

全国健康保険協会東京支部評議会（第45回）
議事録

開催日時：平成27年2月4日（水）午後3時30分～

開催場所：中野サンプラザ15階 フォレストルーム

出席者：原山議長、植西評議員、大谷評議員、熊倉評議員、嶋村評議員、
菅評議員、傳田評議員、吉澤評議員、吉成評議員

議 題：

- (1) 医療保険制度改革等について
- (2) 東京支部の保険料率（案）について
- (3) 東京支部の事業計画・特別計上経費（案）について
- (4) 東京支部の状況等について
- (5) その他

田島企画総務グループ長：

ただいまより第45回、平成27年、初めての東京支部評議会を開催いたします。

本日は、お忙しい中ご出席いただきまして誠にありがとうございます。私、司会を務めます企画総務グループの田島と申します。よろしく願いいたします。

会議の前に、昨年11月に公募枠にお申し込みいただき、新しく評議員に委嘱させていただきましたUAゼンセン東京都支部の菅勝幸様に今回からご出席いただいておりますので、一言ご挨拶をいただければと思います。

菅評議員：

UAゼンセン東京都支部の菅と申します。UAゼンセンに入るまでは、ファミリーレストランで、10年ぐらい前までは、店長をしながら支店長というかたちで労働組合活動をやっておりました。ご縁がありましてUAゼンセンに出向転籍ということで、5年前から東京都支部に赴任させていただいております。

協会けんぽについて、私もまだまだ勉強不足でわからないことがたくさんあるのですが、労働組合の立場として、また被保険者の立場として、精一杯、協会けんぽの発展に寄与させていただきたいと思っていますので、どうぞよろしくお願い致します。

田島企画総務グループ長：

皆様、よろしく願いいたします。

続きまして、本日の出席状況でございます。大谷評議員が、前の会議の時間が押しているということで少し遅れてご出席ということでございますが、定足数は満たしておりますので、本評議会は、有効に成立しております。また、傍聴者はおりません。

なお、本日、本部から高橋理事が評議会に出席予定でございますが、所用で遅れるとのこ

とです。到着次第、またご挨拶等させていただきますので、よろしく願いいたします。

それでは、開催にあたりまして、東京支部矢内支部長よりご挨拶申し上げます。

矢内支部長：

本日は第 45 回評議会に、大変お忙しいところ、皆様ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

先ほどご案内がありましたように、本日から菅様が、評議会にご出席でございます。菅様、どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日の評議会では、来年度の東京支部の保険料率、東京支部の事業計画と特別計上経費を主な議題とさせていただきたいと思っております。その前段で、私どもが今、大いに注目しております医療保険制度改革と、27 年度の政府予算案につきまして 1 月に一定の方向が示されましたので、この点について少し触れたいと思います。

特に注目すべきことですが、協会けんぽに対する国庫補助率が、当分の間、16.4%になりました。また、後期高齢者支援金につきまして、平成 27 年度に 2 分の 1、28 年度に 3 分の 2、29 年度から全面総報酬割ということになりまして、それにより協会けんぽに対する国庫補助金がトータルで 2,400 億円減少するわけですが、そのうち 1,700 億円を国民健康保険の財政支援に振り向けることになりました。

さらに、協会けんぽの準備金残高が積み上がってきています。法定準備金を超えて積み上がっている場合には、新たな超過分の国庫補助相当額を翌年に減額するという特例措置が講じられることになりました。

国庫補助率につきましては、協会けんぽは 20%の引き上げを強く要望してまいりましたが、逆に 13%への引き下げという圧力をかけられたということもございまして、そういう中で現行の 16.4%が維持されて、かつ暫定措置でなくて安定化が図られたということは、一定の成果であったと思います。

この結論に至るにあたりましては、評議員の皆様には絶大なご支援・ご協力を賜りまして、支部大会、全国大会をはじめ、各方面への要請を強力に展開いたしましたことが大きな力となったものと思っております。皆様、この件につきましては本当にありがとうございました。この医療保険制度につきましては、総括的に申し上げれば、一部に残念な内容もありますが、全体としてはかなり前進があったと思っております。そして、このような中で、1 月 30 日開催の運営委員会におきまして、来年度の協会けんぽの平均保険料率を 10%に維持すること、介護保険料率を現行 1.72%から 1.58%に引き下げること、都道府県単位の保険料率及び介護保険料率の変更の時期を 5 月納付分からとするということが、了承されました。

以上のことを踏まえまして、これからの議論になるわけですが、協会の平均保険料率 10%は据え置きとなるということではありますが、各支部の都道府県単位の保険料率につきましては、過年度分の精算、激変緩和率の拡大というようなことを行いまして、変更する方針であります。ただし、東京支部につきましては、計算をしてみましたところ、その結果 9.97%で、現行の料率と変わらないということになりました。

保険料率の変更が予定される支部につきましては、法律上、評議会の意見を聞いた上で、支部長の意見を本部に申し出る、ということになっております。東京支部の場合は、料率は変更になりませんから、厳密に言えば、この手続きは不要と言えるのですが、支部単位の保険料率は、大多数の支部が料率変更になります。そして、その大多数の支部が意見申立てをすることになりますので、協会の意思決定として、重要な意見を述べる機会であると捉えますと、東京支部長といたしましても、この機会に意見を本部に上げたいと思います。したがって、本日は皆様から、多数のご意見を賜って、私としても本部に意見を申し上げたいと思っております。

本日は東京支部の事業計画、特別計上経費に関しましてもご意見をお伺いして、皆様からの了承を得る最後の機会ということになります。ご審議のほど、なにとぞよろしくお願い申し上げます。

今日はいろいろと盛りだくさんでございますが、よろしくお願いいたします。

田島企画総務グループ長：

それでは、早速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、よろしくお願いいたします。

原山議長：

原山です。今日も議事の進行役を務めさせていただきますので、どうぞご協力お願い申し上げます。

それでは、早速ですが、お手元の議事次第に沿いまして進めてまいります。「(1) 医療保険制度改革等について」、「(2) 東京支部の保険料率（案）について」、「(3) 東京支部の事業計画・特別計上経費（案）について」、これをまとめてご報告いただいて、その後で質疑をして、それからその次に「東京支部の状況等について」と、今日は二部編成で進めてまいりますので、よろしくお願い申し上げます。

それでは、まず初めに、飯塚企画総務部長さんから説明をお願いします。

- (1) 医療保険制度改革等について
- (2) 東京支部の保険料率（案）について
- (3) 東京支部の事業計画・特別計上経費（案）について

事務局（飯塚企画総務部長）：

飯塚でございます。よろしくお願いいたします。本日は、お忙しい中ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

先ほど支部長からも申し上げましたが、結論としましては、保険料率につきましては、健康保険 9.97%、介護保険 1.58%というかたちで今、考えさせていただいております。まず、この辺に至ります経過を、ご説明させていただきます。説明が、かなり長くなって申し訳ございませんが、よろしくお願いいたします。

平成 27 年度には、医療保険制度の改正が行われます。そのため、昨年度から支部大会、全国大会と、様々なところで要請、意見発信をしてきたところがございます。ご案内のとおり、協会に対する国庫補助は現在 16.4%ですが、これを健康保険法の上限の 20%にしてほしいという点と、もう一点は、高齢者医療制度の見直しをお願いしたいと。その中には後期高齢者支援金を全面総報酬割にさせていただきたいと、お願いをしてまいりました。

お手元の資料の 11 ページをお願いいたします。社会保障制度改革推進本部の決定が、平成 27 年 1 月 13 日になされております。こちらにつきましては、内閣府に設置されておりました、総理大臣をはじめ関係閣僚で構成されているものでございます。こちらに、この医療保険制度改革骨子が出されました。継続可能な制度、将来にわたって皆保険を堅持するといった観点からまとめていただいたものでございます。

医療保険制度の中は、国民健康保険、協会けんぽ、健康保険組合、共済組合、国民健康保険組合といった各制度に分かれておるわけでございますが、この中で、まずは国民健康保険の安定を図るということが 1 点目に挙げられています。一番大きな焦点は、ここになっておまして、1 つ目の○印にございますように、平成 27 年度から保険者支援制度の拡充ということで、約 1,700 億円を実施すると。これに加えて、さらなる公費の投入を平成 27 年度は 200 億円、平成 29 年度から後期高齢者支援の全面総報酬割の実施に伴い生じる国費を優先的に活用して、約 1,700 億円を投入すると、こういった形でございます。また、次の○にございますように、平成 30 年度からは、都道府県が財政運営の責任主体になるといったことがまとめられております。

この全面総報酬割の関係につきましては、次の 12 ページの上の「2 高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入」というところがございます。総報酬割、現行では 3 分の 1 で行っておるんですが、これを平成 27 年度に 2 分の 1 に、平成 28 年度には 3 分の 2 に、平成 29 年度から全面総報酬割にすると謳っております。

2 番目の○印につきましては、「拠出金負担の重い被用者保険者への支援を実施する」ということございまして、健康保険組合等への支援を実施すると謳っております。

3 番目は「協会けんぽの国庫補助率の安定化と財政特例措置」ということございまして、国庫補助率を当分の間 16.4%と定めるといった形になってございます。但し、「準備金残高が法定準備金を超えて積み上がっていく場合に、新たな超過分の国庫補助相当額を翌年度減額する特例措置を講じる」と。「16.4%で当分の間いいですよ」と言いながら、法定で積み上げなければいけない額を超える部分の一定額を差し引いていきます、といったことを書いてございます。これは後ほど、ご説明をさせていただきます。

4 番、5 番は省略させていただきます。13 ページの 6 番をお願いいたします。「負担の公平化等」というところございまして、これは平成 28 年度からになります。入院時食事療養費等を見直すといったことが書かれてございます。

14 ページは②に、紹介状なしで大病院を受診する場合、定額の負担を導入してこうといったことが書かれてございます。③、④は省略させていただきます。15 ページに⑤として「標準報酬月額の上限額の見直し等」というところがございます。平成 28 年度からということでございますが、上限を 3 等級追加して、上限の枠を拡大すること

と、2 番目の○印も平成 28 年度からになりますが、一般の健康保険の保険料率の上限を、現在 12%なのですが、13%まで引き上げることができるという法律改正を予定している、といったことが書かれています。

その他、7 番、8 番がございますが、省略をさせていただきます。

18 ページをお願いいたします。こちらは、先ほど申し上げました国民健康保険への財政支援ということでございまして、平成 27 年度から順次実施して、29 年度以降は、毎年 3,400 億円を投入していくといったものでございます。その下に具体的な内容がございまして、真ん中の○印のところ、低所得者の多い自治体に対する財政支援が平成 27 年から始まりまして、約 1,700 億円。最後の 3 番目の○印につきましては、子どもの多い自治体や、医療費適正化に積極的に取り組む自治体への財政支援等が平成 29 年度から実施されます。先ほども申し上げましたように、全面総報酬割により国庫負担が浮いた分のうち、約 2,400 億円のうち 1,700 億円を、ここに入れていくことが考えられています。

21 ページをお願いいたします。こちらが「高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入」でございまして、下の左側の表を見ていただきますと、後期高齢者、75 歳以上の方々のご加入いただいております保険制度でございまして、だいたい医療費が 15.6 兆円かかると。こういったものにつきまして、患者さんの負担がまず 1.2 兆円で、そのうち、今度はその 5 割分を公費で賄っておりますと。高齢者の保険料が約 1 割で、残りの 4 割を後期高齢者支援金ということで、各保険者、つまり、協会、健康保険組合、共済組合、市町村の国保等で分担をしています。協会が主張しておりましたのは、今まで人数割で負担していたものを、報酬の割合でこの支援金を分担していただきたいということでした。こちらの右側の四角にある「後期高齢者支援金の全面総報酬割の実施」という図ですが、今は協会けんぽに国庫補助をいただいておりますが、今度は全面総報酬割になりますと、協会加入者の報酬水準が低いものですから、それだけ協会の負担は少なくなりまして、それに伴って国庫補助が減ります。同様に報酬水準の低い健康保険組合さんがあれば、同じように支援金の額が減ると。反対に、比較的豊かな、標準報酬が高い、お給料の高い健康保険組合さんがありますと、そちらのほうは負担が増えていくと、こういった構図が生まれる、といったことが、今回の全面総報酬割の話の骨子でございます。

続きまして、23 ページをお願いいたします。今度は協会の関係でございまして、「協会けんぽへの国庫補助率の安定化と財政特例措置」というところでございます。「現行」という四角が上のほうにありまして、現行「16.4%～20%の間で政令で定める」というところでございます。この見直しがございます、「13%～20%」という範囲に改められまして、この間で当分の間 16.4%と。「当分の間」ということでございますので「期限の定めなし」ということでございます。法律改正が行われるまでの間は 16.4%で協会けんぽに対する国庫補助を行いますということです。ただ、今度は本則上で 13%を設けられましたので、最悪 13%もありえますという、法律的にはそういうかたちになってございます。

その他、「特例的な対応」というところが中段にございますが、法定準備金と申しまして、保険給付費と後期高齢者支援金などの 1 カ月分を保有することになっておるのですが、これが 26 年度ですと約 6,500 億円になります。これを上回る 2,800 億円が超過分という

かたちでございまして、この 2,800 億円の 16.4%、460 億円を翌 27 年度から差し引いた額で国庫補助をしますというかたちで今、考えられてございます。あと、こちらのほうの右側のほうに小さい四角があつて※印があるのですが、こちらのほうも「平成 28 年度以降は、法定準備金を超過する準備金残高がある場合において、さらに準備金が積み上がるときには、さらに積み上がる分の 16.4%を翌年度の国庫補助から減額」というのは、先ほどご説明したとおりでございます。ポイントは、積み上がる分は、現在の保険料率・国庫補助率を基礎に考えるというところでございます。

飛びまして 30 ページをお願いいたします。「被用者保険や国保における保険料負担の公平化」というところでございまして、28 年度の話でございますが、先ほど申し上げましたように、被用者保険の標準報酬の月額の上限を引き上げるといったことと、一般保険料率の上限 1000 分の 120 を、平成 28 年度から 1000 分の 130 まで引き上げるといったことが書かれてございます。

続きまして、33 ページをお願いいたします。こちらは 27 年 1 月 9 日の社会保障制度審議会の資料でございます。この中に「傷病手当金等の見直し」というのがございまして、傷病手当金、出産手当金につきまして、「不正受給防止等の観点から、平成 28 年度から、給付の基礎となる標準報酬の算定を、当該者の被保険者期間のうち、直近一年の標準報酬日額の平均」等にしていくといった見直しを考えているところでございます。これにつきましては、一部の方が高い給付を受けようとして、直近に高い報酬にするといった例もございまして、それを防ぐような観点から設けるといったものでございます。

もう一点は海外療養費の関係でございまして、海外にいて病気になった場合、国内と同じようにお金をお支払いする、といったものがございまして、こちらについても不正等がございまして観点から、パスポートの写しとか、海外の医療機関等に照会を行うことの同意書の提出と、こういったものを求めるということを考えてございます。これらはまだ決まったわけではございませんので、これから法案の成立を経て、そのようになっていくと。これを前提として、今、協会の予算は組まれているといった状況になってございます。

50 ページをお願いいたします。いよいよ「医療保険の平成 27 年度の保険料率について」というところでございます。こちらにつきましては、本部で、すでに運営委員会が開かれてございまして、平成 27 年度平均保険料率をどうするかと。昨年、各支部からも意見を出したところなのですが、本部では、平成 27 年度の平均保険料率は現行の 10%を維持するということになっております。

激変緩和措置につきましても、「激変緩和率の拡大に関する長期の計画を踏まえ、政令の規定に従い激変緩和率を拡大しつつも、過去の精算分を除いた最高保険料率の変動しないような激変緩和率とする」ということを、厚生労働省保険局長に要望したと。これにつきまして、回答がございまして、現行 2.5/10 の激変緩和率を平成 27 年度は 3/10 という内示がございまして、これに基づいて行っていく、というかたちになってございます。

また、都道府県単位保険料率の変更時期でございまして、こちらにつきましては、保険料率への影響を最小限にするといった観点から、都道府県単位保険料率の変更は 5 月納付分（4 月賦課分）から実施と。介護保険料につきましても、5 月納付分（4 月賦課分）から

変更するとなっております。

具体的に、現在、協会の収支見込みでございますが、51 ページをご覧ください。中段に 25、26 とございまして、27 年度をご覧くださいと、「27 年度政府予算案に基づく見込み」ということで、ここで策定してございます。収入がございまして、計 9 兆 462 億円でございます。支出につきましては、計 8 兆 8,462 億円と。単年度の収支差を見ますと、2,001 億円の黒字でございます。準備金残高につきましては 1 兆 1,353 億円と、1 兆円を超えた状況になってございます。今回、全国の平均保険料率を 10%にするということございまして、これを反対に見ますと、収支の計 8 兆 8,462 億円の横に小さい字で「27 年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率」。つまり、この 8 兆 8,462 億円で計算した場合の保険料率というのは 9.74%になりますということです。今回、全国の平均をあえて公示しなかったということにつきましては、本部で説明がございましたのは、上にございます各種拠出金や支援金が、平成 27 年度につきましては、対前年度比で -684 億円のマイナスになっておるのですが、過去を見ますと、3,000 億円とか 2,000 億円といった単位で、ぶれが生じると。こういった観点から、直近 26、27 年度は確かにマイナスになっているのですが、過去 23 年度から 24、25 年度は、3,000 億円、2,000 億円といった単位で前年度より増えているといったことがあって、なかなか読めないというところから、今回はあえて 10.0%を維持したと聞いてございます。

続きまして、介護保険の関係が 52 ページにございます。「介護保険の平成 27 年度の保険料率について（案）」ということございまして、一番下の四角で、どのように算出するかという介護保険料率の算出式が載ってございます。これをもとに計算しましたものが次に出てくるわけですが、53 ページをご覧ください。「協会けんぽの収支見込み（介護分）」ということ、こちらと同じように 25、26、27 年度とございまして、「27 年度の政府予算案に基づく見込み」というところをご覧くださいと、収入として 8,752 億円、支出として 8,972 億円で、単年度収支差が -220 億円、準備金残高が 10 億円となっております。これによりまして、27 年度の保険料率は 1.58%となっております。実施につきましては 5 月納付分（4 月賦課分）から、健康保険料率も介護保険料率も実施をさせていただきたいということございまして、介護保険納付金の対前年度は +約 5 億円でございます。

続きまして 55 ページをお願いいたします。平成 27 年度保険料率に関する広報の関係でございます。現在 2 月でございますが、今後、各支部から本部に、各支部の保険料率関係の意見が寄せられまして、本部で取りまとめまして、厚労省に対しまして認可申請を行っていきます。認可の決定が 2 月の終わりから 3 月の初めというところございまして、認可を受けまして各種広報をさせていただきたいと考えてございます。今回は改定時期が違うということと、介護保険料率は下がるということがございますので、その辺につきまして丁寧に広報できればと考えてございます。

56 ページでございます。いっぱい数字があつて恐縮でございます。今回、ちょっと変則的な予算でございますが、27 年度で 5 月の納付分からというかたちになってございます。一番左側の黒い四角が、激変緩和措置適用後の東京支部の保険料率ということで、東京支部につきましては、結果として現在と同じ 9.97%になりますといったものでござい

す。小さい字で「激変緩和措置適用後の第 1 号保険料率」というのがございまして、こちらは医療給付費という、主にお医者さんにかかった費用が 5.18%。2 号保険料率 4.31% は先ほど申しました、現金給付とか拠出金、支援金にかかる費用です。3 号保険料率 0.49% は協会の業務費用、一般の管理費用、こういったものに相当します。その他収入としまして 0.01%。保健事業等による東京支部の特別計上が 0.00% ということでございます。0.00% と言っても、実際はもう少し細かく見ますと 0.00030% というかたちで計上いたしております。特別計上の内容につきましては、事業計画の関係でまた後ほど、ご説明をさせていただきます。さらに平成 25 年度の決算等の東京支部の収支ということでございまして、2 年前のものの精算分があります。これが今回は 0.00% で、最後に「平成 26 年度予算時の準備金取崩しに係る東京支部の要精算分」も 0.00% ですが、細かく見ますと 0.00077% というかたちでございまして、こちらにつきましては、直近 2 年間、保険料 10% で凍結してまいりました。それをならすために準備金を繰り上げておりまして、その精算を今やるというかたちになっております。こういった諸々を含めまして、結果的には現在と同じ 9.97% の保険料率になりましたといったものが、簡単に言えば結論でございまして。

次ページ以降は、この計算に用いました数字の基礎を載せてございます。若干、説明いたしますと、63 ページをご覧くださいませでしょうか。また表があつて、各都道府県の数値があるのですが、今回、2 年間、保険料率を凍結したことによって、各都道府県支部が保険料率を維持するために入れた準備金の精算があります。その分が、東京支部は左側の中段にあるのですが、これが 2 億 6,600 万円でございます。北海道支部から始まりまして、それぞれ見ていただきますと、かなりばらつきのある数字になっている状況でございます。これによりまして、またそれぞれ各支部はいろいろ、マイナスになったりプラスになったり、そういったことが生じるといったこととございまして。

大変簡単ではございますが、保険料の関係につきましては以上でございます。

次は事業計画のほうに移らせていただきます。飛びまして恐縮でございますが、74 ページをお願いいたします。「平成 27 年度協会けんぽ事業計画素案」でございまして、こちらは本部で作成したものでございます。75 ページの一番上のほうに「ソーシャルネットワークサービスを活用した広報等」といった項目が載っておりますが、こちらにつきましては本部でまずは実施するといったこととございまして、支部では実施いたしませんので、こちらは盛り込んでございませぬ。ほかの項目につきましては、変更点を含めまして支部に盛り込ませていただいておりますので、支部の事業計画でご説明をさせていただければと思います。

支部の事業計画は、99 ページをお願いいたします。こちらが東京支部の事業計画でございまして、平成 27 年度を左側に、26 年度を右側に、下線部分に変更した部分になってございます。主に左側を説明させていただきますと、まずは「保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進」というところで、「保険者機能強化アクションプラン」というのがございまして、これに基づいて東京支部のデータヘルス計画、東京都ですと慢性腎臓病（CKD）の重症化予防、透析導入の回避・遅延、こういったものにつきまして「確実な実施や地域医療のあり方に対する必要な意見発信等を図る」と載せてございます。

戻りまして恐縮ですが、一点目の協会の財政基盤強化に向けた積極的な発信というのが、昨年度は一番上にあっただんですが、こちらにつきましては、制度改正等、先ほどご説明させていただきましたように、一定の前進を見たというところで、しばらくは静観といった状況でございます。

続きまして 100 ページでございます。下線部分の上のほうでございますが、「東京支部データヘルス計画」、これに基づきまして、あと「東京都健康推進プラン 21 推進会議」というのがございまして、こちらとも連携した事業所とのコラボヘルス、こういったものに活用をしていきたいといったことを載せてございます。

次のページ 101 ページでございます。こちらは「地域医療への関与」というところがございます。地域医療構想の協議の場の設置、保険者協議会の法定化、こういったことが今想定されておまして、これまで以上に医療保険者の地域医療への関与が求められていることから、ビジョン等への策定に当たって必要な意見発信を行っていききたいと記載してございます。

103 ページをお願いいたします。中段のウの（ア）というところがございます。こちらは「高額療養費制度の周知」ということでございまして、高額療養費等につきまして、本年 1 月から制度の改正が行われておまして、所得に応じましてより細かい区分でのお支払いをさせていただくということになりましたので、その辺につきまして周知を図ってまいりたいというところでございます。

続きまして 104 ページでございます。「健康保険給付等」の関係でございまして、先ほども不正等の話が出てまいりましたが、傷病手当金、出産手当金につきまして高額な標準報酬月額による申請とか、加入されてから直後に高額な標準報酬へ変更して申請を行うといった申請に対しまして、審査を強化してまいりたいということです。「立入検査の実施」ということでございまして、立入検査につきまして権限を付与されてございますので、こちらにつきましても積極的に活用してまいりたいというところでございます。以降、不正その他につきまして適切に対処していききたいということを述べております。

続きまして 106 ページでございます。「窓口体制の整備と効率化」ということでございまして、現在、年金事務所に協会の窓口を一部設けさせていただいておりますが、さらなる見直しをさせていただければということで、今、考えてございます。

107 ページをお願いいたします。「(5) 積極的な債権管理回収業務の推進」というところがございます。こちらにつきまして債権の管理ということで、顧問弁護士や法的な手続き、こういったことも含めまして積極的に債権の回収に努めてまいりたいということに記載してございます。

108 ページのところでございます。「債権発生抑制」というところがございます。資格喪失後の受診の関係、あとは、保険者間で調整を行うと。主に国民健康保険との間でございますが、こういった中で並行してレセプトの請求先変更、こういったことで債権の発生を抑制していききたいといったことでございます。3 番目からは保健事業の関係となります。こちらにつきましては、保健事業について健診結果やレセプトデータ、受診状況等、こういったものについて情報の収集・分析を行っていくということでございます。併せて、

その結果を保健事業の推進、加入者の疾病の予防、健康の増進に活かしたいといったことで載せてございます。また現在、3つの自治体さんと連携の協定等を結ばせていただいておりますが、他の自治体や中小企業団体中央会、商工会議所、商工会、他の保険者、医療関係団体（医師会等）、こういった各団体様とも密接に連携を図って、事業主の方、加入者の方を含めまして、健康の大切さをご理解いただきまして進めていきたいということで載せてございます。

109 ページにつきましては、「特定健康診査及び特定健康指導等の推進」というところでございまして、③には、労働局との連携によりまして自治体、事業所に対する意識の啓発を図りながら、外部委託を活用して健診データの取得の促進を行いたいといったところでございます。

以降につきましては、数字的なところでございますので、省略をさせていただきます。

飛びまして 112 ページでございます。「データヘルス計画の実施」ということでございまして、東京支部では現在、CKD（慢性腎臓病）の重症化予防を中心に行っています。①として「上位目標」というのを設けてございます。もう一つ下位目標というのがございまして、これら2つを併せて目標として掲げて進めていきたいといったところでございます。「各種事業の展開」というのが（4）にございます。今、業務・システムの刷新が予定されてございますが、こちらの新機能につきましても十分活用して進めていきたいといった内容でございます。

以上で、事業計画につきましてご説明を終わらせていただきまして、119 ページをお願いいたします。「特別計上に係る経費」でございます。前回 12 月のときにお出しさせていただいたのですが、そのときは、まだ整理がついておりませんでした。本部と調整させていただきまして、結果として、この数字を上げさせていただいております。この経費の見方がわかりづらいのですが、本部で全国的に見ていただける、支部に総報酬按分で提供される経費と、そこからさらに出て、支部で独自に経費を使って、主に保健事業について行っていく、健康づくり等を進めるために行う経費ということでありまして、この特別計上というのは、後者でございます。あえて保険料率を上げても行うもの、と言ったら変なのですが、通常の割り当て経費からさらに出ているもの、といった意味合いでございます。こちらにございますように、「その他の保健事業」というのがございまして、こちらでは健康フォーラム。昨年、その前の年度と実施させていただいておりますが、こちらに 290 万円を計上させていただいております。こちらにつきましては、支部の予算枠が総報酬按分でございます。こちらが 2,723 万 4,000 円でございますので、結果として特別計上は発生しないかたちになってございます。「医療費適正化対策」につきましては、計上はございませんので、ここは 0 と。その下に「支部独自のサービス向上のための取組み」というところがございまして、こちらにつきまして、紙媒体による広報、自治体や関係団体との連携ということで計上してございます。これが 612 万 4,000 円で、自治体や関係団体との連携強化につきましては 86 万 5,000 円。その下の「ラジオ広報番組」「ラジオ番組連動のウェブサイト」「ラジオ CM」等々がございまして、これらを合わせますと、こちらのほうの計が 4,240 万 5,000 円でございます。支部に割り当てられている予算の枠が、1,304

万 2,000 円でございますので、結果としまして 2,936 万 3,000 円が特別計上させていただきたい額になってございます。こちらにつきましては、主に継続的なラジオ番組、ラジオに連動したウェブサイトを経費を引き続き投入させていただければといったことで載せてございます。その他、前回は載せていただいております「データヘルス計画」に係る経費と、「調査研究事業」に係る経費につきましては、本部が全体の中で見ていただけるといふかたちとなりましたので、特別計上につきましては 2,936 万 3,000 円といったかたちで計上してございます。

特別計上につきましては、以上でございます。

以降につきましては、前回もお付けさせていただいた CKD 関係の内容と、それ以降はデータヘルス計画の概要ですので、今回あらためてご説明いたしません。その後は、先ほど申しました特別計上に係りますラジオ番組、ラジオと連動しましたウェブの関係、こちら前回付けさせていただいたものと同様のものを載せていただいております。

以上、大変駆け足で申し訳ありませんが、以上でございます。

原山議長：

ありがとうございます。膨大な資料説明をご苦労様でした。

これから評議会として意見を出していくことになると思いますが、その前にあらかじめ、議長として、こういうふうにしたらいいのでは、ということをお願いして、もしご理解をいただければそのようにしたいと思います。

今、説明のありました医療制度改革、これはこれとして質疑はあってもいいと思うのですが、東京支部評議会として意見を上げることは、この段階ではしなくていいのではないかと思います。問題は、東京支部の事業計画と特別計上経費について。昨年も意見を付帯して了承すると、こういうまとめ方をしたと思いますが、今日の評議会での件についてどうするかということが一点。

それからもう一つは保険料率の問題について、支部長の冒頭の挨拶にもございましたし、今、飯塚部長の説明の中にもありましたが、結果として 27 年度も 9.97% は変わらないと、こういうことですが、過去 2 年間の特例措置による据え置きを経て、今回は、特例措置が切れて初めての機会なので、私は、できれば支部長には本部に、東京支部として、今後こういうことを考えてほしいというような意見を、言っていただいたほうがいいのではないかと思います。

この 2 点について今日の評議会での意見をまとめたいと思いますが、ご賛成いただけますでしょうか。

（「はい」の声あり）

原山議長：

それでは賛成していただいたということで。どういう意見とするかはこれからの質疑次第なのですが、まとめて議論をしたいと思います。よろしく願いいたします。

それでは質疑に入りますが、冒頭、私からの質問で恐縮でございますがお許しください。結果として9.97%は変わらないということですが、私は99.9%信頼しているのですが、0.01%ぐらい、鉛筆を舐めていませんか、つまり、そうなる様に数字を調整したのではありませんか、という質問をしたいのですが、どうでしょうか。

事務局（飯塚企画総務部長）：

そのような話は聞いておりませんので、「通常通り計算した結果として、そのようになった」ということです。

原山議長：

わかりました。それでは、質疑に入ります。どなたからでも結構です。
植西さん、どうぞ。

植西評議員：

それでは、植西でございます。確認をちょっとさせていただきたいのですが、今回16.4%に国庫補助を決めていただいて、その中で準備金を超えた部分については、翌年度、その分を引くという考え方ですよね。そのところで確認を取りたいのですが、23ページには、26年度の法定準備金6,500億円を超えた部分については、翌年の補助金から引きますよ、ただし全額引くのではなくて、その額の16.4%を引きますよ、とありますね。これ、丸々引かれてしまうと大変なことになりますが、それでも16.4%を引くという考え方で計算すると、460億円も引かれることになるということですよ。

51ページの27年度の予算を見ますと、準備金残高がさらに一桁増えてしまう見込みということですね。この段階で法定準備金を超える額というのは、今の約2倍になると思いますので、そのうちの16.4%として、約1,000億円が引かれることになりませんか。

原山議長：

事務局でお答えしてくれますか。

事務局（田島企画総務グループ長）：

実際の法案にどうかたちで規定されるか判りませんので、確たることは申し上げられませんが、現在の資料の内容では、更に積み上がった分に対して、その16.4%を調整するというようなイメージではないかと考えています。翌年は、今のところ2,000億円ほど積み上がる予定ですので、その2,000億に対する16.4%を、という読み方なのではと思っています。ただ、実際は法案が最終的に確定しないと取扱いのルールは決まりませんので、その段階でまた改めてご説明させていただきたいと思います。

植西評議員：

具体的な数字が出てこない、なかなかわかりづらいですよ。実際のところはどんな

ふうになるのかというのが非常に見えにくくて。

なぜそういうことを言うかといいますと、予算をつくる時に準備金の蓄えが多くならないようにすれば、法的には減らされることはないということになりますよね。その考え方というのは、間違っていないか。

要は、保険料率を安く抑えることによって収入が減れば、準備金の蓄えが増えないと。51 ページで言うと、26 年度が 9,353 億円で、27 年度が 1 兆 1,353 億円に増えていますよね。これを増えないようにすれば、国庫補助金の減らされる分がなくなるという、そういう理解でいいですか。具体的な数字がないので。

原山議長：

支部長、どうぞ。

矢内支部長：

まず 23 ページと 51 ページを両方見比べながら見ていただきたいのですが、23 ページの図は 26 年度の決算の数字ですね。9,353 億円の準備金があって、法定準備金は 6,500 億円で、それを超えた部分の約 2,800 億円で 16.4%を掛けて約 460 億。次の年度はそこから増加する部分ということで、約 2,000 億円増えてくるということになります。この 2,000 億円に対して 16.4%を掛け、その額を翌年度は減らすという計算になるのではないかと思います。田島が申しあげましたように、計算方法が確定しているかどうかは別の問題になりますが。

植西評議員：

私が言っているのもそういうことで、約 2,000 億円増えた部分に対してだけということですね。そうすると、その 2,000 億円を増やさないようにすればよいのではないかと。そういうことを言いたかったのです。

矢内支部長：

そうですね。そこでもう一つ、23 ページの右側の※印のところをご覧くださいますと、「積み上がる分は、現在の保険料率・国庫補助率を基礎に計算」と書いてあるのです。料率は 10%、国庫補助率は 16.4%を前提にして計算しましょうと。つまり、例えば料率を下げて収支を悪くしても同じことですよ、という計算にしているようなのです。おそらく、意図的に収支を下げてても一定額は返していただきますよ、ということを行っているのではないかと思います。

植西評議員：

ありがとうございました。

原山議長：

よろしいですか。
ほかにどなたか、ご意見はございますでしょうか。
大谷先生、どうぞ。

大谷評議員：

先ほどの特別計上に係る経費なのですが、ラジオ広報番組等で約 3,500 万円かかるということで、これは効果も検証しなくてはいけないと思うのですが、現在、ラジオで放送して、それほどの効果があるのかということを考えますと、例えば、テレビ番組にしたら、ものすごく金額がかかるのでしょうか。例えばラジオで 3 回やるところをテレビで 1 回とか、そのほうが効果も高いような気がするのですが、どうでしょうか。

原山議長：

事務局、どうぞ。

事務局（杉野業務第一部長）：

結論から申し上げますと、パーコスト、いわゆる広報が到達する対象者（聴取者）1 人あたりコストでは、ラジオが一番です。テレビにしますと、パーコストは低いのですが、コスト総額が極端に上がってしまいますので、コスト的に難しいという感じです。

大谷評議員：

それであれば、例えばラジオ広報に代わる、もう少し効果的な媒体はないのか、もうちょっと検討されたほうがいいのではないですか。最近、ラジオを聴く人はほとんどいないのではないかと思うので、無駄のような気がします。ほかにも媒体があるのなら、例えば駅の車内吊りとか。一番安いのは、駅のホームに貼る大きいポスターですね。ものすごく安いんですよ、あれ。ですから、そういうのも検討されたらどうでしょうか。

事務局（杉野業務第一部長）：

ありがとうございます。ラジオに代わる媒体は、既に検討を開始させていただいておりまして、何が一番効率的でリーチしやすいか、おそらく再来年度には新しい提案ができると思っております。

一方で、今のコストで、いわゆる中小企業の従業員の方々、事業主の方々が一番伝わりやすいのはラジオであるという、いくつかのデータがありまして、その中でもニッポン放送がいいのか TBS がいいのかという部分も今検討しておりますので、広報媒体の選択につきましては、様々にチャレンジしていこうと考えております。

原山議長：

ほかにごございますでしょうか。傳田委員、どうぞ。

傳田評議員：

先ほどの23ページの話なのですが、私どもは商工会連合会として、すでに国には「国庫補助率は法則上限、すなわち20%をお願いします」という予算要求を、ずっとしているわけです。現行は16.4%~20%の中で、一番上の20%をお願いしますと。ところが、今度は、見直されますと13%~20%になると。我々としては、20%にしろと言ったら13%に下げられたような思いがあるわけです。これはここで言う話ではないかもしれませんが、あらためまして国に強く、我々、商工会連合会としては、強く20%にしてくれと言いつけるしかないなと思っています。当分の間16.4%というのは、ありがたいことはありがたいのですが、商工会連合会の立場としては、やはり20%は譲れません。

原山議長：

ありがとうございました。

事務局、何かこれにお答えしますか。ご意見のようですが。

事務局（飯塚企画総務部長）：

聞くところによりますと、国の財務当局と厳しい状況の中で、いろいろ折衝があったと聞いております。財務当局としては13%ありきで、こちらは20%が当初の主張と。その中で13%というところを16.4%で持ちこたえたと。

おっしゃるように、確かに協会が目指していたのは20%でございますが、やはり医療保険制度全体を総合的に勘案して、結果としてこのようになったと聞いております。

ただ、おっしゃるように、協会として財政をもっと安定させなければいけないということは十分承知しておりますので、引き続きこちらも頑張っていきたいと思っております。ご意見をありがとうございます。

原山議長：

支部長、「当分の間16.4%」というのは、ある意味では前進という見方も、もちろんあると思うのですが、もう本部も支部も20%という数字は出さないのですか、これから。

矢内支部長：

そんなことはないと思います。当面のところ16.4%ということですが、20%を断念したということは決してないと思っております。長期的なトレンドでは、医療費の伸びと保険料収入のギャップという赤字構造が解消されているわけではございません。現時点においてたまたま準備金1カ月分以上あるということですが、今後の動向次第で、これはものすごく変動し得るものです。したがって、我々は国庫補助率20%を断念しているわけではありません。本部の正式な見解を求めなければいけないと思っております。後ほど、高橋理事からコメントもいただきたいと思っております。決して20%をあきらめているということではなく、引き続き20%を求めていくというスタンスは変わらないと思っております。とりあえず今回は、このように落ち着いた、とお考えいただきたいと思っております。

原山議長：

ありがとうございました。本部の高橋理事さんは会議で、こちらへの到着が遅れています。間もなく到着すると思いますが、到着されたらご挨拶を聞いて、まず私はそれをお尋ねしようかと思って待っておったのですが、それは到着されてからにしましょう。

何かほかにご意見はございますでしょうか。

植西さん、どうぞ。

植西評議員：

今度は事業計画の中で質問があります。保健事業のところで、CKD の重症化予防の取り組みは、健診の数値を見て重症にならないように指導をしていかれるという対策ですよ。これをずっとやってきていますが、それ以外の対策にも、手を広げていこうと考えておられますか。

一つのアイデアなのですが、傷病手当金を受給しておられる人たちには、メンタルがかなり、人数的には占める割合が多くなっていると思うのですが、そういう人たちのレセプトデータを 2 年、3 年と縦覧して見て、薬剤がどのように投与されているのか。そのとおりの薬剤を飲んでおられるか、そういうところについて、本人に郵便でご案内をして、啓発していくというのは如何でしょうか。メンタルの部分は、非常に難しいので、なかなか手が付けにくいという部分も、よく理解しているのですが、医療にかかって治療しておられるのに、なかなか復職できないというような問題もありますので、そういうところについて、東京支部としては、やはり何らかの手段を講じることができないのかなど。ほかの単一健保組合では、やろうとしているところも結構出てきていますので、そういうお考えがあるのかないのかも含めて、お話を聞かせていただければと思います。

原山議長：

阿川部長がお答えになりますか。どうぞ。

事務局（阿川レセプト部長）：

実は私どもの調査研究事業の中で、メンタルの傷病について、何が起因になったのか、レセプトデータ等を活用しまして、分析をしようというのが、まさに 27 年度の事業としてありまして、おっしゃるとおりのことを分析しようと思っております。47 支部でも、この取り組みを始めているのは、東京だけだと思われまので、これによって、何か抑制する手段が見つかれば良いということで、27 年度、取り組んでまいりたいと思います。

植西評議員：

ありがとうございました。

そこで資料 99 ページの計画案のところなのですが、下から 3 行目のアで、「傷病手当金」とか「精神疾患医療費の分析」とありますが、このあとに「・指導」と入れられない

ものなのかなと思ったのですが、それはやりすぎでしょうか。

原山議長：

阿川部長、どうぞ。

事務局（阿川レセプト部長）：

指導に関しましては、実は労働基準監督署のほうでは、メンタルのケースが項目に入っているのですが、私どもの保健指導のほうでは、メンタルを取り入れる要素が今のところございません。ですので、事業計画に載せることもできないというのが現状でございます。いずれどうなるか、将来的に載るかどうかというのは、予測できかねるところです。

植西評議員：

文面にはできないが、そういう対策はやっていかれるという理解でいいですね。

事務局（阿川レセプト部長）：

とりあえず、調査研究ということでございます。まずは調査研究から。そこで導き出される答えがあれば、事業に取り入れることはできるかと思えます。

原山議長：

ありがとうございました。

ほかにございますでしょうか。植西さん、どうぞ。

植西評議員：

私、従来からずっと保険料の未納のお話をさせていただいておりますが、未納になっている事業者に向けて、協会けんぽとして、ご案内を出せないのかなと。事業者だけに出すのではなくて、そこに所属している被保険者へご案内が出せるのかなと。被保険者の皆さん方は、お給料から保険料を控除されているので、当然払っているとご理解されていると思うのですが、たまたま会社の資金繰りの関係で保険料の納入が遅れているというような企業の数も、数十万というかたちで毎年ありますので、そういうことから考えて、協会として文書でご案内を出すというような、そういうお考えがあるのかなのか、ちょっとお聞かせいただければと思います。

原山議長：

飯塚部長、どうぞ。

事務局（飯塚企画総務部長）：

まず、現在のところ、そこまでの考えはしておりません。お考えとしては、大変前向きな斬新なお話だとは思っております。

実務的なことを考えますと、まずは協会として、滞納情報自体を持っていません。滞納情報自体が、かなりデリケートな情報でもございますので、そういったデータが、まず年金機構から提供いただけるのかどうか、という問題があるのでは、と今お聞きした中では思っております。

その中で、提供を受けられるといった段階になって、次に具体的にどういったかたちで行えば、より効果があって、もらった方々が「そうだね」と思って頂ける展開になるのか、検討しなければいけないと考えております。

原山議長：

今の話は、前回は議論になりましたよね。国保の場合は、もし滞納するとどうなる、協会けんぽはこうなる、そこまではできる、できないと、そういう議論がありました。

植西評議員：

国保では長期滞納者に予告の手紙を出して「保険証を使えなくなりますよ」と。あれは本人が払っている人たちなので自分自身も滞納している事をわかっておられるのですが、今、私が指摘している部分は事業主が関与していますので、そういう意味ではなかなか、被保険者はわかっていないので、それをどう知らせめるのかと。知らせめることによって、事業者と話し合いが持たれるのではないかと、思うところがございます。

滞納していても医療費だけはどんどん出ていってしまっていますので、やっぱり年金機構に、保険料が入っているかどうかをきちんとフォローしてもらい必要があるのではと思います。そうしないと次の対策が打てないと思いますので、手の打ちようがないというのが今の状況ですよね。

事務局（飯塚企画総務部長）：

そういう面では、協会と年金機構と国との間で、保険料が協会としては交付金になるわけですが、一連の流れがあるために生じている話だと思います。保険料徴収を一体となっていけば、そこで同じようにできるわけですが、結局は徴収を機構が行い、それは国庫に入っていくと。それが交付金として協会にやってくると。そこには、どこの会社さんが払っている、払っていないという情報の提供は、当然されておりませんので、基本的には離れた問題になってしまっているということだと思います。給付面で考えれば、それは各会社さんの従業員の方々や家族の方々であると、こういった構造の話だと思います。

原山議長：

植西さん、どうぞ。

植西評議員：

今のお話を聞いていると、なかなか解決の手段がないような感じに受け取られるのですが、そうしますと、未収保険料というのはやはりあるわけがございますので、その分を国

庫補助というかたちで明文化していただいて、その部分を補助金とする、と記載していただくと、すっきりすると思います。ぜひお願いしたいと、個人的には思っております。

原山議長：

ご意見ありがとうございます。

ほかにごございますでしょうか。よろしいでしょうか。今日の評議会ではもう一つ、「東京支部の状況等について」という議事も残っておりますので、そろそろこの辺でまとめておきたいと思っております。質疑の冒頭で申し上げましたように、東京支部の事業計画及び特別計上経費につきましては、評議会として、ただいま受けたような意見を記して了承することによってまとめたいと思っております。その意見について、私これから頭の中で整理しますので、前回もそうでしたが、事務局ともご相談しますので、私にご一任いただくということでよろしゅうございますでしょうか。

（「はい」の声あり）

原山議長：

ありがとうございます。それでは、そういうことにいたします。

それからもう一つ、保険料率につきましては、結果として 99.7%で変わりませんが、特例措置が切れて初めての機会ですので、ぜひ支部長には、本部に、先ほどの国庫補助率 20%も含めて、こういう点で、引き続き努力してもらいたいと言っていたことを、評議会の意見のまとめにしたいと思っております。これも具体的な文章は私にお任せいただいて、また皆さんにフィードバックさせていただくということで、よろしゅうございますでしょうか。

（「はい」の声あり）

原山議長：

ありがとうございます。それでは、平成 27 年度に向けての保険料率の問題、それから東京支部の事業計画、特別計上については、これで質疑を終わりにし、まとめたいと思っております。ありがとうございます。

（4）東京支部の状況等について

原山議長：

それでは、もう一つ残っております「東京支部の状況等について」、飯塚企画総務部長からご説明をお願いします。

事務局（飯塚企画総務部長）：

それでは、133 ページをお願いいたします。「協会けんぽ東京支部月報」10 月分という

ことでございます。前回は触れさせていただきましたが、こちらの表の上が、事業所数、被保険者数、被扶養者数、標準報酬月額となっております。上のほうが実績で、下のほうが対前年度の比率を表しております。標準報酬月額の平均のところは、一番下の平成 26 年 10 月におきまして前年同月比 0.3%ポイントの増と。26 年度 9 月も増と、前回の評議会でも申し上げたのですが、引き続き増加に転じているといった状況になっているということでございます。賞与のほうは、これはなかなか流動性があるのでわからないのですが、賞与はプラス 5.1%というカタチで推移しているといったところが特徴でございます。

それ以降につきましては医療費の動向と、あとはジェネリック医薬品の関係、支部のメールマガジンです。申し訳ございません、事務処理誤りがございましたので、そちらも掲示しております。こちらにつきましては、後ほどお目通しをいただければと思います。以上でございます。

原山議長：

ありがとうございます。ただいま説明のありました東京支部の状況、現況等について、何かご質問ございましたら発言をお願いします。

その前に、たった今、本部から高橋理事にお忙しい中お見えいただきましたので、ご挨拶いただきましょうか。よろしくお願いします。

高橋理事：

遅れて申し訳ございません。前の会議が長引きましたが、ここから参加させていただければと思います。よろしくお願いします。

原山議長：

それでは、高橋理事にはまた後で詳しくお話を頂くことにして、東京支部の状況についての質疑応答といたします。何かご質問・ご意見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。

事務局（飯塚企画総務部長）：

それでは、よろしいでしょうか。

原山議長：

飯塚部長さん、どうぞ。

事務局（飯塚企画総務部長）：

前回、植西評議員からご質問をいただいて、ご回答させていただいていない部分がありましたので、お答えさせていただこうと思います。

前回、都道府県単位保険料率のところ、変更月を 4 月、5 月、10 月の場合に分けて、激変緩和率を 10 分の 2.7 とか 3.0 とか 3.5 とか組み合わせて行うような表のところを

説明させていただいたときに、「それならば、変更月は年度後半のほうがいいのではないか」とのご意見をいただく中で、その中に賞与はどう見込んでいるのか、とご質問いただきました。確認いたしましたところ、賞与につきましても、賞与と給与をそれぞれ分けて、毎月分の実績に基づいて、含めて推計をしている、とのことでございましたので、ご回答を差し上げます。

原山議長：

ありがとうございました。ほかにございますか。

矢内支部長：

よろしいですか。

原山議長：

支部長、どうぞ。

矢内支部長：

ご参考までに、被保険者数と被扶養者数なのですが、133 ページに東京支部の推移の表がございます。協会けんぽ全体の収支が、足元では良くなってきて、準備金も積み上がってきていますが、その要因として、医療費の伸びが予想よりも低いとか、保険料収入が少し伸びてきていることに加えて、加入者の数が増えてきていることも影響しているのではないかという見方があります。これは現時点においては、収支にプラスに働いている可能性があるのではないかと。それを頭の隅に置いておいていただいて、どのくらい数が増えているのかということ、参考にご説明したいと思います。

協会けんぽ全体では、平成 20 年度に協会がスタートした段階では、この段階では被保険者、被扶養者を合わせて 3,470 万人ぐらいでした。それが昨年 10 月の段階では、約 3,610 万人に増えています。約 140 万人、協会全体で加入者数が増えているということです。

東京支部においては、増える率が高くて、平成 21 年度の段階で、東京支部は 353 万人でしたが、現在 26 年 10 月は約 390 万人です。東京では 37 万人ぐらい増えているということで、世の中、少子化とか、人数が総数的には減る傾向にある中で、協会けんぽとしては、加入者数は現時点では増えてきているという状況でございます。

これがどういう理由でこのようになっているのか、高橋理事にお伺いすれば、また少しお話ししていただけるかもしれませんが、現状はそうなっているということです。

原山議長：

ありがとうございました。

せっかくですから、高橋理事さんに何かご質問なり本部の現時点での見解なり、何かありましたら、どうでしょうか。

高橋理事：

では、私のほうから。

原山議長：

はい。それでは、お願いします。どうぞ、おかけになって。

高橋理事：

今日は到着が遅れて申し訳ございませんでした。今日は審議案件として東京支部の保険料率の件をお願いしておりますが、その前提となっている医療保険制度改革について、まず一言、ご説明します。その改革案の骨子が、まだ法律の案としては出ていないのですが、だいたい固まりましたので、その点について、まず御礼を申し上げます。

東京支部をはじめ各支部におかれては、昨年夏から支部別の大会を開いていただき、また全国大会では原山議長には大会議長を務めていただいて、かつ集団行進で、2年前と同様に、行進の先頭に立っていただきまして、協会の存在感をぐっとアップしていただきました。ありがとうございました。

私どももいろいろ要望を申し上げてきましたが、年末から年明けにかけまして、政府の中で今回の案として、今日、資料で出ておりますように、16.4%という国庫補助率は恒久化されることになりました。法律上は「当分の間 16.4」と書いてありますが、当分の間ということは、法律改正がない限りは 16.4%でずっと続きます。今までは、最初は平成 22、23、24 の 3 カ年、それから 25、26 の 2 カ年の暫定措置として、期限付きで 16.4%という特例措置がとられてきましたが、今度は期限なしでずっと行きます。

20%の目標に対して 16.4%はどういうことだという声もよく聞きますが、私ども協会の補助金は、全体で約 1 兆円です。財政規模が全体で 9 兆円ですが、国庫補助自体も 1 兆円という規模で入っています。霞が関の各中央省庁の中で 1 兆円も予算が入っている所は、そう多くはありません。むしろ予算規模 1 兆円に全然届かない省庁がいっぱいあります。つまり私どもの協会に来ている国の補助金規模は、霞が関の官庁街に持っていくと、とんでもない額だということです。私ども協会が発足したときには 13%の補助率で、それが今度は 16.4%になりましたので、だいたい 4 分の 1、25%ぐらいの上がり方です。額にしますと、だいたい二千数百億円という規模です。これも実はとんでもない数字で、二千何百億円の補助金が急に増えるということは、ちょっと常識では考えられない話です。これは本当に各支部のご努力、本部も頑張りましたが、それが実って恒久化できたということです。

財政基盤の安定化には非常に大きな意味があったと私どもは考えております。

ただ、法定準備金を超える分については、国庫補助相当額——これは 16.4%ということになっています——それは減額されることになりましたが、これも協会の財政状況が良いのであれば、国も借金が 1,000 兆円ですから、ちょっとそこは勘弁してよということだろうと思います。来年は少しまとまった額になりますが、今後は新しく積み増しになる部分の 16.4%ということですので、そう大きい影響があるわけではないと見ております。

もう一つは、いずれ法律が出たときには書かれるかと思いますが、私どもの保険料率が

10%を超えるときには、財政の状況あるいは経済状況を見て、また国庫補助のあり方を考えるという条文が入るようです。これは今日の新聞に載っています。これは、国には協会の保険料率は10%が限度だということを重く受け止めていただいたと見られるわけであります。これでとりあえず平均 10%という料率をずっと続けていけば、さらに引き上げが必要だということになった時には、もう一度考えましょうというメッセージが強く込められておまして、これまでの私どもの主張は十分聞いていただいたと理解しております。

それから今回、運営委員会でも議論になりましたが、均衡保険料率が 9.74%なのに、なぜ 10%に留め置くのかという話が運営委員会でも出ました。いくつかの支部の評議会でも聞かれます。これにつきましては、まず、先程の東京支部の話にも出ましたが、今の被保険者数の増加は、非常に妙だなと思っております。私ども協会の加入者は基本的に 74 歳まで制度上はありますが、だいたい 20~65 歳の年齢層の方々です。今、日本全体を見ますと、20~65 歳の年齢層の方々には毎年 60 万人~70 万人減っています。鳥取県一県分ぐらいの規模で人口が減っているのです。その中で、なぜ協会だけこんなに増えているのか。ちょっと異常な増え方です。年金機構の適用の関係も少し影響しているのかもしれませんが、あくまで推測ですが、経済的な要因から自然体で増えているような感じもしておりません。ですから、ここはよく様子を見ないと危ないと思われまます。これが理由の一つです。

もう一つは、支出項目の中で、医療費のほかに後期高齢者制度、それから前期高齢者制度への支援金が三兆数千億円ございますが、今年はたまたま前年度比で六百数十億円減額でしたが、2、3 年前は毎年 2,000~3,000 億円の規模で増えていました。ですから、以前の状況を考えますと、来年も同じぐらいの金額で収まるとは考えられません。私どもの保険料ベースで 0.1%がだいたい 700 億円から 800 億円に相当しますので、例えば 1,000~2,000 億円増えますと、保険料率換算で 0.2%ぐらい増えます。ということは、9.74%は実力ベースでは 9.94%かもしれないということでありまます。しかも支援金の金額は、国が全体を見て予算で決めたものが、そのまま各保険者に降ってくるものですから、私どもにうまく見通せる話ではございません、そこは少し安全を見て、平均 10.0%に据え置いたということです。それから、しょっちゅう上げたり下げたりすると企業への影響も大きいだろうということで、今年は様子を見たということでございます。

今の傾向がもし来年も続くようであれば、28 年度の料率ではもう一回きちんと議論していただきますが、とりあえず来年度は平均 10.0%を維持させていただいたということでございます。私からのご説明は、だいたいこの辺でよろしいでしょうか。

原山議長：

ありがとうございました。高橋理事さんのお話を聞いたら、お尋ねしたかったこともご説明いただけたので、私からの質問はなくなりました。

ほかにございますか。それでは、大谷先生、どうぞ。

大谷評議員：

先ほどの支部長のお話について、今ちょうど高橋理事もお話しされたことと関連するの

ですが、被保険者数がこの 6 年間で約 150 万人増えていると。東京支部についてはこの 5 年間で 40 万人増えているということなのですが、これは 2 つの要因が考えられると思います。被保険者数の全体的な増加は、例えば非正規雇用者が正規雇用者になるとか、中小企業の従事者が増えたというようなことは考えられると思います。これは必ずしも良いことばかりではないのかもしれませんが。

もう一つは、東京支部で約 40 万人増えている。これは例えば、今、問題になっています東京などへの一極集中の問題があるので、例えば、ほかの減っている都道府県なども調べていただいたほうがいいのかという気がします。地方で減っていて東京が増えているということも考えられるので、その辺も少し検討していただけたらよいのではと思います。

原山議長：

ありがとうございました。ほかにございますでしょうか。
植西さん、どうぞ。

植西評議員：

高橋理事がお話しされなかった点で、健康保険料率の上限が 12%から 13%に引き上げられました。組合健保の状況はそこまで来ているのでしょうか。12%ではもう維持できなくなって、それ以上に上げなくてはいけない組合健保がある。そういう背景があったので、今回 13%になったのではないかと思うのですが、私も実態がわかりませんので、今、私が言ったことが正しいのか。あるいは、今後は上限そのものをなくすという考え方もあるのか。そういう点について、もし何かコメントがあればお聞かせ願いたいと思います。

高橋理事：

私どもが国から聞いている範囲では、社会保障審議会の部会でも話が出ていますが、健康保険料率上限の 12%から 13%への引上げは、既に上限の 12%に近い健保組合があるので、上限を 13%に上げたとの説明を受けております。私ども協会には影響はないのですが、そういう健保組合もある、ということのようです。

ただ、健保組合は解散すれば協会に来ますから、基本的には任意で続けているのだらうということですので、私どもとしてコメントはございません。料率の上限は、制度としてどれぐらいの料率が限界と考えるかということです。制度としてはあまり高いと良くないので、一応、上限を設けているのだと理解しております。

原山議長：

ありがとうございました。
よろしいですか、ほかに。よろしいでしょうか。
それでは、今日の議題に関連する質疑はこれで終わりにさせていただきたいと思います。

(5) その他

原山議長：

それでは「その他」として、特にほかに何かご質問、ご意見等がありましたら出してい
ただこうかと思えます。何かありますでしょうか。よろしゅうございますでしょうか。

それでは、なければ、次の日程等について事務局からお話をお願いします。

事務局（田島企画総務グループ長）：

次回の日程ですが、今のところ、4月の中旬ごろに開催させていただければと考えてお
ります。また皆様と調整させていただきます。

以上でございます。

原山議長：

ありがとうございました。4月中旬、また別途、日程調整をしますという事務局のお話
でございます。よろしゅうございますでしょうか。

それでは、本日の評議会はこれで閉会とさせていただきます。皆様、ご協力ありがとう
ございました。

（閉会）