、載せてございます。10%を堅持とか、いわゆる財政、国庫補助が入っているので財政当局の反応を注視するという、そういう必要があるといったような御意見。やはり加入者の立場からすれば、保険料は下げる方が望ましいといったような御意見も出ているところでございます。

ざっとではございますが、以上です。

原山議長：

ありがとうございました。膨大な資料説明、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。来年度の保険料をどうするかということが、大きな課題ですが、どうぞ御意見がありましたら、活発な意見を出していただければと思います。植西さんどうぞ。

植西評議員：

お疲れさまです。保険料率を考えると、従来と違う点がちょっと出てきたかなっていうのがあります。それは、激変緩和措置で、あと2年後には、10分の10にしくちゃいけないということがありますので、それぞれの各支部の状況によっては、判断が異なってくると思うんですね。

そういう時代背景を考えたときに、10%の保険料率をそのまま維持をしていくのが本当にベターなのかどうなのかと考えますと、毎年、保険料率変わっているんですね。それぞれのところ。基本は10にしていると言っても、事業者が全部、保険料率を毎回、4月から変えているというのも実態です。保険料率が変わることのイメージというのは、余り事業主にとっては意味がないのかなと。絶えず変わっているなというイメージだけで、1本にしているというように言っておっても、協会けんぽが言っているだけで、実際に受け取っている皆さん方にとっては、料率がいつも変わっているなというイメージだろうと思うんですね。

そういう時代背景を考えたときに、一気に10分の10にしていくためには、30年度に1.4、さらに31年度に1.4、32年度に1.4、それだけ差を付けていかなくちゃいけないんですね。

先ほど御説明のあった43ページをちょっと見ていただきたいんですが、10.63、30年度に1.4を引き上げるのでなると。31年度になると、このまま0.16が増えるとする、10.79、

32年度、10分の10になるときは、そのまま推移すると10.95に実際にはなると。そのままの数字でいくという仮定ですが、もっと私は、それよりも増えるのかなというように思っているんですが、これは、感覚だけの問題なんです、32年度になれば、恐らく11近くになるということであれば、この料率を逆に言えば、少しでも下げていって、ほかのところのバランスを取った方がいいのかなというように思ったところでございます。

先ほど、給料が上がった場合の想定と、上がってない場合の想定のお話がありましたけれども、30年度に一気に9.8という形になっていますけれども、それは逆に9.9ぐらいに抑えていて、さらに翌年の31年度は9.8が9.85ぐらいに。さらに、32年度には9.8というふうな形で、なだらかに料率を下げていって、逆に上がる場所の緩和をしていけばというように、ちょっと思った次第です。ただ単に、日本中の保険料率を下げていくんだというのではなく、そういうような、全国の皆さん方のバランスを考える中で、料率を下げながら10年間、上げていこうという激変緩和措置の引き上げに、バランスを取っていった方が、ベターではないかなというように、個人的には考えたところでございます。

私の私見でございます。

原山議長：

ありがとうございました。ほかにどうぞ。何かございませんでしょうか。

これは、飯塚部長、今日の時点で、東京支部評議会として、この来年度の保険料率について、意見をまとめて支部長に提出すると、こういう位置付けでよろしいでしょうか。

飯塚企画総務部長：

はい。

原山議長：

そうです。はい、ありがとうございました。

飯塚企画総務部長：

今日の段階は、皆様方の自由な御意見をまず出していただければということなんです。正式な取りまとめは、来年1月の段階で、支部長意見としてさせていただくんですが、今日のこの場は、皆様方がこうだというのがございましたら、それをどうぞおっしゃっていただければありがたいなというふうに思っております。

原山議長：

はい、分かりました。そういうことでございますので、今日は自由に意見をお出しただければと思います。ほかにございませんでしょうか。はい、どうぞ。嶋村さんどうぞ。

嶋村評議員：

今回、こういう説明を受けて、東商の方の意見ということで、本部の方に上げて、聞いてきました。それが大事かなと思いましたので。一度やはり、下げるというのは、上げる場合の反動もあるので、東商としてはできれば、保険料はできるだけ違う形の努力をしてほしいというような具申をしてほしいというお話をいただきましたので、報告させていただきます。

原山議長：

はい、ありがとうございます。ほかにどうぞ。

保険料率をどうするか、激変緩和措置をどうするか、実施時期をどうするか、実施時期については、4月がいいって、これは大体分かっているんですが、決まるんですが、激変緩和措置については、東京支部としては、できるだけ早く解消した方がいいんじゃないかと。これも今までの評議会の流れです。ただ、保険料率どうするかってことになると、準備金使ったら下げればいいんじゃないかと。いったん下げたら大変だ、その意見が分かれています、来年度に向けてどうするかというのは、その課題だと思います。

植西さんどうぞ、何か。

植西評議員：

今、会にかけて御議論されたということで、そのときの料率が、過去においてずっと下がってきているんですね。このままでいくと、まだ来年も下がるだろうというふうに思うんですけども、その下がり幅が、母体を下げるわけですので、もう少し増えるかも分からないというふうに思うんですけども、その辺のところの意識っていうのは、皆さん方、どういうふうに思っておられますかね。ずっと10%の平均保険料率が10だっているように、そんなに意識されていますかね、皆さん方。実際に払っているのは、下がっていているんですけども。

嶋村評議員：

それについては、私は、事業主としては、本音を言うと、下げてもらうのはいいったら、実際そうなんですけど、東商の方とすると、その辺は、1回下げたものをまた上げるときの反動がやはり、一番ちょっと心配だなというのは、意見としては出ていました。

個人的には、よく分かるんですけど、ちょっと立場的にちょっとお話を聞いてきたら、そういう意見を頂きました。以上でございます。

植西評議員：

正に、そういう御議論をしていただきたかったですけども、逆に32年度から、逆にさかのぼって平均保険料を上げていくと。そういうような流れを作ったとして、それを5年間で発表して、それでもなおかつ、東京の場合は下がって可能性もあるように思うんですけども、その辺のシミュレーションが、実はないんですよ。このシミュレーションというのは、賃金の上昇率と医療費がどう動くか、そのシミュレーションだけなんです。激変緩和措置を与えたときに、それぞれの支部が、どんなだけどうするのというところがないんで、私はそこを見たいなというような気はするんですけど、その上で、東京は、地方のことは置いておいたとして、東京はそういう流れがあったときに、今、蓄えているものを、そのまま置いておくのではなくて、逆にそれを、若干減らしてでも、下げていって、この激変緩和措置の後2年間、3年間で1.4ずつ上げていく、その上下のバランスを取った方がいいのかなというように、ちょっと今回は判断をして、意見を言わせていただいたんですけど。

原山議長：

はい、ありがとうございました。去年どういう議論があるか、私、ファイルから、引っ張り出してまいりました。いろんな意見があるんですが、今、嶋村さんが言われたように、トータル的には下げられるんなら下げてうれしいけども、その反動で将来、急に上がるんなら困るから10%維持でいいんじゃないかと、こんなようなまとめになっていたように記憶しております。皆さんも、そういう意見なのか、その中で、私がこういったこと覚えているんです。今のけんぽ体制と協会けんぽ、けんぽ財政は、国の補助金をもらわないと成り立たない制度になっていますね。ですから、あんまり準備金を残しておく、いずれ財務省に狙われるだろうと。だから、逆に下げられるとき下げといた方がいいんじゃないかと。使っていいんじゃないかと。上げるときは多少しょうがないんじゃないかと、こういうよ

うな意見を私が言ったことを記憶しているんですが、それはそうですけど、先ほど申し上げたように、やっぱり下げてもいいけど、反動で上げられるのは困ると。やっぱり10%といたら負担のアップーだろうと、こんな意見でまとまったような記憶がありますけど、いかがでしょうか。

はい、それでは傳田さんどうぞ。

傳田評議員：

これも去年と同じになっちゃうかもしれませんが、基本的には、準備金が積み上がった時には、使ってもらいたいというのは、そのとおりでと思っています。ただ、中小企業の経営者の方を考えると、特に小規模の企業の場合には、意外と負担が大きいんですよ。賃金を上げてやらないといけないし、じゃあ人が集まらない、どうしても賃金上げざるを得ないと。さらに、そこにこの保険料が下がらないっていうのは、ダメージとしては結構効いてくるわけですよ。それでも、取りあえず、意見としては、取りあえず、今のまんまでいいんだと。それはなぜかという、急に上げられちゃったときに、下がったときはすごくうれしいんですけども、上がるときには、本当に大変なんです。さっきも申し上げたとおり、賃金は上がるは、保険料は上がるはですね、ダブルで上がる分には、経営者は非常に厳しくなりますので、考え方とすれば準備金はたまっていくのは、少し使ってもらいたいんだけど10%ぐらいで取りあえずというのが、大方の意見でした。意見というか、そういう話が多いですよ。

経営から考えると、もうちょっと、本当は国庫補助をきちんと最終的には20にしてねというのは、我々の考えですけども、それは今のところはどうもなりそうにないみたいですので、余り強くは申し上げませんけれども、要望としては、絶対にこれは下げない。国庫補助率を20%というのは、絶対に下げません。我々としてはですね。そのところの兼ね合いもありますので、昨年と同じような答えにはなっちゃうのかもしれませんが、私どもとしては、10%でそのまま、取りあえず据え置きをお願いしたいと思っています。

原山議長：

はい、ありがとうございました。時間の関係もありますが、この議題につきましては、先ほど飯塚部長のお話のように、後ほど具体的な期日の提案があるようですけど、12月ももう一回評議会でやりたい、1月もやりたい、まとめは1月でと、こういうことでございますので、今日は議論を引き継ぐことにして、この議題はこれで取りあえず、今日の日程

では終わりにしておきたいんですが、よろしゅうございますか。12月に引き継ぎたいと思いますが、そういうまとめでよろしいでしょうか。

それでは、そういうことで進めさせていただきます。それでは、まだ大事な、今日まとめなきゃいけない、インセンティブ制度について、残っておりますので、飯塚部長から、まず資料の説明をお願いします。

飯塚企画総務部長：

それでは資料の2をお願いいたします。インセンティブ制度について、4ページをお願いいたします。インセンティブ制度の導入にあたってというのが4ページでございます。基本的な考え方というのがございまして、現行での後期高齢者の支援の加算、減算制度が行われております。30年度から、予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視するためということで、多くの保険者に広く薄く加算して、指標の達成状況に応じて、段階的に減算をする仕組みへと見直すというふうになっているところでございます。

こちらにつきまして、実際的には、その30年度から新たな加算、減算制度を行っていくということになっておりますが、健康保険組合と共済組合とは別にですね、協会けんぽが独自に、このインセンティブ制度を運用していくといった形で、今進められているところでございます。

先ほど、支部長の方からお話もありましたように、日本再興戦略改定2015とか、未来投資戦略2017、こちらにおきましても、協会けんぽについて、従来からインセンティブ制度を本格的に実施して、2020年度から都道府県保険料率に反映するというふうにされておるところでございます。

具体的な仕組みにつきまして、御提案というか御説明させていただきますと、5ページでございます。制度の趣旨というところございまして、こちらにつきましては、後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率、これを0.01%と設定するというところでございます。協会におきましては、結局協会の中の各支部で競うという形になりまして、新たな財源がないものですから、その分を新たに0.01%設定して、具体的には、ちょっと追って御説明しますが、その中で行っていくと。それで、加入者の方とか、事業主の行動等を評価して、その結果で上位過半数となる支部につきまして、報奨金として、インセンティブを付与すると、これが概要でございます。

①評価指標②評価指標ごとの重み付けといったようなことでございますが、こちらは後

ほど、また御説明いたします。実際のインセンティブの効かせ方というのが③にございまして、平成29年度、この後期高齢者に係る保険料率は2.10%となっておるんですが、この中に0.01%を盛り込むという形も考えてございます。ただ、いきなり0.01ではなくて、段階的に導入するというふうになってございまして、30年度、これは実際的には32年度の保険料率に反映するんですが、ここが0.004%。31年度、33年度保険料率になるんですが、0.007%。で、32年と、こちらは34年度の保険料率に反映させるわけでございますが、これが0.01と。ここで0.01になるといった形でございます。一番下にイメージ図を載せてございまして、インセンティブの保険料率を0.01%設けまして、この分を原資としまして、成績の良かった上位半分の支部に対して、報奨金を付与するんだと。残り半分は、出したままになりますので、その分がマイナスになっていくといった状況になります。

先の6ページを御覧いただければと思います。6ページはスケジュールでございまして、実際に保険料に反映するのは、最終的には32年度、ここで反映しているということなんですが、実際的には、これは30年度の実績で判断されますので、30年度をしっかりと取り組んでいかなければいけないといったことを表わしております。

7ページをお願いいたします。基本的な考え方ということで、評価指標とか、評価指標ごとの重み付けのところなんですが、こちらにありましては、この四角の黒いところがございますように、インセンティブ制度につきましては、加入者、事業主の方の負担する保険料に影響するために、加入者、事業主の方の行動を評価するものを選定していると。制度の公平感、納得感を担保するために、可能な限り定量的なものを指標としますと。あと、対費用効果とかマンパワー等の支部における実施可能性といった点も考慮しますといったようなことを挙げてございます。

また、評価が固定しないように、伸び率とか、そういったものを導入しまして、評価するといったことで、考えているところでございます。

飛びまして申し訳ありません。9ページをお願いいたします。では、具体的にどのような形で行うんだというのと、丸の一つ目でございますように、4月から3月までの、いわゆる年度で実数を用いまして、評価方法としましては、偏差値方式ということで、平均偏差値である50を素点、50とした上で、使用方法の素点を合計したものを、支部の総得点としてランキングを行うといったものでございます。あと、伸びしろ等を考慮するといったものでございます。具体的には1番にございますように、特定健診等の受診率、2番目に特定保健指導の実施率、次のページ参りまして、3番目に、特定保健指導対象者の減少率、4点目に医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率。最後が後発医薬品の

使用割合といったことをごさいます、主に健診等、健診後の保健指導等に係るものが四つで、ジェネリックに係るものは一つといったような指標の中で行っているといったものごさいます。

これを行うに当たりまして、支部ごとのインセンティブを効かせるというところで、基本的な考え方を見せておりますが、こちらにつきましては、頑張ったものが報われる仕組みにする必要があるというふうに考えてごさいます。

また、先ほど申しましたように、新たな財源が見込めませんので、結局その支部の中で財源を、支部というか、基本的には保険料の中から財源を出して、それを元に行っているということです、簡単に言うと、評価の高いところは保険料も下がりますし、低いところは保険料の負担が、簡単に言えば増すといったものごさいます。先ほど申しました、3年間をかけて、段階的に実施をしていくといったようなことになってごさいます。

あと、最後に、災害等あったような場合、こちらの支部につきましては、そういった特殊事情は考慮して行なっていきますといったようなことを述べてごさいます。

これを、具体的にどんなふうになるかというのは、シミュレーションという形で設けてごさいます、13ページ以降に載せてごさいます。14ページをお開きいただきまして、シミュレーションを三つのパターンに分けてごさいます。29年4月から7月のデータを用いた場合、27年度、28年度のデータを用いたシミュレーション、26年度及び27年度のデータを用いたシミュレーションということごさいます、直近とその前とその前みたいな形で作ってごさいます。基本的には同じ形で作ってごさいますので、1番につきまして、まず御説明をさせていただきます。

16ページをお願いいたします。先ほど申しましたように、偏差値50を素点として行っているということごさいます、これがその計算をして総得点を表わしたものでごさいます、東京支部が載ってごさいますが、192点ということで、余り良くない成績になってごさいます。これをさらに、先ほどの指標、特定健診等の受診率を初め、その他の指標で分けたものが、指標1から5ということで、それぞれ載せてごさいますが、大変恐縮ですが、それぞれにおきまして、いい成績は取れてないといった状況ごさいます。

これが、どういうふうに保険料率に反映するのかといったところを示したものが、19ページごさいます、ここの図って、ちょっと見づらんですが、左側の方に黒い棒線がずっと引いてあって、左側の方に2.102%というのがごさいます。簡単に言うと、後期高齢者支援金の協会としての負担割合といったものでごさいます。10%のうちに、2.102%が後期高齢者の分と、例えばそういうことごさいます。ここに0.004の財源を乗せると、です

からその分を、失礼ですが、余計に御負担をいただくということでございます。これを原資として、上位半分の支部に対して分配をしていくと。結果的に島根が一番多いという形になってございまして、この自支部で出した、0.004も含めて、合計として0.057%が保険料に跳ねまして、少なくなる。これを0.057%でございまして、全国の今、標準報酬の平均というのが、大体28万でございまして、28万に0.00057ですか、これを掛けますと、一人頭1か月159円ぐらい保険料が発生すると。これは事業主の方と半分でございまして、これが総額で、半分だと159割る2といったものが、一人頭としては、例えば減額されるといったものです。

では、東京支部がどうなるかという、0.004を持ち出して、そのままになってかえってくるものがございませぬので、0.004がそのまま跳ね返りますので、東京の場合、やはり標準報酬高いんですが、%と比べるために、28万で計算しますと、約11円ぐらいでございませぬ。これが、1か月に一人頭の、例えば負担分でございまして、これを事業主の方と按分しますといったものが、このシミュレーションのものでございませぬ。

以降、今度は財源をさらに0.007に上げた場合でございませぬ。この場合ですと、先ほど申しました一番多いところだと、280円ぐらい。東京ですと、19円ぐらいでございませぬ。

21ページは、今度はさらに、0.01。本来0.01まで持っていくんだと。段階的にということでございませぬので、最終の財源率のところではいきますと、0.1の差は、大体400円ぐらいがマイナスになっているということではございませぬ。東京の場合、どうなるかという、0.01ですと、28円ぐらいかなということではございませぬ。

さらに27年と28年のデータで行った場合、この場合も東京は成績良くなって、一応これだと、最後になってしまっているといった状況でございませぬ。26年、最後の3番目のケースとしましては、26年度と27年度のデータで行いますと、そんなに成績は良くないんですが、33ページを御覧いただければと思うんですが、下の方からは若干、上がっているといったようなところですが、でも、インセンティブの恩恵にはあずかれませぬで、0.004の負担が生じてしまうといった形になってございませぬ。

以上、雑駁ではございませぬが、現在考えられているインセンティブ制度の仕組みにつきまして、簡単ではございませぬが、説明を終わらせていただきます。

原山議長：

はい、ありがとうございました。

これから質疑に入りますが、飯塚部長、一つだけ私、お尋ねしておきますが、今、本部

が考えている、このインセンティブ制度については、東京支部にとっては極めて不利な、別に変な意味で言っているんじゃないですけど、不利な制度の導入だと。この現在のシミュレーションではね。そういうことで、割り切って言えば、そういうことでよろしいのでしょうか。

飯塚企画総務部長：

そのとおりでございます。

原山議長：

ありがとうございました。

それでは質疑に入ります。どうぞ。植西さんどうぞ。

植西評議員：

インセンティブ制度は、もうやらなくちゃいけないというように決まっておりますので、導入はもうやぶさかでないと。どういうふうに決めていくのかということで、総論的に、先ほどの激変緩和措置の逆バージョンで、まさにそれを埋めるような形の結果になるのかなというように思ってお話を聞いていました。

今のお話の説明があったように、先ほどの説明で、10分の7.2にしたときに、224円プラスになるんですが、今回、この制度が同じときにスタートしておると仮定すると、159円安くなると。さらに、その翌年は280円、400円というように、これの伸び方と同じような形で、逆バージョンで増えていくので、ちょうどそういう意味では、平均保険料率に近い形で推移していくと、各支部とのバランスが取れて、激変緩和措置をやめると。すぐなくせとおっしゃっていた皆さん方にとっては、ん？というように思われる部分があると思うんですけども。

しかし、本当の中身は違っていて、そういうものじゃなくて、本当にそれぞれの保険者として、どういう努力をしたのかによって、保険料率が反映するという仕組みでないとおかしいので、制度の問題とやっぱり切り離して、考えていかななくちゃいけないというように思うので、そうしますと、何をターゲットにして決めるのか、陣容が多い支部にとってはマイナスで、少ない支部にとってはいいと。

しかし、それのお世話をする人件費、人数の割合も、おのずと変わってきますので、東京のように一人の人がお世話をする被保険者の数が莫大なところと、少ないところの支部

じゃあ、手厚くケアする事柄も違ってくると思いますので、ただ、単なる受診率だけのところでされるのはいかがかなというように、基本的には思っております。

しかし、今検討会が、単一組合の場合も議論されていて、まだ結論は出てないような状況なんですけども、やはり同じような内容のポイントしかないように思っているんですが、私は逆に、そういうものとは別に、一人当たりの医療費の改善が、何か指標にならないかなというようにことをちょっと考えてみたり、それから、この基準でやろうとしたら、分母をどの辺りで抑えるのかと。年度初めに分母を決めて、1年間実施をした、その結果で決めるのか、年度末までいったときには、分母が東京の場合は大きく違っておりますので、真ん中でとってなんていうようなことでやられると、やはり数値の割合が大分変わってくるように思いますので、やはり年度初めの分母で、1年間の実績をというように形で、やってもらった方がいいのかなと。実績は増えた数も反映ができるということになれば、東京にとってはプラスになるのかなというように思いますし、全国では、増える支部と減っていく支部というのがありますので、先ほどの保険料の算定の中に、お考えの中で、人がどんどん増えていくということは、将来的にはそんなにないようなコメントもありましたけれども、ますます私は増えていく可能性が強いのかなというように気がしております。ちょっと、とりとめのない話になってしまいましたけれども、一応、基準についてはこういう方向でいいのかなと。その設定のところの議論を、もう少ししてみたいと。そのためには、そういうような判断をしたときに、数値がどのように変わるのかというデータをもらわないと、年度初めの数字で反映が1年間の実績をというように形であったときの、数値の問題と、期末にそれを分母にして反映をしたときの問題とっていうような、そういうようなシミュレーションが頂ければなと思っております。それで、プラスアルファ、一人当たりの全体の医療費がどうやって抑えられたのか、それが改善されているのかというのは、これは各支部ごとにもう出ていると思いますので、そういうところが少しでも改善をしているというのは、全体の医療費の抑制にも、何かの貢献があるということで、そういうような判断材料もあってもいいのかなというように考えたところでございます。

原山議長：

はい、ありがとうございます。このインセンティブ制度については、この東京支部の評議会の、私のメモを見ますと、1月18日開催の評議会で議論しているんですね。議論しているんです。その時は、具体的な議論というよりも、既に平成27年に協会けんぽについても導入するという閣議決定がある、それから国保が既にやっていると。そういう意味で

は、協会けんぽもやらざるを得ないなど。ただ、そうは言っても、全国共通の物差しとなるような客観的公平な指標というのが、果たしてできるんですかと。こんな議論があったように記憶しています。

例えば、特定健診の対象者といったって、5万人の支部もあれば、東京のように150万人もいる支部がありますからね。じゃあ、保健師さんの数、そこだけ分母合わせられるかっていったら、合わせられないですよ。簡単には。そういう中で、指標っていうのは果たして出来るかなというような議論があったように記憶しています。私の意見じゃなくて、そういう議論があったということだけ、御説明しておきますが、何かほかに傳田さん何か。

傳田評議員：

前も申し上げましたが、今、議長がおっしゃるとおり、率で言うからには、東京は常にどべに近いところで低迷しているわけですよ。伸びるわけがないですよ。片方それは、これから多分状況が出てくるとは思いますけど、東京の、その事業者加入の数がどんどん増えてくるわけですね。そうすると、延々に東京は出し続けなきゃいけないって、我々は、その事業主として、半分負担していかなきゃいけないっていうので、どう見ても、どんなにあがいても、他県のために金を払い続けるというか、インセンティブは全くもらえないというインセンティブが、本当にいいのかどうか、いまだにこれを見る限りでは、やっぱり強く反対したいんです。制度として、もう入るといふんだからしょうがないんですけども、これを見る限り、多分、じゃあ地方へ出ていこうかなっていう企業は、でもないんですね。残念なことに。そうすると、何をするかというと、辞めちゃうかもしれませんよ、本当にもう。中小企業はいつでも辞めちゃうと思えば辞めちゃうんですから、本当にさ。しまいにはインセンティブ倒産になっちゃうかもしれませんよというぐらい、本当はむかむかしているんですけども、こういう、やっぱりこの指標、これしかないのかね、やっぱりね。これは1月にも言った気がしないわけではないですけど。しょうがないのかな。しょうがないと言いと、誰も納得してくれないんで、何とか教えてもらいたいの、今の気持ちなんですけれどもね。

原山議長：

はい、ありがとうございました。

私の頭の中の整理ですけど、前回、こういう説明ありましたかね。協会けんぽの発足時、東京支部の被保険者は350万人だと。今、430万になっているという説明ありましたでしょ

うか。私の記憶違いですか。

飯塚企画総務部長：

そのとおりです。

原山議長：

要するに、それだけ増えているんですよね。あるいは、傳田さんが言われるように、東京支部は保険者はどんどん増えているんだと。そういう中で、指標を簡単に入れて大丈夫かと、こういうことだと思いますが、どうぞ御意見を。

何でもいいから、一言ずつ。どうぞ。吉岡先生どうぞ。

吉岡評議員：

感想ぐらいしか言えないんだけど、東京支部駄目なんですよ。しかし一方、インセンティブやれというのなら、取りあえず仕方ないんじゃないですか。やって、またその中で弊害があれば、そこから次の提案をしていくというしかないようですね、これ。

原山議長：

恩藏先生、何か一言。

恩藏評議員：

今おっしゃられたように、もう決まっているものを変えるというのは難しいとは思いますが。今後見ていて、何か意見を言えるところは入れていくというのも一つの手段かと思っております。

原山議長：

はい、ありがとうございました。嶋村社長どうぞ。

嶋村評議員：

東京支部が厳しいっていうのは、私も健康経営が、先進的にやっている方なので、業界団体とやってもなかなかうまくいかない現実がある中で、東京支部への加入者数が増えている中で、広く、ほかの少ないところに比べれば、この数値を上げるというのはかなり難

しいはずなんです。ですので、最初からもしやるのであれば、フラットにするために、何かの係数を入れるとか、パーセンテージじゃなくって。組合加入者数によってのパーセンテージ、係数を掛けるか何かをして、そこでフラットな段階にして、用意ドンすると。そんなことも検討できないのかなというふうに考えました。以上です。

原山議長：

飯島さん、何かありましたらどうぞ。

飯島評議員：

非常に不公平さを感じるんですけど、制度上しょうがないという部分がありますけど、これだと、いくら努力しても、努力結果が評価されるべきなんですけども、この数値で出てくる限りは、幾ら、東京これだけ人がいるからしょうがないっていうふうに。努力に報いた分っていう分があると思うんですけど、何か別の方法がないかなと思います。

原山議長：

はい、ありがとうございました。

あと、藤田さん何か。何でもよろしい、感想でも結構ですからどうぞ。

藤田評議員：

皆様のおっしゃったとおり、集約されるんですけども、やはり何か研修を受けたりとか、何かやったことが報われるようなものが、うまく加算されるような何か取組みたいなので、うまく反映されれば、やった意味があるのかなと思うんですけども、本当取られ損のようなイメージが、ちょっと強いので、そこを払しょくするような、いい方法というか、案があれば、皆さん納得されるんじゃないかなっていうふうには思うんですけども。

原山議長：

はい、ありがとうございました。何かほかにございますか。

さて、どうしますかね。今日は東京支部の評議会として、意見をまとめて、支部長に提出して、支部長がそれを受けて、支部長としての意見を付して、本部に出すと、こういう流れになっているんですが、こういうことでよろしいですかね。積極的に賛成っていうわけにいかない、やむを得ないっていうと消極的賛成っていう意味ですかね。そういう趣旨

で、今日出された意見を、私が後で議事録等、よく見て、事務局と相談をしてまとめて、支部長に提出する。もちろん評議員の皆さんにはフィードバックいたしますが、そういうことで、取扱いについては、今日の段階では私に一任していただくということでよろしいでしょうか。よろしいですか。

それでは、そういうことで私、後日、議事録を見て、事務局と相談して、このインセンティブ制度について東京支部の評議会はこういう意見だと、こういうことをまとめて、支部長に提出したいと思いますが、どうぞそういうことで、よろしく願いいたします。ありがとうございます。

それではもう一つ、議題が残っております。今、5時15分ちょっと前ですか。東京支部に状況について、それでは飯塚部長、お願いします。

飯塚企画総務部長：

それでは、資料3の東京支部の状況等につきまして、御説明をいたします。

1ページをお願いいたします。健康企業宣言事業所数ということでございまして、現在、平成29年9月末、直近のところでございますが、現在、610社といった状況になってございます。こちらにつきましては、今年3月のダイレクトメールの送付なり、また、あと、東京商工会議所様の健康予定アドバイザー、こういった制度がございまして、数が伸びているところでございます。

続きまして、3ページをお願いいたします。3ページから4ページにかけての、これ、表になるんですが、こちらにつきましては、今年の8月に都内の調剤薬局様にジェネリックの関係で、データを用いまして、現在、どういう位置にあったといったものを表わしたものを、例えば、4ページであれば、4ページの下の表にございますように、ジェネリックの医薬品処方割合と医薬品の処方数、量という形で、目標値とか、都内の薬局の分布が多いというんで、ば一つとありまして、赤い点で貴薬局ということで、位置関係をお見せしてるといったものとか、右上側の上の方なんです、薬効分類別のジェネリックの医薬品処方割合といったものを、その薬局の分と、その他の都内の薬局様、そういったものを比べて、こんな状況にありますといったことを御説明して、送らせていただいているものでございます。ジェネリックの促進の一環というような形でしております。

5ページのところは、健診受診啓発動画というものを作成させていただきまして、詳しくは時間もございませんので、この別紙の協会のホームページ、東京支部のところを御覧いただきましてクリックをしていただきますと、動画が見られるようになってございます

ので、後ほど御覧いただければありがたいなと思ってございます。

その他につきましては、9ページをお願いいたします。9ページのところ、今回から協会けんぽの医療費の動向ということで、新たに統計を載せてございますので、細かい御説明は今回省かせていただきますが、御参照いただければありがたいなというふうに思っております。以上でございます。

原山議長：

はい、ありがとうございます。それでは、ただいまの東京支部の状況について、何か御意見、御質問等がありましたら発言をお願いします。

よろしゅうございますか。それでは、第3部の東京支部の状況についても、これで終わりにします。

その他、それでは何か発言ございますでしょうか。特に何か発言ございますでしょうか。皆さんはよろしいでしょうか。

それでは事務局、何かございますでしょうか。

柳田企画総務グループ長：

その他、事務局からございません。ただ、次回の評議会の日程について、御連絡を差し上げたいと思います。

今回は、12月19日火曜日、午後4時からで予定をさせていただきたいと思ってございます。以上でございます。

原山議長：

今、12月19日火曜日4時という、事務局から提案がございましたが、よろしいですか。よろしいですか。それじゃあ取りあえず、12月19日ということで、よろしくをお願いします。

それから、お尋ねしますが、先ほど言った、1月また考えるんですね。考えているんですね。日にちは別として、1月やるんですね。

柳田企画総務グループ長：

そうですね、中で御説明しましたように、保険料率の最終的な支部の意見を、1月に取りまとめて、報告をするという流れになってございますので、申し訳ございませんが、12月と1月も開催をさせていただきたいと思ってございます。

原山議長：

はい、ありがとうございました。

これで、私の役割終わりましたので、事務局にお返しいたします、よろしく願います。ありがとうございました。

柳田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は、長時間の活発な御議論いただきまして、大変ありがとうございました。

次回の評議会につきましては、先ほどお諮りしましたように、12月19日火曜日午後4時、場所は同じく本会議室で予定しているところでございます。皆様には改めて御連絡を差し上げますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、これをもちまして、本日の評議会を終了させていただきます。皆様、どうもありがとうございました。