

令和3年度第1回 鳥取支部評議会の概要報告

開催日	令和3年7月16日 金曜日 午後1時30分から3時30分
開催場所	協会けんぽ鳥取支部 会議室
出席者	藤井評議員（議長）、花原評議員、河毛評議員、田中評議員、懸樋評議員、盛田評議員、向井評議員、江口評議員 【順不同】
議題	<ol style="list-style-type: none"> 1 令和2年度 決算報告について 2 インセンティブ制度の見直しについて 3 令和2年度 事業報告について
議事概要 (主な意見等)	<p>○議題1 令和2年度 決算報告について</p> <p>資料に基づき事務局より説明</p> <p>資料1 令和2年度 財務諸表</p> <p>資料2 令和2年度 決算報告書</p> <p>資料3 令和2年度 全国健康保険協会（健康保険）決算報告書の概要</p> <p>資料4 協会けんぽの2020（令和2）年度決算見込み（医療分）について 概略</p> <p>資料5 協会けんぽの2020（令和2）年度決算見込み（医療分）について</p> <p>資料6 協会けんぽ鳥取支部 令和2年度収支</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>【被保険者代表】</p> <p>準備金残高が1か月分必要なところ、5か月分積みあがっている。仮に12か月分積みあがった場合、どうするのか。保険料率と準備金との兼ね合いがある。準備金が貯まれば、保険料率を下げるべきではないか。</p> <p>【事務局】</p> <p>準備金残高が5か月分、4兆円という大きな金額となっているが、平均保険料率10%はご負担いただける上限とし、それを超えないように維持していくことが基本的な考え。</p> <p>協会けんぽは準備金を取り崩すことを嫌がっているわけではない。1か月分を除いた残りの3兆2千億円については、協会けんぽの裁量で使用することはできる。皆様のご意見を聞きながら、今後考えていかなければならない。</p>

今後の財政状況を考えてみると、2020年度は新型コロナウイルスといった特殊な要因で医療費が大きく落ち込み、収支差が予想よりも大きくプラスになっている。医療費だけでなく、保健事業が実施できなかった分だけでも数百億円の費用が使用されなかった。昨年1月に議論いただいた時の収支見込では5,200億円程であったが、それよりも上乗せになった状態である。今後については、団塊の世代の方々が後期高齢者になる2025年度には、現在の状況よりも後期高齢者への支援金が約3,500億円増加すると見込まれている。今後の収支見込のシミュレーションが甘いという意見は承知しているが、今後の状況を踏まえた対応をしていくことになる。

【学識経験者】

法定準備金の上限額は決まっているのか。

【事務局】

上限額は決まっていない。

【事業主代表】

毎年同じことを言っているが、シミュレーションが甘すぎる。5年後は厳しい、10年後は厳しいと言いながら実際はプラス収支になっている。将来を語るのであれば、過去に学んでしっかりとしたシミュレーションを出していただきたい。

経営者としては、最低賃金が上昇し、今後経営がさらに厳しくなる。4兆円も余剰金があるのであれば、「保険料を上げない」のではなく「保険料を下げる」、という選択肢も考えていかなければならない。二次・三次下請けも多い鳥取の企業がもっと疲弊することになってしまう。

【事務局】

9月に本部からシミュレーションが示され、10月の評議会で議論いただく予定。国が示した係数等を用いてシミュレーションを行っている。医療費がコロナ前の水準に戻り、今後増えていくと考えられる。また、保健事業に使う費用も増加する。我々も9月時点でのシミュレーションを注意深く見ていきたいと考えている。シミュレーションの根拠を本部に確認しながら、10月の評議会を開催したいと考えている。

【被保険者代表】

被保険者数や平均標準報酬月額について、リーマンショックの時とは異なり新型コロナウイルスの影響は業種間で大きくばらつきがでてきている。人の往来を抑制したので、大きな影響を受けている業種がある。この影響をどうシミュレーションしていくかが重要になるのでは。

【事務局】

被保険者が増える要因として、協会けんぽが健康保険組合の解散時の受け皿となっていること、

年金機構で適用事業所の拡大を行っていることがあげられる。その一方で公務の短期労働者が共済組合に加入することになり、被保険者の増減はとて読みにくくなっている。

昨年度の標準報酬月額自体は下がったが、被保険者数は若干伸びたため、保険料収入としては大きな落ち込みとはならなかった。

【学識経験者】

新型コロナウイルスの影響で医療費がここまで少なくなるとは思っていなかった。「準備金が貯まっているので料率に反映させるべき」という意見も、「後期高齢者の増加および医療費の揺り戻しに備えて準備金を残しておくべき」という意見も、両方理解できる。

準備金が5か月分積みあがっており、本来必要なのは1か月分であることとの乖離が広がってきているのはいかかなものか。準備金の議論をしていても、「貯まることはいいことだ」「加入者に還元した方がよい」という意見は、どちらが正しいということではなく価値観の違いだけである。準備金について一定の基準、例えば「5か月以上貯まれば何%は還元する」といった保険料率に関する事や、「健康に関する取り組みを行うという方向に持っていくために、インセンティブとして厚めに配分する」等、一定の基準・方向性を作るべき時期にきていると感じている。

【事業主代表】

準備金残高が5か月分積みあがっているが、国からの補助金が減額されないか心配である。

【事務局】

準備金の使い道としては、保険料率を下げる、生活習慣病予防健診の補助額を上げる等といったものが考えられる。国からの補助は現状16.4%。年度ごとに収支差がプラスになった場合は、プラス分の金額から補助金相当部分にあたる16.4%を国に返還しているので、整合性は保たれていると考えている。コロナ禍の状況で国の財政が厳しくなっており、一時的に補助率を下げられたり、平均保険料率を下げれば、それにあわせて補助率を下げられる可能性もある。ただし、上限の20%を目指している状況であるので、補助率を下げるということはあまり考えなくてもよいと思っている。

【事業主代表】

国からの補助率を16.4%から20%に上げること、現在の補助率16.4%を下げないこと等の決まりを作らなければならない。言うべきことはきちんと国に対して言っていないといけない。健康保険制度の将来的なものについて、国・協会けんぽ・加入者それぞれがしっかりと考えることが重要。

【事業主代表】

当初はコロナの影響で医療費が増加すると考えていたが、逆に医療費が減少している。感染を恐れて医療機関を受診しなかったのか、それとも適正な受診に戻ったのか。消毒やマスク着用の定着で他の感染症が少なくなっている影響もあると思う。

準備金が5か月分貯まっている状況を一般の人が見ると、保険料率を下げてもいいのではないかと感じると思われる。10月の評議会で次年度の保険料率を議論する際には、わかりやすい数字を提示していただきたい。

【被保険者代表】

毎月従業員の給与計算をしているが、0.01%の差であっても年間で考えると影響は大きいと感じている。事業所側としては保険料率が低い方がよい、というのが正直な意見。また、従業員は毎年生活習慣病予防健診を受診しているが、35歳未満の若い世代にも健診の補助をしていたらとありがたい。

【被保険者代表】

準備金が積みあがっている現状では、国が国庫補助率を13.0%に戻すことも考えられる。法定準備金を事業主・加入者に還元するような使い方をしたほうがよいと考える。

【事務局】

医療費を年代別に見ると、若年者・高齢者の減少幅が大きくなっている。準備金については保険料率を下げる、事業主・加入者のために使用することが考えられるが、ご意見をいただいた若い世代への健診の補助を含めて10月の評議会で議論していただきたい。

○議題2 インセンティブ制度の見直しについて

資料に基づき事務局より説明

- ・資料7 インセンティブ制度の見直しについて

【学識経験者】

インセンティブ制度の見直しを求められているということだが、これは国・政府から求められているのか。

【事務局】

その通り。協会けんぽだけではなく、全ての保険者が求められている。

【学識経験者】

インセンティブ分の保険料率0.01%は、平均保険料率の10.0%に含まれるものなのか。

【事務局】

現行の制度は 0.01%の金額を各支部が拠出し、上位 23 支部に分配するもの。協会全体では拠出金とインセンティブとしての分配金でプラスマイナスゼロとなり平均保険料率 10.0%は変わらないが、支部ごとの料率には拠出のみか分配金を得るかどうかで影響を与える。

【学識経験者】

平均保険料率 10.0%とは別に積み立てている資金を使って、成果の出ている支部の保険料率を減らしていくというものではないのか。そうでなければ、新たな仕組みとして、別に積み立てた資金の活用を提言することはできるのか。

【事務局】

現状はそのような別立ての資金はない。今回の見直しの趣旨とは異なっているが、一つの意見として本部に上げることは可能だと思われる。

【事業主代表】

鳥取支部はインセンティブで上位にいたような気がするが、違うのか。何をすれば上位に入ることができるのか。ジェネリックの使用率で言えば、我々加入者の意識も変えていかないとはいけませんが、医師の意識・考え方も大きい。様々な指標があるが、鳥取支部の規模から考えて、全ての項目の対策を行うことができるのか、という心配な部分もある。

【事務局】

鳥取支部の順位は、前々年度 29 位、前年度 40 位と下位に位置しており、減算の対象外となっている。鳥取支部が弱い部分は、「特定保健指導の実施率」や「特定保健指導対象者の減少率」。保健師の不足といったマンパワー不足の対策として、特定保健指導の外部委託へのシフトを行っている。「特定健診対前年度上昇幅」や「実施件数の対前年度上昇率」は前年度がよいと翌年度は伸びが抑えられるので、数字を読めない部分がある。

【学識経験者】

「D」を採用すれば現在実施率が高い支部は不利になる。「F」の「特定保健指導実施者における翌年度健診結果の改善率」の導入は「B」とのダブルカウントになるのでは、とも感じる。インセンティブをもっときかせるという点では、拠出する保険料率を 0.01%から 0.02%に上げるとインパクトが出てくるのではないか。

【事務局】

支部の負担する保険料率も増えることになるので、その分もっと頑張らないといけない。相対評価であるので、全ての支部の結果がよくても上位 23 支部しかインセンティブを得ることができない。

【事業主代表】

0.02%になると拠出する金額が増える。鳥取支部は2年連続で下位であり、今後も上位に入ることが難しいと見込まれるのであれば、現状の0.01%を維持したほうが安心、という考えもある。

【被保険者代表】

政府管掌健康保険の時代は、全国同一の保険料率で運営していた。都道府県別の保険料率が導入されたが、保険料率の高い支部と低い支部の乖離が広がっているのが現状。同じ治療を受けているのに、加入している支部の違いで負担する保険料が異なっているのはおかしいのではないか。都道府県別の保険料率をやめて全国同一の保険料率に戻すべきと考える。

【被保険者代表】

余剰金を健康になるための施策に使用すべき。また、現行の評価指標は加入者が自ら予防・健康づくりに取り組むようになるものになっているものなのか、指標そのものを再度考えた方がよいのではないか。

【事業主代表】

インセンティブ制度は、健康になる取り組みを行い、結果ができればその分保険料率に反映するものなので、制度としてはよいものだと考える。現在は5つの指標があるが、増えすぎると何をすればよいのかわからなくなってしまう恐れがある。もっと端的に、これを行えば点数がある、といったわかりやすいものにしたほうがよいのではないか。配点も一律50点ではなく強弱をつけたほうがよい。加入者がわかりやすい指標であることが重要。

【学識経験者】

加入者が健康になるように努力しようと思わせるような、わかりやすいものにする必要がある。

【事業主代表】

インセンティブの拠出を0.01%から0.02%に変更するという議論を行うよりも、インセンティブ制度を加入者に浸透させることを第一に考えないといけないのではないか。一般の加入者はまだインセンティブ制度を知らない人が沢山いる。また、健康診断自体を実施していない中小零細企業も多い。健康診断の受診を浸透させることが優先ではないかとも思っている。

【学識経験者】

準備金を貯めることが目的で事業運営をしているわけではない。加入者が健康で長生きすることができるようにするために健康づくりの取り組みに対して準備金を使うことを考えた方がよいのではないか。インセンティブ制度はそのまま評価指標を少し見直すということではなく、準備金積み立ての基準を設けて、基準を超えた分の何%は健康づくりの事業に使用する、といった制度に変えていくべきである。加入者・事業主が納得できる使い方をしていただきたい。

【事業主代表】

元々のシミュレーションが余剰金が出るように設定されている。今回も国に余剰金の返還を行っているのか。

【事務局】

今回の資料に金額は載せていないが、単年度の収支差の16.4%分の返還を行っている。

【学識経験者】

「準備金を活用したインセンティブ制度を創設する」ということを一つの意見としてもよいのか。

【事務局】

今回の見直しとは相いれない部分もあるが、一つの意見として本部に上げることは可能と考える。

【学識経験者】

健康診断を実施していない中小零細企業も多く、健診受診を浸透させることが優先という意見があった。「A」の「特定健診等の実施率」の配点を上げることで、健診診断の受診について加入者・事業主に訴えかけることができるのではないかと。

【学識経験者】

「H」のインセンティブの減算対象支部の拡大は行ったほうがよいのでは。広く薄くでも、効果が実感できたほうがよいと考える。

【事業主代表】

減点方式ではなく、加点方式を採用するのも一つの案。現行の0.01%分を拠出する方法ではなく、余剰金を活用し、達成した項目について一定額を配分するやり方であれば頑張ろう、という気持ちも出てくるのではないかと。

【学識経験者（議長）】

これまでの議論から、鳥取支部のインセンティブ制度の見直しについての意見として＜評価指標の具体的な見直し＞については「A」を、＜加算減算の効かせ方の具体的な見直し＞については「H」とする、ということによいか。

また、評価指標をわかりやすいものとし、事業主が従業員に周知しやすいものにする、今回の見直しの枠外ではあるが、準備金を財源としたインセンティブ制度を創設することを鳥取支部の意見としてよいか。

【評議員一同】

異議なし。

○議題3 令和2年度 事業報告について

資料に基づき事務局より説明

- ・資料8 令和2年度 事業実績報告について

【学識経験者】

健診の実施率等は前年実績を下回ったということか。健診機関によってはコロナの影響で健診の受け入れを止めていたところもあったと思うが。

【事務局】

生活習慣病予防健診の受診率は全国平均で1.3%下がったが、鳥取支部は0.6%上昇した。事業者健診については、上期に受診できなかった事業所があり、下期についてはデータが収集できなかった事業所もあり、その部分が影響している。扶養家族の健診については全国平均で4.2%下がったが、鳥取支部は横ばいであった。健診機関によっては長期間健診の受け入れをストップしていたところもあり、その影響もあったと考えている。

【事業主代表】

保健指導について、電話やリモートでも対応できる。マンパワー不足でも対応できるので、積極的に進めていただきたい。

【事業主代表】

1～2名の保健指導のために、保健師の方に遠隔地まで来ていただくのは申し訳ない気がする。リモート対応をしていただけると、お互いにメリットがあると感じる。

【事務局】

現状は支部のタブレットでしか対応できないが、ご要望にお応えできるように対応していきたい。

特記事項

- ・傍聴人：新日本海新聞社記者1名（令和3年7月17日 朝刊に記事掲載）
- ・次回評議会の予定：令和3年10月