

令和 2 年度第 2 回 茨城支部評議会 議事概要

開 催 日	令和 2 年 10 月 23 日 金曜日 15 : 00～17 : 00
開 催 場 所	水戸セントラルビル 4 階 会議室
出席 評 議 員	川上評議員、日下部評議員、坂本評議員、柴田評議員、野澤評議員、舟木評議員、柳生評議員 (五十音順)
事 務 局	支部長、企画総務部長、業務部長、企画総務グループ長、保健グループ長、企画総務グループ長 補佐、企画総務主任、企画総務スタッフ
議 題	1. 令和 3 年度保険料率について 2. インセンティブ制度に係る令和元年度実績の評価方法等について 3. 令和 3 年度茨城支部保険者機能強化予算（案）について
議 事 概 要 (主な意見等)	<p>1. 令和 3 年度保険料率について</p> <p>資料に基づき説明し、評議員よりご意見いただいた。</p> <p>【被保険者代表 A】 法定準備金は積みあがっているものの今後の残高のシミュレーションを見ると、減っていくため、今後も中長期的に考えると平均保険料率を 10%維持することはやむを得ない。</p> <p>【事業主代表 A】 将来、法定準備金を確保できるかわからないため、当面は平均保険料率 10%を維持していくべき。</p> <p>【事業主代表 B】 コロナの影響で中小企業の経営悪化、従業員の収入減少などから保険料の負担が限界にきているのが現状。社会保障全体の抜本的な見直しと国からの支援拡充、中小企業の社会保障に関する大幅な軽減を図ることを要望している。そのため、できるだけ保険料率等について軽減いただきたい。 また、3つの要素（被保険者数、医療給付費、賃金上昇率）の保険料率等への寄与度はどれくらいか。賃金上昇率についてコロナの影響を反映したものとなっているのか。</p> <p>《事務局》 コロナの影響を踏まえた賃金上昇率の数値については明確な数値が出ていないが、これまで戦後最大の経済危機とされたリーマンショック時の数値をあてはめて算出したものとなっている。被保険者数が増えれば保険料収入も増えるため、最も寄与度は高いと考える。</p> <p>【事業主 B】</p>

被保険者数の増減が保険料率に最も影響するということか。

《事務局》

被保険者数と賃金上昇率のかけ合わせが影響を及ぼしてくる。生産年齢の人口は減っていき、後期高齢者支援金への支出が増えていくことを考えると財政に関して悲観的な見方になる。

【学識経験者 A】

コロナの影響で茨城支部ではどれほどの保険料の猶予が発生しているのか。また、茨城支部版でのコロナの影響を踏まえたシミュレーションを行う予定はあるのか。

《事務局》

9月11日時点で受付件数1,387件、健康保険料約11億円。協会けんぽ全体では8月時点で1050億円の猶予がでている。茨城支部でのシミュレーションは数字がないため、行えない状況。次回の評議会では茨城支部の保険料率に関する具体的な数値を示すことができると思う。

【学識経験者 A】

保険料率全国平均10%とあるが、この根拠は何か。また、保険料率の上限は何%か。

《事務局》

平成24年度に保険料率全国平均10%に引き上げて以降10%を維持しており、10%が限界と考えている。保険料率の上限は健康保険法上13%とする規定となっている。

【議長】

不透明な時期に制度を変えるのではなく、保険料率10%の現状を維持し、もう少し状況を見るのがよいのではないか。

【事業主代表 B】

国から保険者への支援拡充というのは国庫補助率のことか。

《事務局》

現在の国庫補助率は16.4%であるが、以前から20%への引き上げを要望している。

【事業主 B 代表】

国庫補助率や保険料の猶予等も含めて考えていく必要がある。

【議長】

保険料率を下げると、国庫補助率は現状を維持できるのか。

《事務局》

保険料率を引き下げれば、国庫補助率も引き下げになることを危惧している。国庫補助率の20%へ

の引き上げは容易ではないが、要求は今後も続けていく。

【学識経験者 A】

法定準備金のあり方について議論を深めるべき。コロナの中で法定準備金がないと保険財政が厳しいことになってきたことから準備金の重要性が顕著となった。準備金の必要性や適性な水準など具体的な数値をあげて検討していくことが大切。

2. インセンティブ制度に係る令和元年度実績の評価方法等について

資料に基づき説明し、評議員よりご意見いただいた。

【被保険者代表 B】

評価方法はそれぞれ測り方が異なるものであり、過去の実績と比較して補正する方法でよいと考える。

【事業主代表 C】

コロナの影響で健診受診控えの数値を教えてください。

《事務局》

被保険者では4～5月に健診を中止しており、例年と比べると半分程度。6月は8割程度。被扶養者では、集団健診が5～6月中止。例年と比べると1～2割程度の受診率となっており、被扶養者の方が影響を大きく受けている。9月以降は市町村の集団健診を概ね実施されているが、健診機関・集団健診ともに3密回避のため実施人数に制限がかかっているため、元の数値にはならないと考える。

【事業主代表 B】

インセンティブで保険料率0.007%への引き上げを当初通りに実施した場合、デメリットはあるか。

《事務局》

インセンティブ分の保険料率は、健康保険法施行令において、段階的に引き上げを行っており、いずれ0.01%を導入することとなる。コロナの影響は令和元年度実績では一時的なものであると考えるため、方針どおり実施させていただきたい。

【議長】

今後もインセンティブ制度を進めていただきたい。しかし、現在の評価手法はコロナ前に取り入れたものであり、発足時から時間も経過しているため、来年度以降はコロナの影響等を踏まえた抜本的な見直しを行うべき。

3. 令和3年度茨城支部保険者機能強化予算（案）について

資料に基づき説明し、評議員よりご意見いただいた。

【事業主代表 C】

インセンティブ 5 項目について、茨城支部は下回っているが、何が影響しているのか。

《事務局》

「要治療者への医療機関受診率」は全国平均を上回っているものの、茨城県の特徴として、健康への意識が低い。メタボの保有割合が高く、一人当たりの医療費が低いことから健康ケアができていないことがあげられる。健康ケアについて県なども巻き込んで周知をしていきたい。

【被保険者代表 B】

インセンティブが下回っていることから予算がもう少し必要ではないかと考えるが、この予算額はどのように決まっているのか。

《事務局》

医療費適正化予算は 8 億円を一律 600 万円と加入者数で按分、保健事業予算は 40 億円を 40 歳以上の加入者で按分して予算を設定している。

【事業主代表 A】

コロナに関する情報が過多になっている中で、来年度新規で設けられた「感染症予防対策事業」で、正しい情報を加入者に呼び掛けてほしい。

《事務局》

取捨選択しながら誤りのない情報を発信し、周知していきたい。

【事業主代表 B】

残予算は来年度に繰り越しができるのか。また、動画広報は本部や他支部でも行っているのか。実施しているのであれば統一したほうが効果的にできるのではないのか。

《事務局》

残予算の繰り越しはできない。また、動画広報は各支部で行っている。茨城支部では全支部でも活用できるような動画を作成している。動画広告の閲覧対象者を位置情報で県内に設定したり、年齢設定したりとできる限り広報対象に近い階層の方に広報できるよう効果的に行っている。

【被保険者代表 A】

リモートで特定保健指導を行うことは検討しているのか。

《事務局》

支部保健師の ICT を使った面談が 9 月から解禁となった。10 月・11 月に実施する予定であり、積極的に行っていきたい。個人情報の面でも、健診結果等は画面に映さないことや録音・録画を行わな

い等配慮しながら活用していく。

【議長】

予算案については評議会で承認とする。

特記事項

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・傍聴者：1名・次回（令和2年度第3回）は令和3年1月に開催予定 |
|---|