

全国健康保険協会東京支部評議会（第63回）議事録

開催日時：平成30年10月30日（火）午後4時00分～午後5時20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、恵島評議員、恩藏委員、嶋村評議員、
傳田評議員、藤田評議員、吉岡評議員

議 題：

- （1）平成31年度保険料率に関する論点について
- （2）平成31年度東京支部事業計画の主な重点施策について
- （3）その他

望月企画総務グループ長補佐：

お待たせいたしました。それでは、ただいまより第63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、ご出席いただき、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グループ長補佐、望月と申します。どうぞよろしく願いいたします。

まず、本日の委員の出席状況ですが、欠席の評議員がきょうはいらっしゃいませんということで、飯島評議員につきましては、遅れてご出席されるご予定でございます。

なお、全国健康保険協会評議会規定第6条により、定数を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ことをご報告いたします。

また、10月1日付で協会職員の人事異動がありましたのでご連絡いたします。企画総務グループ長補佐、岩下が異動になりましたため、後任の私、望月が務めさせていただきます。今後ともよろしく願いいたします。

なお、本日は本部より理事の高橋が参加する予定でございますけれども、所用のため遅れて参加させていただくということになります。大変申しわけございませんが、あらかじめご承知おきいただければと思います。

それでは開催に当たりまして、支部長の元田よりご挨拶申し上げます。

元田支部長：

皆さん、こんにちは。支部長の元田でございます。

第63回の評議会にご参加をいただきまして、誠にありがとうございます。

平成30年の評議会として、今回第3回目になります。毎回、大変貴重なご意見をいただいておりますので、それらを糧に、我々職員一同、平成30年度も今しっかりと努めております。事業者と加入者の皆様に、よりよいサービスをして健康になっていただくというミッションの達成に邁進をしております。

本日は、高橋理事も出席されるご予定です。さらに突っ込んだ質疑になることを期待しておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

本日の議事ですけれども、2点ご用意しております。

第1点目は、来年度平成31年度の保険料率についてでございます。

この問題につきましては、例年大体このころから議論が始まりまして、来年の1月にかけて集中的に検討、議論がなされております。東京支部としましても、来年1月ごろに予定しております評議会に向けて、議論を重ねていきたいと思っております。その結果を来年度の初めの評議会に取りまとめをしまして、本部並びに本部の運営委員会に挙げまして、それらを踏まえて最終的に保険料率が決まるという、そういう段取りになっております。

協会けんぽとしましては、保険料率を取り巻く環境は、昨年度とは大きく変わっていないという認識をしておりますけれども、本日並びに次回の評議会におきましては、皆様からいろいろな角度から率直なご忌憚のないご意見をいただければと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

2点目ですけれども、平成31年度、来年度の東京支部の事業計画でございます。事業計画は本来30年度、現在やっております事業計画の進捗ですとか、あるいはそこでの評価等踏まえて、31年度の計画をご説明すべきところですが、予算の編成あるいは全体の事業計画の編成上、今ごろからスタートしないと間に合わないということで、本日は31年度の重点課題と、今考えております要点を簡単にご説明したいと思っております。

それらを踏まえまして、年明けの評議会になろうかと思っておりますけれども、その場で具体的な方針、それに伴う予算を評議会に諮らせて、最終的にご意見をいただいて決定をしてみたいと思っております。こちらについても、いろいろご意見をいただければと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

本日は、限られた時間ではありますけれども、皆様からの率直なご忌憚のないご意見をいただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

望月企画総務グループ長補佐：

それでは、議事に入る前に、配布資料の確認をさせていただきたいと思います。

それでは、失礼します。上から「議事次第」。続きまして「座席表」。これは資料になりまして「資料（１）平成31年度保険料率に関する論点について」。続きまして「資料（２）平成31年度東京支部事業計画の主な重点施策について」。続きまして「資料（３）第3回関東甲信越ブロック評議会開催報告」。続きまして「資料（４）東京支部の状況等について」。

引き続き、分厚い資料なんですけれども、「平成29年度事業報告書」。こちらのほうについては、一部訂正がありましたので、中に正誤表が1枚挟み込んでございます。

以上の7点でございます。資料不足している方はいらっしゃいますでしょうか。大丈夫でしょうか。

それでは、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ひいたします。

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、どうぞよろしくお願ひいたします。どうぞ評議員の皆様には、積極的なご意見を出していただくようにあらかじめお願ひをして、議事次第に沿いまして進めてまいります。

支部長の挨拶にもございましたが、今日は主な議論としては、二つあったと思うんですが、まず最初に平成31年度保険料率に関する論点について事務局から説明していただいて、その後質疑をし、というふうに2番、3番に進めてまいります。

それでは、最初に事務局から説明をお願いいたします。

森山企画総務グループ長：

企画総務グループ長の森山でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。着座にて失礼いたします。

それでは、資料の1番目です。平成31年度保険料率に関する論点について、ご説明させていただきます。

こちらにつきましては、運営委員会の第93回の資料に基づきまして、説明をさせていた

できます。

それではまず初めに、6ページをご覧くださいませでしょうか。

こちらが、今後の運営委員会・支部評議会のスケジュール、現時点での見込みでございます。本日、皆様からいただきました評議会でのご意見を協会本部に報告をいたしまして、11月21日に開催をいたします運営委員会で報告が予定されております。

その後、1月の評議会におきまして、都道府県単位の保険料率のご議論をいただきまして、皆様からいただきましたご意見をもとに、支部長意見として作成をいたしまして、理事長のほうに意見の申し出をしております。

続きまして、12ページをお願いいたします。

協会けんぽ医療分の今後5年間の2017年度決算を足元とした収支見通しについてでございます。

試算の趣旨としては、協会けんぽ医療分の2017年度決算を足元として、一定の前提のもとに機械的に試算した2019年度から2023年度までの5年間の収支見通しを、今後の協会けんぽの財政運営の議論のための基礎資料としてお示ししたものでございます。

続きまして13ページをお願いいたします。

こちらは、2017年度協会けんぽ決算ということで、7月にもお示しをさせていただきましたけれども、決算が確定をいたしましたので、ご報告をさせていただきます。

続きまして14ページをお願いいたします。

14ページと15ページにつきましては、2019年度から2023年度を5年収支見通しの前提について、お示しをしたものでございます。

被保険者数、日本の将来推計人口、それから賃金上昇率、医療費の伸び、制度改正、消費税の引き上げなど、一定の前提をおいて15ページの下に記載をいたしております保険料率について、三つのケースで試算を行っております。

一つ目が現在の保険料率10%を据え置いたケース。二つ目が保険料率を引き下げた複数のケース。三つ目が均衡保険料率でございます。

16ページをお願いいたします。

試算結果の概要でございます。こちらは今お話をさせていただきました三つのケースで試算を行った概要でございます。賃金上昇率につきましては、三つのパターンを設けて試算を行っております。

まず、Iの低成長ケース×0.5なんですけれども、こちらは政府のほうで出している低成

長ケースに0.5かけたもので、具体的には一. 数%程度の賃金上昇率を見積もっているものでございまして、一番楽観的なケースでございます。

Ⅱが0.6%で一定ということで、こちらは協会けんぽのこれまでの状況にある程度反映したもので中間的な数字となります。

Ⅲが0%で一定、一番厳しいケースです。賃金が横ばいとなった場合のケースでございます。

その場合で、現在の保険料率10%を据え置いた場合の試算といたしまして、まずⅠのケースとしましては、2019年度に単年度の収支差がプラスの3,100億円。準備金が3兆800億円。これが2023年度になりますと、収支差が1,100億円プラス、準備金のほうが3兆7,800億円と見込まれております。

Ⅱ番目の0.6%一定のケースですと、2019年度に関しては、Ⅰのケースと同じなんですけれども、それが2022年度になりますと単年度で収支差の赤字が始まりまして、準備金の取り崩しが始まってまいります。2022年度が収支差マイナス100億円。2023年度にはマイナス1,200億円と推定をされております。

それで、一番厳しいⅢ番のケースを見ますと、2021年度には収支差がマイナス100億円になりまして、2023年度にはマイナス3,300億円ということで収支差が見込まれております。

続きまして、均衡保険料率、単年度収支が均衡する保険料率が幾らになるか推計したものでございます。

こちらは、どのケースにおきましても、31年度は9.7%ですが、じわじわ上がっていきまして、10%になる時期については、それぞれ異なっている状態でございます。

続きまして、17ページをお願いいたします。

均衡保険料率を踏まえまして、保険料率を変更した場合、保険料率を引き下げた場合の試算でございます。

こちらは、Ⅱの中間的なケースでご説明をさせていただきます。2019年度以降、9.9%に保険料率を設定した場合、2021年度に単年度収支がマイナスになりまして、マイナス5億円。2023年度にはマイナス2,100億円となります。9.8%に設定した場合は、2020年度に収支差がマイナスになりまして、マイナス200億円。2023年度にはマイナス3,100億円と見込まれております。

次に9.7%のケース、この場合には、先ほどの9.8%のケースと赤字となる年は一緒なんですけれども、赤字幅がかなり大きくなりまして、2020年度には収支差がマイナス1,100

億円、2023年度にはマイナス4,000億円になると見込まれております。

18ページから22ページにつきましては、今の説明させていただいたものの詳細版になりますので、こちらは時間の関係もあるので、省略をさせていただきます。

続きまして、23ページをお願いいたします。

こちらは、試算の前提となりました今後5年間の被保険者数と総報酬額についての見込みを示したものでございます。

被保険者数につきましては、年金機構の適用拡大などの一時的な要因がありまして2019年度までは増加が続くと見込まれておりますけれども、2020年度からは、日本全体の人口が減少するという傾向を踏まえまして、被保険者数については減少すると見込まれております。

続きまして、総報酬額につきましては記載のとおりでございます。

次に、法定準備金です。協会けんぽは、保険給付費や高齢者拠出金等の1カ月分の準備金を積み立てなければならないということになっておりますけれども、法定準備金として保有すべき額の粗い見通しは下のほうに記載がされております。

Ⅱの中間的なケースで見ますと、2018年度には7,500億円が必要となりまして、2023年度には8,400億円が必要となる見込みでございます。

それを踏まえまして、平成31年度保険料率に関する論点についてということで、29、30ページに具体的な論点、31ページ以降に参考資料を添付させていただいております。

それでは29ページをお願いいたします。

平成31年度保険料率に関する論点ということで、まず1点目が、平均保険料率に関する論点でございます。現状と課題は、4点ほど記載をしております。

まず、一つ目のチェックです。協会けんぽの平成29年度決算は、収入が9兆9,485億円、支出が9兆4,998億円、収支差は4,486億円と、収支差は前年度に比べてマイナス500億円となったものの、準備金残高は2兆2,573億円で、これは給付費等の3.1カ月分となっております。

これは、協会においてはジェネリック医薬品の使用促進、レセプト点検の強化など医療費適正化のための取り組みを着実に進めてきたことや、日本年金機構における適用対策、制度改正による後期高齢者支援金の総報酬割への移行などの効果によるものと考えられます。

一方で、協会けんぽでは、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造が

解消されていないことに加え、団塊の世代が75歳以上となり、高齢者医療費の増加が見込まれる2025年を見据えれば、後期高齢者支援金等の規模は今後も拡大していくことが見込まれており、今後の財政状況については予断を許さない状況にあると考えております。

こうした状況も踏まえながら、今回も5年収支見通し等の財政状況に関するシミュレーションを行ったところ、保険料率10%を維持した場合であっても数年後には準備金を取り崩さなければならない見通しとなっております。

こうした現状課題を踏まえての論点としましては、協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の5年収支見通しの中、人口構成の変化や医療費の動向、後期高齢者支援金の推移などを考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、平成31年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準についてどのように考えるかということで、論点を示させていただいております。

一番下の米印のところですが、こちらにつきましては、昨年の12月の運営委員会での安藤理事長の発言の抜粋でございます。

今後の保険料率の議論のあり方については、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたいということで、発言がございました。

以上が平均保険料率に関する論点でございます。

続きまして、2番目の都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置でございます。現状と課題でございます。

協会では、都道府県間の保険料率の差を縮小するため、激変緩和措置をとってまいりました。その激変緩和措置の解消期限が平成32年3月31日とされております。これまで段階的に激変緩和措置の解消を図っており、平成30年度の激変緩和措置率は10分の7.2。激変緩和措置の解消期限までに均等に引き上げを図っていく場合の毎年の激変緩和率は10分の1.4ずつの引き上げとなります。なお、平成30年度から本格実施するインセンティブ制度については、実際の保険料率への反映は、激変緩和措置の終了後の平成32年度からとなります。

論点でございます。激変緩和措置の解消期限を踏まえまして、平成31年度の激変緩和率にどう考えるかということでございます。

三つ目です。保険料率の変更時期でございます。

これまで保険料率の改定においては、都道府県単位保険料率へ移行した際及び政府予算案の閣議決定が越年した場合を除き、4月納付分から変更しております。

論点としては、平成31年度保険料率の変更時期について、平成31年4月納付分からでよいかというところがございます。

以上が平成31年度保険料率に関する論点でございます。

続きまして、31ページから35ページにつきましては、昨年12月の運営委員会で行った平成30年度保険料率の議論をまとめたもので、30年1月の運営委員会に出した資料となっております。

それでは36ページをお願いいたします。

来年度以降の10年間の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況です。

協会けんぽの5年収支見通しの前提に基づきまして、今後10年間、2028年度まで、各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行っております。

試算の結果につきましては、次ページ以降でお示しをさせていただきます。

それでは、37ページをお願いいたします。

まず一つ目が、賃金上昇率2020年度以降、低成長ケース掛ける0.5で見た場合の試算でございます。

こちら棒グラフのほうが準備金の残高を示しております。折れ線グラフのほうが法定準備金が何カ月あるかを示したものでございます。下のほうにあります黒い線ですけれども、こちらが法定準備金1カ月の水準になってまいります。

保険料率を10%で維持した場合のケースでご説明をさせていただきますと、こちら2023年度が4.5カ月分法定準備金があるという状況になりまして、ここがピークでございます。2028年度には、こちらが3.3カ月分となる見込みでございます。

続きまして、38ページは2020年度以降、賃金上昇率0.6%、中間的な試算で出したものでございますと、保険料率10%維持をみますと、2020年度から2022年度にかけて、こちら4.0カ月分とピークを迎えまして、2028年度には、1.1カ月分とギリギリの水準にまでなる見込みでございます。

ちなみに、これが保険料率9.8%の場合は、2026年度に準備金が1カ月分を下回る状況でございます。

続きまして、39ページをお願いいたします。

こちらが賃金上昇率0%横ばいの場合でございます。こちらは、保険料率10%の場合は2020年度に4.0カ月分がピークとなりまして、こちらは速いテンポで取り崩しが進みまして、

2026年度には0.9カ月分と1カ月を割る状況でございます。

ちなみに、9.8%の保険料率ですと2024年にはまだぎりぎり保てていたんですけれども、2025年になりますと1カ月の準備金が大幅に下回るような状況でございます。

続きまして、41ページをお願いいたします。

こちらは、先ほどと同じような形で三つのケースで違う視点でのグラフとなっております。

保険料率をまず10%維持と9.8%で見た場合でのシミュレーションをさせていただいているところでございます。

棒グラフのほうが準備金の残高になりまして、折れ線グラフが保険料率。黒い下にあります点線が法定準備金の水準となります。

それでは、一番楽観的なケースで見えますと、保険料率10%維持でも、9.8%に引き下げたケースでも、どちらのケースでも1カ月分の準備金は保たれる状況に10年間はある状況でございます。

次のページの中間的なケース、賃金上昇率0.6%で見ますと、料率10%であれば1カ月維持できますけれども、9.8%に引き下げた場合は、2026年度に準備金が足らなくなりまして、保険料が引き上げに入りまして、2027年度に10.6%、2028年度に10.7%の料率水準が必要となっております。

続きまして、43ページをお願いいたします。

こちらが一番厳しいケースですね。横ばいのケースです。この場合は、10%維持をしても2026年度には保険料を上げる必要が出てまいりますし、9.8%であれば、2025年度には準備金が1カ月を下回りまして、同じように保険料を上げる必要が出てまいります。

続きまして、医療保険制度をめぐる動向、こちらでございます。こちらは、ポイントとなる部分だけをご説明させていただきます。

45ページをお願いいたします。

日本の人口の推移でございます。このブルーの部分ですね。こちらが、15歳から64歳の人口をあらわしておりまして、減少がかなり多くなりまして、支え手が細っていく状況が見えるところでございます。

続きまして、ちょっと飛びますけれども、55ページをお願いいたします。

こちらは、高齢化のピークを迎える2040年を見据えた本年5月に国が示した社会保障の将来見通しでございます。地域医療構想、医療費適正化計画、介護保険事業計画を基礎と

した計画ベースの見通しと、現状の年齢別受療率・利用率をもとに、機械的に将来の患者数や利用者数を計算した現状投影の見通しを作成しております。こちらについては、どちらのケースにつきましても、余り大きな変化がなくて、医療費の増大が見込まれているところでございます。

続きまして、協会けんぽに係る動向、協会けんぽの置かれている状況について、ご説明をさせていただきます。

59ページをお願いいたします。

単年度収支差と準備金残高等の推移ということで、29年度におきましては、準備金残高が2兆2,573億円、法定準備金が3.1カ月分がある状況でございます。

60ページをお願いいたします。

協会けんぽの事業所数、被保険者数、被扶養者数の推移でございます。

こちらは、被保険者が27年度から29年度にかけて大幅にふえている状況でございます。

次に、63ページをお願いいたします。

協会けんぽの保険財政の傾向というところで、賃金の伸びが見られない状況の中で、医療費が増大している状況でございます。以前、お話をさせていただいておるところでございますけれども、協会けんぽの保険財政は、赤字構造となっている状況でございます。

続きまして、64ページをお願いいたします。

平成30年度の都道府県単位保険料率を示したものです。最高が佐賀県の10.61%、最低が新潟県の9.63%です。これだけの開きがあるところでございます。東京におきましては、30年度は9.90%でございました。

66ページをお願いいたします。

平成31年度都道府県単位保険料率のごく粗い試算でございます。

平均保険料率10%、激変緩和率10分の8.6の場合の最高料率が10.77%。最低料率が9.62%と見込まれております。

次、大分飛ぶんですけども、80ページをお願いいたします。

こちらは参考でつけさせていただいております第93回全国健康保険協会運営委員会における意見についてでございます。81ページから82ページをごらんいただきたいと思います。

準備金残高は、法定準備金の3.1カ月分まで積み上がっている状況において、保険料率を下げられるときは下げることを選択肢の一つとして議論していただきたいと思いますというご意見ですとか、協会けんぽには、国庫補助が入っているが、過去には保険料率の引き下げに合わ

せ、国庫補助も引き下げられたことがあるため、現行の平均保険料率10%は維持をしていかなければならない。また、協会けんぽの保険料率は、健康保険組合の存続にも影響があることを加味しておかなければならない。それから平均保険料率10%を維持して、中長期的に安定した運営を行うべきであるなどさまざまなご意見が出ているところでございます。私からのご説明につきましては、以上でございます。

原山議長：

森山グループ長、説明ご苦労さまでした。今、本部から高橋理事がお見えになりました。ご出席ありがとうございます。何か最初にご挨拶ありますか。よろしいですか。

高橋理事：

後程ご挨拶いたします。

原山議長：

それでは、後程ということでございますので、議事進行をさせていただきます。

今、森山グループ長の説明の中にありましたように、31年度の保険料率について、今日の評議会の議論をまとめて本部に報告するということが一つの課題のようでございますので、どうぞ評議員の皆様もそういうところを頭に入れていただきたいと思います。

私はいつも保険料率を考えるときに、頭の中では3点セットと想着ていまして、もちろん全国平均の保険料率をどうするか、激変緩和措置はどうするか、実施時期をどうするかと、こういうことですが、これをあえて分けて議論する必要もないと思いますので、どうぞ自由に保険料率について、ご発言いただければと思います。

この評議会の最初に、いつも植西さんが最初に口火を切るので、きょうもどうでしょうか。

植西評議員：

最後の評議会になりましたので、たっぷり言って帰ります。

まず、来年度に向けてのお願いがございます。今の保険料率のシミュレーション、それぞれ説明があったと思いますが、支払いのほうのシミュレーションがどうも少ないような気がします。賃金がどれだけ上がっていくのかというシミュレーションはかなりあります

が、医療費の伸びと、高齢者の支援金の伸びとか、必要な経費の伸びもあるだろうと思いますので、その数字の伸びを協会けんぽとしてはどのように捉えて、この支出のところどのように反映をしておられるのかということ、複数用意して次年度以降は、ちょっと示してもらいたいなあと思いました。

さらに、私も毎回言い続けてきましたが、保険料を払わないで医療を受けておられる方がおられることについてですが、とくに企業が倒産する際に、保険料を滞納したままで、徴収できないことがあります。協会けんぽは、収納事務を持っていませんので、機構でその手続をしておられる。大分、頑張っておられて、従来の未納率2%から前々年1.8%、前年1.6%とまで改善できましたが、それでも金額的には数千億のお金が入ってこないということになりますので、できればその部分は国から別枠の補助か何かとれないのかなど。

組合健保であれば、お金が入ってこないとその人、被保険者でなくなりますが、ただ、協会けんぽの場合は、本人は保険料は引かれているんだけど、納入されていないというそういう現象があるわけです。余り今までそういうところの議論がされてなかったのですが、実際にその部分をほかの人たちが負担をしているので、国が何らかの形でその金額に見合うだけの金額を、別枠でもらいたいなど。

それから、国庫補助は20%と規定されていますが、なかなかとどかないと思います。

どういう目的で、国としては出しておられるか。余り深く考えていなかったのですが、組合健保にしてみると、企業が自分の組織のために資金を用意し、保険料を負担していきませんが、それ以外に設備費とか家賃とか、人件費の問題とか、企業が母体企業として負担している部分があるので、それと同様に国が国庫補助として出しておられるというような整理をすれば、すっきりできるとおもいます。

振り返ると10年間何をしてきたのだろうと思うのですが、こういう考え方で、国庫補助を出しているのだよと。国庫補助の目的というのは、余りいつも聞かされたことがなかったなというように思っておりましたので、その辺のことをせっかく高橋理事も来ておられるので、お話を聞ければなというように思ったところがございます。

まず質問だけよろしいですか。

原山議長：

ご意見があれば続けてどうぞ。

植西評議員：

それでは、10%にするかどうかという答えをお話しますと、従来からずっと言ってきたので、もうこの段階に来ればそこはもういじらないほうが私はいいのかなという。従来からいろいろ変遷を経て来ておりますので、これから先どういう予定を組んだにしても、必ず出ていくほうのお金は増えていくのは間違いないことだろうと思いますので、ここで1下げても、0.1下げても、もうここまでくれば、このままで頑張っていたほうがいいのかというように思っております。

それから、時期の問題については、従来どおりの考え方を入れればよいと思います。3月改正の4月引き上げと。

激変緩和措置は、これはもうお約束事ですので、制度スタートのときに決められたことですので、1.4、1.4と上げていかななくては行けないと。ただ、上げるのはお約束ですから仕方ありませんが、最終段階にきていますので、今後の状況をもう少し早く丁寧に広報していく必要があるのかなというように考えております。

以上です。

原山議長：

ご質問ありがとうございました。

事務局で何かお答えありますか。

飯塚企画総務部長：

それでは、まず3点いただいております、1点目の関係につきましてはご説明ができなかった部分もあるんですが、15ページ、支出のところにつきましては、若干記載をさせていただいております、過去の医療費の伸びとか、そういったものを集計し行っているところがございます。拠出金とかその辺については、若干書いてあるんですが、これにつきまして、もう少しわかりやすく説明できるようになればいいなと思っておりますので、そこは貴重なご意見というふうに承ります。

2点目につきましては、補助ということでございます。これにつきまして大きな問題でございますので、大変貴重な意見ということで受けとめさせていただければと思っております。

3点目の10%の目的というか、なぜ国庫補助を行っているかというところにつきまして

は、やはり過去、協会の財政の問題を行っているとき、若干出てきた記憶があるんですが、やはり協会自体が脆弱な構造にあるというところに着目して、国のほうでは国庫補助を行っているというような、たしかくんだりがあったように記憶しておりますが詳細については高橋理事のほうからお話がいただけるかなと思っております。

以上でございます。

原山議長：

ありがとうございました。

高橋理事、よろしいですか。

高橋理事：

最初にお話のあった支出面はどうかというお話、きょうの資料の18ページぐらいからご覧いただければわかりますけど、医療費、保険給付の伸び、前期・後期の納付、支援金など数字があるところありますがけれども、基本的にはベースは単年度収支ですから、負担の伸びというのは基本的には支出の伸びとほぼ同じということであります。これと当然どこかに赤字になりますので、ここはバランス見ますから、大体伸びとしては出も入りも同じということだと思えます。

国庫補助の性格ですけれども、今、植西評議員からお話がありました。健康保険組合というのは、会社が自分たちでやっている医療保険ですので、ここは当然、独立独歩の存在として自分たちの金でやるというのが原則なんですね。したがって健康保険組合は国庫補助ありません。ですから、全ての支出は、同士で出した保険料、要は自分たちで稼いで、会社の売り上げの一部は健康保険に回ってきて、会社が出しますと。従業員の給料から出しますと。けんぽ組合でそれを運営して、そういうシステムでやっていますということですから、そういう意味では国庫補助があるはずがないと。ではそこで、2番目のお話でありました滞納があるのかと。普通の会社はありません。大企業ですと一企業がけんぽですので、滞納したら全部そのけんぽが困りますから、これはあり得ない話なんですが、中小企業が集まった総合けんぽの場合には、しばしば滞納が見られます。ただ、総合けんぽはそういう場合にはどういうふうにするかということ、ずっと保険料を滞納している事業所に対しては、出ていってくれと、はっきり言って追い出すわけです。保険料を払わないわけですから、出ていってもらえないわけです。それで、大体総合けんぽの徴収率は

きちんと保っているはずなのですが、滞納した分は、当然債権を持っているわけです。では、滞納した事業所はどこへ行くかという、協会に来るわけです。ですから、そういった意味では、協会けんぽは最後の受け皿という性格そのものでありまして、徴収率はどうしても漏れがありますけれども、そこは今度、国庫の性格の話になりますけれども、そこを国庫で取りに行けば、多分これ、いろいろな主張があると思いますけれども、財務省側の主張は、それも込みで協会けんぽには財政補助していますと、そういう理屈になると思うんですね。

では、協会けんぽは旧政管健保の国庫補助の歴史はどうかと言いますと、ご承知かと思いますが、昭和40年代、1960年代は、国会で物事が大騒ぎになる3Kと言われていまして、国鉄と米と健保、これで大体よく国会が大騒ぎになって。それがだんだん落ちついてきて、私の記憶では1973年、昭和48年の法改正で、政管健保に対する国庫補助が率になったんですね。それまでに予算で幾ら払うという、何億円払うという補助だったんですけれども、73年の改正で10%だったんですけれども、初めて医療給付に対する率の補助になりまして、それが16.4%まで拡大されて、それが92年、平成4年でしたか、何か最近バブルの直後です。政管健保、昔は赤字で苦しかったんですけれども、最近調子いいじゃないかと言って、国庫を下げると言い出したわけです。それと同時に保険料率を下げたわけです。そのときに13%になったと。下げは急で、いつもお出ししている資料をごらんになっておわかりのとおり、すぐ赤字が出始めて、赤字になって、赤字になると給付のほうの例えば96年に本人の1割負担を2割負担にする。それから平成14年ですから、2002年に2割を3割にする。それから、老人保健の対象年齢を70歳から75歳に引き上げる。そういった措置で組み合わせながら、出のほうを押さえて、政管健保の財政をもう一回黒に戻してきたという歴史があるんですが、そこは例の本人負担を3割をこれ以上上げないという国会での強い意思表示がありましたけれども、59ページですね。

ですから、平成10年に決算で大赤字を出しますけれども、法律が通ったのも平成10年ですから、前の13年ぐらいから10年大赤字なのは見えていたんですけれども、それを踏まえて平成14年改正で、本人3割負担、そこで一時期また息を吹き返したんですが、協会発足直後からまた赤を出したということで。そこで、3回かけて保険料を上げているうちに国庫補助率をもう一回戻してという歴史があるわけで、そういった意味では、健保組合から見ますと、もともと財政力が非常に弱いと。調子も悪いんで、最後はサラリーマンの医療保険としては最後の受け皿といいますところなので、そこでどうしても、取りこぼ

しが出るのはしようがないし、あと、中小企業の集まりですから、給料も低いということで、財政力も弱いということから国庫が支援しているという格好になっていますので、財政力の格差を埋めるために国庫補助をつけているというのが政府の考え方だというふうに理解しています。

原山議長：

ありがとうございました。

ほかに何かご質問、ご意見ありましたらどうぞ。

私も、意見を一つだけ申し上げておきたいのですが、協会けんぽが発足して10年たつと。今、高橋理事から政管健保時代のいろいろなお話がありましたけれども、協会けんぽの被保険者にとって、保険料負担は10%がアッパーであると。これは超えたらやっぱり超えた事業所も、被保険者も大変だろうということで、私は10%を超えない努力をありとあらゆる政策を絡ませながらやってきたと、これが1点。

2点目は、激変緩和措置でございますが、これは発足当初はいろいろあって、10年間やってきたわけですが、協会けんぽを設立したときの当初の意志は、いい意味での競争原理を働かせようということで、つくったはずなんですよね。だからあまり激変緩和措置というのは続けないほうが、もうすぐ計画では終わりのようですが、激変緩和措置はもうやめて、やっぱり一般の競争原理を働かせるべきだと、そういうふうに思います。

極論を言えば、激変緩和措置をずっと続けるなら、私は全国一律の保険料率でいいんじゃないかと思うんですね。そのほうが事業所としても全然楽だしという時代が来てもいいんじゃないかというぐらい思っているわけです。ですから激変緩和措置というのは早く解消したほうがいい。こういう意見を持っているということだけ申し上げておきたいと思います。

私の意見です。

ほかに嶋村さん、何かありますか。

嶋村評議員：

特にありません。

植西評議員：

また10年で、あと2年で終わったら、次の激変緩和措置というのを考えておられるんですかね。私はもうないものだと思いますけれども。

高橋理事：

いえいえ、もうありませんよ。

植西評議員：

もうないですよ。あと2年で、10の10になったときで、終わるよ。各都道府県単位の体力差もあって、バランスがとれていないのかもわかりません。それをインセンティブのところ、補っていかうとしておられるのかなというようなことをちょっと思っているんですけども。

原山議長：

高橋理事、どうぞ。

高橋理事：

もともとの支部別の保険ですが、各支部の医療費の使われ方、医療費の水準、それに合わせて保険料率を合わせるということですから、こういっては何ですが、九州、大体、西高東低ですけれども、国民健康保険によるんですが、西のほうでやはり医療費が高いと。現実に加齢者の方々がそれだけ医療費をお使いになっているのであれば、ご自分たちでちゃんとその分払ってほしいと。一律ですと、低い東のほうに西に援助することになりますので、私も新潟の人間ですから、賛成しているんですけども。やはりお使いになっている数字に合わせて、保険料水準を合わせる。それも水準を合わせますと、本来の料率になりますので、それが本来の料率にもともと一律でしたから、いっぺんにもっていくと高いところにボンと上がりますので、そこをなだらかに上げていく。それは今、大体10分の7.2まで来ているわけで、次はあと8.6で、あと来年もう一回ということなので、そこまで来ていることですが、それ以上の激変緩和はございません。

原山議長：

ありがとうございました。

ほかにございますか。よろしいですか。時間の関係もございますので、この議題1の平成31年度保険料率に関する議論はこれで終わりにしておきたいと思いますが、よろしいですか。

本部に報告をするということもございますので、どうぞ事務局でこの辺をまとめて、こういう意見が出たということで、報告いただければと思います。何かありましたら、また後ほど、つけ加えていただいてもいいかと思ひます。

それでは、2番目に進めてまいります。平成31年度東京支部事業計画の主な重点施策について、それでは説明をお願いします。

森山企画総務グループ長

それでは、資料の2をお願いいたします。

平成31年度東京支部事業計画の主な重点施策（案）について、ご説明をさせていただきます。

それでは、3ページをごらんください。

まず、基盤的保険者機能として、業務生産性の向上を図るために、現金給付審査、支払業務の標準化、簡素化、効率化。それから、人材育成を含めた多能化を進めてまいるところでございます。

2点目が、効率的、効果的な医療費適正化の推進を進めるために、不正受給防止に係る重点審査による給付適正化の推進。それから、効果的なレセプト点検の推進を行ってまいります。

3点目としては、事業主、自治体への働きかけの推進といたしまして、こちらは返納金債権の発生防止のための保険証回収などを進めてまいるところでございます。

続きまして、2番目の戦略的保険者機能ですけれども、こちらにつきまして、まず1点目は、インセンティブ項目の導入として、ジェネリック医薬品の使用促進。こちら取り組み例といたしましては、薬局、医療機関への処方割合通知を送らせていただこうと思っております。ほかに保険者協議会などの関係機関への働きかけ強化などを考えております。

その他、特定健診受診率、事業者健診データ取得率の向上、特定保健指導の実施率の向上などを進めてまいります。

2点目が、コラボヘルスの推進強化といたしまして、こちらは、健康企業宣言事業所勸奨、健康企業レポートの送付、それから事業所訪問、健康出張セミナーといった取り組み

を考えております。

3点目が、効果的な広報の実施ということで、チラシなど紙媒体以外に協会ホームページやメルマガ、健康保険委員との連携など、あらゆるジャンルの活用を進めていきたいと考えているところでございます。

3番目に、組織体制の強化ということで、人材育成による組織力の強化も進めてまいりたいと思っております。

次が5ページになるんですけれども、こちらは先ほどの一番最初の基盤的保険者機能のところでお話させていただきました業務生産性の向上を図るためとつながってくるんですけれども、健康保険組合の解散が予定をされておまして、こちらの対応は大きなウェートを占めるところでございます。

実際には、協会けんぽ全体で約65万3,000人、うち東京支部で41万9,000人の加入者増が見込まれております。加入者の増加率なんですけれども、こちらは東京支部が9.0%の増加率が見込まれておまして、通常の加入者の増加も含むと約14%程度の増加が見込まれているということでございます。

その業務量に対応するための対策が必要となってまいります。こちらでも課題として、現在、協会本部や年金機構と連携して、協議を進めている状況でございます。

次は、こちらは参考資料で、平成30年度東京支部事業計画ということで、以前にも、お示しさせていただいたものなんですけれども、その参考資料として上げさせていただいておりますので、こちらは後ほどご確認をいただければと思いますので、よろしく願いいたします。

平成31年度東京支部事業計画の主な重点施策の案については、以上でございます。

原山議長：

説明は終わりました。何かご質問、ご意見がございましたら発言をお願いします。

支部長、30年度と比べて、随分31年度は重点施策がふえているような気がしますけれども、頑張られますね。

元田支部長：

たくさんアイテムが挙がっておりますけれども、基本的には30年度の企画したことをしつかりやり抜いていくということで、30年度で掲げたものと大きくは変わっておりません。

ただ一つ、基盤的保険者機能のところの説明がありましたように、ここが一番の問題はやはり来年度解散健保にどう対応していくかということでございます。今、森山から説明がありましたように、通常でも5%ぐらい毎年ふえておりますが、9%、いきなり来年度4月に上乘せされるということですから、業務量もほぼ加入者と比例して伸びるというのがはっきりわかっておりますので、その増分をどうやって吸収するのかということが今最大の課題になっています。

そのために、業務の効率化ですとか標準化、いわゆる山崩し等をやってまいりましたけれども、それだけでは十分吸収できないというふうに思っております。本部ともいろいろ相談をして、ちょっと大胆な施策も含めて、それを取り入れて、単純に人員増をしていただくというわけにもまいりませんので、そういったほかの施策を絡ませながらやりたいと思っております。

そういった意味では、それ以外の対外的な働きかけですとか、あるいは適正化の推進といったことは昨年度と大きくは変わっておりません。ただ、そういう状況ですから、より効率的に絞り込んで施策は打っていく必要があるかと思っております。

あと、もう一つ戦略的保険者機能は、30年度、本年度から特に重点的にインセンティブ項目に集中して始めております。これもまた成果が十分出ているかどうかもわからない段階ですので、引き続きしっかりやっていきます。また、新たな取り組みも幾つか仕掛けをしております、職員数は限られていますけれども、その中で重点的に将来的な種まきと申しますか、数年後を見据えた種まきはしっかりやっていきたいと思っております。

ちょっとたくさんあるように見えるかもしれませんが、そこは絞り込んで重点化してやってまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

原山議長：

頑張ってくださいと思います。

ほかに、植西さんどうぞ。

植西評議員：

単一健保で一番大きなところが解散をすることになってしまったんですね。人材派遣業の厳しさというのはいろいろ聞いておりますので、わからないでもないんですが、すごい人数が来られますので、その対応も大変だろうと思うんですが、もう一つ外国人労働者。

ドンドンふえていくという予測を立てておられると思いますが、その辺のところの大手は人材には今、困っていないんですけれども、中小の皆様方って外国人の皆さん方の雇用というのはドンドンこれからも進んでいこうというように思いますので、その辺の細則も十分に考えていけなければいけないというように思います。特に扶養家族の問題、被扶養者の対策は、根本的にしっかりやられないと、また率が悪くなってしまうということもありますので。

それと給付金のところで、出産関係の給付金、地元に戻って出産をされるということが多分にあると思いますので、被扶養者になるための条件は、かなり厳しく今度はチェックされていかれるというように思いますので、そこの部分の入り口のところは、できるように思います。ただ、その後、地元に戻って出産を、5万や6万で出産できるのに、なぜあんなに高い料金をもらえるのというようなことになりますので、やはり私は一律ではなくて、実際の実費様式を何か採用できないのかなど。協会けんぽから、国のほうに対して、そういうふうな制度の見直しも含めた具体的な提案をされていって、適正な支出のところを何とか工夫していただければなというように思っておりますので、ぜひ意見として申し上げておきたいと思います。

原山議長：

ありがとうございました。

吉岡さんどうぞ。

吉岡評議員：

加入者が相当ふえるという見込みがあって、こういうとき大体、民間だと業務の効率化というと、AIとかITとか最新技術をいろいろと導入してと計画には大抵書くんですよ。恐らく、そういうこともやっているんだろうと思うんだけど、一層の業務の効率化あるいは審査、支払い事務とか、そのあたりは恐らく手をつけていると思うんだけど、いかがですか。もし、やっているのなら紹介してもらおう。そういうのをやっていかないと、なかなか対応というのはできないんじゃないですかね。

原山議長：

事務局、お答えありますか。どうぞ。

飯塚企画総務部長：

そういった面では、やはり人手だけではなかなかうまくいかない面もございますので、やはりシステムのなところ、あと、いわゆるツール、新しい技術的なもので、要は簡単にそのプログラムが組める、そういったものも活用しながら、できるといいなということで、今後とも調整をしながら、進めていくといった状況でございます。

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。

惠島さんどうぞ、

惠島評議員：

今、事業計画のご説明をいただいて、30年度と大きくは変えていないというふうにおっしゃったんですが、30年度の事業計画の振り返りといいますか、評価というのはした上で31年度の事業計画なのか、お伺いしたいです。

飯塚企画総務部長：

そういった意味で、先ほどご説明しましたように、まだ成果が出ているかどうか、評価が必ずしも十分ではない状況でございます。今、同時進行で進んでいるようなイメージでございます。どの役割かといいますと、しっかりと振り返りをしまして、正式にはまた来年1月になるかと思うんですが、そのとき、正式にお示しをさせていただくといったようなスケジュールで考えてございますので、どうぞよろしく願いいたします。

原山議長：

惠島さん、それでよろしいですか。

惠島評議員：

結構です。

原山議長：

支部長どうぞ。

元田支部長：

正確に評価がまだできていないというのは、いわゆるアウトプットとして、こういったところに働きかけていますとか、こういった案内をしていますとか、そういったこちらからの働きかけは、ほぼ計画どおりに進めています。じゃあ実際それで、どれだけ受診率が高まるかといったところがまだ正確に出てこないということです。正確なデータは、その実績が数カ月おくれでないはこちらにあがってこないもので、まだ5、6月までぐらいしか、正確な受診率をつかめません。そういったことがありますから、30年度の成果がどこまで出ているかというのは、正直つかめておりません。ただ、次回までには、30年度全てではありませんけれども、極力把握をした上で、やったことと、それがどれだけ行動変容と言いますか、受診率とかにつながっているかといったことを極力出して、31年度のポイントをもう一度皆さんにご議論いただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

原山議長：

ありがとうございました。

ほかに何かございますか。よろしいですか。

それでは、二つ目の議題もそれぐらいのところで終わりにしまして、3番目の議題その他という議題がございますが、事務局から何かございますか。お願いします。

森山企画総務グループ長：

それでは資料の3番目をお願いいたします。

こちらは、第3回関東甲信越ブロック評議会の開催報告になりまして、7月30日に行われたところでございます。

議事の内容といたしましては、インセンティブ制度についてでございまして、5ページ以降は、東京支部が取り組んでおりますインセンティブ制度についての各種の広報の手段等を載せております。

こちらは時間の関係もございますので、後ほどご確認をいただければ幸いです。

なお、当日は、原山議長に東京支部としてのインセンティブ制度の広報について、ご説明をいただいております。

こちら資料3につきましては、以上でございます。

原山議長：

今、資料3のご説明ですが、何かご質問ありますか。

では、次へ進めてください。

森山企画総務グループ長：

では、資料4をお願いいたします。

こちらは東京支部の現在の状況についてということで、簡単にご説明をさせていただきます。

まず、1番目は、東京支部の統計データでございます。こちら内容につきましては、ボリュームがかなりございますので、後ほどご参照いただければと思っておりますけれども、1点だけ、12ページをごらんいただければと思います。

こちらは、ジェネリック医薬品の使用割合の数量ベースでございます。東京は全国より約2%低い状況でございまして、調剤医療費を年間で約10億円、料率換算で約0.01%高くしている状況でございます。

そういうところも含めまして、引き続きジェネリック医薬品の使用促進につきましては、ぜひ力を入れて取り組みを進めてまいるところでございます。

続きまして、17ページをごらんいただければと思います。

こちらは、東京支部が昨年に引き続きまして、協会けんぽの扶養のご家族の健診受診率向上を目指して作成をいたしました健診受診啓発動画でございます。こちらにつきまして、仕上がりとしては、かなりいいものになっていると思いますので、こちらも後ほど皆様でごらんいただければ幸いですでございますので、よろしくをお願いいたします。

私からの説明は以上でございます。

原山議長：

東京支部の状況についての説明がありました。何かご質問ございますか。よろしいですか。

それでは、全体を通じて何か意見はありますか。

それでは、これも終わりにいたします。

続いて事務局から何か提案がありましたらお願いいたします。

望月企画総務グループ長補佐：

それでは、次回の評議会の日程でございます。こちらにつきましては、1月中旬を予定させていただきたいと考えております。詳細につきましては、事務局より後日、調整、ご連絡をさせていただければと存じます。

原山議長：

事務局から次回は1月中旬。改めて調整をさせていただくという提案ですけれども、よろしいですね。

了解ということで、終わりにしたいと思います。

本日予定していた私が議長として、まとめるのはこれで終わりでございますので、それでは、司会は事務局にお返しします。よろしくお願いいたします。ご協力ありがとうございました。

望月企画総務グループ長補佐：

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、長時間活発な議論をいただきまして、大変ありがとうございました。

それでは、改めて本日の評議会を終了いたします。

皆様、本日はどうもありがとうございました。