

令和 4 年度第 3 回全国健康保険協会大分支部評議会 議事録

開 催 日 : 令和 4 年 12 月 22 日(木) 14:00~15:25

場 所 : J:COM ホルトホール大分「302 会議室」

出席評議員 : 阿部評議員・鹿嶋評議員・河野評議員・川野評議員・木本評議員・草野評議員・  
神評議員・藤嶋評議員  
(五十音順)  
評議員 9 名中 8 名出席

I 議 題

1. 令和 5 年度の保険料率について<支部評議会における主な意見>
2. インセンティブ制度に係る令和 3 年度実績(確定値)について
3. 令和4年度上期大分支部事業実施状況について

II 議 事 概 要(主な意見等)

議題1. 令和 5 年度の保険料率について<支部評議会における主な意見>

<事務局>

資料に基づき説明を行った。

[学識経験者]

収支見通しの検証結果によると平成 29 年度時点の 5 年収支見通しでは5年後には収支が均衡し、その後赤字に転落するとの見通しであった。ところが、実際は毎年収支が黒字となり準備金が積み上がっており、そのような結果が 5 年収支見通しと実際の乖離について検証する議論につながったのだろうかというのが、1 点目に感じたことになる。

次に、全国の評議会の平均保険料率に対しての意見の概要を昨年度と比較しているが、「平均保険料率10%を維持するべき」という支部評議会意見が増えており、「引き下げるべき」という支部は佐賀支部だけになっている。コロナ禍であり、物価高、ウクライナ情勢などのことも考えると平均保険料率を引き下げるべきという意見がもう少し増えるかと思っていたが、そうではないことを意外に感じる。

[事業主代表]

原材料価格の高騰や最低賃金の引き上げ、雇用保険料の引き上げ、社会保険の適用拡大など中小企業は非常に厳しい状況に置かれているため、平均保険料率を引き上げることだけはやめてもらいたいという意向が含まれているのだと思う。事業主も健康保険制度を永続的に維持することが大事であるということは重々わかっており、無理は言わないが、今の状況ではせめて現状を維持してもらいたいため、引き下げるべきとの意見が増えていないのではないかと。

〔事業主代表〕

理事長発言要旨の中に記載されているが、「65歳以上の高齢者人口が最も多くなる2040年に向けて、医療費適正化や健康寿命の延伸に最大限保険者の役割を果たしながら、出来る限り長く平均保険料率10%を超えないよう努力していきたい」と発言されているようである。そのように考えているのであれば、毎年お願いしているが、全国一律の保険料率に戻してもらいたい。

〔学識経験者〕

5年収支見通しの検証を行っていただいた事は非常に意味があったと思う。当初の収支見通しよりも良い結果となった理由が、被保険者の増加によるところが大きい事が分かったため、今後議論していく上での一つの材料になると思う。

その一方で、制度改正などかなり行われる見通しになってきており、現在収支見通しを立てることが非常に難しくなっているのではないかと感じている。保険料率の議論は10年収支見通しを基に行われているが、変化が激しい時には5年くらいの中期的な見通しをベースにして議論をした方がよいのではないかと感じた。10年収支見通しでは制度改正などの影響が非常に大きくなると思う。

平均保険料率を10%維持することが概ね合意になっているのであれば、10%を維持するための議論が必要だと思っている。理事長が発言されているが、保険者機能の発揮によって対応できる部分は極めて小さいと思っている。財政支援の問題も含めて制度的な問題を議論していかないとけないと思う。

〔学識経験者〕

都道府県単位保険料率を見直して全国一律の保険料率に戻すことがあってもよいと思っている。その方が複雑でなくシンプルに考えられる。実際にここ数年で経済的な要因を含め色々変化していることを考えると、短期、中期の収支が非常に重要であり、長期収支見込みは予想ではなく目標として、平均保険料率10%を上下するかという複雑な制度ではなく、全国一律の保険料率といったシンプルな形の制度になればいいと思う。

〔被保険者代表〕

平均保険料率10%を維持するべきという意見が主流になっているが、全国一律の保険料率にするための議論をした方がよいという意見もあった。以前は全国一律の保険料率だったが、理由があつて都道府県単位の保険料率に変更されたと説明を過去に受けている。都道府県単位の保険料率に変更したことや、全国一律の保険料率に変更できない理由といったところを再度教えてもらいたい。

〔被保険者代表〕

2040年に65歳以上の高齢者人口が最も多くなり医療費が確実に増加することが見込まれるため、それに向けた医療費の適正化ということだが、適正化という言葉を使うということは、今のままではダメなのだとしたことだと思う。高齢者人口は増加して生産年齢人口は減少し、現在でも大分県の生産年齢人口は47都道府県で下から数えて何番目というくらい非常に少なくなっている状況を考えると、

我々のできる努力と、国や政府を含めたもっと抜本的な取り組みが必要だと感じ、もう少し大きな議論が必要ではないかと思う。

〔被保険者代表〕

団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者になり後期高齢者支援金の増加が見込まれるということだが、これはずっと言われていることであり、それでも改善が中々されず、私たちが負担している支援金のパーセンテージがあまり変わらないというところが気にかかる。みんなが保険料を負担して、国民皆保険を維持していくために色々なところで努力がされている。そのような状況の中で、負担している保険料がどのように使われているか、みんなの理解が進んでいくのが大切ではないかと思う。

また、都道府県単位の保険料率の差が制度開始からだんだんと大きくなってきているが、どうして大きくなっているのか中々理解が出来ない。都道府県単位の保険料率をこのまま続けていくのであれば、広報などを進めてみんなの意識を変えていかないといけないのではとも思う。

<事務局>

全国一律の保険料率から都道府県単位の保険料率にした目的についてであるが、医療提供体制や疾病による医療費の差などの理由により医療費の地域差が発生している。地域で保険者機能を発揮して加入者の行動変容を促し医療費の適正化を推進し、地域の努力を保険料率に反映させる目的で始まっている。

しかしながら、医療提供体制の医療費への影響など協会けんぽの努力だけでは解決出来ない部分もある。現在協会けんぽとして注力しているのは生活習慣病予防健診や特定健診の受診勧奨、保健指導などを実施することである。加入者の行動変容を促し、重症化を予防して医療費の適正化を推進することで保険料率が上がらないように努力している。

全国一律の保険料率に関するご意見や今後の制度改革等による影響を考慮した上での長期の収支見通しの作成の難しさについてのご指摘があったが、運営委員会の中でも抜本的な改正も必要であるといった意見も出ている。運営委員会では協会けんぽだけではなく、他の保険者も含めて協力して制度改革について、国に対しての要望をしてはとのご意見も出ている。

また、収支見通しの件についてであるが、健康保険法上、単年度収支と5年収支見通しを国に提出することになっている。10年の長期収支見通しについては、過去の議論の流れから、もっと長期的にみてはどうかといった意見があったため、5年収支見通しと10年の長期収支見通しを作成して皆様にお示ししているという流れがあるため、その点についてはご理解いただきたい。

最後に、出来る限り長期に10%を維持して欲しいという意見が多数を占めているところではあるが、運営委員会の中で事業主の立場としてのご意見があり、「中小企業にとって現在大変厳しい経営環境にあり、少しでも保険料率を下げたいという声が多数を占めている、ということも皆さんご理解いただきたい」という運営委員の発言があったことを報告させてもらいたい。

## **議題 2. インセンティブ制度に係る令和3年度実績(確定値)について**

<事務局>

資料に基づき説明を行った。

**議題 3. 令和 4 年度上期大分支部事業実施状況について**

<事務局>

資料に基づき説明を行った。

[学識経験者]

重症化予防対策の推進について、議題2のインセンティブ制度の説明の際に医療機関受診率の評価方法が変更されると説明があったが、来年度から変更されるとの理解でよいか。

<事務局>

インセンティブ制度の評価項目となる医療機関受診率については、令和 4 年度の実績評価から変更されるが、KPIについてはこれまでと同じで、受診勧奨をした3か月以内に受診した方の割合を持って評価されることになる。

(以上)