

第 5 5 回 岡山支部評議会 議事概要

開催日時：平成 29 年 11 月 1 日（水）14：00～15：40

開催場所：第一セントラルビル 5 階 D 会議室

出席評議員：浜田評議員（議長）・西尾評議員・岡山評議員・金谷評議員・斉藤評議員
・岡本評議員・北野評議員

議題（１） 平成 30 年度保険料率について

事務局から、平成 30 年度保険料率について資料に沿って説明。

《学識経験者》

資料の中に医療費の伸びが賃金の伸びを上回り、協会けんぽの保険財政は赤字構造であるという説明があったが、ではなぜ近年協会けんぽの収支はずっと黒字なのか。

（事務局）

医療費が伸びると支出が増加し、不足が発生するため保険料率を上げることで補うこととなり、結果として単年度収支が黒字になる場合がある。また、国庫補助率が 22 年度から増えていることも寄与している。このため、支出・収入の金額自体が年々増加する傾向にある。

《学識経験者》

保険料率は下げられる時には下げて、その時々を経済状況や医療費の増減等いろんな事情を反映した方がよい。ただし、保険料率を引き下げることによって、国庫補助率が下がる可能性が高くなるのであれば、また別の議論になる。

《事業主代表》

賃金の上昇率について、事業所の年間収入には時期によってバラつきが大きく、賞与に一時的に反映することは可能であるが、基本給のベースアップをするのは難しいという実感がある。

《事業主代表》

消費税率を変更すると、商店等は値札の書き換え等非常に手間と事務的なコストが発生するが、平均保険料率も変更になった場合、そういった事務的なコストは多く発生するのか。

（事務局）

平均保険料率を 10% に固定しても、都道府県ごとの保険料率はこれまでも年度ごとに変化しており、平均保険料率を下げたからといって事務コストは基本的に変わらない。

《被保険者代表》

提示された収支見通しのように入準備金が減っていくことが今後予想されるのであれば、平均保険料率 10%維持の方がよい。準備金が無くなったらどうなるのか。国が何とかするのか。

(事務局)

過去に入準備金が底をついた時には銀行から借入れを行い、翌年度以降に入保険料率の引き上げを実施することで対応した。その場合、金利も保険料により賄うことになるため、準備金がマイナスになるような事態は費用負担の面からも避ける方が望ましい。

《事業主代表》

健康保険組合等の他の保険者の保険料率や協会けんぽへの移行の動きはどうなっているのか。

(事務局)

健康保険組合も 4 割は赤字であり、健康保険組合の平均保険料率も 9.1%まで上昇している。健康保険組合のうち、協会けんぽより保険料率の高いところは 2 割存在している。保険料率が協会けんぽより高いと健康保険組合を作っているメリットが薄れることから、今後は協会けんぽへの移行が進む可能性もある。

《学識経験者》

収支が今後どうなるのかは誰にも分からない。まずは医療費適正化等に取り組んだ単年度の結果を保険料率に反映させるべきではないか。そうでないと、医療費適正化に取り組むモチベーションが発生しない。今後 10 年間の準備金残高の見通しの資料を見ても、2025 年問題を経ても、法定準備金を満たしているようなケースもある。そうであれば、大幅に引き下げるとは言わないまでも、平成 30 年度に関しては、平均保険料率 9.9%くらいであれば、将来的な数値を鑑みたとしても、引き下げが可能ではないかと考える。

《被保険者代表》

平均保険料率を下げたとしても、実際の給与に反映されるのは微々たるものであると感じるが、わずかでも下がれば気分的には違う。わずかな部分であっても、引き下げられるような財政状況、収支見通しであれば、下げるべきだと思う。

《被保険者代表》

保険料率は議論すべきだが、一方で議論しても意味がないと感じている。働き方改革といった国の指針により、今後賃金上昇率も減るのではないかと考えている。また、日本の人口構造上、就労人口も減っていくことから、被保険者自体も増えない。そういった国の施策や、国全体の企業の実態を鑑みて、国単位の医療制度等の話をするべきだと思う。従って、都道府県単位で保険料率が異なること自体に釈然としない。

《学識経験者》

平成 28 年度に医療費が下がっていることが、平均保険料率の議論を難しくしている。平均 10%に引き上げた時には、こんなに黒字になるとは思っていなかったと思う。意外性の黒字と言えるのではないかな。

(事務局)

平成 28 年度の対前年度医療費減については、診療報酬のマイナス改定が大きく関与していると思われる。一方で、協会けんぽの保険財政で言えば、平成 28 年度も医療費(一人当たり保険給付費)は依然として増加している。

議題（２） 協会けんぽのインセンティブ制度について

事務局から、協会けんぽのインセンティブ制度について、資料に沿って説明。

《学識経験者》

インセンティブ制度の評価項目について、現在 5 項目定められているが、今後、この評価項目は減ったり増えたりすることはあるのか。この項目もインセンティブの評価項目にした方が良いというのは今後出てくるのではないかな。

(事務局)

当面は、資料にて提示した 5 つの評価項目にて運用される。ただし、今後、評価項目の見直しといった議論は当然されるべきであり、変更される可能性はある。

《学識経験者》

インセンティブ分保険料率として、平成 32 年度には 0.01%を盛り込むという説明があったが、この幅も変更されることはあるのか。

(事務局)

インセンティブ分保険料率の幅も変更になる可能性はある。インセンティブ制度を運営していく中で、様々な意見をお聞かせいただきたいと思っている。

《被保険者代表》

インセンティブ制度の開始に伴い頑張ろうという声をどこまで上手く伝達できるかが課題。月額 28 円程度の差異で、インセンティブ制度に対してどこまで努力しようという気になるかは疑問が残る。また、事業所に対してどこまで周知徹底できるか不透明である。

(事務局)

加入者全員に取り組もうとする意識を持ってもらうことが最重要課題であると事務局側としても認識しており、広報等において工夫して実施していきたい。

頑張ってもインセンティブにならないのではないかなという意見については、最もインセンティブが働く島根支部の料率変化を見ると、メリットは大きく、モチベーションとして効果はあるのではないかと考えている。

《被保険者代表》

インセンティブ制度自体は良いシステムだと思うが、県全体で一丸になって取り組もうという雰囲気を作るためには、様々な広報等を実施して周知徹底する必要があると思われる。

(事務局)

そもそも、岡山県は特定健診や保健指導率は他県と比べて低い状況であり、地域格差がある。協会けんぽだけでなく、国保や健康組合にも保険者努力支援制度といったインセンティブ制度があり、県全体で取り組まないと数字は上がらないと考えている。

※ 次回開催予定：平成 29 年 12 月 15 日（金）14：00 開会