

令和3年度 第1回 全国健康保険協会 兵庫支部評議会 議事概要

1. 日時：令和3年7月16日 金曜日 15：00より
2. 場所：Zoomによるオンライン開催
3. 出席評議員（9名中8名出席）〈50音順：敬称略〉
 - ・被保険者代表：金勢 春代 ・学識経験者：品田 充儀 ・事業主代表：清水 俊純
 - ・事業主代表：瀬川 里志 ・事業主代表：永瀬 隆一 ・被保険者代表：西田 浩樹
 - ・学識経験者：羽田 由可 ・学識経験者：三上 喜美男

4. 議事

- (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

5. 配布資料

- 【資料1】 協会けんぽの令和2年度決算（見込み）について
- 【資料2】 インセンティブ制度の見直しについて
- 【資料3】 令和2年度事業報告について
- 【資料4】 令和2年度決算報告書

6. 議事の経過

1. 令和2年度決算報告について

【資料1に基づき事務局より説明】

（事業主代表）

・準備金の残高が4兆円を超えたとのことだが、健康保険制度の趣旨からすると過度な残高だと思われる。民間の企業であれば通常、用途のない現金を積み立てることは、企業評価を落とす指標になると考えてしまう。どうにかできないか検討すべきではないか。

（学識経験者）

・事業所数は増加しているが被保険者数は増加していない、むしろ数年後には減少に転じる可能性もある。医療機関の受診については、令和2年はコロナで受診控えがあったが、令和3年は3・4月で増加している。今後、一気に元に戻るのか、受診控えに慣れて受診の上昇

幅が抑えられていく新たな時代に入るのか、先行きが読めない。少なくとも受診が現状より増加していくことは間違いないが、その一方で賃金の増加はさほどない。こういった現状の中で、将来設計をどう立てるかが問われている。次回以降の評議会で保険料率が議題となった際に、この内容を踏まえて積極的な議論ができればと考える。

（事業主代表）

・準備金残高の金額から、兵庫支部評議会としては一貫して保険料率を下げるべきという意見を提出してきた。中長期的な視点ということは分かるが、評議会の意見がどのように反映されてきたのかが不透明だと感じることもある。

（事業主代表）

・労働人口が減少し、高齢者が増加していくことが決定していて、現行の制度のままでは破綻するのが既定路線。今後制度自体の見直しが必要であり、今が曲がり角である。

（学識経験者）

・情勢の閉そく感もあり、保険料率の維持が既定路線だろうが、料率も含めて、抜本的な制度改正の議論が必要な時期に差し掛かっている。そういった議論の場が必要であることが、上部組織に伝わっていればよいと考える。

2. インセンティブ制度の見直しについて

【資料2に基づき事務局より説明】

（事業主代表）

・報奨金のボリュームが小さいと思われる。ただ、財源が保険料率への上乗せであることに疑義が生じる。企業がボーナスの算定をする時、従業員から一律給与を財源として取り上げるようなもので、平均以下の支部の賛成は得られない。例えば、高齢者医療への拠出金で調整・財源確保をできないか。金額の規模からしても、相当の金額の報奨金が捻出できる。

（学識経験者）

・加入者からの保険料を下位半分から上位半分に移す仕組みであり、距離感や不信感、開きを生むのではないか。学校のクラスで、全員から集めたお金が上位半分に渡るとしたらどうか。確かに競争をあまり刺激する材料にはなるが、あまりに大まかで二極化する。加入者の立場になれば、個々の努力が、加入支部がどこかによって蔑ろにされる可能性もあり、やる気を刺激されるような良い仕組みにならない。自分たちの頑張りが成果として還元される仕組みが、制度を知っている一部だけでなく、広く周知されて、意識づけにつながる制度にな

らないと意味がない。また、ずっと下位で、赤字の支部からすると白けてしまい、支部のやる気も削がれる。改善のためには、広くわかりやすいように評価指標を限定し、加入者への見える化や PR、オープン化に努めるべき。そうでなければ、制度を維持するための議論に上滑りする。

（学識経験者）

・先ほど（上記）の意見と同感である。損益のために行動するのは保険者、損益の発生先は加入者、この帰属先・主体の相違も生じており、やはり見える化して、我がことと思える仕組みが大切なのではないか。

インセンティブ制度を導入したことによる効果検証はしているのか。そのような報告は、現状聞いたことがない。PDCA サイクルという言葉もあるが、制度があるから維持しなければという前提の議論はよくない。その上で考えると、なんらかの形で制度を存続させなければいけないのだとすれば、インセンティブ分保険料率の引き上げについてはやはり拠出金や準備金を財源とすべきで、加入者への負担を課すべきではない。

（事業主代表）

・そもそも制度自体に疑念が生じる。1 位が小規模支部でも 0.065%しか還元がなく、東京や大阪のような大規模支部が上位になった場合の還元率はさらに低い。その微々たる数字のために、加入者の行動変容が起きるのか。インパクトがない。一方で、どうせ下位だから…と、参加しない層も一定数いるだろう。そういった層には、インパクトを大きくすることが逆効果になる可能性もある。その点を考えれば、都道府県ごとの収支のプラスを鑑みて、支部で料率を決めるのはどうか。その方が、支部の職員の努力が反映される。

（学識経験者）

・頑張る人が誰か、その辺りが曖昧ではないか。そもそも、保健指導を受けることが保険料の引き下げに繋がるということが実証されているのかも疑問。制度としては、評価自体に目的がある訳ではなく、企業における能力給と同じように、なにをしたからどういう結果になったのか、その結果のフィードバックをするから意味がある。どこの支部がこうなりました、というので終わっている現状では意味がない。

特定保健指導対象者の減少率ひとつをとってしても、1 人の減少による割合が支部毎で大きく異なり、この配点を上げることは小規模支部優位を是認することになる。地方によって食習慣やストレス等の生活習慣が異なる中で、横並びで比較することは無理がある。

特定健診の実施率と、特定保健指導対象者の減少率の両方を評価するのは矛盾があるのではないか。保健指導対象者を見付けたことを評価するのなら理解できるが、これではトータルの方向性に論理一貫性がない。

後発医薬品の使用割合については、保険者の広報・周知能力への評価と思えば是認できるが、

健康被害が発生した場合に保険者が責任を問われる可能性もある。後発医薬品の使用については、個人の選択に委ねるべき。

（学識経験者）

・後発医薬品について、置き換えられないものもあると聞いている。医療従事者の意見も聞きながら、判断の支援用の情報提供や相談窓口を設ける等の対応なら良いと思われるが、やはり判断は個人に委ねるべきで、後発医薬品の使用割合の指標は除外すべき。

（事業主代表）

・新型コロナウイルスのワクチン接種は努力義務となっていて強制ではない。後発医薬品の使用は強制なのか。

（事務局）

・法律上課せられてはいない。

（事業主代表）

・法律上の義務がないのであれば、事業主としての立場からすると、後発医薬品の推奨には関われない。やはり個人の選択であるし、個人の選択を指標としていることにも疑念が生じる。

（被保険者代表）

・インセンティブ制度全体の話になるが、今回は廃止を含めての議論になるのか。

基本的に、すべての項目について事務局の意見に概ね賛同であるが、制度の認知度の面で問題もあると思われる、制度廃止の方向が望ましい。

（事務局）

・廃止のような枠組みの話は、3年後を目途にまた議論することとなっている。その際はまた評議会で意見を伺うことになると思われる。

（学識経験者）

・やはり廃止も含めて根本的に制度を見直し、頑張った人に還元される分かりやすい仕組みにすべき。組織が組織と競い合うのは見えにくい。加入者が、自分たちのための制度であり、良くするために自分たちに何ができるのか、そういった考えを持てるように、周知方法や意見の吸い上げの方法も含めて検討が必要。より踏み込んだ議論になる際には、民意と離れた仕組みにならないように注意すべき。

(学識経験者)

- ・ 評議員として、第三者としての立場で事務局を見守り、時には指導するということが制度上の意義であり、重要なこととなる。そういった意味では、保険者の行動にインセンティブを持たせることも考えてよいのかもしれない。

3. 令和2年度事業報告について

【資料3に基づき事務局より説明】

(事業主代表)

- ・ 実際の内容については良いが、予算額と執行額の乖離が大きいものがある。企業の株主総会でこのような資料を出せば、株主からの批判は免れない。理由や事情も理解はできるが、乖離が少なくなる方法をとる方が、違和感が少ない。

(事務局)

- ・ 綿密な計画を立てて執行していけるよう努める。

(被保険者代表)

- ・ 予算は今度どうなっていくのか。

(事務局)

- ・ 加入者の数に応じて本部から按分されて設定される。令和2年と3年は同額。4年度は増減も含めて現在未定である。