

2021 年度 第 1 回全国健康保険協会佐賀支部評議会議事録

- ◎日 時 2021 年 7 月 16 日（金）10：00～11：30
◎場 所 全国健康保険協会佐賀支部 7 階会議室
◎出席者 学識経験者（蕪竹評議員、中島評議員、平部評議員）
事業主代表（宮原評議員、吉村評議員）
被保険者代表（高祖評議員、田中評議員、八谷評議員） 50 音順

オブザーバー 佐賀県国民健康保険課、佐賀県健康増進課

◎議題

1. 2020 年度決算及び支部別収支
2. インセンティブ制度の見直し
3. 2020 年度事業実施報告

◎主な意見等

1. 2020 年度決算及び支部別収支

資料 1-1、1-2 に基づき、事務局から説明。
主なご意見等は以下のとおり。

【事業主代表】

準備金残高が 4 兆円を超えたが、今後もこれまで通り積み上げとなるのか。切り崩す予定はないのか。

【事務局】

協会の財政は今の経済状況等を鑑みると楽観視できる状況にない。また、準備金の取り扱いに限定的なもので、最終的には国の承認が必要。中長期的な視点から、平均保険料率 10% を維持するという方向性で準備金を取り扱うこととなる。

【学識経験者】

準備金の取り扱いについては従来通りの考え方ということか。

【事務局】

その通りである。

【事業主代表】

以前の資料で 5 年後に収支差が赤字とあったが、現状として準備金は 4 兆円まで積み上がっている。どこまで準備金残高が積み上がったら保険料の引き下げに活用するのか目安となる数値が欲しい。本来、法定準備金は最低 1 か月のところ、5 か月分に達している状況にあり、保険料を負担する側からすると少しでも安いほうが良いと考えている。

【事務局】

準備金の取り扱いについては、佐賀支部以外からも 4 兆円というのは多すぎるという意見が挙がっている。しかし、本部としては中長期的にみると、数年後には単年度収支が赤字となる見込みであるため、保険料率の引き下げには慎重にならざるを得ない状況である。

準備金の扱いなど、評議会でもいただいたご意見については、本部に上げていきたいと思っている。

【学識経験者】

経営者側としては、現在経営が苦しい状況にあり、将来のために準備金を積み上げていても、倒産してしまえば恩恵を受けることができない。調整は必要だと思うが、ぜひ上限についても検討をいただきたい。

【被保険者代表】

中長期的な考え方の理論は理解できるが、準備金を積み上げるための材料とされているように思える。変えるべき所は変えるというような姿勢を見せてほしい。そうしないと支払う側の納得は得られないのではないかと。最低賃金もこの厳しい状況で全国一律で 28 円引き上げされた。単純計算で年間 1 人当たり 5 万 4 千円の負担増である。複数の従業員を抱える事業主としては、相当な支出であり、それに連動している社会保険料を含めた負担は大きい。将来の負担を考慮した準備金の積み上げも必要かもしれないが、そういった社会構造のバランスも考慮し、現状を踏まえなければ、事業所が倒産してしまえば社会保険制度そのものが破綻してしまう。

【事業主代表】

準備金残高積み上げの目安を設けることについては同感である。また、平均保険料率を下げる努力をすべきである。保険料を取るべき時には取ってもいいが、引き下げが可能であれば保険料率の引き下げを行うというメリハリが必要だ。他国のように最低賃金を無理に上げたことで、雇用の減少が起き、経済が崩壊してしまう例もある。そういった点も踏まえて制度設計を考えて頂きたい。

2. インセンティブ制度の見直し

資料 2-1、資料 2-2 に基づき、事務局から説明。

主なご意見等は以下のとおり。

【事業主代表】

インセンティブ制度の見直しを行った場合、佐賀支部には優位に働くのか。特に指標 5 について、佐賀支部は後発医薬品の使用割合は全国でも上位にあるため、見直しは必要ないと考える。

【事務局】

佐賀支部に優位に働くかどうかは、インセンティブ制度がどのように見直しされるかによって変わってくる。今後、本部よりシミュレーションが示される予定である。

【事業主代表】

インセンティブ制度が保険料率に与える影響は今のところ微々たるものであるので、インセンティブも含めたうえで、保険料率が一番高い支部と、一番低い支部との保険料率の差を 1% 以内にするなどの基準を設けるべきではないか。積みあがっている準備金の活用も視野に入れながら議論して頂きたい。

【事業主代表】

数値的な裏付けがなければ善し悪しの判断がしづらいため、過去のデータからでも構わないので、シミュレーションした結果を示していただきたい。

【学識経験者】

佐賀支部は初年度にインセンティブ制度で 1 位となったが、保険料率への影響が 0.04% ではインパクトが弱い。準備金がどんどん積み上がっている状況であれば、準備金を活用してインパクトを大きくすべきである。また、佐賀支部は過去 2 年間の実績で上位にあり、これまでの努力が無駄にならないような、佐賀支部にとっても改善につながるインセンティブ制度の見直しとしてもらいたい。

【事務局】

大規模支部の負担等を考慮しながら、公平な制度設計とするための議論であるということも側面にある。

【学識経験者】

加入者の健康増進を目的とするのであれば、上昇率よりも実施率が重要であると考え。実績ではなく上昇率に比重をおいて評価するのは、成績評価を考えた場合、見直しの議論は有効であるかもしれないが、加入者の健康増進に目を向けるのであれば、頑張った、頑張っているという結果である実施率を評価いただきたい。

次に、インセンティブで得られるインパクトは弱く、減算対象支部を拡大するのは許容できない。頑張っている支部がさらに頑張りを強化するために、減算対象支部を縮小し、インパクトを強める方がインセンティブ制度の効果が高まるのではないか。

最後に指標 5 の後発医薬品の使用割合については、残していくべきだと考える。数年後に全支部が 80% を達成するかもしれないが、達成後に指標の見直しについて議論すべきである。

【学識経験者】

佐賀支部の医療費の減少率が全国と比較して低かったのは、コロナ禍においても医療機関が努力し医療提供体制を維持したにも関わらず、医療費の結果が保険料率に悪い影響を与えることは腑に落ちない点である。大規模支部は医療費の面でコロナ禍が良い影響に働いている。自分たちに不都合なインセンティブ制度にだけ不平を言うのはおかしい。

インセンティブ制度は大規模支部に不利に働いているのかもしれないが、これまでの努力を評価するという点においても、上昇率の配分はむしろ抑え、実績重視にすべき。

また、ジェネリック医薬品の定着という観点からも評価指標から外すべきではないと考える。

【被保険者代表】

平成 30 年度の実績で佐賀支部は全体順位が 1 位だったが、維持するのは大変なことであり、翌年度は上昇率も加味され結果として 8 位だったことから見ても実績を重視し、実施率で評価いただきたい。

また、大規模支部に不利ということは制度導入前からわかっていたはずで、それを補完する制度を事前に準備しておくべきだったのではないか。

3. 2020 年度事業実施報告

資料 3-1、資料 3-2 に基づき、事務局から説明。

主なご意見等は以下のとおり。

【学識経験者】

テレビ CM や YouTube を拝見したがインパクトがあった。

同時期に医療費のお知らせが届いたが、支部からの広報物を同封することはできないか。

事業所や加入者に佐賀支部の保険料率が全国一高いことを認知してもらうための手法になるのではないかとすることを提案したい。

【事務局】

医療費のお知らせは本部一括調達であるため、支部独自の広報物等を封入することが難しい。

【学識経験者】

コロナ禍で ICT や保健指導の当日実施を推進していることは素晴らしい。ICT と聞くととっつき難いイメージがあるので、ICT や新しい試みが簡単にできるということを伝えるような広報を実施していただきたい。

以 上

令和 年 月 日

議事録署名人 _____ 印

議事録署名人 _____ 印