

第 56 回全国健康保険協会山形支部評議会議事録

- I. 開催日時：令和 2 年 11 月 5 日（木）午後 1 時 55 分～午後 4 時 00 分
- II. 開催場所：山形国際ホテル
- III. 出席者：伊藤陽介 評議員、遠藤順子 評議員、遠藤靖彦 評議員
大場昭悦 評議員、尾形律子 評議員、菅野高志 評議員
草刈百合 評議員、齋藤佳彦 評議員、杉野誠 評議員（五十音順）

IV. 議題

- 1. 令和 3 年度健康保険料率について
- 2. インセンティブ制度にかかる令和元年度実績の評価方法等について
- 3. 令和 2 年度（上期）山形支部事業実施結果報告
- 4. 令和 3 年度保険者機能強化予算（案）について

V. 議事概要

各議題につき、事務局より資料に基づき説明。主な意見等は以下の通り。

- 1. 令和 3 年度健康保険料率について
企画総務部長より説明。

【遠藤靖彦 評議員】

平均保険料率を 10%から上げるか、下げるか、維持するかという議論だと思うが、仮に 10%を維持したとしても 10 年以内には準備金を取り崩さなければならなくなる。さらに 10%から下げるとさらにその時期が早まるということなので、まず 10%を下げるという事はないのだろうと考える。そうすると 10%を維持するのか、上げるのかの 2 択になるが、新型コロナウイルスによる影響の見通しがつかず、提示いただいているどのシミュレーションに該当するのかが見えない現段階においては、10%を維持するのが妥当であり、今後コロナの影響がもっと具体的に見えてきて、より近いシミュレーションが判断できたら、それに則って上げるかどうかを検討すべきではないかというのが私の考えである。

【伊藤 評議員】

私も 10%維持が相当ではないかと考えた。というのも、協会けんぽの財政赤字構造が継続している中において、新型コロナウイルスの影響も加わって、要因としては明るい見込みとは到底言えない、むしろどちらかといえば準備金を取り崩すことが想定よりも更に早まることが予測される状況下では、保険料率を今下げるという結論はないのではないかと考える。

また現在の準備金の積み上げは、ここ数年の間に4倍近くに増えているが、その要因はリーマンショック後の平均保険料率の引き上げと国庫補助率の引き上げが影響しており、決して財政基盤が安定しているわけではない。そのような中、数年後にはこの準備金をも取り崩すことが予測されており、一度保険料率を下げると、その後の上げ幅も大きくなるため負担感も大きくなる。平均保険料率を引き下げた場合は国庫補助率も引き下げられる可能性も考えられるため、平均保険料率の引き下げは望ましくないのではないか。

【杉野 評議員】

ここで、本部の安田企画部次長に意見を求めたいがよろしいか。

【事務局（安田企画部次長）】

今、将来的に保険料が上がるのかというお話があったが、我々がこれまで毎年準備金が積みあがる中で平均保険料率を10%に維持してきたという背景には、協会けんぽの赤字構造や、今後考えられる医療の高度化、高額薬品の収載、2025年問題などによる一人当たり医療費の増大と後期高齢者医療への支援金の増大という不安要素がある。よって我々としては負担の限界であるといえる平均保険料率10%に、できるだけ長く維持することとしたという考えがある。

もう一点コロナの試算についてであるが、今回はコロナを加味したシミュレーションということで、リーマンショック時の数値に置き換えてご提示させていただいた。というのも、これまでの10年間の流れが一旦断ち切れてしまう程度に新型コロナのショックが起こっている。医療費、標準報酬、加入者数等様々な所にとっても大きい影響をもたらしていることから、リーマンショック時の数値を使って、試算したものである。しかし、影響の程度等については未だ不透明であることから、一つの題材として提供したということをご理解いただきたい。

今回議論を難しくしているのは、コロナの影響が、報道等でご存じのとおりGDP換算で28%落ちるなどという話がある中で、協会けんぽにおいてはいわゆる受診控えの影響がすぐに出た。つまり協会けんぽの財政的にはプラスに働くということになった。一方で、協会けんぽ保険料率の決め手となる被保険者の標準報酬や人数といったものへの影響は遅れてこれから出てくるだろうということ、かつその見込みが不透明であるということであると考えている。

とはいえ、見通しは立てづらい状況ではあるが、将来的に協会けんぽの財政が苦しくなるということはほぼ間違いないため、中長期的な視点で考えるという立ち位置をお示したところである。

【大場 評議員】

平成29年に示された、理事長の5年ないし2025年問題を踏まえて、中長期的観点で平均

保険料率を考えていくという方針を鑑みれば、財政赤字構造や 2025 年問題等がある中、新型コロナウイルスの影響によりますます先行き不透明な現段階においては、最低でも 10%を維持することが妥当である。

【遠藤順子 評議員】

新型コロナウイルスの影響がどの程度出てくるのかわからない中ではあるものの、保険料を納める立場から考えると、手取りが少なくなることは避けていただきたい。給料が同じであれば 10%から 9.8%に引き下げることで、引かれる額が少なくなったという実感はあまりないかもしれないが、間違いなく介護保険料率は上がることが予測され、さらに給与が下げられるとなれば、手取りが減ってしまうため、5 年以内ということであれば一旦保険料率を引き下げることも選択肢としては考えられる気もする。ここで質問なのだが、過去に平均保険料率が 10%よりも低かった経緯はあるのか。また、平均保険料率を引き下げた場合、国庫補助率も下げられてしまうということはあるのか。

【事務局(企画総務部長)】

保険料率変更の歴史的な経過だが、もともと国が運営してきた頃は、8.2%や 8.5%等で推移しており、平成 20 年 10 月から協会けんぽが医療保険事業を引き継いだわけだが、その翌年にリーマンショックが起こって協会けんぽの財政が悪化したこともあり、平成 22 年度に 9.34%、平成 23 年度に 9.50%、平成 24 年度に 10.00%と引き上げ、そこから国庫補助率の引上げ等もあり 10%を維持できているというところである。

【事務局(安田企画部次長)】

国庫補助率の 16.4%についてだが、一つだけ確実に言えることは、収支で黒字が出ると、新たに積みあがった準備金の 16.4%は国にお返すということになっている。その上で、今後仮に平均保険料率を 9.8%に引き下げた場合、当然のことながら収支幅は小さくなるわけだが、国にお返す額の計算においては現在の 10%を基礎に計算することとなっているため、仮に平均保険料率を引き下げても国庫特例減額措置により国に返還する額には影響がないということである。

さらに、もしも協会けんぽにおいて平均保険料率を下げたということになれば、新型コロナにおいての時限的な引き下げだということが通用するかどうかはわからないが、通常は財政的に余裕ができたからだと解釈されてしまうため、平均保険料率の引き上げに伴って国庫補助率を上げていただいた経緯からすれば、平均保険料率の引き下げに伴って国庫補助率を下げられるということもありうると考える。

【遠藤順子 評議員】

今の説明を聞くかぎり、仮に下げた時の起こりうる影響を考えれば、平均保険料率は下げずに 10%維持が望ましいと思える。

【齋藤 評議員】

私の意見としては、10%維持でよろしいのではないかと思う。やはりこれ以上保険料率が上がるのは困るので、今後を考えて今は平均保険料率を下げずに10%を維持するということには賛成である。中長期的に見て10%維持ということは、いずれは10%を超える保険料率設定が免れないという予測の中、言い方を変えれば積みあがっている準備金を使って10%を超えない料率でいられるように、料率引き上げを先延ばしすることだと理解している。

しかし、いずれ近い将来10%を超えてしまうときには、国庫補助率が上がるのかどうかなどの疑問もあり、平均保険料率を上げざるを得ない時のことが心配でならない。したがって、結論としては10%維持という事で異論はないが、いずれ10%を上げざるを得ない場合における国庫補助金の率や高齢者医療制度への支援金の金額など、そのあたりの説明も今後きちんと行ってほしい。

【草刈 評議員】

私も中長期的な考え方で行くと平均保険料率の10%維持という考えに賛成である。労働者が安心して働き続けるため、医療アクセスを将来にわたって可能とするためには、健全な財政基盤を確保していかなければならないと考える。法定準備金が1ヶ月分を超えて積みあがっているとはいえ、先行き不透明な新型コロナウイルス等の影響もある中でも安定的に医療保険財政を運営していくためには、平均保険料率を引き下げることで準備金の取り崩しが早まるのは望ましい状況ではない。

ただ、コロナ禍において雇用情勢が厳しさを増す状況下で保険料率を維持していくためには、今までも増して加入者への丁寧な説明と周知が必要なのではないかと考える。

【菅野 評議員】

結論から申し上げれば、現状維持の10%が望ましいのではないかと考える。協会けんぽの財政基盤が引き続き赤字構造であることや、2025年問題、高齢化の問題に加えて新型コロナウイルスの感染拡大による雇用情勢の悪化等、本来は保険料率を上げる必要があるものを10%で維持できるのは準備金の積み上げがあつてこそではないのか。10年前のリーマンショックの影響は約3年とあつたが、今回はその時よりも更に広い業種に影響し、より長期に渡り影響を及ぼすとの予測もなされている。有効求人倍率も下がっており、給与も残業が減るなど今後下がる可能性も大きいと思う。そのような中で、料率を下げるという選択肢はないのではないかと。

【尾形 評議員】

私も皆さんと同意見であり、10%の維持が妥当ではないかと考えている。賃金の上昇が望めない昨今の状況下であり、さらに2025年問題を含む高齢化の問題、先行き不透明な新型コロナウイルスの影響等の中、10%で維持できるのは準備金の積み上げがあるからというのは同意見である。それに加えて、今後の社会情勢をみたと、現状16.4%も国庫補助が入っているが、それがいずれどうなるのかもわからないという状況を見ると、最低10%維持が必要であつて、料率

を下げるべきではないと考える。

【杉野 評議員】

1点質問なのだが、準備金が足りなくなってきたときには例えば国庫補助率をさらに上げるなどのように、保険料率を上げる以外に方法はないのか。

【事務局（企画総務部長）】

協会けんぽの収入は、皆様からの保険料収入のほか国庫補助金しかないため、最低でも1ヶ月分は確保しなければならない準備金が不足した場合には、保険料収入を増やすべく料率をあげるしか方法はないという仕組みになっている。

【杉野 評議員】

それは、今回の新型コロナウイルスのような予測不可能なケースでの準備金取り崩しによるものであったとしても変わらない仕組みなのか。

【事務局（企画総務部長）】

現在の仕組みにおいては、そういった予測不可能なケースによるものであっても同様である。

【杉野 評議員】

そういうことであるならば、やはり現状維持が妥当でないかと考える。2025年問題で徐々に保険料収入よりも後期高齢者医療制度への拠出金が増えていくことが考えられるため、とりあえずは10%を維持して可能な限り準備金が減るのを遅らせていくのが無難なのではないか。

それでは、山形支部評議会の意見としては、論点1の令和3年度の平均保険料率については、10%維持が妥当ということ。また論点2の変更時期についてはこれまで同様に4月納付分からでよいということに、9名全員一致ということによろしいか。

【全評議員】

異議なし。

2. インセンティブ制度にかかる令和元年度実績の評価方法等について 佐藤企画総務部長より説明。

【伊藤 評議員】

今回の評価については、新型コロナウイルスにおける影響を受けたのが3月のみと限定的であ

る。加えてその3月における影響を考慮した評価方法の提案もなされているので、今回については当初予定通りインセンティブ分の保険料率を0.007%に引き上げて行うことで問題ないのではないか。評価方法についても事務局提案方法に賛成である。

ここで1つ質問なのだが、今回の議論において、すでに令和元年度実績がほぼ確定している中では、ややもすれば支部における議論では、自分達の支部に有利になる方法がよいという結論になってしまう恐れがある。自支部にとって有利不利ということではなく、合理性を踏まえた結論を出す必要があると考えるが、決定の仕方は多数決になるのか、各支部からの意見を踏まえつつも合理性を踏まえて決定することになるのか。

【事務局 佐藤企画総務部長】

どのような決め方になるのかについては、評議員の皆様のご意見を本部に提出し、本部において開かれる運営委員会の議論のテーブルの上に各支部からの意見が載せられる。運営委員会においてはそれらの意見を踏まえつつ委員の方々のご意見を聞いて、最終的には決定することになるため、各支部意見の多数をもって決まるということはない。

【遠藤靖彦 評議員】

今回は、12ヶ月分のうちの1ヶ月という限定的な影響であるため、これまで進めてきたルール通りに0.007%の保険料率に上げることに賛成である。とはいつても、3月に影響を受けた支部についても考慮する必要があるだろうことを考えると、評価方法は事務局提案の方法を採用することが望ましいと考える。

【尾形 評議員】

令和元年度実績の評価やインセンティブ財源の確保については提案通りで問題ないと思われる。しかし、来年度以降における議論については、たくさんの不安要素があるため、それらをクリアできる対応策を、現段階からきちんとして検討しておいていただきたい。

【菅野 評議員】

インセンティブ保険料については、当初の予定通り0.007%に引き上げることでよいと思う。結果からみると、インセンティブをもらえる支部が地方の小規模支部が多いため、今回については特に当支部については料率に影響する幅が大きくなって大変ありがたい結果になってしまうが、だからということではなく、コロナの影響が1ヶ月に限定されるなど小さいものであるため、当初通りでよいのではないかと、というのが私の考えである。

【齋藤 評議員】

インセンティブ制度を実施していくという前提の中で、今回のコロナ禍における影響を踏まえた対応としては、柔軟に評価方法を変えて対応するという事務局提案方法が良いと思うし、その評価

方法を採用することがあって従来通りの保険料率 0.007%に上げることに異論はない。

しかし、他の保険者のように高齢者医療への支援金における加算減算を免除される代わりに、協会けんぽ内で実施することになったこのインセンティブ制度だということだが、先ほどの議題 1 における保険料率にも関係することになるが、今後我々の医療保険制度自体も逼迫していくことが予測される中であっても、高齢者医療への支援金を払い続けていかなければならないものなのかお聞きしたい。もしそうだとするならば、我々働き手が減る一方、高齢者が増える状況なので、協会けんぽ医療保険財政もいずれ赤字になっていき、保険料率の引き上げは避けられない。しかし高齢者医療保険制度への支援金も増えていくということであれば、いくら協会けんぽ内で競い合っても、どうしようもないのではないかという疑問がある。

【事務局 佐藤企画総務部長】

75 歳以上の後期高齢者医療制度は、健康保険を運営するために、国から半分財源を出している。残りの 4 割を他の保険者から支援金という形で出し合っており、残り 1 割を自分達の納める保険料で賄っているという内訳になる。各保険者が出し合う支援金は、総報酬制というやり方で国が計算して各保険者に指示されるものであるため、我々で決められるものではない。そのうえで、協会けんぽに割り当てられた金額については、各支部いくらとそれぞれに割り振られるものではなく、全体としてお支払するのだが、インセンティブ制度により、協会けんぽの中で各支部の健康づくりへの取り組みを評価して順位付けすることで若干の高低差を設けているということになる。

【齋藤 評議員】

構造については理解した。しかし、そういった構造であるあるならばやはり、高齢者は今後増えていく一方であり、いくら協会けんぽ内で競い合っても頑張ったとしても保険料は上がる一方のではないのかと思うので、今後の自分たちの負担がどうなっていくのかという不安がある。構造を変えていく必要を感じてしまう。

【草刈 評議員】

私も、論点 1 については当初通り 0.007%に上げてよいのではないかと思います。論点 2 についても事務局案で問題ないと思われる。

【遠藤順子 評議員】

私も、論点 1 については当初通り 0.007%に上げることでよいと思う。論点 2 についても事務局案で結構だと思う。

【大場 評議員】

私も、皆さんと同意見である。インセンティブ制度の平成 30 年度結果からみても、令和元年度結果からみても、山形県民は真面目だということか。

【事務局（企画総務部長）】

健診を受けることについても、全国でトップの順位となる受診率を誇っており、特定保健指導についてもまだ頑張る余地はあるが比較的良好に利用していただいている状況であることは言えると思う。

【杉野 評議員】

私も皆さんと一緒に、インセンティブ料率は従来通り 0.007%に引き上げること。評価方法については本部提案の方法でよいと思う。

ということで、山形支部評議会意見としては全会一致でインセンティブ料率は従来通り 0.007%に引き上げる。評価方法については本部提案の方法で行うことが望ましいということによろしいか。

【全評議員】

異議なし。

3. 令和2年度（上期）山形支部事業実施結果報告

佐藤業務部長より説明。

【全評議員】

意見・質問特になし。

4. 令和3年度保険者機能強化予算（案）について

企画総務グループ長より説明。

【尾形 評議員】

P71の医療費適正化対策のところでは伺いたいのだが、令和2年6月診療分としてジェネリック医薬品使用割合が示されているが、小児層の使用割合が低いとは言っても全国と比較すれば引けを取らない使用実績であるように思う。更なる使用促進というのはどの程度まで上げていく見通しなのか教えてほしい。

【事務局（企画総務部長）】

山形支部の使用割合でいうと、全国でも直近で第4位と好成績をおさめており、数字的にも82.8%といえば正直そろそろ上限に近いのではないかと考えている。ただ、既に市町

村と連携して取り組んでいるところではあるが、小児層の使用割合がまだ他の年齢層と比較すると低い状況にあるため、その層を他と同じ程度まで底上げていく対策はとっていきたいと考えている。

【遠藤順子 評議員】

9月に開催した評議会において、医療費分析や健康リスク分析からの支部の課題として挙げられている血圧リスク対策について、もっと本腰を入れて取り組むべきではないかという意見を言わせていただいたが、それが反映されて新しい減塩のための情報提供を行う事業が追加されたということで、うれしく思っている。

もう一点強いてご意見するとすれば、小児層のジェネリック医薬品使用割合を底上げするために、2市と連携して取り組まれていることは素晴らしいことで、どんどん広げてほしいと考えているが、各市町村との連携もよいが、山形県と連携して進めることができれば一層効果的に進められるのではないかと考えるので、検討してほしい。

【齋藤 評議員】

予算については、特に意見はない。適切に事業の継続、見直し、新規提案がなされているのではないかと思うので、引き続き着実な実施をお願いしたい。

【菅野 評議員】

予算に対しての意見ではないが、お薬手帳カバーの配付による医療費適正化対策ということもよいのだが、自分のように、普段まれにしか病院に行かない者にとっては、なかなかお薬手帳を持参することは習慣にはなりにくい。現在様々な分野でデジタル化が進んでいるため、保険証を提示するだけで、処方歴など全てわかるという仕組みが出来上がればありがたいと思う。

【杉野 評議員】

予算についてということではないかもしれないが、一つ一つ事業を見ていくといいものがたくさんあるのだが、点々バラバラというイメージが強い。こういった場で説明を聞くとこういう意図があったということが理解できるのだが、加入者の方々がこれらの一つずつ理解しているかといえば難しいのではないかと推測する。したがって、将来イメージというか、こういったことをやっていくと最終的には健康のまま加齢していけるということ。更には医療費が削減できるということがイメージしやすい情報周知の仕方というのが、今後の課題としてあげられるのではないかと思う。今後見せ方ということについても大いに検討いただきたい。

以上、評議会の議事の経過並びに結果が正確であることを証するために、議事録を作成し、議長並びに議事録署名人はこれに押印捺印する。

令和2年 月 日

議長 杉野 誠 ⑩

議事録署名人 伊藤 陽介 ⑩

議事録署名人 遠藤 順子 ⑩