

## 令和元年度第2回全国健康保険協会石川支部評議会 議事要旨

日時 令和元年10月23日(水)14時00分～15時45分  
場所 石川県四高記念文化交流会館 2F 多目的利用室3  
出席者 評議員(各50音順、敬称略)

### 【学識経験者代表】

小里 千寿、高見 俊也、森山 治

### 【事業主代表】

魚住 正栄、八木 圭一朗

### 【被保険者代表】

梶 郁代、山副 勝也

### 石川支部職員

横本 篤、田中 義則、出口 豊晃、吉野 進午、加納 宏  
木村 健次、坂井 雅和、牧野 憲子、山形 奈津海

### 議事

- (1) 令和2年度保険料率について
- (2) 令和2年度支部保険者機能強化予算について

### 【支部長あいさつ】

協会けんぽの昨年度の決算ですが、昨年度は約6千億円の黒字となりました。準備金残高は給付費用の3.8か月分、約2兆8000億円にまで増えています。

その反面、保険料をめぐる環境を見ますと、医療費の伸びは賃金の伸びを上回っており、財政上の赤字構造が続いています。また、高齢者医療費を中心に医療費が増え続けています。さらに、団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年問題がございます。最近では、医療の進展とともに保険医療費がさらに増大し、また経済の不透明感から賃金の伸びも見通せないという状況が続いています。

このような経済的な保険料を取り巻く環境を踏まえながら、中長期的な視点で令和2年度の協会けんぽの保険料率について議論をお願いしたいと思います。

また、前回7月の評議会では、どのようにして医療費を抑制しながら国民皆保険を長く維持できるかというような視点から、保険者機能の強化について皆様から様々な意見をいただきました。石川支部の中でも議論を行い、その中でいくつかの意見を反映した予算を組んでいます。それについてご意見を頂ければと思います。

(1) 令和 2 年度保険料率について

資料 1：協会けんぽ（医療分）の平成 30 年度決算を足元とした収支見通し（令和 1 年 9 月試算）について

資料 2：令和 2 年度保険料率に関する論点について

資料 3：インセンティブ制度に係る平成 30 年度実績【速報値】について

参考資料

【学識経験者】

平均標準報酬月額とは何の数字なのか。

【事務局】

協会けんぽの加入者における給与にかかる数字である。

【学識経験者】

収支見通しについて、過去における予測はどのような結果になったのか。

【事務局】

見通しと実績はかい離している。

【学識経験者】

大企業を含めると数字が低くないか。

【事務局】

協会けんぽに加入している企業は小規模な企業が多く、賃金そのものも低いし、上昇率も抑えられている。

適用拡大等によりパート等が増えてきており、加入者は増えているが賃金は低くなっている。

【事業主代表】

外国人労働者に関する制度が変化していく中で、協会けんぽへの影響はあるのか。

【事務局】

定年の延長や外国人労働者が増加することでどのくらい財政への影響を与えるかは把握できていない。

給料が低い人がどんどん増え、医療費の使う額が増える。分子が変わらずに分母が薄まっていくようなイメージである。このようになると、財政上ではマイナスになることが考え

られる。

**【事業主代表】**

毎年災害が起こることで、医療費に負担がかかることについても予測ができないのでは。

**【事務局】**

その通り。

**【事務局】**

被災地での医療費は上がる。今回の災害での、長野県や千葉県について医療費についての影響は若干あるのではないか。特定の地域だけが負担するのではなく、他の地域も負担するといった過去の動きもある。

**【被保険者代表】**

介護保険料率は決められた数字になるということによいか。

30年度から31年度にかけて健康保険料率はわずかに下がったが、介護保険料率が上がったので、下がったという実感が無い。自分だけでなく他の被保険者の方たちも、むしろ上がったという感覚ではないか。これをどうにかしろと言ってもどうしようもないが、そのところをよく説明しないとイケないのではないか。

**【被保険者代表】**

後期高齢者制度への拠出金の方が保険料率に与える影響が大きい。

インセンティブ制度自体は意味があるのだろうが、頑張っても後期高齢者制度への拠出金で上がってしまったら保険料率が下がる実感もない。

全体的に財源が乏しい中、負担が増える方向である以上、実際に保険料を負担する加入者としては、昔のように低負担で高い福祉を受けられるのではなくて、ある程度高負担の時代が来ている実感がある。そのような中で保険料率を決めていかなければならないということだと思う。

**【事務局】**

自己負担率を上げていかないと、違うところの負担を上げなければならなくなる。本部の方も他の保険者と一緒になって意見を発信していく必要がある。

我々が今議論する内容とは少し違い、日本の社会保障全体の中でのご意見であるが、自分が一生懸命健康になって保険料率を下げようとしても、高齢者の医療に4割くらい拠出しては意味がないというのも理解できる。

我々としては、我々ができること、どうすれば医療給付を抑えることができるのかという

ところで事業を展開していききたいところである。

#### 【学識経験者】

中長期的な視点として 10%維持としているが下げた場合はどうなのか。

目先で考えると下げた方がよいが、将来的な引き上げ幅が大きくなるのであれば、中長期的な視点で見て据え置きが妥当と考える。

#### 【事務局】

保険料率を引き下げた場合に、その後上げることとなった場合の、引き上げ幅の大きさを考える必要がある。

また、引き下げた場合に国庫補助が必要かとの議論になりうる。国庫補助が減らされる又は無くなると、元に戻すことが大変だという危機感を持っており、これらのことが引き下げにくい状況となっている。

#### 【学識経験者】

保険料率を下げる、下げないというよりは、準備金がこれだけ積み上がっているのであれば、国庫補助を引き下げてもよいのではという意見も出てくるのではないか。4か月分も準備金があるのに、このまま 10%維持で進んでいくのが本当によいのか。そんなに準備金があるなら、保険料率を 10%維持させる必要がないのではないか。

準備金が 1 か月分でよいところが 4 か月分となり、中長期的に見て維持していくことが適切なのか、事業者や加入者に対するインセンティブがない中で進んでいくことがよいのか。また、過度に受診を抑制させたり競争させたりすることにより、社会保険の趣旨である何時でも誰でも医療を受けられるというスタンスが崩れてしまうという危機感が出ると思われる。

無駄を省くことは大事であるが、予防や軽いうちにかかることが医療費を下げることであり、過度の受診抑制は逆に医療費を高騰させることになる。

あまりにも 10%ありきで話が進んでいて、これだけ儲かっているのであれば補助金はいらぬのではないかという議論がないところに猜疑心を感じる。

#### 【被保険者代表】

法定準備金は 1 か月であるが、現在は 3.8 か月分で 2 兆 8 千億円くらい。

これがどんどん増えていって、4 か月、5 か月となった場合、法定準備金をどれだけに抑えるというか、そこから適正な保険料率を出していくという議論はないのか。

#### 【事務局】

過去に準備金を何か月とするのがよいのかという議論は上がっていない。健保組合等では

もっと多くの準備金があるなど、決して協会けんぽだけが積み上がっているわけではない。将来に向けて不安がある中で、本当に1か月でよいのか。法定準備金に従って、毎年保険料率の変動するのは本当によいのかという議論はある。

**【被保険者代表】**

法定準備金をどれくらいと決めることができないのであれば、収支差でマイナスになるのはいつかということで決めるしかないのではないかと思う。

**【学識経験者】**

将来の予測はつきにくい。影響の大きい診療報酬のマイナス改定が続いており、医療機関の抑制なども考慮していくと、必ずこの見通しどおりとなるかは懐疑的である。逆に近年の医療技術の進歩による高い診療報酬なども出てきており、インセンティブ等を頑張ってもらっているが、根本的な医療の体制が変わらなければインセンティブが働きにくい状況で、安全策で考えていくのか、そうではない意見を出していくのか考えるところである。

**【事務局】**

今の標準報酬や人口推計がどうなるか、解散健保組合の編入、高度医療の発達による高額医薬品も出てくる。解散健保組合の編入により財政収支が悪くなると思っていたところ良くなったという事例もある。見通しはどうしても悪くなる方に考えてしまうと思われる。

**【被保険者代表】**

何年前前に生協の健保組合が解散して協会に加入したことの影響はどうか。

**【事務局】**

特定の組合が加入したことでの影響については一概には説明できない。

**【学識経験者】**

加入者数は大幅に増えているのでは。

**【事務局】**

加入者数は大幅に増えている。

今のところそれによる恐れていた事態は発生していないと思っているが、把握していない。普通に考えれば、標準報酬月額が平均より低い方々が入ってくれば、同じ医療費を使うという前提になると財政収支としてはマイナスとなる。

**【学識経験者】**

分母が大きくなる方が財政的には余裕ができる。分母が小さくなってしまうことは社会保険の仕組みとしてはリスクが高くなってしまう。被扶養者が少なくなることは保険料を払う人が多くなることとなるのでマイナス要素にはならない。

**【事務局】**

被保険者一人に対し被扶養者が数名いると、保険料を払う人は一人で保険を使う人が多くなってしまふ。また、解散健保組合の平均年齢にもかなり影響される。高齢の人が多いと医療費も増えてしまうことになる。

**【被保険者代表】**

協会けんぽの給付は法定給付のみで付加給付はない。組合は付加給付があるため、財政状況によってその部分を減らしたりなくしたりできるが、協会は給付を減らすことはできない、支出の方についてはコントロールできないということではよいか。

**【事務局】**

支出についてはコントロールできない。

**【被保険者代表】**

それならば、それを前提に保険料率を決めていかなければならない。

**【学識経験者】**

自然現象的なものはなかなか難しい。人為的なもので施策をするため、長期での推測は立たないのではないか。長期で成功した事例はあまり聞かないので、数年単位で物事を考えていくのが適切ではないか。

**【学識経験者】**

保険料を下げると国庫補助も下げられるのではないかとのことだが、国庫補助は毎年の予算編成で決められるのか。

**【事務局】**

平成 22 年度から 16.4%となっており、変わっていないが、余剰ができたときには余剰分の 16.4%を返還することになる。

**【学識経験者】**

では 16.4%というのは一応固定されているということか。

**【事務局】**

政令で決められている。

最大で20%までの幅があり、そのなかで今は国庫補助率を16.4%にすると定められている。

**【学識経験者】**

国庫補助を下げるような圧力はあるのか。

**【事務局】**

今のところはないが、今後どうなるかはわからない。

**【学識経験者】**

今後、16.4%は変わらないと考えてもよいのか。

**【事務局】**

平成4年に保険料率を引き下げた際、16.4%から13%へ減らされているため、保険料率を下げると国庫補助を下げる議論が始まるのではないかという危機感はある。

**【学識経験者】**

保険料率を下げても、単年度で黒字が出て余剰分の16.4%を返還するのであればよいのではないか。そこで大幅に赤字になってしまうということであれば議論の対象になる。今の資料からすると暫く黒字が続くのであれば、暫定的な期間として考えてもよいのではないか。

**【学識経験者】**

平均保険料率について、現状維持という考えで行くのか、もう少し下げる方向で考えるか。皆さんの意見を伺いたい。

**【事業主代表】**

保険料率は下げしてほしい。実質賃金が上がっていない中、消費税率も上がり、キャッシュレス対策にも経費がかかる。色々な負担がかかっているため、短期的にでも下げるべき。

**【被保険者代表】**

下げられるときは下げた方がいいと思う。

インセンティブ制度でも石川支部はそれなりにいい成績を残している。

みんな努力して黒字なのに保険料率はそのままというのでは、加入者は納得できないのではないか。

**【学識経験者】**

1%下げること、負担はどれくらい変わるのか。

**【事務局】**

例えば年間 400 万と考えれば 4 万円、労使折半でそれぞれ年間 2 万円というイメージになる。

北陸の支部で比較すると、石川は保険料率が高い。その原因として、石川は医療費、特に入院医療費が高い。事業主からすればなぜ石川だけということになるが、そのような背景がある。

**【学識経験者】**

石川はベッド数が多く、高度医療を提供する医療機関が多いため医療費が高くなっているが、全国から見れば平均の位置にいる。医療費はインセンティブにも関係するが、もともと努力してこなかった支部の方が伸びしろがあり、今まで一生懸命やってきて伸びしろのない支部は、これまでの努力はあまり評価されずこれからの努力だけになってしまうため、むしろペナルティ的なものになってしまっているのではないか。

**【学識経験者】**

いまのところ引き下げるべきという意見があったが、ほかに意見はないか。

**【学識経験者】**

準備金が積み上がっているのであれば、短期的に見て下げられるのであれば下げた方がよい。労働者側からすると、賃上げされても保険料が上がって吸収されてしまう。デフレから脱却しなければならぬ時期を重視して、ここ数年は経済的なことも考慮して考えなければならぬのではないか。財務省が国庫補助の引き下げを言ってきたら、政治的な対応により対応していくことが、日本全体の為によいのでは。

**【学識経験者】**

引き上げによる負担感がそれほど大きな金額でないのであれば、先のことを考えて据え置くことでよいのではないか。

**【被保険者代表】**

来年度の保険料率だけで見ると 0.5%は引き下げることが可能ということによいか。

**【事務局】**

そのとおり。財政収支上であればそうなる。

引き下げるべき、据え置きでよい、両方の意見があるということでまとめさせていただいてよいか。

**【学識経験者】**

全会一致ではないが、そちらでお願いしたい。

**【学識経験者】**

激変緩和措置については、来年度からはなくなるということで、それでよいかということだが、インセンティブ制度のおかげで石川支部は少し緩和されることにはなる。また、インセンティブ制度による実績に基づいた保険料率引き下げについては、石川支部にとっては認めたほうが有利に働くため反対する理由はないと思う。

令和2年度保険料率の変更時期については、令和2年4月納付分(3月分)からで現状と変わらない。論点についてはご提案の通りということをお願いしたい。

(2) 令和2年度石川支部保険者機能強化予算について

資料4：令和2年度における石川支部戦略的保険者機能強化実施計画・予算(案)

**【学識経験者】**

継続して実施されている事業の中で、利用率や参加率等どれくらいの効果があるのか。

**【事務局】**

出前講座でいうと、上期の実施状況で45事業所に利用いただいている。それが次の年の健康診断にどれだけの効果があるのかということところまでは見えていないところではある。

**【学識経験者】**

大学との連携というのはどうか。例えば、栄養学科等、管理栄養士を養成する学科があり、金沢市との連携事業では定員で締め切るくらいのももある。大学の施設は公的機関であれば無料で使用でき、街中の施設でも使用できるものもある。大学との連携事業として何かできるものがあるのではないか。

**【学識経験者】**

インセンティブでいうと、広報的なものでは短期的に効果が見えてこない。中長期で考え

るのであれば、インセンティブも必ずしも単年度の項目ばかりでなく、4、5年の結果での成果を見る工夫が必要ではないか。

また、先にも述べたが過度な競争・受診抑制は加入者の不利益に繋がり、社会保険の趣旨と反することと考えられ、結果的に医療費を増やしてしまうことにつながる。過度な競争により本来の趣旨を見失わないように注意いただきたい。

**【事務局】**

協会けんぽは受診抑制を考えているわけではなく、予防や早期治療が医療費の削減になると考えている。そのような事業を現在展開しているをご理解いただきたい。