

第 14 回全国健康保険協会運営委員会議事録

第 14 回全国健康保険協会運営委員会

開催日時：平成 21 年 11 月 27 日（金）15:00～17:00

開催場所：ホテルルポール麹町

出席者：石谷委員、逢見委員、川端委員、城戸委員、五嶋委員、田中委員、埴岡委員、森委員、山下委員（五十音順）

- 議 題：1 収支見込みについて
2 保険料率について
3 5 年収支見通しの試算の前提について
4 現金給付について
5 その他

田中委員長 それでは定刻となりましたので、ただいまから第 14 回の運営委員会を開催いたします。委員の皆様におかれましては、お忙しい中をお集まりいただきまして、どうもありがとうございました。本日は全員出席でございます。本日も厚労省からオブザーバーが御出席予定ですが、まだお着きになっていないようですね。いずれ到着されると思います。

早速ですが議事に入ります。最初は収支見込みについてです。既に事務局から各委員に御案内があったと思います。11 月 17 日に来年度の収支見込みの修正が発表されました。報道関係にも発表がありました。同じ日に理事長から厚生労働大臣あてに、国庫補助などの再度の要望が行われています。理事長から御説明をお願いいたします。

小林理事長 国庫補助につきましては、前回の運営委員会においてお示しいたしました直近の状況を踏まえ、11 月 17 日に来年度の収支見込み及び保険料率の見込みを修正して、報道発表をいたしました。また 10 月 5 日に厚生労働大臣にお会いして、国庫補助率を本則に戻してもらうよう要望いたしました。そのときよりも協会の保険財政の悪化がもう一段と進んだことから、平均保険料率が 9.9%に引き上げないと財政が維持できない見通しとなりましたことを受け、来年度の保険料率の設定に当たっては国庫補助率を本則に戻すことなど、再度の要望を厚生労働大臣に行いました。

現在、国会開会中ということで、政務三役は御都合がつかなかったため、大臣あての要望書は外口保険局長にお会いして、要望書の主旨を御説明の上、お渡しいたしました。保険局長からはよく承りましたというお話がございました。

要望書の内容について若干申し上げますと、参考資料の参考 1 でございますが、10 月 5 日に大臣はじめ政務三役の方々には要望いたしましたときよりも、保険料収入がさらに大きく落ち込む見通しであるとともに、医療費も見込み以上に大きくふえる懸念があること、

来年度の保険料率は8.2%から9.9%に上げざるを得ない見通しとなり、保険料率の法定上限が10%であるため、激変緩和措置や診療報酬改定の内容次第では、必要な保険料収入を確保できない事態となること、保険料率の大幅な引き上げは、現在の賃金動向や経営環境から見て、大変厳しいと考えられること、このため暫定的な補助率を健康保険法の本則上の補助率16.4%ないし20%に改めるなど、所要の制度改正について重ねて特段の配慮をいただきたいといった内容でございます。以上でございます。

田中委員長 はい、ありがとうございました。これは保険者の努力を超えた景気の話ですので、日本全体で何とかしなくてはなりませんね。後ほど、これもめぐってほかの資料とあわせて議論していただきます。次に医療分と介護分の収支見通しについて、事務局から資料が提出されておりますので、説明をお願いいたします。

西川企画部長 保険料率については去る10月の運営委員会において、一定の前提の下で現行の8.2%から9.5%という、かつてない大幅な引上げが必要である見通しを御説明しておりましたが、御案内のとおり、11月17日にさらに9.9%に引上げないと、財政が維持できないと発表させていただいています。このようなことを受けまして、先ほど理事長御説明のとおり、厚労省に再度要請しています。

参考資料の5ページをおめくりいただきまして、先ほどの理事長の要望書の後ろについています参考資料の2の中で5ページです。これを17日に記者発表しています。この9.9%というものについては、この中ほどのグラフにありますとおり、今年度末の赤字4,500億円を来年度中に解消する。それから国庫補助率は医療費に対する13%ということを前提としたものです。国庫補助率が本則上のものに改定された場合においても、この右にありますとおり、9.7%あるいは9.4%になるという厳しい財政状況になっています。

1枚おめくりいただき、発表内容の概略としまして、この(1)この協会けんぽの保険財政上の赤字については構造的な問題でありまして、一時的な問題、一過性の問題ではないという点。次に(2)ですが、保険料率に係る見通しを今般修正した理由の第一としまして、この(2)のグラフのとおり、予想を超えて被保険者の方々の標準報酬が下がっているという点。それからその下(3)理由の第2番目としまして、例年にない秋以降のインフルエンザの大流行を挙げています。

この結果としまして、今年度の収支均衡保険料率を試算いたしますと、この(4)の太い点線のとおり、この9.1%というのが右端に出てまいります。8月時点では8.7%というようなものですが、このとおり9.1%の収支均衡保険料率に大きく引上がるということです。

前回の運営委員会において、インフルエンザ流行の保険財政への具体的な影響額についてお尋ねがございました。資料1-1に戻っていただきまして、この21年度の(b)-(a)の列のところ、保険給付費のところ、900億円増加としていますが、このうち700億円程度を今般のインフルエンザ流行を加味したものと置いてあります。

1枚おめくりいただいて資料1-2。今度は介護分です。前回、10月時点の御説明のと

きに、機械的に試算した保険料率としては1.43%になる見込みでございましたが、今般40歳以上の被保険者の標準報酬も低下していますので、これを受けて1.48%になる旨、見込みを修正しています。

次のページ。関連する主な経済指標等という資料です。最近の各種の中小企業関連の経済マクロ指標を参考のために添付しています。中小企業の動向は大企業よりも厳しいものとするものが多いようです。1つ1つ御説明いたしませんけれども、全般的にそのようなものが多いようです。

5ページです。準備金の赤字として今年度末に見込まれる4,500億円。これを複数年度で償還していくかどうかという論点がありますが、3年で償還する、あるいは5年で償還する場合、それぞれの金利負担についてイメージを持っていただくために、粗い試算を行っています。実際の借り入れについては市中の銀行から調達することになりますが、この資産では短期プライムレートを使用しており、実際にはこの試算値よりも、もう少し低くなるのではないかと思います。なお借り入れに当たっては、当局の認可を得た上で、協会の資金状況に応じて機動的に行う必要がありますので、直近の運営委員会でのまた御報告ということになろうと存じます。

田中委員長 ありがとうございます。ではただいまの資料1-1、1-2に関する説明について、質問や御意見がありましたらお願いいたします。どうぞ。

森委員 まずもって小林理事長さんが11月17日に、このようなまた要請行動をしていただいたということによって、特に本則に戻すということを重点的に要請活動されたということ、これは私はまずこのことが一番大事なことであるということに認識いたしております。これはある面でまだまだ状況は厳しいかもしれませんが、この願意をぜひ、さらに要請活動等を通じて、粘り強くやっていただくことによって、私どもこの協会けんぽが求めている本則ということ。それが16.4なのか20なのか、上へ行けば行くほどよろしいわけですけれども、そういう点での要請活動をお願いしたいということが1点ございます。

それから実は先ほどの資料の中で大変厳しい指標が出ておりました。そういう中で11月20日の政府の発表だと、デフレの宣言ということが言われています。ということは、デフレスパイラルによって物価は下がるかもしれないけれども、賃金は下がっていく。そうすると特に中小零細企業にとっては大変厳しい。しかもまた今御案内のように円高ということになれば、さらにこれが追い打ちをかけてくるということは、とりもなおさずこの今収支見通しが本当に可能かどうかということも、改めてやはり推測しないと大変なことになってくるという、そういう懸念を持ちます。

いろんな指標の中で中小企業は上向きになってきたとかいろんなことを言いますが、実際、恐らくきょうこちらにお見えの皆さん方の肌で感じていることは、もっと厳しいのだということは、とりもなおさず収入が少なくなる。しかし医療費は新型を含めて、あるいは既存のインフルも含めて、これからさらにまた大きな山が来るということになれば、この4,500億というのは果たしてこれで収まるのかどうかということも、大変懸念をされる

というふうに思いましたので、そういう点で見通しも含めて、一度まずお聞かせいただければと思います。

田中委員長 貝谷理事、お願いします。

貝谷理事 今、森委員の方からございましたように、大変足元の状況、経済の実感というのは大変まだ悪い状況かと存じます。特に中小、零細という分野のところでは、引き続き厳しいというのが一致した見方でございます、私どももここは展望に当たっては、極めてかたくという見通しをもって保険財政の運営を行っていく必要があると思っております。

ただ、先ほど御説明を申し上げました、この4,500億円を年度末に赤字を生ずるであろうというところについては、相当程度私どももかたく見積もっているつもりでございます。これ以上本当に生じないかといったら、そこはこれから私どもも注意深く見ていかなきゃならないと思いますが、そういう意味ではこの秋以降の状況については、相当注意深く推計したつもりでございます、今得られている中では私どもとしては、これが最も、最もという言い方が今いいのかどうか分かりませんが、この線で協会運営を何とかやっていければなと思いますか、こういうものでやっていかなざるを得ないのではないかなと思っております。

ただ、お話しのとおり、ここはまさに我々の見込みですので、そこを超えたものが今後出てくるかどうか。そこは今委員の御指摘のとおり、特に細心の注意を持って見ていかなければならないということだろうと思っております。

田中委員長 どうぞ、お願いいたします。

五嶋委員 実は昨日から石川県の方で経済人の集まりがございまして、その中でもやはり今度のこの不況というのは、もう一部に持ち直しが見られるっていう話もないことはないのだけれど、全体としては全く悪いのでね。特にそのときは石川県の人たちも物言いをしていましたけれども、今のこの円高のぶれが急激で、しかも大変大きなことになっているものですが、これに果たして日本の中小企業経済界は、対応できるのかどうなのかという話で持ちきりだったのです。そんなことをあわせ考えると、まあまあ当然会社経営も大変なんだけれども、そこに働く人たちの収入もまだまだ逆に減っていくんじゃないかという、大変シビアな話が随分出ておりました、そういうことになると、経済界そのものも成り立たないわけじゃないけれども、そんな方向にさらに深刻になってくるんじゃないかという、二番底の話でございました。

そんなことがあって非常に落ち込んだような気持ちになっているのですけれども、今こうして小林理事長さんが国の方へきっちりと働きかけていただいているので、我々としてもこのあたりを地域の皆さんにまた伝えていかなきゃならんという思いをしております。

やはり法定上限10%で我々の方の負担であれば、この前のほんのわずかな保険料率を上げるのについてさえも、かなりぶつぶつ言っていたのですけれども、これを9.9%上げるを得ないということになると、これもまた大変なことになるなど。企業の負担も

さることながら、またそれぞれの働いている方たちの負担も大変になるなど。本当に逃げ場のないというか、行き場のないような追い詰められたような感じになってくるんですね。

ですから何としてでも本則上の補助率に、できるだけ早い時点で何とか持っていかれば、本当にありがたいなと、いいなと思っているんですけど、しかしこれとても何かこの間からテレビで映る事業仕分けなんかを見ておりますと、何か大変厳しいんじゃないかということで、頭の痛いことなんだなという思いは我々もしているんですけど、しかし保険のこと全体として考えたら、どうしてもこれは協会けんぽとしても、しっかりと小林理事長さんに頑張ってもらって、ぜひぜひそういった方向に行くように、お願いしたいなと思っています。

田中委員長 ありがとうございます。応援をいただきました。いかがでしょうか。どうぞ。

埴岡委員 すみません。資料の見方について初歩的なお尋ねをしてよろしいでしょうか。資料1 - 1の1ページ目と資料1 - 1の最終ページの見方についてです。平成22年度に単年度収支が4,500億円プラスで前年のマイナスを埋めて、準備金残高がゼロになるとあります。すると、22年度の環境が変わらなければ、23年度、24年度、25年度と毎年単年度収支は4,500億円ずつ積み上がっていくと理解してよろしいでしょうか。

そして、その中で借りた借金4,500億円を仮に3年で返すとすると1,500億円ずつ減っていく。金利も返さなきゃいけないということで、例えば1,550億円ずつぐらい返していくとなる。すると環境が変わらないとすると、平成23年度から約3,000億円、約6,000億円、約9,000億円と準備金残高がふえていく。そういうふうと考えてよろしいのでしょうか。

田中委員長 説明をお願いします。

西川企画部長 これはあくまでも21年度末の4,500億円返済の方法ですので、22年度以降の赤字ということは別です。もちろんその22年度以降、また赤字がもし万が一出てくれば、当然それは積み重ねていくということにはなりません。

貝谷理事 若干補足しますが、今埴岡委員の方からは保険料率9.9%ということをして22年度にまずやって、なおかつその料率を固定した場合ということになれば、当然ながらその4,500億円を念頭に置いた料率が9.9%ですので、構造的にはその分がその翌年度以降、プラス要素として働いてくるので、そこはむしろ逆にたまっていくのかと、こういう御指摘かと思いますが、それは実際そういうことになります。

ただ、実はその点をどう見るかという点は、23年度以降の保険料率の試算の今作業をやっておりまして、そのところの前提条件をどう考えるかということも関係いたしますので、後ほどまた御説明させていただきたいと思っています。

埴岡委員 わかりました。全体像が今のご説明でようやくつかめました。つまり単年度で大きく赤字になったところを単年度だけで見ると、大きくリカバリーしなければいけないことになります。一方で、先ほどおっしゃったように、今後の環境がさらに下ぶれする

のか、回復するのかわかりませんが、来年1年間で調整しようとする保険料率9.9%に設定した場合、逆に後に準備金が大きくなっていくシナリオも考えられます。そうすると、その高い保険料率を維持するのかわかりませんがという問いにもなる。そういうことを勘案すると、前回は申し上げましたが、少し中期的展望と一緒に見る必要があると思います。後ほど資料を用意されているということで承知いたしました。

田中委員長 おっしゃるとおり、これは単年度で計算するところという値であって、戦略的に長期的にどうするという意志決定とまたちょっと違うと思います。重要な点の御指摘ありがとうございました。ほかはよろしゅうございますか。一連の資料は関係しますので、さらにお聞きして議論を深めてまいりたいと存じます。次は保険料について資料2がありますので、説明をお願いします。

西川企画部長 資料2。保険料率についてという資料を御説明いたします。関連しまして、資料の束の後ろの方に資料8があります。協会けんぽの財政問題についてという資料を、あわせて御参照いただきたいと思います。この資料8については、現在、社会保障審議会医療保険部会において、協会けんぽの財政問題として議論が行われています。この協会によりまして、9.9%と先ほど御説明いたしました、発表する前の時点の資料ですので、この資料の8の上の方で9.5%となっていますが、これは資料を発表する前のものだったということです。

国庫補助の問題ですとか、あるいは今年度末の赤字の複数年度の償還の問題、そして被用者保健間の費用負担のあり方の見直しということが、この参考の考えられる選択肢というところで、3つが並んでいます。この医療保険部会においては、当協会理事長の方から状況を御説明した上で、医療保険部会委員の方から御意見がいろいろ出ておりまして、例えば協会けんぽの厳しい状況はわかるが、健保組合の方も赤字であり、国庫補助の問題あるいは複数年度の対応というものは、健保組合も同じようなものだというような御意見だとか、あるいは国庫補助率というものを本則に戻した上で、後期高齢者支援金について頭割りということではなくて、報酬でその保険者の財政力に応じた負担方法にすることも、選択肢の1つではないか。それから高齢者医療制度の負担のあり方というものと、あわせて考えていくべきではないかと。そういった御意見が出されています。引き続きまして、この制度問題について、医療保険部会において御議論が出たこととなっています。

資料2に戻っていただきます。この資料の2はこれまでも何度かごらんいただいている資料でございます。毎回記述を追加させていただいています。今回は11月10日の資料から変更している部分を、特にアンダーラインを引いています。特に変更した部分を中心に御説明させていただきますと、1ページ目の真ん中下のところで、4,500億円と。これは準備金赤字が3,100億円としておりましたが、4,500億円にふえているということで、この点については、先ほど埴岡委員からも御指摘がありましたとおり、後ほどの5年収支の見通しの御説明とも関連します。

それから1枚おめくりいただきまして、激変緩和措置というところです。ここに上から

3つ目の のところで、この5年間の激変緩和措置の期間に関しては、健康保険法の規定されている事項で、法律改正を行うかどうかという事項です。しかし支部評議会からも相当意見が寄せられていますし、また保険料率の水準に影響する問題でもありますので、運営委員会において御議論いただき、国の方にもしかるべく伝える必要があると思う次第です。この25年9月までとされる劇緩和措置の期間5年間ということについて、どう考えるかということですが、これほど極めて大きな平均保険料率の上昇の中で、特に料率の上がる県の方からは、協会けんぽ全体の中でお互いに助け合う方向にするべきではないかといったような主旨の意見が、この下線に紹介しているような意見が示されています。

3ページ。今度の料率の変更時期について、3月改定か9月改定かという点について御議論いただいておりますが、3月改定ということを中心に検討を進める方向と考えています。

田中委員長 ありがとうございます。ただいまの説明について、厚生労働省よりもし補足するところがあればお願いいたします。

城協会管理室長 協会けんぽの管理室長の城でございます。私の方から一言。激変緩和措置の期間でございますが、これはもちろん法律事項ということでございますが、これはもちろん保険料水準にも影響いたします。趣旨は都道府県単位の保険料率に移行する際に、大きく変更することになる北海道とか長野とか、それぞれ上下がございますが、こういったところを徐々に徐々に穏やかにという趣旨でございます。5年間といった期間も、大体こういったものについて5年間の例があるということでございます。

ただ、現在の状況みたいなところまで見通したかどうかは別といたしまして、こういった期間を今は法律に書いてあるので、行くなれば法律改正ということと、1つ、ちょっと私どもの考えなければならないこととしては、急に上がるということもありますが、5年たてばもっと下がると思っている方たちも当然おられるわけで、このあたりも考慮する必要はあるだろうということは、私の方で考えるべきことではありますが、そういったことも念頭に置いておるということでございます。

田中委員長 それでは資料2と8をめぐって議論をいたしましょう。どうぞ質問、御意見、どちらでも結構です。逢見委員、お願いします。

逢見委員 私は医療保険部会の方の委員もやっておりますが、この資料8は医療保険部会でもたまたま説明がございましたように、検討の素材として提供されたものでございます。やっぱり協会けんぽの財政状況が非常に厳しいということについては、医療保険部会の委員の皆さんにも理解されたんではないかというふうに思っております。

この大幅な保険料率9.9という、ある意味で非常にショッキングな数字でありまして、これを保険料率の引き上げは避けられないとしても、やっぱり家計への負担あるいは企業への負担と、中小企業への負担等を考えますと、あらゆる手段を動員して緩和策を検討しつつ、他方、問題を先送りせず、保険料率の引き上げもあわせて検討するということだと思います。

その緩和される選択肢として3つほど挙げられておりますが、国庫補助率の引き上げに

については、これはもうここでも一致して、小林理事長にも精力的に動いていただいているということだと思いますが、他方、国の財政事情から見ると、税収が大幅に下がるという見通しで、40兆を切るというふうに言われておりますし、また、国債発行も44兆とかいう数字が上限だと言われておりますけれども、これで予算が立つのかどうかわかりませんが、国債発行についてもそんなに無制限というわけでもないという中で、概算要求の中で削らなきゃいけないところが出ているというわけですから、この国庫補助率の引き上げも決して楽観視できないところにあると思います。

ただ、ここは何としても、今まで県が出ていたように、ここは国庫補助率の引き上げについては、できるだけあらゆる力を動員して、国庫補助率の引き上げは実現しなきゃいけないということだと思います。これはもう理事長1人にすべて荷物を持ってもらうだけじゃなくて、我々なりにも努力しなければいけないということだと思います。

それから2番目の複数年度の対応も単年度の収支の均衡は必要であります。やはり中期的見通しの中で、引き上げ幅の抑制ができないかということも、真剣に検討する必要があるというふうに思います。これはまた後ほど議論になるかと思いますが、これもやはりあらゆる手段を導入する際の1つの選択肢となりうるだろうと。

それから被用者保険内の費用負担のあり方。これは前回私も発言しましたけれども、平成19年にはいわゆる国庫負担部分、当時の政管健保に対する国庫負担部分を肩がわりさせようということで、健保組合あるいは共済組合に対して、そういうことを考えたわけです。これはやはり本来国が負うべき責任を肩がわりさせるのはおかしいという、これは当然の筋論だと思いますので、それは廃案になったということからいうと、そこは同じ問題を蒸し返すということにはならない。

ただここにありますように、例えば現在、高齢者医療の拠出金等支援金につきまして、加入者割りになっているものを総報酬で案分するというにすれば、これは1つの費用負担の中の調整という考え方にも成り立ちうるわけですね。財政力の弱い標準報酬月額の高いところは、その部分多少現在のような加入者割りよりは、少し負担という点では調整されるというところがあると思いますので、こうした手法についても選択肢として考えて、できるだけその保険料率9.9を緩和する選択肢として、あらゆるものを知恵を使ってやる。これは特に最後の費用負担の被用者保険内のあり方の見直しについては、協会けんぽだけではなくて、他の団体に対しても理解を求めなきゃいけない問題だし、当然国である厚生労働省にも、理解をいただかなければいけない問題だと思いますので、こういう点について、協会としてある程度のコンセンサスが得られるのであれば、そういうことでもっと働きかけをしてはいかがというふうに思います。

それからせっかくというか、まだあと激変緩和の問題もあるんですが、これは当初考えていたときは、まさかこれほど急激に保険料率を引き上げなければいけないということ想定してやった激変緩和ではないと思いますので、ある意味では大幅な保険料率の引き上げにさらに激変緩和で、減るところはいいのですけれども、さらに上乘せして負担しなけ

ればいけないところは、これはひょっとすると10%を超えてしまうのではないかというところが出てくるわけですね。

そうするとちょっとやっぱりこれをあわせてやることについて、果たしてそれぞれの支部の理解が得られるかどうかということも十分検討して、確かに法律事項ですから、これを見直すとすれば法改正が必要だと思いますが、そういうことも全く選択肢から外すのではなく、みんなの理解と納得という中で、とにかくまずは窮迫した保険財政を立て直すということに専念するということからすれば、ここも激変緩和について一時棚上げするかあるいは期間を延ばすということも、選択肢として検討してはいかがだと思います。

田中委員長 国庫補助率以外にもいろいろとあるかもしれないと言っていたと思いますが、山下委員。

山下委員 今のお話も予想している以上にかなり厳しいという状況ということだと思いますが、この程、日本商工会議所、全国商工会連合会、全国中小企業団体中央会の中小企業3団体で国庫補助率の引き上げについて要望書を取りまとめまして、鳩山総理や長妻厚生労働大臣初め、関係各方面へ要望書を提出しました。中小企業は特に厳しいですので、できるだけ国庫補助率の引き上げを要望していく等、こういった形で真剣に取り組んでいきたいと考えております。

一方で、時々、新聞等でいろいろ記事は出ておりますが、やはり中小企業の従業員あるいは企業経営者については、社会的にまだまだ認識が低いと思います。私が時々申し上げているように、広報活動が非常に大事で、同じことをやっても、知らなかった、突然そういう情報が入ってくる、あるいは実際に来年度になって保険料率が引き上げられてから負担増に初めて気がつくといったことがあります。こういったことがないように、やはりできるだけ周知をしていくことが重要だと思います。我々関係者だけではなく、一般企業や社会に対してもこの厳しい財政状況の認識を深めていく広報活動が非常に大事ではないかと思っております。

商工会議所としても日本商工会議所では12月16日に200人規模の会合で協会けんぽの方に時間を割いていただいて、本件についてのお話を伺う予定にしておりますし、2月には東京商工会議所としても、東商新聞の10万部程度の発行部数ですが、それで特集を組む予定にしております。ある意味でやはり広報がより厳しい難局をスムーズに乗り切るような力になると思いますので、その辺を保険者として健康保険協会の方にぜひお願いしたいと思っております。

田中委員長 ありがとうございます。城戸委員、どうぞ。

城戸委員 福岡県で500社ほど7月から9月までの景気動向の調査をした結果、売上が上がらないと、利益も上がらないと、資金繰りも悪いと。今年の冬のボーナスは30%ぐらいの確率で出せないというようなこと。また直近の円高、こういうのがまたデフレ傾向にあって、もっとふえるんじゃないかなど。そういう中で、やっぱりこの保険料率がこれほど高くなるということになれば、先ほど理事長だけが負担してお願いするんじゃなくて、

やはりこれほどの負担がふえるというのは、中小企業や経営者や雇用3,500万人の加入者のほとんどが、まだ真剣に受けとめてないんじゃないかなと。だから盛り上がりも本来は真剣に受けとめたら、もっと盛り上がりがあって反対運動が出るんじゃないかなと。そういうのを国に伝わる方法を、やっぱりテレビ、新聞、いろんな広報活動に努力するべきじゃないかなと。上がってからではもうどうしようもならないし、ぜひそこらを協会もそういう方のテレビとかそういうのにアプローチしてもらって、アピールするべきじゃないかなと思っておりますので、よろしくをお願いします。

五嶋委員 実は11月19日に、私どもの団体は第61回ということになるんですけども、中小企業団体中央会の全国大会を千葉県の幕張でやって、3,300人でいつもよりちょっと少ないんですけど、多いときは8,000人から集まるのですが。その大会でやはり要望の1つに、協会けんぽの国庫補助についての法則上の保険料上限の20%というのを実は決議しておるのです。

それから私どもの会長が今ほども山下委員さんからもありましたけれども、やはり日本商工会議所とそれから私どもの中央会と商工会連合会の三者で、やっぱり長妻さんの方にも実は要望書を出しております。後で写しを提出したいと思います。そんなことで、いろいろ危機感をここ急激に感じておりますので、そのあたりまた小林理事長を初め、我々も一生懸命に頑張りたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

田中委員長 どうぞよろしくお願いいたします。

石谷委員 現時点は各委員がおっしゃったとおりで、まず国庫補助率を元に戻していただく事が原点だと思います。それが決まらない限り次の動きがとれないというのが、今の状況ではないかと認識しております。今お聞きしましたように、各方面で動いておられるということですが、協会としてよりいっそう御努力をお願いしたいと思います。

次に改定の時期ですけど、これは私だけが9月と以前から申し上げていますが、来年3月に上げたとしても、すぐに財政面が改善される状況ではないというのが現状です。先が見えない状態です。そうなりますと何が大事かと言いますと、やっぱり加入者の理解をえるということです。ですから例えば借入金を前倒ししてでも、半年間遅らせて、この間に加入者に理解をしてもらおう努力をすることが重要であると思います。

中小企業の現況は厳しいものです。年を越せるかどうかという話までであるのが現状です。年を越したばかりの、1月、2月は例年景気が停滞するわけですから、その3月から上がるなんてというのは、現場からの声としては、考えられないという事を申し上げたいと思います。

この健康保険制度を適正に運営していくという事が、一番大事であると思います。

それと激変緩和措置ですが、これは料率が決まらない限り、今、激変緩和措置だけを取り上げても、解決できることではないと思います。やはり料率と一緒にして考えていかないと、いけないと思います。以上でございます。

田中委員長 ありがとうございます。

埴岡委員 国に補助率を上げていただくことを求めるのが、現在の環境で必要なのはそのとおりでしょう。しかし、保険料も大きく値上げしなければならない。だから、加入者の認識を求めていかなければならないというのも、そのとおりだと思います。資料2を拝見して思いますのは、協会けんぽとして意見集約のプロセスがわかりにくいということでございます。支部評議会支部長の意見を聞いて方針を決めるということが規則に盛り込まれていると思いますので、こうした意見集約は必要なプロセスだと思いますが、いろんな立場の方にいろんな意見を聞くと、結局、非常にランダムに意見がいっぱい集まるだけだなという印象があります。

意見集約においては、集約の哲学なり方針を持つ必要があると思います。まず、医療を守るんだという第一原則。それから、組織としての自主自律という第二原則。そして、保険者機能を守って強化するという第三原則。さらに、負担すべきものは負担するという第四原則。その後で、第五原則として、過渡的措置として支援していただくことは支援していただく。今言った順番が正しいかどうかわからないのですが、何かそのような原理原則を積み上げて考えていかなければ、その時々単純な反応を示すだけのことになってしまう印象があります。支部なりこの委員会なり経営陣なり、いろんな意見を言うことは必要ですが、結局それぞれの立場を背景にした話だけを聞いていても、企業の負担サイドの主張があり、次は加入者サイドの声があると、結局お立場からの主張の連続になって、意見がグルグル回るだけで協会けんぽ全体としての意見が全然まとまらないことになると思います。

支部の意見を聞いているといっても、支部としてとりまとめた見解を聞くのか、支部のなかのいろいろな立場の方のさまざまな意見をそのまま集めるのか、とでは異なります。また、支部で意見を言っている方がどの立場で意見を言っているのかといった確認も必要かもしれません。組織として意見集約のプロセスが定まっていない。そこをやっぱり考えていかなければならない。前回も申しましたけれど、協会けんぽのビジョンをつくるワーキンググループのようなものを設置して、さきほどの五原則のように、階層化して物事を考えていく必要があると、再度申し上げておきます。

それから資料8に関して、複数年度での対応というのがございますけれど、これはまさに本当の激変緩和措置で、保険料率の地域格差の激変緩和措置よりも、この経年変化の値上げの激変緩和措置というのは非常に重要だと思うのですが、きょうできれば、このところにもう少し資料が欲しかったなというのが感想でございます。

ここの意味をもう少し詳しく教えていただきたいと思います。先ほどの資料1-1に戻ります。次のような理解でよろしいでしょうか。平成22年度の単年度収支は4,500億円プラスで、1年で準備金残高のマイナスを解消してゼロにするということですね。資料8で複数年度の対応とあるのは、単年度収支がゼロより大きいプラスであればよく、準備金残高はマイナス4,500億円をそのまま次の年まで引っ張っていてもいいといったようなことでしょうか。あるいは、単年度収支をプラス4,500億円にしなくても、例えばプラス1,500

億円ぐらいにして、準備金残高のマイナスが残ってもいいという考えなのでしょうか。準備金残高がマイナスで借入金がある年度を数年間経ながら、最終的に準備金残高ゼロないしはプラスにもっていくという考えなのですね。

そうすると、それを例えば単年度ではなく3年間でやった場合、あるいは5年間でやった場合、恐らく単年度で計算している今よりは、保険料率が0.3%あるいは0.4%といった大きさで下がると思います。その辺りはざっくりでもいいのですが、どういう見込みでしょうか。その辺りも少しわかった方が議論しやすいでしょうから、教えていただければと思います。

田中委員長 非常に重要な質問ですので、お答えいただきます。

貝谷理事 今、埴岡委員の方から御指摘がございました点、資料1-1の収支イメージ。今年度末で4,500億円の赤字を将来に向けてどういうふうに償却していくのか、解消していくのかによって、それぞれの年度の収支も変わってまいります。

今お話しのとおり、私も協会けんぽの財政方針につきましては、法律に定めがございまして、単年度ごとに収支を均衡するような保険料率を設定すべしと、こういう原則が掲げられております。しかしながら、その原則の中で今回出てきておりますような過去の赤字分をどういうふうに償却していくのかについては、それ自体明確に直接規定されている法律にはなっておりませんので、この資料でいきますと、4,500億円の赤字を単年度均衡という原則の中で、その部分だけは単年度均衡じゃなくて、複数年に分けて解消していくということも、現行の法律の枠組みの中で許されるかどうか。これは私も、一応従来より許されるということで法律所管部局から伺っておりますが、そこは直接明確な規定というよりは、そういう法律の仕組みの解釈の問題として、そういうことが一応認められるであろうというように聞いております。

ただ、ここは法律の解釈という立場でございますので、新しく具体的にこれから御議論の結果、例えば複数年で本当に例えば3年なら3年、5年なら5年で決まったときに、実際にどういう返し方をしていくのか。それからさまざまな面で、場合によっては法律的にもうちょっと規定を整備して、入念的に規定を整備する必要があるのか。解釈では許されていても、場合によってはそういう規定の整備が必要ではないかと、そういった議論が今後出てくる可能性がございしますが、基本的に現行法の枠内でも複数年での解消ということは許されているというふうに考えておりますし、また、そういうことをやっていかなければ大変厳しい9.9%ということになりますので、もう複数年で解消していくというのは、我々としてはぜひ実現をお願いしたい点であります。

したがって、ちょっと長くなりますが、御指摘のとおり、これを例えば4,500億円を複数年で返していく場合には、単年度収支のところはその部分が残高の部分で、簡単に言えば残高のところ少しマイナスが残っていくという形になりますが、そういうやり方をするのか、あるいは収支のつくり方によってちょっと変わりますが、基本的にはそういうふうに残しながら、複数年で解消していくことだろうと思っています。

埴岡委員 ありがとうございます。明確になりました。そうしますと、後ほどの議論が予定されているかも知れませんが、やはり、数年間の見通しを持って、ものを見ていくことが大事だということ。ただ、楽観論じゃなく、少し悲観論的なための数字で考えるのがいいと思います。後ほど出てきますシミュレーションに関しては、経済情勢や社会情勢の好転が遅い、悪いシナリオを十分考えておく必要があると思います。借入金の返済については、できるだけ早期の返済を考えることは重要ですが、ここでは複数年度で返していく激変緩和的な複数年度対応を、真剣に考える必要があると思いました。

田中委員長 どうぞ、事務局。

城協会管理室長 済みません。厚生労働省の協会けんぽの管理室長でございます。今のお話のうち、法律上許されているのではないかとまで、私どもそこまではさすがに言えませんので、ちょっと保留にしておいていただけませんかでしょうか。本当にだめかどうかというところはあるんですが、財政的な健全性というか、いろんな面がありまして、私どもだけで決められるものではございませんで、法律改正が必要であれば、それはそれすることになってそれは結構なんですけれども、それが今の法律上許されているとまでは、さすがにちょっと。今のお話からどけて御検討いただければと思います。申しわけございません。

田中委員長 極めて微妙なところですね。はい、どうぞ。

森委員 今のお話を聞くと、これも私ども協会けんぽの要請行動の中に含めなければいけないというふうに解釈してよろしゅうございますか。

城協会管理室長 どういった形が望ましいかということをお話しいただいて、それを実現するために、何か必要であれば、制度上これを変えてくれというお話かどうか、ちょっとそこはまだわかりませんので、必要であれば、必要な対応は私どもとっていく用意はございます。

田中委員長 どうぞ、貝谷理事。

貝谷理事 済みません。先ほど私の方から法律所管部局の考え方を勝手に言った点がありましたので、その部分が今補足があったと思いますが、協会けんぽとして複数年で解消していくという方針を決めれば、その方針にのっとって必要なことはきちんとやると、仮に法律の手当てが必要であれば当然やると、こういうことだというふうに聞いております。

田中委員長 いずれ複数年度で返済する場合のシミュレーションも、ここに出るわけですね。埴岡委員に言っていたように、その計算によって来年度の保険料率が9.9%で、その次の年にまた下がるのではなくて、平準化される、激減緩和されることも見た上で判断し、この運営委員会でも意見を言うべきだと。それは出していただけるそうです。きょうはまだ計算し切れていないようですが、今の討議は大変重要な点であったと思います。ほかにいかがでしょうか。

では次に、きょうはまだそのシミュレーションの回答ではないのかもしれませんが、5年間程度の収支見通しの試算の前提として、シミュレーションはこういうふうにしていっ

たらどうかという方法論の提案がありますので、説明をお願いいたします。

西川企画部長 資料3です。来年度以降の保険料率のあり方の御審議に関連しまして、5年間の収支見通しを示すように御意見を従来からいただいています。本日はまずこの前提条件につきまして、大まかな方向性についての意識を合わせるための資料として御用意いたしました。この1.にありますとおり、健康保険法160条第5項。この法律上、被保険者数、保険料率、保険料につきまして、5年間の将来見通しを2年ごとに作成し、公表すると規定されています。

この2.の5年収支の主な前提案というところを御説明します。まず(1)被保険者数の見通しは、この将来推計人口の出生中位の推計を基にして、各年齢階層につきまして、協会けんぽと協会けんぽ以外の医療保険制度の間の人数構成割合は一定として、その年齢階層の人数が増減すれば、それに応じて協会けんぽの被保険者数も増減するというような形で、推計してはどうかと考えています。

(2)の総報酬額に関しましては、本日特に御意見をいただきたい項目です。まず3ページを恐縮ですが御参照いただきまして、この右の方にケース1からケース9まで、9通りの考え方を示しています。実はこのほかに国庫補助のパターン、それから累積赤字の償還パターンというものも加えますと、これにまた掛け算すると相当の何通りにもなってしまいます。100通り近い通りになってしまいますので、本日はこの基本となるところにつきまして、考え方を絞る方向で、減らす方向で御意見いただければと思います。

ケースのこの1・2・3のところについては、この左にあります内閣府の平成21年1月に示された試算でございまして、リーマンショック以降の厳しい状況というものが、必ずしも十分には反映されていない時点のものかと思えます。そこでこの経済中位、経済高位、経済低位というようなところがございまして、

特に経済高位のところを見ていただきますと、平成23年以降、相当高い。この平成22年のところはすべて同じ2.3%になっている。これは現在記者発表もしている協会けんぽの収支見通しということで、全く同じ数字にしていますが、23年以降のところは、例えば経済高位を見ていただきますと、3.2%とか2.9%と極めて高いものになっています。経済中位も今ごろになりますと相当高いものとなります。

そこでこの下の段のところ、ケース4～ケース6まで、単純に上の経済中位、経済高位、経済低位に0.5を掛けたというものです。

それでさらにこれでもまだ保険者としてどうなのかということでございまして、実は4ページ、最後のページを御参照いただきますと、実は左の方に標準報酬月額平均というところで、特に対前年度伸び率のところをございまして、この平成10年度以降ずっと続いているわけございまして、この政管健保時代、10年以降ずっと続いていると。

この平成19年のところが+0.8になっていますが、これは標準報酬月額の上限が98万円から121万円に上げられるという制度改正の影響も入っているということですので、

そこでこの平成10年以降ずっとが続いているということ踏まえまして、この3ページに戻っていただきまして、ケース7・8・9ということで、保険者としましてはさらに厳しいかたいケースを置いてございます。

ケース9の場合には、先ほどの平成10年度以降の協会けんぽ、政管健保時代の標準報酬月額の前でマイナスになって参りますので、そういったものも踏まえて、平成24年以降はマイナス0.6%ずつ、ずっと落ち込んでいくというような相当厳しい見込みになりますけれども、そういうものです。

2ページに戻っていただきまして、今度は(3)で保険給付費の見通しです。保険給付費については医療分と現金給付分がございまして。医療分については、ここの70歳未満、それから70~75歳のところ。そして75歳以上のところも参考のためにつけています。この70歳未満、それから70歳から75歳未満のところについては、過去の実績である加入者1人当たりの伸びに基づいて推計してはどうかと考えています。この75歳以上の後期高齢者支援金については、この医療給付費、保険給付費ではないわけですが、料率の見通しの推計作業のために必要なデータですので、便宜上記載しています。

なお、診療報酬の改定があった場合の影響について、しっかり勘案するようにというような御意見が、先だって運営委員会の方からもございましたので、今後の作業の中ではそういったことも踏まえて、作業していくこととしています。

そして最後に(4)のところ。(1)(2)(3)を踏まえまして最後に出てくる保険料及び保険料率の見通しということで、収支が均衡する保険料収入、そして保険料額というものを推計してはどうかということでございまして、その際、国庫補助率については13%、16.4%、20%の3つの場合。それから21年度末の赤字4,500億円について、とりあえず単年度、それから3年償還、5年償還というような3つの場合分けということで、相当たくさんの場合分けということになってくるということです。

田中委員長 ありがとうございます。(4)で3通りの3通りで9通りになりますので、(2)の総報酬も9通りあると81になってしまうのですね。それだと余りに多すぎるので、少なくとも(2)についてはどれを使ったらいいか、皆さんの御意見を伺いたいとのことでした。それに限らず、さまざまな御意見御質問がありましたらお願いいたします。どうぞ。

森委員 先ほど来、お話を承っておりますも、やはりここ2、3年さらに厳しい状況が続くということで、いろんなケースの中でやはりシビアに見積もっていくことが、将来的に負担感の軽減のことも含めて考えていった方が、ある面では例えば先ほど来、山下委員も石谷委員もおっしゃいましたように、加入者あるいは事業者に対して、やはりきちっと皆様方にお伝えをしていく。そういうことからやはり広報活動中心としていくためにも、こうなだからということが明確にできる。そういうことから行くと、やはり厳しい状況がこうだけれど、しかしここまで頑張ったんだということを、メッセージとして伝えていくことから行くと、私は厳しい見方をしていって、そういう中でここまでやれたというふ

うな方向が委員ではないか。そうするとある面では、例えばケース9ぐらいの、これはいろんな意見がありますのであれですけども、厳しい見方をしていった方がいいんじゃないかというふうに私は感じました。

その保険料の見通しのところで、いろんな条件をそこにはめていかなければいけませんけれども、ぜひそういう中で、今のこれからの状況をやはりきちっと的確にとらえていただいて、推計していただければというふうに思います。

田中委員長 どうぞ、貝谷理事。

貝谷理事 ありがとうございます。私どもも実はいろんなケースを想定しながら作業を行いました結果、正直申し上げますと、最初はケース1の試算からスタートいたしました。やはり公的な推計というものをベースに考えていくべきだろうということからスタートしたんですが、先ほど部長の方から説明したとおり、これでは足元の状況と接続した説明がほとんど難しいのではないかと。

そうしますと、ケース1・2・3というのは公的なデータではあるけれど、保険者としての将来の運営に当たっての基礎となるデータとして、やっぱりどうかという思いがございました。本日は1・2・3で載せておりますが、こういう前提でシミュレーションをお示ししていくというのは、ちょっと避けた方がよろしいのかなという正直な思いでございます。

その上で、どれか1つのシナリオというよりはむしろ、恐らく最終的には複数のシナリオになると思いますので、例えば1・2・3もだめだし、あるいは真ん中の4・5・6の中でもちょっと外す。もうこれだけはやらなくてもいいというような、そういう御意見があれば伺いたいという、そんなことです。

田中委員長 1つを選ぶのではなくて。

貝谷理事 ええ複数の前提でやってみたいと思っています。

田中委員長 3×3×3ぐらいならばできるわけですか。どうぞ、ほかの人にお願いします。

石谷委員 今、貝谷理事がおっしゃったような御意向であるのであれば、ケース7・8・9ではないかと思います。1～6というのは恐らく現実離れしているのではないかなと思います。それから被保険者数が一定ということでこれは算定されているんですか？

貝谷理事 いや、被保険者数も変動していくということを先ほど申しました。比率を一応固定するということです。

石谷委員 わかりました。でしたら、データは一人当たりの総報酬額ということになっていますが、被保険者数が、今後伸びていくとは考えにくいと思います。というのは非正規雇用の形態が増加しています。これは、本来被保険者に該当するケースでも、やはり中小企業は業況が厳しいので、それを何とか保険に加入しなくてもよい様になっているという事だと思えます。ですから被保険者数が増加するとは、長期的にはわかりませんが、ここ2～3年は考えにくいです。むしろ減少するのではないかなと思います。以上です。

田中委員長 ありがとうございました。どうぞ、埴岡委員。

埴岡委員 多様なケースを見せていただきたいのですが、多すぎるとかえって混乱するかもしれませんので、ある程度絞っていただければと思います。その際、経済情勢については厳しめのところを軸に見たいと思います。国の補助に関しては、本則に戻していただく中での、高めと低めのものを見たいと思います。診療報酬に関しては、かなり医療が疲弊している危機的状況があると聞いていますので、プラス改定があったときのシミュレーションを見たいと思います。そして、準備金残高がプラスになるまでの年数に関しては、単年ではなくて複数年度のものを見たいと思いました。

田中委員長 ありがとうございます。どうぞ、川端委員。

川端委員 最近の完全失業率が5.1ということで、有効求人倍率も0.44ということで、今朝のニュースで言っていました。私ども実感といたしましては、この前も県の経済同友会とか経済産業協会でいろいろお話を聞きましたところ、先ほど石谷委員の方からお話がありましたように、なかなか今年の冬を越せるかどうかかわらんという企業が非常に多ございます。その中で、今度はこういうふうに保険料が上がりますよというお話をしましたところ、そんな話をもってのほかやというような意見が非常に多ございました。それで我々の加入者、特に被保険者の動向を見ていまして、来年度も非常に減るんじゃないかと。現在の非正規雇用者だけでなく、正規雇用者も何万人という単位で、今だんだん減ってきているというような現状でございます。

私どもの会社の従業員とかほかの社会保険の委員の方にお話を聞きますと、「とてもじゃないけれども、健康保険料のそんな支払いできません。何とかしてください」というのが現場の声です。ですからこの前の報酬額の伸びの見通しにつきましても、私どもはこのケース1・2・3・4・5・6ではちょっとえらいかなと。甘く見てもケース6くらいじゃないかなというふうに思いますけれども、恐らくこのケース7くらいになるんじゃないかなというふうには考えております。

田中委員長 現場からの声をありがとうございました。では、ただいまいただいた御意見を基に、上の方はまああり得ないということがわかりましたので、政策的な変数である返済の年数などについては、今回書いてあるとおりのシミュレーションをしてください。どうぞ。

森委員 実は先ほど収支見通しのいわゆる5年収支見通しで、1ページ目の1ですね。これは要するに法律にこのようにうたってあるということですね。それで実はこうものが今まで成長モデルで考えられてきていた。しかし世の中がそういう時代から変わってきたということの中で、果たしてこれが今の来るものに合うのかどうか。そういうことというのは、これは法律事項ですのであれですけれども、要するに大変先が見通せない。それをどのようにこれから、常にそういうものは公表していかなければいけないということですが、しかし実際その公表というのは、別の言い方をすれば、ある面でひとり歩きをする。そうすると先ほど来、お話がございましたように、広報活動はしっかりやらなきゃ

いけないけれども、逆にメディアを含めているんな意味でそれが先行してしまうと、なかなかそれは厳しい。こういうことというのが、先ほど申しましたように、あくまでも今までの考え方の中で来ていた成長モデルで来た。ちょっと変わったんじゃないかと、こういうことをちょっと感じましたので。

田中委員長 ありがとうございます。貝谷理事、お願いします。

貝谷理事 はい、ありがとうございます。実はこういう経済が激変しているときに、将来をそれも5年先を見通す作業自体が、大変難しいことを実感しました。ただ、この5年收支を出していくという考え方は、ある意味では大変重要な点も含まれておりまして、一般の改正までは中期財政方式ということで、単年度ではなくて少し中期的に財政が均衡することを2年に1回は確認しながら、保険運営をやっていきましょう。こういう考え方で組まれておりました。そういう考え方は大変大事なので、今回の制度改正でも同様な見地から、2年に1回は将来見通しを示していこうと。

他方、現在の仕組みは単年度均衡を図れということなので、これまでのような中期的にちゃんと收支が大丈夫ですよ。均衡していますよねということ宣言するわけではなくて、あくまでも今の状況から見て、将来はこんな状況が見通せませんというある意味では加入者の方々なり一般の方に、保険の状況を御説明する中の一環。そういう位置づけだろうと思っています。

ただ、今御指摘の点は、こういう見通しを出すことで、数字を出すことでそれがひとり歩きをしていくということのマイナス面も十分留意しながら、考えていくべきだという点も含まれていると思いますので、その点は私どもも十分留意しながら、作業をやっていきたいと思っています。

田中委員長 見通しと書くと予測しているように聞こえますが、別に予測をするわけではなくて、政策的な意志決定をするために、3×3×3なのかどうか分かりませんが、それぞれ何か現実の経済がこうなったとしたらこうだとの結果一覧ですね。別に協会として経済予測をするわけではない。仮にたまたまパターン7が実現したら、さらに3年で返すとしたら保険料率はこうなるという政策判断の指標であって、予測ととらえられると困りますからね。そうではない。これは大変な作業になると思いますが、事務局、よろしく願いいたします。

次はこのところ何回か議論してまいりました、現金給付についてであります。資料は提出されていますので、説明をお願いします。

西川企画部長 資料4です。協会けんぽでは保険料率の引上げが避けられない中で、引上げ幅を少しでも圧縮したいとの観点から、内外の類似制度との均衡にも留意しながら、現金給付の見直しが求められています。また、傷病手当等の詐欺事案など、不正受給も明らかになっています。これらを受けまして、協会けんぽとして運用面で審査をしっかり強化していくということとしていますが、加えて、給付水準あるいは給付要件などの制度面での見直しの御議論をいただいております。今回はこれまでの議論を整理して、今後、

見直しの方向性について、国の方に提案・報告していくための案を作成いたしました。

1 番につきまして、協会けんぽによる事業主等への質問・調査に関する法律上の明確化。これについては、これまで特に御異論はなかったものと存じます。

2 番の傷病手当・出産手当の支給額上下限の設定。これについても、おおむね意見の一致があったのではないかなと考えています。

3 番の傷病手当・出産手当の受給に必要な加入期間の設定。これにつきましてだけ、本日集約いただければと存じます。現在、健康保険から脱退した後の現金給付を継続的に受ける場合には、直近1年以上の保険加入期間が必要となっています。そういった場合でなくて、一方、健康保険に加入して間もないような場合、そして保険給付を受けようとする場合には、保険加入期間は要件と特段なっておりません。

ここで直近1年、あるいは直近1年以内に半年以上というようなものも踏まえた、一定の期間以上の加入期間という要件を設定して、この次の にあります要件未満の方については、要件を満たす方の1/2の水準の支給額なり支給期間の上限としてはどうかと。セーフティネットの観点から、そういった方についても、1/2の水準としてはどうかということです。

なお、このように健康保険から脱退後の継続給付の例にならしまして、この括弧書きで3行目に書いていますが、健康保険組合の加入期間を含むと。この加入期間の中に協会けんぽ以外の健保組合に加入された場合も、その部分についてはしっかり通算するということとしています。逆に協会けんぽの方に先に加入して、その後健保組合に加入したような場合にも、また当然通算するということになります。この点、雇用保険と違うのは、健康保険の1,500もの保険者になっていきますので、加入者の移動情報というものが直ちにわかる情報になっておりませんので、実務的には若干課題もあり、検討を残しているところではございます。

1枚おめくりいただきまして、今回、保険料率の大幅に引上げざるを得ない見通しの中で、さらにもう一段の給付を重点化していくために、さらに以下の案が考えられるのではないかとございまして、給付水準につきまして、平成19年度より標準報酬の6割から2/3ということで、平成19年に給付水準が引上げられたわけですが、これをまた6割に戻すということについても、本日御意見をちょうだいいたしたいと思っております。

3ページをごらんいただきますと、この左の方で、給付額の過去の経緯を書いています。制定当初より一部の例外を除きまして、報酬日額の6割という水準が続いておりまして、平成6年にはそういった例外もなくなり、6割ということが達成されまして、平成19年にはそれが2/3に引き上げられています。

なお、こういった制度改正による財政影響額です。口頭で恐縮ですが御紹介させていただきますと、潜在性影響額の国庫補助分を除きまして、この2番の上下限設定によりまして、差し引き、つまり下限の設定によりましては、若干給付が膨らむ部分があるわけですが、差し引き190億円程度になると。3番目の必要な加入期間の設定により、60億円程度

になるのではないかと。それから最後のさらに考えられる案というところでは、150億円程度ということで、これらを合計いたしますと、影響額は国庫補助の分を除きまして約400億円。所要保険料という意味で400億円ということになってまいります。

あわせて資料5の一枚ペラを御参照いただきますと、これはパイロット事業における現金給付に係る運用の強化ということで、現在、三重支部の方でパイロット事業を実施している取り組みです。この不正の疑いがある案件については、調査チームというものを設けまして、専任のスタッフを中心とした調査チームを設けまして、面談・電話調査をかなり徹底してやっています。

一番下の二重丸のとおり一定の実績を上げておりまして、現在、このような事業を実施しながら、今後どのように全国展開を図れるのかどうかということを検討しているというような状況です。

田中委員長 資料4の3とその裏側2ページについては、意見を伺いたいということで、質問も含めてお願いいたします。どうぞ。

五嶋委員 現金給付の見直しはやはりしなくてはならぬだろうと思いますね。現在の状況の中で大変厳しい中なんですから。特に2番、3番ですね。傷病・出産手当の支給額の上下限の設定。これはここの文言のとおりじゃないかなと私は思いますし、3の傷病・出産手当の受給に必要な加入期間の設定も、まさにこのとおりではないかなと思っております。大変粗っぽい考え方なんですけれど、多少の検討はもちろんしなきゃならぬと思うけれど、基本案はもうこんなところかなと、私もそういうふうな思いもしております。

田中委員長 はい、ありがとうございます。どうぞ、森委員。

森委員 1つ質問がありますけれども、1ページの3のところの、先ほども健保組合の加入期間を含むとありましたが、逆のケースということも、これは健保組合との間の調整をしなければできないことなんでしょうか。

西川企画部長 健康保険法の中では、健保組合と協会けんぽというのは、保険者は違いますけれども同列に考えられていますので、うちから向こうに行った場合、あるいは向こうからうちに来た場合、それは同じように扱うということで考えています。

森委員 わかりました。先ほど来の例の保険料率を本則に戻すということを含めて、ある面では私どもは要請行動をしていく。しかし逆に、自分たちの自助努力はこうやるんだということ、やはり明確に示していかないと、ただ、お願いします、お願いします。で、現金給付は野放しです。これはやはりモラルハザードにつながるというふうに思いますので、その辺で今おっしゃいましたように、例えば190億と60億で250億努力しましたよと。ある面では、さらに考えられる案というのがこれはまたいろいろと大変なことだと思いますけれども、しかし合意形成ができるところというのはきちっと押さえて、そして実行していくということ。

もう1つ。ここに先ほど三重県のお話がありましたように、こういうような1つの成果がやはり出ているということで、これは大きな担保になると私は思うのです。こういう

ことをやっぱりやっていくということ。これが全国規模になれば、もっと大きな成果が上がってくるんじゃないかと思えますので、ぜひそういう考え方の中で進めていただければと思います。

田中委員長 山下委員、どうぞ。

山下委員 質問ですが、資料の2ページの「更に考えられる案」というところで、19年度より標準報酬の6割から2/3に引き上げられたとなっており、これをまた6割に戻してはどうかということだと思えますが、この2/3へ引き上げられた何か理由とか、そういったものがもしあれば教えていただけますでしょうか。

西川企画部長 国会等での議事録を見たものです。それによりますと、賞与、ボーナス含めた水準にやっぱりするべきじゃないかと。つまり賞与を含めたいろんな負担というのが、平成15年の総報酬制導入以降なっていますので、給付面でも賞与を含めた水準にすべきじゃないかという議論がありまして、賃金の6割から2/3にするとされています。

一方、別の話ですが、傷病等により労務に服することができなかった者に対する所得の保障だというような性格がありますので、任意継続被保険者に対する支給というものは一方で廃止をして、全体として給付を重点化したというような御説明がなされています。

山下委員 賞与が増えて全体の額が増えたということですが、料率を上げるというのとはまた違うような気がしますが。

西川企画部長 負担面でこれまで標準報酬は月収のところに対して保険料を払っていましたが、ボーナスも含めた形で負担するようになってきたわけですので、給付面でもやはりボーナスを反映した形で、給付を充実していくべきだというような御議論だと思います。

山下委員 実質的には額が増えるわけで、同じ料率でも受けられる部分というのは大きくなると思うので、これは料率を上げたというのとは少し違うような気がしますが、わかりました。見通しを立ててやらなければならない中で、特に景気が上がったわけでもなく、こういう将来への展望というものの中で、何か根拠があったのかと思いましたので、質問させていただきました。

あともう1点ございます。先ほど保険者を移るという中で、これはもう少し大きな問題ですので、ここでどうこうという問題ではないのですが、社会保障番号、ソーシャルセキュリティ番号といったものを整備していくことが必要ではないかと思えますので、こういう問題があるときに、要望書とかそういうことも含めて、保険者としてもいろいろな働きかけをされたらどうかと思えます。以上です。

田中委員長 はい。逢見委員。

逢見委員 この「更に考えられる案」ということで出された標準報酬6割から2/3というのですね。当初、私もこの医療保険部会の委員でも、当時の健康保険法改正の議論にも加わって、改めて当時どういうことで2/3に引き上げられたのかということでも、ちょっと紹介ありましたけれども、国会における政府答弁なども検索してみたんですが、政

府の答弁としては、厳しい医療保険財政の下であるけれども、しかし少子化に対応する給付ということで、当時、出産育児一時金を 30 万から 35 万に引き上げたこととあわせて、傷病手当金・出産手当金については、賞与を含めた水準とするということで、6 割相当額から 2 / 3 に引き上げるということをやっております、やはり少子化対策ということを非常に強く念頭に置かれていたわけですね。

では今はもうそのときの議論の少子化対策の役割は終わったのかというと、そんなことはなくますます重要性をましているわけでありまして。出産育児一時金の方は 35 万円からさらに引き上げられているわけですね。ということから言って、ここで下げるということは、そういう政策的な方向から言っても、ちょっと逆行することになるんじゃないかというふうに思います。

それから当時連合として強く意識したのは、ILO183 号条約といって母性保護に関する条約で、これは 103 号という条約があって、それを改正して、2000 年に採択された条約で、日本は批准していないんですね。批准してないんですが、そこに従前所得の 2 / 3 を下回ってはならないというのがありまして、2 / 3 というのを将来母性保護条約を批准するためにも、やっぱり 2 / 3 はキープしなきゃいけないというのもあって、連合としてもこの 2 / 3 というのを強く主張して成立したという経緯がありまして、ちょっとここは確かにいろいろ見直さなきゃいけないことはわかりますけれども、この実施からわずか 2 年しかたっていない段階で、この 6 割というのは、そういう議論の経緯から言うと、なかなか受け入れられないということはあると思います。

そのほかの部分について、これは前回は議論したところなんで、余り重複は避けませんが、1 の協会けんぽによる質問・調査の法律の明確化。これは根拠として必要だと思いますので、これはできるだけ早く国に依頼して、こういうことがちゃんと明確化できるようにすべきだと思います。

それから傷病・出産手当の上下限の設定については、考え方としては理解するところはあるんですが、ただ、この第一四分位ですね。上位 25% 点というのが、この 25、第一四分位というのがどういう根拠なのかということと、その後そこで設定するとして、出産手当が 16 万円ということになるわけですが、上位ですね。これが 16 万円ということだと、ちょっと低いのかなというところもあって、この 25% 点といあうのが合理的なのかどうかという点について、お尋ねしたいということです。

それから下の加入期間ですね。これは前回は申し上げたんですが、やはり本人が予期しない形で不慮の傷病で、就労継続ができずに所得を失うという、そのときのセーフティネットなわけですね。

雇用保険はこの間、当初 1 年というふうに設定されていたものを、今年の春に 6 カ月というふうに短縮したばかりなのです。それはやっぱり雇用情勢が深刻化して、短期雇用の非正規の人たちもふえているということで、そういうセーフティネット機能を強化しなきゃいけないという視点で、雇用保険の方はそういう形で、むしろ短くしたということ考

えますと、ここで加入期間を設定して、後の方に満たさない者に対しては半分というのはあるんですが、やっぱりセーフティネット機能を弱めるような制度見直しについては、ちょっといかなものかというところがございます。

それから加入者の保険者間の移動情報を共有されていないという問題がありますので、健保組合の加入期間を含むとしておりますが、これが本当にきちんと情報が短期につながるのかどうかということも、若干疑問視のところがありまして、ちょっとこの辺については実務上の問題ということもありますが、制度としてこういう考え方についても、ちょっとどうかというところがありますので、その辺は慎重に考えるべきだと。

いずれにしても、これは制度改正を伴うものなので、ここで議論して結論が出せるというものじゃない部分がありますので、この議論をずっと続けていても仕方がないというところがありますが、どこかで区切ってあとは社保審の方に委ねるとかなんかしないと、仕方がないというところがあると思いますので、ちょっとその辺について、ある時期、議論をどこかの時点で集約する必要があると思います。

田中委員長 1点、25%についての質問がありましたので、お答えください。

西川企画部長 雇用保険の仕組みを勉強しながらやってまいりましたので、雇用保険の場合の上下限というのは、実は年齢別に分かれているわけですが、「雇用保険とは事情が違うだろう」というご意見もあり、年齢階級別という提案はいたしておりませんが、概ね20万円ぐらいのところ、雇用保険でもありました。またセーフティネットのいろんな給付を見たときに、20万円程度でというのが相場なのかなというところから出発をしていますので、「四分位」にこだわりのあるのではなくて、結果から逆算しているところもあります。

あとは諸外国でも上下限というものはあるということで、ILO条約の中でも上下限を設けるということは構わないということで、ただ、ILO条約の中でも上限というものを、幾らでも自由に決められるというわけではなくて、一定の合理的な範囲の中でかなりきめ細かな規定があるわけですが、その中に収まっているということも見ながら、提案してみたものです。

田中委員長 石谷委員、どうぞ。

石谷委員 先ほどから、御意見が出ていますとおりですが、傷病手当の調査の強化ですね。是非、お願いしたいです。本来そうあるべきなんです、これは協会けんぽさんが、昨年引き継いでおられる関係で、こういう事になっているんだと思います。協会けんぽさんとして重点的に要請し、早急に強化をして頂きたいと思います。

次に、この2番です。上下限の問題なんですけれど、前回にも申し上げましたように、雇用保険の自己負担の保険料率は低いです。健康保険の場合は8.2%だと自己負担の保険料率は4.1%です。これからまた9.何%という相当上がるわけです。女性の加入者も給与が20万円の方もいっちゃれば、40万円の方もいっちゃると思うのです。それを一概に同じ金額にしてしまうというのは、いかなものかと思います。

雇用保険の概念とは若干違うと思うのです。加入者は健康保険料は負担が大きいと認識

されている事は明らかです。

それから3番です。いろんな御意見があるんですが、やはりある程度の必要な被保険者期間を、設定するのはやむを得ないと思います。

それと雇用保険の場合の通算というのは、前職を離職して、1年以内に再加入して、かつ給付を受給していなければ通算される訳ですから、その辺も加味して考える必要はあると思います。ですから、健保組合をやめて、協会けんぽに加入した場合など、ブランクの期間がどれくらいまで通算するのかななどの問題があると思います。

それと先程の御意見にもありましたが、健康保険組合さんの数は多いわけで、自動的にそのデータを入手するのは、またコストがかかるのではないかと思います。期間を通算すること自体は、ブランクの期間をどれくらいにするかを決めた上で実施すれば、合理的な1つ説得力のある方法ではあるとは思いますが。どういう方法で前職の履歴を入手するかとなりますと、離職の際に証明書をもらってもらおうとしないと、オンラインでないのだから調べるのは困難だと思います。

それからポツの2番の、緩和的な要件ですが、これは確かに経過措置として、1つの案であると思います。以上です。

田中委員長 どうぞ、高橋理事。

高橋理事 制度の話になるので、国の審議会などの議論になるということなんでしょうけれども、私どもとして、この問題を提起している理由のもう1つは、きょうはパイロット事業における運用の強化ということで紹介させていただいていますが、現場では、実際には、職員の9割はこの現金給付に携わっています。費用全体では1,500億円ですから小さい部分ですけども、人間の動きから見て、非常に大きい部分になっています。しかも通常の給付であれば、ほとんど手間はかからないんですが、こういった不正がらみの事案というのは、非常に手間がかかっています。手間とってはあれですけども、猛烈に時間とそれから気力も相当割いているわけです。

現実には何が発生しているかと言えば、一番ひどいケースで言えば、余り手口を言うところですけども、例えばある日健康保険に入ってきて、報酬は最高の121万円ですと言ってくるわけです。そして翌月の月末に保険料の納付期限が来たら、私はうつになりましたと言ってくるんです。で、今の制度で80万円持っていきます。実はそういう実態はかなりあります。ちょっと数字はとも言えませんが、全体では億なんていうオーダーでは済みません。

それから出産手当金も、私ども非常に制度としてもおかしいなと思っているのは、お腹が大きくなって妊娠6カ月どころか、もう8カ月ぐらいになって、そのときに制度に入ってきて、出産して、給付をくださいと来るわけです。そのときに標準報酬百何万というのは結構多いです。いまの制度はこれは防ぎようがないのです。ですからここは何とかしないと。非常に制度としてはおかしい。

実はこういった現象はこの協会けんぽしかありません。出産手当金、傷病手当金は国民

健康保険には制度がございません。それから普通の健保組合では、従業員は見えますから、行動は当然わかっていますしコントロールできますから、こんなことは起きないんですね。

私どもは加入者との距離が非常に遠いですから、行動は一切見えませんので、こういったものは防ぎようがないという状態ですから、正直申しまして現場の職員は非常に精力を使っている。はっきり申して相当疲れている人間もいます。そういった意味ではかなりモラルハザードで、モラルハザードで済むどころか、ある意味では非常に制度の悪用が起きているわけですが、少しふたをしていただかないと、あいている穴としては大きすぎるのではないかという実感を持っているということは、ひとつ御理解いただきたいと思えます。

田中委員長 先ほど逢見委員も言っていたんですけども、協会としてのこのまとめは、いつごろを予定していらっしゃるんですか。はい、貝谷理事。

貝谷理事 何回か既に御議論いただきました。きょうを含めまして3回かそのくらいだったと思います。御意見も大体伺ったというふうに私どもも思っています。例えば今の上下限の方向はいいけれど、具体的な金額の設定はもう少し検討が必要かなという点があったかと思えます。3番目のところは、率直に言って両方の御意見があった。賛成という御意見もあるし、ちょっとどうかという御意見があった。また、なかなかこの場で決めきれないというお話もございました。

一本化してどちらかに決めて、要請ということはなかなか難しいかもしれませんが、例えばもし可能であれば、1番、2番について上下限のところの具体的な額については、こちらから具体的にということが言いづらければ、その部分を多少弾力性のある表現で、上下限の設定という方向で制度見直しをお願いするということかなと思います。それから3点目は、両方の意見がありましたので、制度全体を通じた検討の場ということで、先ほど医療保険部会のお話もございましたが、そういうところでできればこのテーマをきちっと議論していただいて、しかるべく結論を出していきたいという、そういうやり方もあるかなと思います。

私ども現場の人間として問題提起したことについてせっかくいろんな御意見をいただいていますので、1・2・3について、もしお許しいただけるのならば、そういう取扱いをさせていただきたいと思えます。

ただ、きょう御意見を伺った、この次の2ページの「更に考えられる案」につきまして、先ほど逢見委員からもございましたが、ここがちょっと私も今御意見を伺った中で、取扱いがちょっとわからないのですが、なかなか厳しい御意見もございましたので、この点も含めて要請を出していいかというのを、御確認なり御議論があれば、きょうお願いできればありがたいと思えます。したがって、できれば今日そういう形で御了承いただいた上で、しかるべき場で私ども国の方へお伝えしていくと、こういうふうにしたいと思っております。

田中委員長 では1・2・3については、要はきょうまでのところでまとめて、しかる

べき場所に出したいと。場合によっては両論も書くことです。最後の2ページについては、もう少し御意見を。逢見委員から意見を伺いましたが、ほかの方の意見も伺いたいということのようですが、いかがでしょうか。どうぞ、石谷委員。

石谷委員 今の6割から2/3という点ですが、これは総報酬制に変更された時に、負担が増えるから給付を少しふやしたという事なのですね。また、先程、逢見委員がおっしゃった、次世代育成支援という事もあったのですね。それともう1つ問題点は、19年度より変更されたばかりだということ。ただ、私個人的な意見としましては、6割に戻すという事は、そんなに違和感はないと思います。例を上げますと、30万円の給料で日額1万円だった人が、6,000円もらえるか6,666円を受給するかという話です。

先程の傷病手当に上限を設けられる方が、加入者の立場として考えますと影響が大きいと思います。ですから、時期的な問題を検討頂ければ、数字的には施策としては、それほど影響はないと思います。

田中委員長 どうぞ、城戸委員、お願いします。

城戸委員 潤沢な財政のときはこれでもいいんですけど、今はやっぱり非常事態で、やはり何かを見直さなければいけないという中で、やっぱり今提案されるところで行ったらいんじゃないかなと思っていますけど。

田中委員長 どうぞ、五嶋委員。

五嶋委員 城戸委員のおっしゃるとおりなんでね。まあ、大変な非常事態ですからね、また事情が好転すれば、逢見委員のおっしゃるように、またさらによくしていてもいいんじゃないかと思うんですね。

田中委員長 経営者側、労働者側から少し違う意見が出ました。どうぞ、保険局。

城協会管理室長 済みません。きょうオブザーバーなのに発言が多くて申しわけありません。これ、御要望、御検討本当にありがとうございます。これをいただいて、理事長からなるのかわかりませんが、多分どこかで御紹介いただいたり御要請をいただいた上で、あと私どもが検討はしなければならぬとか、それなりの場で御議論いただくということになってくると思っています。

先ほどお話ありましたように、期間の問題、「更に」のところですか。6割の問題につきましても、当時、パッケージとしてやった経緯なんかも、私どもの立場としてもありまして、そういったことも考えますと、このとおり、いただいたとおりにお約束はできないということがございまして、そういったところも念頭に置いていただいてというか、ちょっとここに私ありまして、わかりましたと約束して、そのとおりにならないということは、ちょっと念頭に置いておいていただければと。申しわけございませんが、そういったこともあるというのは念頭に置いておいていただければと思います。

田中委員長 どうぞ、貝谷理事。

貝谷理事 ありがとうございます。今、厚生労働省の方からお話がございましたんですが、これは私ども、この場は保険者である全国健康保険協会としての考え方を整理して、

どうするかということだと思います。したがいまして、私ども協会として1つ検討テーマの方向性が出たもの、あるいはまだちょっと十分でないもの、両方を検討事項として、最終的には国の制度ですので、そこでの御検討に委ねるといったら語弊がございますが、さらに検討を詰めて深めていただくということがもしお許しいただけるのなら、そういう段取りで行っていきたいと思っています。

それで最終的にきょう、「更に考えられる案」という2/3から6割にしてはいかがかという点につきましても、今お聞きいたしますと両方の御意見もございますので、これはそういうものとして国の方につないでいて、さらに検討を深めていただくということで、先ほど厚労省の方からもございましたが、これがすべて実現するというのではないという前提で、お話をしているのはいかがかと思います。

田中委員長 国に委ねるだけではなくて、協会けんぽとしてこういう議論があったことを、きちんと伝えるということですね。先ほど労使と言いましたけれども間違いで訂正します。長期的にはILOの条約や母子の観点から必要である。2/3にすることは問題ないけれど、短期の景気の悪さを重視するか、しないか。そういう意見の差でした。言い間違えました。それも含めてお伝えいただくことをお願いします。ありがとうございました。その他、資料6と7とあります。お願いします。

西川企画部長 まず資料6。協会けんぽ対話集会の概要の資料です。11月16日に初めての試みとしまして、協会が加入者の方々と直接意見交換を行う対話集会を開催いたしました。16日当日は山下委員にも御参加いただきましたし、各委員におかれましては、この対話集会の参加につきまして、関係方面への広報に御配慮いただきました。この場を借りてお礼申し上げます。

やりとりの内容としましては前向きでありまして、当方としても参考になるもので、今後とも何らかの形で加入者の方々と直接意見を伺える機会というものをつくってまいりたいと思います。なお、この資料の中で、意見の概要というところの2つ目のところで、まさに御意見のありました現金給付について、もっと意見を集めるべきというようなものもありましたので、実務的な問題もあろうかと思っておりますので、幅広く協会のホームページを通じまして、本日より意見の募集というものをを行っています。

資料の7です。7そして7-2と2つ資料がございます。中医協等の開催状況につきまして、御報告をいたします。お手元の資料のとおり、現在、週2回のペースで認知症対策、医療機関間の連携、後発医薬品の使用促進など、個別のテーマごとに御議論を中医協の方で行っています。参考としまして、この7の後ろの1枚おめくりいただいたところで、支払い側委員の方から連名で、時期診療報酬改定に関する基本的考え方に関する意見書が、中医協会長あてに提出されています。

この中では次期改定は、保険料引上げに直結するような診療報酬の引上げを行う環境にはないと言わざるを得ないということ。他方、医療現場の厳しい実態にかんがみると、必要度の高い医療については、大胆かつ重点的な評価を行う一方で、限られた財源を広角的

効率的に配分するように見直すことが不可欠といった内容としています。今後とも個別のテーマについて、議論が行われる予定です。

また、社会保障審議会医療保険部会では、協会けんぽの財政状況について議題となり、来年度の保険料率の見通し等々につきまして、協会理事長の方からも説明しているところです。

また、最後に、社会保障審議会医療保険部会において、診療報酬改定の基本方針が議論されています。この7-2の資料。これが11月25日に提示されています。重点課題としましては、救急、産科、小児科、外科等の医療の再建、それから勤務医の負担軽減といったテーマが挙げられています。若干の修正はなされるようですが、この骨格はこの基本方針案をベースに、12月初旬には取りまとめられる予定と聞いています。

田中委員長 ありがとうございます。では6、7については、何か御質問がございませうでしょうか。どうぞ、山下委員。

山下委員 先ほどありました協会けんぽの対話集会を傍聴してきましたけれど、盛りだくさんの内容で、なかなか対話まではいかないところはありませんでしたが、非常に有効な試みだと思っています。今までは恐らくなかった形だと思えますし、被保険者を対象にこういった対話集会というのは、広報活動においても、非常に大きな意義があると感じました。以上です。

田中委員長 ありがとうございます。委員の方々の御協力をいただいたようですが、どうぞ、お願いします。

埴岡委員 対話集会について。「加入者の加入者による加入者のための保険」を目指すのが大切ですが、実質的にそうなるために有意義な試みだと思えます。1回目ということで、試行錯誤もあったかと思いますが、今後も継続していただきたい。さらに、一般の加入者の方がもっと積極的に発言をしていただけるようになるとよいですね。あるいは、加入者の中でも患者関係者や患者団体の方から、もっといろんな意見を聞ける機会になるように、進めていただければと思います。

田中委員長 ありがとうございます。これは1回限りのつもりではないですよということのようでございます。期待いたしましょう。では本日はいつもながらですが、大変活発な御議論ありがとうございました。御意見でしたらどうぞ。

城戸委員 先日テレビで、診療報酬のレセプトの点検が何かの団体ですかね。レセプトを委託して支払基金のあの団体がえらい利益が上がっていたと。

田中委員長 支払基金。

城戸委員 だから発注する方が赤字で下請けが黒字といたら、ちょっと感情論から言ったらおかしいじゃないかと思っていますので、そこらはやっぱり発注するときにコストを考えて。

田中委員長 はい、高橋理事。

高橋理事 支払基金が扱っているレセプトの4割は、協会けんぽのレセプトなんですけ

れども、この手数料は毎年今ごろ、支払基金とその手数料の単価を交渉しております。実は今日も大分やり合ってきました。

支払基金のあり方については従前から規制改革会議などでもいろいろ議論されていて、その中で、平成 19 年に、23 年度までのオンライン化を念頭に置いて、手数料の引き下げのスケジュールが公にされております。それに沿って向こうもいろいろ努力はされているんですが、昨年はかなりの下げをいただいています。

今年も実はもうちょっと頑張ると、頑張れということは要するにもっと下げろということですが、そういうことで、今現在はその交渉をさらに進めております。そういった意味では割と下がってきておりますし、それから何か収支で物凄い黒字が出ているというのは、そういうことは実際にはございません。大体とんとんの数字ですが、若干の過去の積立金を持っておりますので、それを使えるものは使うという方向で、現在交渉を進めている段階であります。

ただ、ちょっと一言余計なことかもしれませんが付け加えれば、支払基金で審査をするにしても、いろんなやっぱり前提条件の難しさがあるわけで、例えばレセプトには現在日付が入っておりません。診療の日付が。そこは過去に手書きの手間や何かを考えて、そういうことになっているのですけれども、例えば電子化された折には、もう今は普通はコンピューターですから、自動的に日付が入りますので、電子レセには日付を入れるようにするという要望を基金から出しています。そういった動きでやっています。

また、今描いている手数料の引き下げスケジュールの中で、ちょっと難しくなっているのは、オンラインの義務化が 23 年度までに完全義務化ということだったのですが、そこはちょっと状況が変わりまして、紙のレセプトはずっとまだ残ることになってしまいました。そうすると紙による審査と完全にオンライン化された電子データの審査と両立てになるものですから、なかなかコスト削減するのは先方の方もちょっと気の毒な状態にはなっています。いずれにしろ、そこを乗り越えて、さらにもうちょっと頑張れということで、今交渉をやっているということでございます。

田中委員長 最後にいつものように、理事長から一言お願いいたします。

小林理事長 本日は現下の最重点課題であります平成 22 年度の保険料率に関連いたしまして、国庫補助率を法律本則上の補助率に戻すという要望をしているということ、それから財政運営の 5 年収支の見通しの試算の前提について、現金給付の見直しについて、都道府県単位保険料率に係る激変緩和措置等とさまざまな問題について御議論いただきました。大変ありがとうございました。

また、きょうの会議でもお話をいただきましたが、この問題に関しまして、各委員の皆さんにはいろいろな場面で関係者の皆さんに御理解が得られるように御尽力をいただいております。重ねてお礼を申し上げます。協会としましては、まず国庫補助率を本則に戻す旨をお願いしておりますけれども、本則の補助率に戻った場合でも、補助率 16.4% の場合ですと保険料率は 9.7%、あるいは 20% になったとしても 9.4% ということ

で、大変厳しい状況にあるわけです。

そもそもこういった厳しい状況というのは、今の経済情勢が非常に厳しい中で、中小企業の従業員の皆さんの給料したがって標準報酬月額が下がっているということであり、そうした中で保険料率を上げなければいけないという状況を、私どもは大変厳しく受けとめております。きょうも各委員の皆さんから、本則に戻すということについて、引き続き努力をする必要があるという御指摘、御意見をいただきました。私どもも引き続きこの実現に向けて、努力をしまいいりたいと思っております。

それから私どもができることとして、医療費適正化に向けた業務運営を前提として、あらゆる対応を、総合的に講じることが必要であると考えております。

この財政問題について、これも先ほど来、御意見をいただけてまいりましたが、余る手段を動員しながら対応してまいりたいと考えております。

そうした中、社会保障審議会医療保険部会においても、当協会の問題について議論いただいております。医療保険制度全体の議論の中では、いろいろな御意見がございますが、協会けんぽとしても被用者保険の最後の受け皿として機能が確実に果たせるように、引き続き関係方面、関係者の皆さんに御理解をいただく努力をしまいいりたいと思っております。

今の厳しい状況を、もっと広報する必要があるとの御意見もいただきました。私どもも引き続き広報活動というか、広報についても万全の態勢で努力をしまいいりたいと思っております。

年末にかけてお忙しい時期ではありますが、年末までに一定の方向性を出していく必要がありますので引き続きよろしくお願ひしたいと思ひます。どうもありがとうございました。

田中委員長 ありがとうございました。それでは本日はこれにて終了いたします。

(了)