

開催日：平成 29 年 9 月 20 日 (水)

場 所：サンピーチ OKAYAMA

- 議 題：1. 平成 30 年度保険料率について
2. インセンティブ制度について

概要

○議題 1 平成 30 年度保険料率について

D 支部長より、協会けんぽの現状と本会議の意義等について説明。

本部署理事より、協会けんぽの現状と平成 30 年度保険料率について説明。

C 支部支部長

C 支部の保険料率は平均保険料率よりも高く、また、27 年度以降 3 年連続引き上がっていることを考慮すれば引き下げられることも選択肢の一つではあるが、その一方で中長期的な試算では準備金の減少が見込まれることを考えると、今後急激な保険料率の引上げを避けるためにも、平均保険料率 10%を維持するのが適切ではないか、との意見もある。

保険料に関する論点について、2兆円近い準備金残高確保ができている中、中長期的に安定した保険財政運営をするための保有すべき準備金の水準の議論がなされるべき。それにより一定水準の準備金を確保したうえで、協会本来の保険財政運営である単年度収支均衡の保険料率とすべきではないか。

大幅な余剰収支が見込まれる状況の中で、それでも政策的に現行の全国平均保険料率 10%を維持しなければならぬ場合は、今まで以上に「加入者の健康増進事業の強化」「健診補助額の引き上げ」等、加入者利益の実現に資する前向きな施策を実施すべきである。

E 支部支部長

評議会では 10%を維持してほしいという意見である。

準備金の確保をどこまでするのかは今後議論していかなければならない。積み上げすぎたものについては加入者に返す。それが難しいのであれば、加入者利益につながるよう、健診の補助など、加入者の健康増進に使うべきである。

また、設備投資をして諸経費の節減をはかることも必要である。

F 支部支部長

報道でもあったように、国民医療費がー0.5%と落ち着いてきているため、収支見通しの保険給付費の伸び率は3%程度にすることで、5年は赤字にならずに済むのではないかと考える。

現在は単年度収支均衡保険料率以上の保険料を集めているため、保険料率を引き下げることにより、加入者に還元するべきではないかと。

G 支部評議員

準備金が確保できているのであれば、保険料率を下げることを検討してもいいのではないかと。

H 支部企画総務部長

安定的、中長期的、恒久的な制度の運営を主に議論しているが、中小零細企業の経営者からすると、一度くらい保険料率を引き下げてもよいのではないかとという意見が根強い。

47 支部が一つの保険者として、都道府県ごとの保険料率の差を縮める取り組みができないか、その取り組みに準備金の運用などを考えていくべきではないかと。

I 支部支部長

収支見通しには大きなズレがあると感じる。

将来への不安があるからといって保険料率を上げること、現役世代に負担をかけたがる。現役世代にメリットとして返すには、保険料率を下げるのが一番良い。頑張れば下がることもあるということを加入者に感じ取ってもらうことが必要である。

加入者の利益のためというのが協会の原則であり、現在の仕組みでは加入者へ説明がつかない。

健診で還元することも一つの方法だが、全員が健診を受けるわけではなく、ばらつきがあるため、保険料率で返す方法が一番よい。

B 支部支部長

中長期的な財政運営を目指す観点から、可能な限り長期にわたって10%を維持すべきとの意見が大半を占めている。

中小零細の企業が多いため、年々増加する保険料負担に苦勞しており、評議会のなかでも負担が厳しいという意見が多い。

国保では、国保改革により、市町村の医療費水準を反映させた保険料率が平成30年

度から運用される。一方、広島では将来的には県内全体で統一化をしていくという考え方を示している。生の声としては、同じ医療を受けるのに保険料率が違うのはいいかながなものかという意見も出ている。今一度、保険制度の本来のあるべき姿を考えることもひとつである。

準備金の使い方については、例えばインセンティブ制度の拠出金として使用するなど加入者の公平感に向けての使用を検討すべきではないか。

A 支部評議員

保険料率引き下げが支部評議会の主要な意見だが、次に長期的な財政の安定を望む声もある。

加入者に利益を還元するなら、単年度収支均衡が基本と考える。料率を見直すスパンとしては2〜3年の財政状況を見ながら、引き下げの判断をすることが妥当と考える。

支部評議会では、本部が示す協会財政の資料に対する不信感が強い。赤字のときは単年度収支を主張し、黒字になると中長期を主張する、と考え方がわかりにくい。これが評議員からの厳しい意見につながっているのではないか。

加入者利益を考えれば、単年度収支で3年程度が常識的な基準と考える。

D 支部支部長

保険料率は下げるべきというのが基本の意見。政管健保から協会けんぽに変わったことによる一番の変化は、支部の努力により保険料率を下げることができるということ。来年度、広島支部は平均保険料率の10%になる可能性が高い。

運営委員会の内容を聞くと、本部は支部の感覚とかなり違う。従業員の多い事業所であれば、ほんの少しの保険料率の上昇が何億もの支出につながるため、訪問すると厳しいご意見をいただくことが多い。事業所には協会も頑張るから努力をしてほしいと話している。

厚労省では保険料率は引き下げないという話もあつたが、協会が運営するならば、協会が主導権を持っていないといけない。

A 支部評議員

現場の意見として、保険料の負担は増えているが手取りは増えていないのが実感。

協会の資料はマイナス思考で、保守的な面が強い。今まで財政が厳しいと保険料率を上げているが、現在では準備金が確保されている。

ここで出した意見が、協会内でのように決議され、判断されるのか、協会の決定のプロセスに不透明感を感じる。さらに、そもそもこういうった状態にしたのは、国であり、国の責任はどうなっているのか？我々も努力をして、健康になって、医療費を使わないように生きていこうと思っているが、どうなっているのか全体がもやもやとしている。

加入者は決まったものに対しては協力もするし努力もする。しかし、不透明な組織に保険料を払うことは不安に思うのではないか。そんなに甘いものではない事をしっかりとわかってほしい。

D 支部評議員

一人当たり医療費の伸び率について、各支部の取り組み（マンパワー）に対する評価はされないのか。

平成 30 年度保険料率の論点では、老人が老後の貯金を心配するような結論になっている。

協会の運営は企業経営と同じであると考えている。必ず保険料率を下げ、加入者に還元するようにしないと、加入者の努力は報われない。多くの支部が、以前よりも保険者機能を発揮し、積極的に取り組みを行っている。頑張っていることを評価しないと支部もやる気を無くしてしまう。

今までずっと保険料率を上げてきているのだから、一度下げ、だめならまた上げればよい。

H 支部評議員

中小企業の代表としての意見だが、国は賃金を上げろと言っているが、実際に賃金を上げたとしても、社員の手取りは上がらないし、景気も上向くことはない。資料を見て思うが、こうした事実をなぜ本部は理解できないのか。下げるときには下げ、足りなければ上げればよい。こういった意見がきちんと通る組織であってほしい。

C 支部評議員

保険料率を下げるよう意見を出す、いつも 10%維持という返答をいただく。本部の方もいらっしやるので、この機会にご意見を伺いたい。

本部理事

(これまでの各支部の意見に対して)

昨年もここでの意見を本部に持ち帰り、各支部の意見を運営委員会で報告して、理事長の決定を持って保険料率は維持という結果となった。今年も同じ流れになる。

企業経営とくらべて協会運営の違うところは、一つは高齢化などによって医療費(支出)が伸びていくことがある。もう一つは、国庫補助が入っていることだと考える。

→D 支部評議員

加入者 3700 万人が一人 1000 円医療費を下げれば約 400 億円下がるわけだから、企業経営と同じである。むしろ、加入者を社員と考え、全体で動いていくように変えてい

かなければ日本の保険制度は崩壊する。その変化の起爆剤として保険料率引き下げをするべきである。

→本部理事

健康宣言など事業所の協力を得てやっているのはよい取り組み。本部もその取り組みを応援していかなければならない。

→D 支部支部長

支部の取り組みに対して本部は予算を確保してほしい。

F 支部評議員

ここでは意見を出すだけでよいのか。それとも要望を出すべきなのか。

→D 支部支部長

県支部での評議会に意見を持ち帰る情報収集の場としてほしい。理事は意見を本部に持ち帰り運営委員会等に反映させることになる。

○議題2 インセンティブ制度について

本部理事より、インセンティブ制度について説明

D 支部支部長

金額はどれくらいを想定しているのか。

→本部理事

どれくらいの幅で制度を動かすのかは今後議論していいく。

B 支部評議員

健康な加入者を評価するインセンティブも創設すべきである。健康保険は真面目に頑張って健康を維持する人が、損する（メリットを受けない）仕組みになっている。健康な人は保険料を払うだけで戻ってはこない。

インセンティブを出す率をどうするのか、一番の問題である。厚生労働省は理由をつけて保険料率を下げようとしらない。最悪の事態を考えてストックしておかないといけないという考えに固執している。

E 支部評議員

インセンティブは良い制度だと思う。
 社会保険は、任意保険と違い還元がない。現在、健康保険は賞与からも保険料を取っているのだから、加入者に還元することを主に考え、その方法としてインセンティブ制度の導入を進めていただきたい。

I 支部評議員

インセンティブ制度にはペナルティもあるが、高知支部としては、すでに十分ペナルティを受けている。

成績の指標は、基準がはっきりしておらず、どう動いたらよいかわかりにくい。例えば、ジェネリックの使用率がどうして県別で差があるのか納得のいく分析は行われていない。インセンティブ制度の一番の問題点は、健診を受け、ジェネリックを使用し健康でいた人が、必ず報われるとは限らないところだと思う。

D 支部評議員

上位過半数しか評価されないのはなぜなのか。個人ごとに記号番号があるのだから、納めた保険料に対して、どれだけ医療費を使っているのか示し、成績指標にいれるべきだと思う。

パイロット事業などの努力が報われる成績指標としてほしい。

H 支部評議員

国民皆保険の「最後の受け皿」である協会に、評価制度を設けるのは反対。インセンティブだけではなくペナルティもあるため、支部ごとの格差が広がるだけだと思う。

F 支部評議員

評価は支部ごとに行われるため、支部内に健康づくりに積極的な事業所があったとしても、支部の評価が悪ければ、その事業所は正当に評価されない点が懸念される。

F 支部支部長

30年度からの導入なので支部でパンフレットを作り、事業所に配布しているが、ペナルティもあることから、説明が難しい。

健診と保健指導促進のため、29年度は500件を目標に事業所訪問を行っており、現在214事業所を訪問している。また、ジェネリック使用促進のため、先週までに101医療機関・131調剤薬局を訪問している。県と合同で、災害拠点病院についても20件訪問している。取り組みの結果を新聞で公表し、インパクトのある記事になったと思う。以上のような取り組みを行っているが、取り組みの結果は保険料率に反映されてはお

らず、インセンティブ制度にも不安を感じる。

G 支部評議員

事業所ごとの健診受診率にも差があるため、一律に反映することは不公平感があると思う。

二次予防や健康経営などに力をいれることで、保険料率を抑えることができると考える。

B 支部評議員

インセンティブ制度という方向性は良いと思う。他支部同様、事業所ごとに受診率等差があることの不公平感が懸念される。

指標については、支部ごとに課題は異なるため、評価指標を全国一律にするのはいかがかと思う。

また、協会の役割として、長期的に見れば、幼少期からの健康教育や、医療機関に対して不要な検査や薬を止めていただくよう、訴えていく必要がある。

C 支部評議員

特定健診の受診率によって負担割合を算出する高齢者拠出金という制度よりは、インセンティブ制度は良いと思う。

インセンティブが与えられる支部が固定化するとやる気がなくなってしまうので、支部ごとの努力が反映される制度にしてほしい。

健康づくりと病気は必ず結びつくわけではないので、インセンティブが保険料に反映されるのは良くないのではないかと思います。

C 支部評議員

内容について、説明を受けてもよく分からない。導入したとしても、広報をしなければ意味がないと思う。

C 支部支部長

どのように、いつから広報すれば良いのか本部から示してほしい。現在、口頭で事業所に説明しているが、資料で示すことはしていない。

→本部長

現在 29 年度上半期をもとに精査し、インセンティブ保険料率の幅や成績指標を決める段階である。広報の時期も考えなければならぬ。

A 支部評議員

加入者・事業所に示すため、インセンティブの定義・制度について分かりやすい説明をすることがある。

以上

平成29年度 中国・四国ブロック 評議員意見交換会の議事録

平成29年10月24日

