

2021 年度 第 2 回全国健康保険協会佐賀支部評議会議事録

- ◎日 時 2021 年 10 月 27 日（水）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、平部評議員）  
事業主代表（江島評議員、宮原評議員、吉村評議員）  
被保険者代表（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. 支部保険者機能強化予算（案）
2. 令和 4 年度保険料率
3. インセンティブ制度について

◎主な意見等

1. 支部保険者機能強化予算（案）

資料 1-1 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】

被扶養者の健診データ取得事業について、他支部で成果が出ている事業とあるが、個人情報保護の観点から拒否されるのではないかと。健診結果はセンシティブな問題である。

【事務局】

他支部にヒアリングしたところ、そのような問い合わせがあったようだが、あくまでも任意での提出をお願いする立場である。

【事業主代表】

重症化予防対策事業について事業主に送付して効果が得られるのか。個人に直接アプローチすべきでないか。

【事務局】

協会からは健診のおよそ半年後に個人あてに文書勧奨をしているが、事業主にもう一押し背中を押して貰うことで効果が高まると考えている。

新規事業であるので、事業後には効果検証を行う。

**【事業主代表】**

案内文書の中で要治療者が医療機関を受診したことで得られた改善効果をデータとして示すと効果的ではないか。

**【事務局】**

ご意見として賜る。

**【学識経験者】**

会社に送付する際には、要治療となった対象者を伝えるのか。また、全事業所に通知を行うのか。

**【事務局】**

対象者名の通知をすることはなく、要治療者の受診率が 30%未満の事業所に対して通知する事業である。

**【事業主代表】**

加入者の行動変容のための広報について、佐賀支部の健康保険料率が最も高いということについては、浸透してきているように感じる。まず、認知してもらうことが重要だが、伝えるだけで終わるのではなく、行動変容につなげるのが重要である。

また、広報の手法についても、毎年工夫を凝らし、ステップアップしていただきたい。

**【事務局】**

令和 2 年度にテレビ CM 等の広報を行った後に実施した WEB 調査では、保険料率が最も高いことについての認知率の向上や、動画閲覧後の意識変化として「健診を受診しようと思った（すでに受診した）」という回答が約 4 割と、行動変容につながる意見もあった。

また、広報により認知させるだけではなく、自分事と感じさせ、行動変容につなげるため、来年度事業としては、より直接的な媒体を使用した広報を立案している。

**【被保険者代表】**

適正受診に関する文書勧奨業務委託について、資料にある通知文書はサンプルとあるが、個人の軽減額を示すだけでなく、佐賀支部全体の軽減額を示してみてもどうか。

**【事務局】**

ご意見として賜る。

## 2. 令和 4 年度保険料率

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】

協会けんぽの保険料率については、法律で単年度収支均衡と規定されており、5 年間の収支見通しを公表することになっているにも関わらず、赤字に転じる 10 年先の数値を示すことに違和感を持つ。危機感を煽っているのではないか。

また、協会けんぽの財政は、医療費の伸びが賃金の伸びを上回っている、いわゆるワニ口構造とあるが、実際のところ準備金は増え続けており矛盾している。

約 8 年間評議会に参画して保険料率の議論をしているが、毎年固定されたファクターで同じような議論をしている。

7 月の運営委員会の主な意見にもこの先 15 年程度の動向を示したうえで検討していただきたいとあるが、2040 年問題として、人口は約 1 千万人減少、生産年齢人口は減少し、高齢者が増える世代間の不均衡が大きな問題として発生する。

他にも企業としては、カーボンニュートラルに向けた設備投資が必要となり、労働分配率は低下していく。

そのような社会情勢に沿った分析を踏まえた議論が必要ではないか。

また、佐賀支部評議会として、単年度収支均衡保険料率である 9.5%への引き下げについては、引き続き意見せねばならない。また、将来的には全国一律の保険料率に戻すべきではないか。

### 【事業主代表】

保険料率が引き下げられない理由ばかりが羅列されている。一度保険料率を引き下げて、赤字になった時に再び保険料率を引き上げればよい。準備金が 4 兆円まで積み上がっている。際限なく積み上げられることに経営者として許容できない。いくらまで積み立てれば平均保険料率を下げる検討をするのか。準備金の適正な水準が示されないのはおかしい。

### 【学識経験者】

保険料率を下げることにについて考慮されていないように感じる。5 年前の予想と、現状がどうなったのか検証すべきである。厳しめに収支を見通すことについては理解できるが、現実離れした結果であり、数字の裏付けが希薄で、保険料率を上げないための理由付けでしかない。単年度収支均衡に基づき、決算を反映した保険料率に設定のうえ、現在の加入者の負担を軽減するべきである。

**【事務局】**

インセンティブ制度の影響もあり、佐賀支部としては2年連続で保険料率が引き下げに動いているが、令和4年度の保険料率は上昇幅が大きくなっている。緊急事態宣言等が複数回発令された大都市では受診控えの影響が顕著で、医療費も落ち込んでいる。佐賀支部は医療費の落ち込み幅が小さかったため保険料率にインパクトを与えている。

**【事業主代表】**

新型コロナウイルス感染症の影響により準備金が積み上がったように現状整理しているが、新型コロナウイルス感染症がなくとも、これまでも準備金は年々積み上がっている。

**3. インセンティブ制度について**

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。

～令和2年度実績の評価方法について～

**【事業主代表】**

補正が困難であることは理解できるが、新型コロナウイルス感染症による業務への影響が全支部バラバラであったにもかかわらず、実績値をそのまま評価することは保険料率の差を更に拡大させてしまう恐れがある。令和4年度のインセンティブ保険料率は据え置きとする本部案に異論はない。

**【事業主代表】**

新型コロナウイルス感染症の影響は、地域差が大きいため、補正が困難という本部案について理解できる。

**【被保険者代表】**

補正を行うことが技術的に可能なのか判断できないので、意見する事が困難である。

**【学識経験者】**

新型コロナウイルスの影響は地域差があるので、全支部が納得する様な補正は困難ではないか。

**【学識経験者】**

例えば、全都道府県に緊急事態宣言が発令され、すべての評価項目において、全国的に大きな影響を与えている4月から6月を除いた残りの9か月の実績値で評価する方法もある

のではないか。

～インセンティブ制度の見直しについて～

**【事業主代表】**

ご提案いただいた事務局意見は、前回の評議会での議論を基にデータを検討した内容が示されており、賛成である。

具体的には、実績が高い支部がその実績を維持していることも評価すべきであり、見直しをすとしても実績 5 伸び率 5 までと考える。

次に、「指標 5 後発医薬品の使用割合」の取扱いについては現状維持とし、全支部が数量ベース 80%をクリアした段階で再度取扱いについて議論して良いのではないかと考える。

また、減算支部を拡大するには、保険料率の引き上げや準備金等の活用など、財源問題の整理が必要で、協会けんぽの財政状況は楽観視できないと説明している一方で、加算保険料率を引き上げるのは加入者の納得が得られないと考える。よって、インパクトを持たせる必要があるのならば、現行制度の枠組みの中で「3分の1に縮小」までと考える。

以 上