

令和3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3年10月20日(水) 10時00分～12時00分
場所 WAKITA金沢ビル5階会議室
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】

小野島 政孝、山田 秀一

【被保険者代表】

梶 郁代、山岸 尚子

石川支部職員

横本 篤、田中 義則、中村 輝男、長谷川 一予、木村 健次
糸賀 ひとみ、安田 紘美、中山 淳

議事

- (1) 令和4年度保険料率について
- (2) インセンティブ制度における令和2年度実績の評価方法等について
- (3) インセンティブ制度の見直しについて
- (4) 令和4年度支部保険者機能強化予算について

【支部長あいさつ】

令和3年度第2回目の協議会となります。皆様方には公私ともに大変お忙しい中、また足元の悪い中、こうやってお集まりいただきましてありがとうございます。コロナ禍ということですが、久しぶりに全国的に緊急事態も解除されまして、これが長く続くことを祈るばかりですけれども、久しぶりに日常の生活が戻ってきているのではないかと思います。

さて今回の評議会ですが、まず第1に来年度の全体の保険料率です。10%が維持されてきておりますが、これをどうするかという議論になります。

それから大きく分けて次がインセンティブ。インセンティブにつきましては7月の評議会で見直しの方向性について皆様にご議論いただきまして、全国の各支部の意見を含めて基本的な構想については問題なしということで、今回は具体的な改革案について示させていただいています。そんな中で令和2年度のコロナ禍の中で、インセンティブ制度の根幹を占めます保健事業が、地域によってバラバラな成果となっております。石川ではあまり成果が上がっていないですし、そういった中でもきちんと成果が出ている支部もありますので、このような状況の中で来年度のインセンティブをどうするかという議論にあります。

最後が来年度の石川支部の戦略的保険者機能と申しますか、将来の医療費をどう抑制していくかというような我々の施策、さらにそれに対する予算のところをご説明申し上げて、またご意見をいただきたいと思っております。

まず保険料率ですが、実は6月の決算のときに既に令和2年度の石川の医療費がどうであったかという結果は出ております。全体の動きを言いますと、やはりコロナ禍という中で、全体の医療費は過去にない伸びの低さで、見込みの医療費よりも大幅に少なかったということで、その分が来年度の保険料率を下げることに大きく影響します。さらに、来年度の保険料率は令和2年度の医療費の動向をもとに予想しますので、我々は低く抑えられましたから、その部分も保険料率マイナスの方向に影響すると思われまして、粗い計算ですが、9.9%あたりの数字が出ております。確定版はまだ出ておりませんので、全体の保険料率をどうするかによって、仮に10%が維持されれば、石川の保険料率は、今年度の10.11%よりも大幅に下がることが見込まれております。それはともかく、来年度の保険料率全体を10%に維持するのか、それとも上げるのか、この辺の議論をまずお願いしたい。

それからインセンティブについてです。全体の方向性は決まりましたので、具体的にどういう配分にするかとかその辺のところは議論になりまして、それも既に本部の方から案が出ておりますので、ぜひ議論をお願いしたいと思います。

最後に戦略的保険者機能の予算ですが、現状約6,000万円を若干切る予算があります。昨日も会議をしておりましたが、現場ではもっとやりたいということでもかなり予算を上回りましたが、それを全体の予算の枠にどうやって入れていくかという議論は、昨日喧々諤々とやったところでありまして、我々としてはやはり石川の皆様の健康度をどう上げていくか、医療費をどう抑制するかというところに、成果が見えるような形でお金を使いたいと思っておりますので、我々現場としてはこういうことをやりたいということを列挙してありますけれども、またそれについてこんなのも良いのではないかと、これはやめた方が良くはないかという議論をいただきたいと思っております。

皆様の活発なご意見を期待申し上げます。それでは早速始めたいと思っております。

(1) 令和4年度保険料率について

資料1-1：協会けんぽ(医療分)の令和2年度決算を足元とした収支見通し(令和3年9月試算)について

資料1-2：令和4年度保険料率に関する論点について

【被保険者代表】

納付猶予された保険料はいつまでに納めなくてはならないのか。

【事務局】

年金機構の話になるので細かいことは分からないが、本来のコロナでの納付猶予は1年

である。コロナでの納付猶予はもうないが、これまでの納付猶予の分がある。

【学識経験者代表】

納付猶予なので、いずれは払わなければならないということか。

【事務局】

免除ではない。

【学識経験者代表】

免除規定があればよいと思う。国保は免除規定があるが、協会けんぽは中小企業を対象としているから、国保と同じような立場に立てば、そういった規定を作っても本来の主旨としてはおかしくないと思う。

【事務局】

納付猶予の納付状況は、全体で7月末時点では82%納付済である。

【学識経験者代表】

例年に比べるとどれくらい低い数値か。前年度や前々年度の同月割合と比べて影響はあるのか。そこがわからないと納付が遅れているかどうか分からない。

【事務局】

今は資料がないので分からない。

【学識経験者代表】

医療費は不確定要素が非常に多く、診療報酬改定により医療費も異なるし、今回のように受診控えをする人が出てくれば極端に異なってくる。健康保険組合が解散すると、逆に協会けんぽの加入者は増えるという状況もある。なかなか予想どおりにならず、先の見通しが立てづらい。それにしても本来1か月の準備金残高が5カ月分あるのは多すぎる。将来を見据えて準備金を維持していくのか、加入者にインセンティブ的に保険料を下げるのが、評議会の中で論点になる。

【事業主代表】

被保険者の減少と言いながら、定年がこの先65歳、70歳へと伸びていく状況が続いている。定年の延長は2025年まで続くのではないか。そうでないと、そもそも業界を維持していくことが難しい。

【事務局】

被保険者数は人口動向をもとに試算しているので、現実と比べると異なる可能性はある。

【学識経験者代表】

政策的には雇用は70歳まで引き上げられる方向性である。国民年金だけで生活するのは難しいので、70歳まで働かなければならない状況は考えられる。実際どうなるかはわからないので予測は難しい。

【事務局】

雇用を維持するためには定年引き上げによる高齢化を受け入れなければならない。そうすると医療費が増え、何年後かに赤字になるのは間違いない。それまでに一度保険料率を下げるか、10%を維持するか、皆様の率直な意見をいただきたい。

【事業主代表】

人口構成からいけば、将来的には準備金のマイナスは間違いないが、今の状況ではいったん下げるのが筋である。マイナスになったときに保険料率を上げればよいのではないか。今は保険料率を下げるべき。

【被保険者代表】

コロナ禍で見通しが立たないので、毎年一喜一憂するのではなく、何年か維持してみて、その時にもう一度見直しをしたらどうか。

【事業主代表】

本来は下げるべきかもしれないが、保険料率はなるべく維持したほうがよいのではないか。

【被保険者代表】

下げるべきだ。コロナ禍で受診を控えた結果、医療費が少なくなったということは周知されていると思われるので、それで保険料率がずっと一緒というのは、努力しても結局変わらないのか、と思われかねない。

【学識経験者代表】

コロナによる政府の経済対策の効果をあげるためにも、一度保険料率を下げて消費を促すべきだと思う。賃金の上昇率は過去の実績から試算しているのか。

【事務局】

過去の実績から試算している。

【学識経験者代表】

政府の方針として賃金を上げるというものがあり、最低賃金も実際に上がっているため、1%を超える賃金上昇率も想定しておいた方がよいと思う。悲観的なのではないか。

【事務局】

あくまで過去の実績から試算しており、将来の見通しは難しい。本部の運営委員会では逆に賃金上昇率が高いのではないかと意見も出ている。

【学識経験者代表】

保険料率は全員一定でなければならない決まりがあるのか。

【事務局】

政管健保の時は全国一律同じ保険料率だったが、現在は各支部によって違う。ただ全国の平均は現在10%である。10%維持といってもそれぞれの県で保険料率は変動している。

【学識経験者代表】

そこからインセンティブ制度によってさらに保険料率が増減している。石川のような人口が少ない支部は一人当たりの医療費が増えたとすぐに影響する。

【学識経験者代表】

インセンティブ等で皆が頑張っ初めて色々な効果が出てくると思うので、その頑張っている人に保険料率を下げるという形で還元していく必要があると思う。先のことと言われても、ちょっとピンとこない人も多いと思う。

【議長】

「保険料率10%を維持」と「保険料率を下げるべき」の両方の意見があったということをお本部へ伝えていただきたい。この議題については以上でよろしいか。

【学識経験者代表】【事業主代表】【被保険者代表】

異論なし。

- (2) インセンティブ制度における令和2年度実績の評価方法等について
資料2：インセンティブ制度に係る令和2年度実績の評価方法等について

【学識経験者代表】

今回の案だと石川支部はプラスの方向か、マイナスの方向か。

【事務局】

プラスにはならないが、大きくマイナスになるわけではないので、そこまで影響はない。

【学識経験者代表】

今回の措置は単年度の経過的な措置で、次年度は元に戻るということでよいか。

【事務局】

そのとおりである。

【被保険者代表】

石川では特定健診の実施率の前年同月差が2.2%の減少ということでそこまで大きく減少していないが、年度初めに健診を受けている企業で今年は受けられなかった加入者はいつ健診を受けたのか。

【事務局】

健診機関と調整した上で、年度後半に受診した、もしくは生活習慣病予防健診ではなく事業者健診に切り替えたという話を聞いている。

【議長】

石川支部の意見としては原案のとおりということによろしいか。

【学識経験者代表】【事業主代表】【被保険者代表】

異論なし。

(3) インセンティブ制度の見直しについて

資料3-1：インセンティブ制度の見直しに関する検討状況について

資料3-2：インセンティブ制度の具体的な見直し（案）について（参考資料）

資料3-3：現行のインセンティブ制度について（参考資料）

【学識経験者代表】

見直し案は競争を強化しており、特定健診・特定保健指導の配分を非常に高くしている。石川支部はその辺が弱いため、これまでより順位が大幅に下がり、インセンティブの恩恵を受けることが限りなく難しくなる。しかし、逆にそこを強化すれば順位が上がるため、

伸びしろがあるとも言える。また、次の段階としては石川支部としては焦点となる特定健診等の事業をどう改善していくのかという話になる。

【事務局】

特定保健指導は医療機関だけではなく専門機関とも契約し、遠方や人数の少ない事業所をフォローしている。将来的に健康な人を増やそうとすると、特定健診・特定保健指導の実施率上昇等がやはり柱となるので、その部分の配点が大きくなるのは間違いではない。伸びしろがあるので支部としてはやりがいがある。ただ、まだ制度が始まったばかりなのにそんなにコロコロ変えていいのかという議論もある。

【学識経験者代表】

競争が激しくなると組織の疲労につながるので、やりすぎてしまうのも問題がある。評議会としてはブレーキをかけていかなければ、組織の疲労は加入者にとって結局は不利益になる。

国の戦略としては健康寿命を伸ばしていくため、予防を重視するのは整合性がある。ジェネリックに関しては、これまで石川支部はかなり頑張ってきたので頭打ちの頃ではないか。また、ジェネリックメーカーが問題を起こしたりしてマイナスのイメージもあるのでやりにくい。

【事務局】

ジェネリックはやめてしまうと、今まで頑張ってきたところも一気に落ちてしまい影響が大きい。国は全国で 8 割超えるまでやりたいと言っているので、もう少し維持でもよいと思う。加算減算のメリハリをつけるというのは、勝ち組を増やす方がよいのか、勝ち組を減らす方がよいのか、大きく意見が分かれる。

【学識経験者代表】

勝ち組を減らした方が大規模支部は入れなくなるので、影響は小さくなる。

【事務局】

勝ち組を減らすと勝ち組の報酬があがるのでやりがいはある。

【学識経験者代表】

勝ち組を減らすと小規模の支部の方が有利となるため、大規模支部からは批判があると思う。そのため競争を厳しくしない方が全体の加入者の利益を守るという点でよいのではないか。そもそもインセンティブ制度は意味がないというのがもともと石川の評議員の見解である。

【被保険者代表】

現行の上位半分でよいと思う。少なくすると及ばない様なところはやる気もなくなる。

【議長】

石川支部の意見としては現状維持（上位 23 支部）ということによろしいか。

【学識経験者代表】【事業主代表】【被保険者代表】

異論なし。

（４）令和４年度支部保険者機能強化予算について

資料４：令和４年度保険者機能強化事業(案)一覧

【学識経験者代表】

メルマガや WEB 等活用した広報とあるが、どのあたりの年齢層を対象にしているのか。年齢層によって使う媒体がかなり違って来る。

【事務局】

メルマガは広く年齢を問わず対象としている。WEB 等ではターゲットを絞って広報したいと考えている。

【学識経験者代表】

確定申告や宅配もラインでできるようになっており、若い層はそういった媒体を活用している。そういったところへの対応は。

【事務局】

年齢層の高い方は新聞やテレビ等の従来のメディア、若い人は別のメディアを利用しているので、何をどこに訴えたいかを常に意識して広報をしている。メルマガは健保委員の方へ今までの紙からデジタルでお知らせをするものである。広報はどれだけ成果があったか拾うのは難しいが、できる限り調査していきたい。

【被保険者代表】

1 週間前にリモートでのかがやき健康宣言無料相談サポートを受けた。現状の把握ということで、なんか目新しい発見があるかと思ったが、内容的にはちょっと残念だった。何社ぐらいサポートを受けたのか。

【事務局】

まだ 20 社にはいたってない。

【被保険者代表】

特定保健指導も昨日あったが、何分ぐらいを基準にしているのか。

【事務局】

30 分である。

【被保険者代表】

企業側からすれば長引くと仕事に差し支えたりするため、手短にインパクトのあることを言ってほしい。

【事務局】

保健師・管理栄養士も専門職のため、各々伝えたいこともあり説明も長くなることもあるが、企業の希望にもあわせていく必要はあるかと思う。基本はあくまで 30 分である。

【学識経験者代表】

外部委託に関してはある程度実績があるところか。

【事務局】

選定の中でそれは必ず確認している。提案があった中から実績があり我々のニーズに一番あったものを選択している。

また、協会としては健診当日に健診機関の保健師に初回の保健指導をしていただくという方向性で進めている。そういった費用もこの中に入っている。

【学識経験者代表】

こども医療費は保護者ではなく医療機関へ何かアプローチできないか。利用者よりも医療機関側のモラルハザートの問題の方が大きいと、医療機関側へのアプローチの方が効果が大きいと思う。ぜひ検討していただきたい。

【議長】

この議題については以上でよろしいか。

【学識経験者代表】【事業主代表】【被保険者代表】

異論なし。

傍聴者：なし