

令和3年度 第2回全国健康保険協会長崎支部評議会議事録

- < 開催日時 > 令和3年10月20日(水) 14:00~15:30
< 開催場所 > ホテルセントヒル長崎 出島の間
< 出席評議員 > 8名
安達評議員、井石評議員、伊東評議員(議長)、入江評議員、岡村評議員、
近藤評議員、松尾評議員、宮原評議員(五十音順)

< 議 事 >

議題1 令和4年度 保険料率について

資料1-1~1-3に基づき、事務局より説明。

— 主な質問・意見 —

学識経験者

学識経験者という立場ではあるが、事業者の立場から話をすると0.1%でも下がるとありがたいというのが本音。ただし高齢化の問題等、医療費が上がってくることはわかっているので、10%を維持してほしい。また今後の状況を想定すると、10%以上となっても仕方ないと思う。

学識経験者

今回に限っては10%維持することは悩ましい。コロナ禍で中小企業が軒並み影響を受けている中、準備金残高が4兆円を超えてきているので、来年度に限っては引き下げの選択肢もあると思う。一方で、中長期的に考えたいという協会の方針があり、収支見通しケースⅡを見ると3年後位から、準備金残高も減っていき協会の財政も厳しくなるというのがわかる。一番大事なことはできるだけ長く、保険料率10%を維持していくこと。

苦渋の決断ではあるが、来年度も10%維持がよいと考える。

事業主代表

10%をできるだけ長く維持した方がよい。保険料率が下がるに越したことはないが、ただ下がった後に上がるなど、変動することもマイナス要因になる。安定した状態が前提だと色々な計画を立てやすくなるので、その意味でも10%維持がよいと思う。

また、シミュレーションを見ると、準備金残高が今後減ることが想定されるが、どのくらいの準備金残高が適正なのか。

⇒（事務局）

法定準備金は保険給付に要した費用の額の1か月分を積み立てることとなっている。適正な準備金残高は一概には言えないが、シミュレーションを見ていただくと、10%維持をしていた場合でも、数年後は法定準備金を取り崩されることがわかる。そのためとどまれる間は準備金を保有した方がよいと考えられる。また、法定準備金が1か月以下になると、保険料率を上げていくということになる。

なお、2019年度決算時点で、健康保険組合で保有している準備金は5.5兆円となり、この金額は健康保険組合の保険給付費の7.8か月分に相当する。一方協会けんぽの準備金は2020年度末において、保険給付費の5か月分となっている。

被保険者代表

被保険者としては、保険料率が少しでも下がってくれたらと思うが、今後のシミュレーションを見ると中長期的に10%を維持するのが大事だとわかる。

ただ、他の保険者が黒字となっている状況を見ていると、ネットなどでなぜ保険料率を下げないのかの議論となっている。中長期的にみるということ、しっかり被保険者に説明することが必要である。

また、最低賃金が上がっているので、少し加味して、ケースⅡよりも少し柔らかめなシミュレーションができればいい。

⇒（事務局）

平成29年11月の運営委員会の発言要旨をご覧くださいと、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたいとの理事長の発言がある。またこの間ずっとシミュレーションを行っているが、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造が続き、団塊の世代が後期高齢者となる2025年以降も後期高齢者拠出金の増加が見込まれ、医療費適正化努力をしてもなお、難しい状況である。

協会けんぽは被用者保険のセーフティーネットとしての役割が求められており、それを支えるために16.4%の多額の国庫補助が投入されていることも踏まえれば、引き下げは厳しい。国庫補助が入っている協会と健康保険組合は違う。ただ制度も難しく、加入者や事業主の皆様はもちろんのこと、国民の皆様が理解していただかなければならないと考える。丁寧に説明し、広報する必要がある。

被保険者代表

被保険者代表として、労働者の立場で言えば、保険料率を下げていただきたいという気持ちがある。先般、最低賃金が上がったが、長崎県内でも低所得で厳しい生活をされている方もいる。しかし、協会けんぽの現状を守っていくことを考えると10%維持を支持する。

事業主代表

事業主側からすると、保険料率が下がるのはありがたいが、シミュレーションをみると数年後には準備金を取り崩すようになっている。そのことを考えると10%で今まかなえているので、現状維持でよい。また、今後保険料率が上がるとしても、数年後急激に上がるより、10%を維持しつつ緩やかに上が

る方がよい。

学識経験者（議長）

意見をまとめると、平均保険料率については 10%維持、保険料率の変更時期は現行通り令和 4 年 4 月納付分からということによろしいか。

<評議員一同>

異議なし。

議題2 インセンティブ制度について

資料 2-1～2-2 に基づき、インセンティブ制度に係る令和 2 年度実績の評価方法等について事務局より説明。

— 主な質問・意見 —

事業主代表

先般、コロナ禍で後発医薬品の原材料の輸入が難しく供給が不安定で、医者も困っているという記事を見た。そういった外的な要因も評価指標に影響することを考えると、インセンティブ保険料率は据え置く必要があると思う。特に長崎支部は後発医薬品の普及に力を入れているので、その観点からも据え置きがよいのではないか。

学識経験者

地域によりばらつきが大きく、バランスをとるのが難しい。対応案通りに、補正は行わず、インセンティブ保険料率を据え置くのが理にかなっている。

被保険者代表

インセンティブ保険料率を上げて、それぞれの指標を進めていき活性化を図りたいというのはわかるが、コロナ禍に入って、例年とは違う事情がある。今回は据え置いて、落ち着いてから、引き上げを検討した方がよいのではないか。データをみても補正は難しいと考える。

事業主代表

資料 2-2 の 1 ページに、インセンティブ保険料率については、3 年間で段階的に導入することとされているということで記載してあったが、法令で 0.01%に持っていくために、段階的に引き上げていくのは決まっていたということによろしいか。

⇒（事務局）

その通り。今回、据え置くとなると16ページの附則の第3条の2の部分で「平成34年2月」となっている部分が「平成35年2月」までと改正されるようになると考えられる。

学識経験者（議長）

評議員の意見を踏まえると、令和4年度はインセンティブ制度にかかる実績値の補正はせず、インセンティブの保険料率は据え置くという認識でよろしいか。

<評議員一同>

異議なし。

資料2-3に基づき、インセンティブ制度の見直しに関する検討状況について事務局より説明。

— 主な質問・意見 —

被保険者代表

前回の評議会で、<論点3>減算対象支部の拡大、縮小に関して、減算対象支部を縮小し、努力している支部にインセンティブを与え、減算効果を高めたほうが良いと話したが、今は協会けんぽとして、現状を守ることを大事にしてほしい。現状維持でよいのではないか。

学識経験者

<論点1>評価割合に関してはシミュレーションを見ると、長崎支部を見ても、他支部を見てもあまり大きな変動はない。ただし、インセンティブ制度は始まったばかりで、見直しは最小限がよいと考えるので、変更するなら実績5、伸び率5がよいのではないか。

<論点2>後発医薬品の使用割合の除外に関しては、後発医薬品の指標をなくすと長崎支部は大きな影響を受ける点と、<論点1>と同じくインセンティブ制度の見直しは最小限がよいという考えから、除外せず残してほしい。

<論点3>減算対象支部の拡大、縮小に関しては、シミュレーションを見ると、1/4に縮小した場合、長崎支部の減算率はわずかで影響は大きい。かといって2/3に拡大した場合は、頑張った支部が報われるインセンティブの趣旨からは外れるのではないかと思う。そういったことを踏まえると、影響の少ない、1/3に縮小するのが妥当。

学識経験者

インセンティブ制度は頑張ったところに報酬を与えるというのが大事なこと。長崎支部は後発医薬品の使用促進に真面目に取り組んでいて効果もそれなりにあがっている。<論点3>減算対象支部の拡大、

縮小については現行の 1/2 から 1/3 に縮小するくらいが妥当ではないかと考える。

事業主代表

＜論点 3＞減算対象支部の拡大、縮小については文面を読むと、インセンティブ制度が不十分である下位層に効果をおよぼせるために減算対象支部の拡大を検討すると書いているので、基本的には拡大するかどうかが論点ではないか。ただし拡大すると、インパクトが弱まるので、インセンティブ保険料率を引き上げて効果を薄めず配分するという事なのではないか。

また、今回インセンティブ保険料率が据え置かれた以上、減算対象支部も拡大することはないのではないか。

⇒（事務局）

元々の本部の方針としては、下位層に効果を及ぼすには減算対象支部を拡大しなければいけない、拡大するなら上位の支部のインパクトが弱まるのでインセンティブ保険料率を上げるということだった。ただし前回の 7 月の評議会で各支部の意見として、2/3 拡大するのは公平ではないのではないかという意見があったことから、1/3 縮小や、1/4 に縮小という案も出ている。

そもそも政府の方針として評価指標や、配分基準等「今と変える」というところが求められている。現行の 1/2 のままではなく、「変える」という方向で評議会の中で出る意見が重要。拡大・縮小というどちらの意見でも、評議会に出た意見を伝え、全国の支部の意見を踏まえて今後決定していくこととなる。

また、最初に議論したインセンティブ保険料率は令和 4 年度の話であり、今回のインセンティブ制度の見直しについては、令和 6 年度からの変更となる。令和 4 年度のインセンティブ保険料率と違い、コロナ禍の影響を考えずに議論して頂きたい。

学識経験者（議長）

意見をまとめると、＜論点 1＞の評価割合は現状維持がよいが、変更するなら実績 5 伸び率 5。

＜論点 2＞の後発医薬品の使用割合の除外に関しては、除外せず評価指標として残してほしい。

＜論点 3＞の減算対象支部の拡大、縮小については、概ね縮小に賛成。ただし縮小しすぎると影響も大きいので、1/3 縮小としたいとの認識でよろしいか。

＜評議員一同＞

異議なし。

議題 3 令和 4 年度保険者機能強化予算について

事務局より資料 3 に基づき説明。

— 主な質問・意見 —

学識経験者

最近長崎支部のキャラクター（尾まがり猫家族）をあちこちで見かけるが、病院の待合室などにはTVが置いてある。待っているときに協会けんぽの動画が何回も流れたら、患者さんも適正受診等の意識が高まるのではないか。

⇒（事務局）

来年度、適正受診動画を作成する予定で考えている。ご意見いただいた通り、適正受診動画や後発医薬品促進動画を医療機関等で流すことができれば良いと思うので、ご意見を参考にし、検討していきたい。