

令和3年度 第3回高知支部評議会 議事録

開催日時 令和3年10月29日（金）14:00～16:00

開催場所 高知会館4階「やまもも」

出席者 被保険者代表 島内評議員、田香評議員、市川評議員
事業主代表 古谷評議員、吉村評議員、廣末評議員
学識経験者 遠山評議員（議長）、西森評議員

議題1 令和4年度の保険料率について

事務局より、資料1-1、1-2に沿って説明。

（被保険者代表）

2022年10月に公務員職場で働く非正規労働者が会計年度任用職員として身分保障されるため、協会けんぽから公務員共済に変更されるのか。

（事務局）

契約職員、臨時で雇われている方たちが公務員の職場にはたくさんいらっしゃる。今は協会けんぽに加入されている方が公務員共済に移行する。

（被保険者代表）

準備金を一定程度確保するため、一律の料率から所得に応じた累進性とする議論はできないのか。

（事務局）

標準報酬月額に料率を乗じるため、負担する保険料は所得に応じた算定となる。一方、税金は累進税率となっており、そういう方法をなぜ社会保険に取り入れないか、というのは色々な議論があると思うが、現在の制度の基本的な考え方は、所得で格差をつけず、みんなで支えあいに参加しよう、というものである。

（被保険者代表）

公務員共済への変更は保険料収入が減る要因だが、支出も減るのではないのか。収支としてはプラスなのかマイナスなのか。

（事務局）

人数としてはあまり多くないので、医療費支出への影響も少ないのではないかと考える。

（事業主代表）

保険料率を引き上げないため、国庫補助は増えないのか。消費税アップの際、政府は社会保障に充てると言っていたが反映されているのか。また、準備金は運用しているのか。

（事務局）

国庫補助率は医療費の16.4%となっている。医療費が膨らめば16.4%の額も膨らみ、医療費が縮めば少なくなる。平成4年、政管健保の財政は良く国庫補助率は16.4%から13%に引き下げられた。その後、政管健保の財政は悪くなり、平成20年度には単年度収支でマイナス6000億円、累積赤字3000億円となったことから、保険料率を8.2%から10%へ3年かけて引き上げた。この時に国庫補助率を16.4%に戻したという経緯がある。消費税アップの恩恵はゼロではないと思う。

準備金は国債や地方債という運用も認められているが、現在は預金で運用をしている。

（議長）

過去の議論では引き下げるといった意見がある一方、維持という意見が出たかどうか。

（事業主代表）

10%維持が悪いとも思わず、できれば維持したほうが良い。事業主、被保険者にとって負担が大きくなれば生活に響いてくる。負担増となる金額が明確に分かれれば維持ということに納得し理解を得られる。料率ごと、わかりやすい数字がほしい。

（事務局）

労使折半のため本人負担は5%となり、30万円の場合は月額15000円の負担となる。1%上がれば1500円負担増となる。

（事業主代表）

保険料は事業主と本人が折半で払っていることを知らない従業員もいる。事業主の説明不足もあるが、自分の負担額なら理解しやすい。

(事務局)

均衡保険料率である 9.5%まで下げた場合、本人負担額は 750 円下がる。個人単位では小さいが、協会けんぽ全体で見ると非常に大きな数字になる。平均保険料率 10%でも都道府県単位では変わるが、0.1%で 1 か月に 300 円違ってても実感が湧かない。ただ、事業主にとってはそれが積み重なっていく。

(事業主代表)

社員数が多いほど負担増になる。

(学識経験者)

楽観視はできない。平均保険料率 10%を維持した場合でも、数年後には準備金を取り崩さなければならない。今後、労働者市場の再編成が予想され、企業はこれから存続をかけて大変な時期に入る。シミュレーションを見ると、今のうちから上げた方がいいとも思うが、今後の 5 年間というのは企業にとって激変の時期であり、企業を存続させるためにも、負担を増やすといった形はとれないのではないかと。変動要素が多く 10 年後を見通せる状況でもないことから、5 年は切り崩さなくて済むのであれば、その間に状況が変わる可能性もあり、今は 10%維持という結論になるのではないかと。

議題 2-1 インセンティブ制度に係る令和 2 年度実績の評価方法について

事務局より、資料 2-1 に沿って説明。

(議長)

事務局案に代わるものはないのではないかと。

(各評議員)

異議なし。

議題 2-2 インセンティブ制度の具体的な見直し(案)について

事務局より、資料 2-2 に沿って説明。

(学識経験者)

頑張ったことが評価されるよう、伸び率を評価してほしい。また、ジェネリック

ク医薬品の使用割合は、直接的に支出へ影響し経済効果がはっきり出る指標である。今後、収支差を確保してかなければならない中、医療費適正化に結び付く指標を外すことは違和感がある。

インセンティブ制度は、健康な国民を増やし医療費の抑制につなげていく取り組みである。例えば、人工透析の患者数が減ると将来的には医療費の支出が減りますよ、ということがグラフ等で示されれば、取り組みも進むのではないか。

（事務局）

実績値に重きを置くことは現状とこれまでの評価であり、伸び率に重きを置くことはこれからの努力に対する評価である。支部間の競争を煽って格差を拡大することが目的ではなく、取り組み全体の底上げや均衡化を図ることが目的である。そう考えると、支部間の格差が大きい指標については伸び率に重きを置くべきではないか。効果が出て、ある程度慣らされた時点で実績値にウエイトを置くよう変えてもいいのではないか。現状は均衡化に資するために伸び率に重きを置くほうがいい、という意見が運営委員会が出ている。目的を見失わないように進めないで支部間の有利・不利の話に終始してしまう。

議題 3 令和 4 年度の支部保険者機能強化予算（案）について

事務局より、資料 3 に沿って説明。

（議長）

過去の評議会の意見が積極的に取り入れられており、皆さんも納得できるのではないか。

（被保険者代表）

YouTube で支部のジェネリック医薬品の広報動画を見たが、今回はジェネリック医薬品を使った場合のメリットなど詳しい内容を周知したほうが良いのではないか。

（事業主代表）

お薬カレンダーを利用すれば飲み残しがなくなる。万が一、飲み残しがあった場合、次の受診時に残薬を持っていくと処方量を差し引きしてくれる。小さな積み重ねが医療費の削減に繋がるため、アナウンスしてはどうか。

（事業主代表）

集団健診の受診者数はどれ位を想定しているのか。

(事務局)

案内発送数に対する受診者数の割合は多くて10%程度であり、平均5~6%を見込んでいる。

連絡事項

次回評議会は、令和4年1月に開催予定。