

平成 30 年度第 4 回全国健康保険協会秋田支部評議会議事録

開催日時：平成 31 年 1 月 15 日（火）10：30～12：00

開催場所：ルポールみずほ 3 階 ゆりの間

出席者：松淵評議員（議長）、佐々木宏行評議員、佐野評議員、小林評議員、
佐々木卓人評議員、舘岡評議員、栗盛評議員、近藤評議員（代表別・50 音順）
中田支部長、桜田部長、三浦部長、佐藤グループ長、二田グループ長、
間杉グループ長、沼倉主任、高橋主任（記）、澤ロスタッフ

議事録署名人：小林評議員（被保険者代表）、舘岡評議員（被保険者代表）（代表別・50 音順）

■ 議長選出

評議員の互選により松淵評議員を議長として選任した。

■ 議事事項

1. 平成 31 年度秋田支部保険料率について

■ 質疑応答、意見交換等

1. 平成 31 年度保険料率について

【被保険者代表】

平成 31 年度健康保険料率に対する協会けんぽとしての対応は、当支部評議会の意見に沿っている内容であると感じる。

【被保険者代表】

先日、政府が社会保障費を圧縮するために国庫補助の一部返納を検討している旨の新聞記事を目にしたが、仮に国庫補助の一部返納が行われた場合、どのような影響が出るのか心配している。

【事務局】

国庫補助率は当面の間 16.4%ということで附則規定により明確に定められたが、その際に「法定準備金を超過する準備金残高がある場合において、さらに準備金が積み上がるときには、その 16.4%相当を翌年度返納する」という措置がとられることになった。当該記事についてはそのことを報じていたものと考えられるが、新たに協会けんぽへの国庫補助を減額するというようなことではないため、ご安心いただきたい。

【被保険者代表】

介護保険料率は、毎年上がっているという印象を持っていたが、平成 30 年度は引き下げされたと聞いて驚いている。

【事務局】

被用者保険者間負担の総報酬割の拡大によって介護納付金が減少したことや加入者増・報酬増などの影響により、平成 30 年度の介護保険料率は引き下げされたという経過がある。

【学識経験者】

資料 8 ページの収支見込（介護分）の「30 年度の直近見込」や「31 年度の政府予算案を踏まえた見込」は、あくまで見込みであって、実際に年度末になると数字が動く可能性があるという見方でよろしいか。

【事務局】

おっしゃるとおり。

【事業主代表】

介護保険は、保険料の納付は 40 歳から始まるが、実際の給付サービスは 65 歳にならないと受けられないという、ある意味で年金のような仕組みであるという認識でよいか。

【事務局】

介護保険制度の基本的な仕組みについては、別途資料を準備してお示ししたい。なお、特定疾病と呼ばれる疾病に罹患していることが原因で要支援・要介護状態になった場合は、40~64 歳の方でも介護サービスを受けることができる。

【事業主代表】

「所得を上げる」「医療給付を下げる」という好循環を秋田でもつくっていかないといけない。その中で、準備金についてはある一定の水準を決めてそれ以上の金額については、医療給付費を下げるための事業などに使うという“攻め”の考え方も大事であるとする。

【事務局】

この後ご説明する支部予算案にもあるように、来年度の保険者機能強化予算が今年度よりも増額されるなど、医療給付費を下げる事業に積極的に予算を使うという考え方に協会も変わってきている。この動きは今後も継続していくものであり、このことも踏まえながら、事業計画案や予算案もご議論いただきたい。

【学識経験者】

協会けんぽが保険料率を引き上げる際に、数年間の見通しを試算したうえで、実際の保険料率を算定しているのか。

【事務局】

健康保険料率については、中長期的に収支が均衡するよう試算しながら算定しているが、介護保険料率については、単年度で収支が均衡するよう算定されているため、数年間の見通しなどは計算されていない。

■ 議事事項

2. 平成 31 年度秋田支部事業計画及び予算（案）について

■ 質疑応答、意見交換等

2. 平成 31 年度秋田支部事業計画及び予算（案）について

【学識経験者】

保健事業予算（案）の資料の中に、「民間業者への新規外部委託」という文言がいくつかあるが、どこに委託するのか選定は済んでいるのか。

【事務局】

何社か候補はあるものの、現在情報収集をしている段階である。

【議長】

—採決—

平成 31 年度秋田支部事業計画及び予算（案）については、全員一致で承認された。

■ 議事事項

3. インセンティブ制度について

■ 質疑応答、意見交換等

3. インセンティブ制度について

【被保険者代表】

事業主にいくら案内しても、結果として対象者個人が受診などをしなくては意味がないため、個人に対する取組みが一つのポイントになると考える。個人に対しては、全体としてインセンティブ制度により保険料が上がる・下がると訴えるよりも、データを出しながら直接個人に関わる内容で訴えていかないと響かない。データを出すためには、より多くの事業者健診データを集める必要があり、秋田支部でも相当努力していると聞いているが、加入事業所の大半を占められる小規模事業所や個人に対する取組みはやはり難しいか。

【学識経験者】

事業所健康度診断は、個人情報との関係などから小規模事業所には配布できないとのことだが、このような個人単位といえる小規模事業所に対する取組みを進めてこそ、支部全体の底上げができると考えている。小規模事業所に対する取組みを進めるうえで、個人情報や事業所の体力の面などで問題（壁）があるのであれば教えていただきたい。

【事務局】

ご指摘の通り、協会けんぽの大部分は 10 人未満の事業者であり、大きな課題の一つであるが、まだデータをいただけていない大規模事業所も残っているため、まずはそこに力を入れている状況である。小規模事業所については、業務委託を通じた県社会保険労務士会からのご協力もあり、少しずつ増加してきているが、より積極的に取り組めるようにインセンティブ制度の内容も含めて、事業主及び対象者個人の心に響くような広報と並行しながら“攻め”の取組みを行ってまいりたい。問題（壁）については、例えば、未治療者に対して血糖と血圧に絞って 3 回受診勧奨の手紙を送付しているが、人員不足を理由に断られたりするなど壁を感じる場面が相当ある。KPI の項目でもお示ししたとおり、様々な課題を抱えているが、県などと連携しながら秋田県全体として健康寿命日本一目指して取組みを進めてまいりたい。

【事業主代表】

運輸業界では、近年、従業員への健診についてかなり厳しくなっており、ペナルティもあるため、ほとんど健診を受けている状況になっているが、他業種などはどのような状況か。

【事務局】

労働安全衛生法では、従業員 50 人以上の事業所のみ健診結果の提出義務があり、それ未満の事業所には健診結果の提出義務もなくペナルティもない状況である。現在、協会けんぽと労働基準監督署が一緒になって全体に声をかけていけるよう協議している。

■次回評議会の開催 平成 31 年 5 月開催予定