

令和4年度 第2回全国健康保険協会長野支部評議会

- ◇日 時：令和4年10月17日（月）14：00～16：00
- ◇場 所：全国健康保険協会長野支部会議室 ※オンライン開催
- ◇出席者：沓掛評議員、更級評議員、戸井田評議員、増原評議員、
矢澤評議員、山崎評議員、鷺澤評議員（五十音順）
- ◇議 事
- （1）令和4年度上期長野支部事業進捗状況について
 - （2）令和3年度決算を足元とした収支見通しと令和5年度保険料率について
 - （3）令和5年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定について
 - （4）更なる保健事業の充実について
 - （5）令和4年度健康保険委員表彰について
 - （6）その他

1. 開会

2. 支部長挨拶

○清水支部長

皆さまこんにちは。改めまして第2回評議会へのご出席、誠にありがとうございます。今年度も半分が過ぎまして、もう来年度の保険料率をご議論いただくというようなところに入ってきました。この間、第7波という

ことでコロナが猛威を振るいまして、陽性者が諸外国と比べましてもかなり多く発生し、日常の私どもの活動を制限せざるを得ないという期間も、私の感覚的には長く続いたのかなと思っております。若干、下げ止まり感がありまして、ようやく勢いが治まってきたのと同時に国の政策もwithコロナということで舵をきられまして、停滞していた経済活動も活発化することが期待されます。特に長野県におきましては主要産業であります観光業、宿泊業に良い影響があるのではないかと、それ以外の多くの業種につきましても少しでも明るい見通しが出てきたのではないかと考えているところであります。評議員の皆さまにおかれましても、それぞれのご活動に少なくない影響があったのではないかと存じますがいかがだったでしょうか。

さて、協会けんぽ、あるいは公的な医療保険制度を取り巻く環境であります。いくつか変化がございました。主なところでは、この1日から後期高齢者医療制度において一定金額以上の所得のある一部加入者の自己負担額が1割から2割に増額されたということ、協会けんぽの財政負担が280億円程度、改善されるという試算が出ております。

また、公務員の短時間勤務者等の保険加入先が協会けんぽから各共済組合に移ったということで、被保険者数で100万人余りの方が協会けんぽから各共済組合に移られました。一般企業にお勤めの短時間勤務者への適用拡大ということもございまして、範囲が広がったということで32万人の方が新たに協会けんぽの被保険者になりました。

それから既存の加入者に直接つながる最近の話題といたしまして、協会内部のことですけれども、のちほど議事の中でも報告させていただきますが、協会けんぽの被保険者向け健康診断として実施しています「生活習慣病予防健診」というものがあります。現在、協会けんぽで費用の一部、費用全体の62%を負担させていただきまして、被保険者の方には一般健診で

7,169円をご負担いただいているわけですが、この金額を会社の方で負担されているところも多いかと思えます。これを、来年度から協会が負担する率を72%に引き上げまして、ご本人の負担額を5,282円とさせていただくことになりました。もともとお得であるというPRをしてまいったわけですが、実は長野支部全体ではこの協会けんぽの「生活習慣病予防健診」の利用割合は他支部に比べてそれほど高くなく、より一層のお得感をしっかりとPRをさせていただいて、健診の受診率の向上につなげてまいりたいと考えております。

それから最近もう一つ大きなニュースになっております、保険証のマイナンバーカードとの一体化、統合という話ですが、私どもにも報道されている以外の情報がまだ今のところ入ってきておりません。本部中心に加入者の皆さまに、極力ご負担、ご迷惑、あるいは不安を感じていただかないように、国との調整を進めまして丁寧に対応していくように考えております。また、今後の情報提供に努めてまいりたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

本日ですが、現在委嘱させていただいている評議員メンバーの皆さま方による最後の評議会ということになります。評議会の最もコアな議題であります保険料率と、それから支部の事業計画、事業の進捗率を報告させていただくということが主な議題となりますが、引き続き評議員の皆さま方からいただいたご意見は今後の支部の事業に反映をしてまいりたいと考えております。活発にご意見をいただければ幸いです。どうぞよろしくお願いいたします。

3. 議事

(1) 令和4年度上期長野支部事業進捗状況について

【資料1】により古田業務部長、千葉企画総務部長から説明

(意見等なし)

(2) 令和3年度決算を足元とした収支見通しと令和5年度保険料率について

【資料2】により千葉企画総務部長から説明

○増原議長

こちらについては皆さまからご意見を頂戴したいと思います。

その前にまず来年度については、今のところで言うとたぶん0.1数%ダウンで、標準報酬月額が30万円であれば300円か400円、これを被保険者と会社で半々にするので一人当たり月々150円から200円ほどが減額される計算になります。その状況を踏まえて今回お諮りしたいことは、まず中長期戦で考えたいということに関してどう思うかということ、保険料率を変更するのであれば4月納付分からでよいかということ。様々ご意見はあると思いますので、私はこう考えるというストレートな意見をまずは出していきたいと思います。

では鷺澤様いかがでしょうか。

○鷺澤評議員

0.1数%でも保険料率が下がるというのは大変ありがたいことです。ただ、

平均保険料率10%を維持しても数年後には結局赤字になるということは聞いていて大変ショックでしたので、中長期的に考えるということはもちろん大賛成ですし、当面は10%を維持していただきながらできるだけ赤字になる期間を先延ばしにできるような施策を取らざるを得ないのだろうなと思っております。

変更時期の令和5年4月からという話ですが、それ以外の選択肢があるのでしょうか。それよりも前倒ししたり引き延ばしたりすることがあり得るのでしょうか。私は当たり前のように4月からだと思っていました。

○千葉部長

まず、中長期的視点での保険料率10%維持に賛成とのご意見ありがとうございます。

変更時期につきましては過去、平成21年に県別の単位保険料率に移行した時と、政府の予算案の閣議決定が越年した時に1か月後ろにずれたことがあるのですが、基本的には4月から変更したいという内容でございます。よろしく願いいたします。

○鷲澤評議員

そういうイレギュラーなことがない限り、4月からやるべきだと私は思います。

○千葉部長

ありがとうございます。

○増原議長

では続きまして戸井田様、お願いできますでしょうか。

○戸井田評議員

2点についてはご提案の通り10%の維持ということ、それから4月納付分から変更ということ、これについては全く賛成でご提案の通りではないかと思っています。

二つ意見を言わせていただきたいです。10年収支見通しは毎年出しているのですが、過去のものと比較ができていないような気がします。過去のものと比較すると現状どうなのかと、何年か前の資料を見たのですが、財政的には何年か前よりも良い数字が出ているような気がするのです。常に10年先を出すのですが、過去のものの10年先見通しとどうなのかというのも比較で見たい、というのが一つ。

二つ目は国庫補助についてです。私どもはちょうど今、全国での担当者会議を開催中ですが、協会けんぽの企画部長に話をさせていただいています。去年は厚生労働省の保険課長から話を聞いたのですが、国庫補助の金額は繰越金があると減額になるという話をお聞きしました。難しい計算式をご提示されたのでわからなかったのですが、具体的にどのくらいの減額幅があるのか、次回の時でも口頭でも結構ですので、繰越金が多いためどのくらいの国庫補助金が減額になっているのかというものをご提示いただきたい。

以上2点のお願いをしたいと思います。

○増原議長

ありがとうございます。今のご意見に関しまして事務局から現時点で答

えられるものがあればお願いします。

○千葉部長

今回本部から言われているのは、5年見通しの部分につきましては昨年の読みとそんなに変わってはいないという話ということです。10年見通しはこちらの方でも比較ができておりませんので、これにつきましては次回の都道府県単位保険料率を決める時にお示ししたいと思います。また、減額の計算もある一定のルールがあるのはわかっているのですが、今手持ちしていないものですから、改めて1月までに回答させてください。よろしくお願いいたします。

○戸井田評議員

承知しました。

○増原議長

補助金が余ると減額されるという非常にもっともなルールなのですが、そうは言っても協会けんぽとしてどれがベストかという選択肢があると思いますので、そのルールの中で最適なものを選ぶしかないと思いますので、それはぜひともお願いします。

それでは沓掛様、お願いします。

○沓掛評議員

まずは中長期的視点で考え、10%維持ということと、変更時期が4月納付分からということに関しましては、これでよろしいのではないかと思います。10%になったとしても数年後には赤字になるということに大変怖さと

言いますか、大変なことになるのだなという思いはひしひしと感じております。やはり、いろいろな面で10%を超えないような体制になっていくのがベストだと思っております。

○増原議長

ありがとうございます。事務局からは大丈夫ですか。

○千葉部長

10%の理事長の趣旨というのは、何年か後には赤字になるのですけれども、その時には取り崩してでも10%を長期的に維持していきたいというところでございますので、その辺はお含みいただきますようお願いいたします。

○増原議長

試算上は、取り崩せば2030年くらいまではなんとか10%を維持できる、ということですか。

○千葉部長

その通りです。

○増原議長

ただ、それ以降も10%を続けて、2040年の時に10%を維持できるのかわったら、現状では難しいのではないかという趣旨だと思います。補足として説明させていただきます。

では続きまして更級様いかがでしょうか。

○更級評議員

大変ショッキングな数字でびっくりしているのですが、平均保険料率の部分については協会スタンスの中長期的視点で考えていくのがよろしいと思います。賃金がどのように変動するかわからない現状においては、中長期的にものを考えていくことがいいと思います。

また、保険料率の変更時期につきましては従来通り4月からでいいと考えています。

今回思うのは、医療費を抑えるように健康に生活していくということが大切だと、資料を見て改めて感じます。一人ひとりが医療費を抑えるちょっとした努力をすることによって料率も変わってくると思いますので、被保険者の代表としましてはやはり健康維持に努めながら進めていくというのが重要なのではないかと考えています。

○増原議長

ありがとうございます。事務局から何かありますか。

○千葉部長

仰る通りでございます。それについては一緒に頑張っていきたいと思っておりますのでよろしくご協力をお願いいたします。

○増原議長

では続きまして山崎様お願いできるでしょうか。

○山崎評議員

お話を聞かせていただいて、将来的に料率が上がらないように中長期的

に考えて10%を維持するというのは、負担が増えないようにという意味では賛成です。ただ、この先、単年度で赤字になっていくというお話もあります。理事長発言の内容を見ると、事象とすると将来的に非常に良くないと仰っています。例えば、4兆3000億円もすぐに吹き飛んでしまうような金額だ、と仰っていますが、そうすると結局どこまであればいいのかというところでは、私の理解で正しいのかどうなのかわかりませんが、10%より上がらないようにという点はいいのですが、逆にこれを10%よりはもう下げないという、ある意味結論ありきの印象を受けます。本当にそれでいいのかどうなのか。

あと、今日のお話を聞かせていただいても、協会けんぽ内部だけの財政だけではなく、例えば加入者が共済に移るなど、協会けんぽと外側との関係が協会けんぽ財政に与える影響や、逆に医療保険制度全体の枠組みに関して協会けんぽとしてどのようにあるべきなのかというところ。こうしたことも考えていかないと、将来的なことを考えれば、準備金はどんどん積み上がるだけ積み上がっていくという可能性もないわけではないのかなと感じました。ただ、これを単純にどうするこうするという話ではないので、結論としますと先ほどお話しましたように中長期的な視点で考えていくということ、それから変更時期に関しても事務局からのご提示内容に賛成です。

○千葉部長

仰る通りでございますが、結論ありきというわけではないのですが、楽観的な読みをしても、悲観的な読みをしても、根本となる医療費の伸びに対しての、賃金の伸びが追いついていないという状況を踏まえると、どう転んでも赤字になっていくということは現時点で見えていると思います。

ただ、10%から下げる気があるのかないのかというところについては、いただいた意見としてはあげていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

○増原議長

では最後、長野県の国民健康保険を代表しまして矢澤様、お願いいたします。

○矢澤評議員

中長期視点で考えたいというスタンスはその通りだと思います。先ほど運営委員会の方の主な意見で、被保険者数だけではなくて、制度改正、薬価等、いろいろな指標を加えて精緻な分析を、とのご意見をいただいたようですが、なかなか厳しい意見かなと思いました。それというのも、皆さまご存知のように、後期高齢者をどう支えるかという議論は今、国全体でも取り組んでいく途中にありますので、これからも制度改正が見込まれると思っています。また、近々予定されている薬価等の改正、あるいは物価や中小企業の経営は自分たちで主体的に考えられるものではないので、そういうものを少しずつ年々考えながら長いレンジでものを見ていかざるを得ないのではないかと、同じ保険者として思っております。そういう意味で理事長の、できるかぎり長く平均保険料10%を上げない努力をしていきたいという発言の意図は非常によくわかることかなと思いました。

○増原議長

ありがとうございます。今の発言に関して事務局から何かありますか。

○千葉部長

矢澤評議員ありがとうございます。本当に仰る通りでございます、当然そういった政府の会議にも最大の保険者として理事長等も入っており意見発信をしてきているところでございます。後期高齢者の関係は今まさに議論が進んでいるところでございますので、内容によってはもしかして少し明るくなっていくかもしれないですが、後期高齢者の医療費はどんどん伸びているのは間違いないので、この辺がどれだけ一保険者にしわ寄せがくるかというところをしっかりと見ていったうえで皆さまにご説明していきたいと考えております。

○増原議長

ありがとうございます。今までのご発言で、平均保険料率と変更時期に関しましてはご提案通りで皆さま異論なしという形になるかと思えます。ただし、いろいろ意見をいただきましたので、それについては上にあげるとか、あるいはこちらでもうちょっと考えていただくといったことはやっていたかかないといけないのかなと思えます。そのうえで、私からの意見も加えておきます。

提案はこのままでいいと思います。現状は平均保険料率10%から下げられるオプションがあるのかと言われたら、協会けんぽに公費が入っている以上はおそらく下げられないはずで、少なくとも公費投入額が0円になってから下げる余地が出てくるので、現状から言うと10%の維持が難しいということで税金を投入していただき、この10%を維持し続けるのが恐らく最適な戦略になってくると思いますので、10%から下げるのは厳しいだろうというのが私の個人的な考え方です。

そのうえで、準備金残高の最適な水準に関しましては、支部なり本部な

りでご議論いただかないといけないのかなと思っています。理事長の発言の中で、準備金4兆3,000億円でも加入者一人当たり10万円の医療費がかかったとしたら、とのご発言がありましたけれども、協会けんぽの平均医療費がおそらく年に20万円から30万円の間だと思うのですね。そうすると、おおよそ半年から半年弱くらいは、簡単にいうと保険料0円でももつという計算になります。そうなった時、例えば準備金の水準を倍にして1年間分貯めるのか、それとももっと低くていいのか。貯めすぎると国の方からは公費をその分だけ減額するという話になってきますので、最適な数字が何%なのかということをご議論いただきたいなと思っています。

また、先ほど戸井田議員が言われていましたけれども、5年見通しや10年見通しを出されたら、5年前、10年前と比較した成績評価はやられた方がいいのかなと思っています。私からの意見は以上でございます。

これを踏まえてさらにまた何かこういう意見が出たので、改めて発言したいということがあればぜひともお願いしたいのですけれども、ございますか。よろしいですか。また最後に意見の時間はつくりますので、もし漏れていましたらその時にお願いします。

(3) 令和5年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定について

【資料3】により千葉企画総務部長から説明

○増原議長

ありがとうございます。それではこちらにつきまして何か意見のある方いらっしゃいますか。何名かご指名させていただきます。

では鷺澤様。特に長野県の課題のところ、こんな課題があるから何とかしてほしいということがあったらぜひともお願いします。

○鷺澤評議員

これから分析をされるということですがけれども、非常に細かい項目で分けているのだなとびっくりしました。特に業種別などでもし顕著なことが言えるのであれば当然それが長野県の課題となって出てくるということなのでしょうから、この分析をぜひしっかりとやっていただきたいと思います。

○千葉部長

ありがとうございます。

○増原議長

戸井田様、何かございますか。

○戸井田評議員

面白いデータだなと思って見させていただきましたけれども、ちょっと残念に思うのは、長野県で働いていても他支部に入っている人はここには入ってこないのですかね、ということをお聞きさせていただきたいと思います。

○千葉部長

他支部で働いているというのは、長野県の会社で勤めていて、他支部に入っている人という意味でよろしいですか。

○戸井田評議員

長野県内で働いているけれども、結局、会社の本社東京で一括して入っていると、東京支部に加入になってしまったりするじゃないですか。そのような人たちは入っていないということによろしいですか。

○千葉部長

今のご質問でいくと、例えば東京本社の人がいれば東京のデータになりますから、ここには載ってこないことになります。東京本社で、長野県で働いている方々は東京支部のデータに載っているということになります。

○戸井田評議員

ありがとうございます。参考になります。

○増原議長

では続きまして山崎様いかがでしょうか。

○山崎評議員

いろいろと細かい項目があって、そういった関係なのかまた分析していただければと思います。先ほど加入支部とデータのお話がありましたが、例えば宿泊業だとひょっとして高齢の方が多いのかなとか、データ背景についていろいろ想像してしまいました。

6ページのところで医療費に関して、例えば精神及び行動の障害とか神経系の疾患などが全国平均から比べて高いという表がありましたが、疾病分類別に見て医療の内容や中身に関して長野県の特異性だとか改善すべき点などが今後わかっていっていろいろと提言ができれば、医療費の抑制や適

切な配分につながるのかなと、そんなことを感じました。

○増原議長

ありがとうございます。事務局から何かあるでしょうか。

○千葉部長

私どもも山崎評議員が仰った通り、まさに同じような印象を持ちました。これまで具体的に支部ごとの細かいデータが示されたことがあまりなかったものですから、それを単純に面白い数字だなと見るわけにもいかないもので内容の精査をしているところです。こういう疾患の医療費が高い、というのは果たして長野県民特有の傾向なのか、それとも医療が偏在しているからこのようにならざるを得ないのかなど、そういうことが今の時点ではまったく見えていない状態なので、これから鋭意分析をしていかなければいけないと思っております。システムが来年の1月に刷新されるのですが、それである程度、支部で具体的にデータを抽出することができるようになるというのを聞いておまして、これをどのように活かしていけるかというのはこれからしっかりとやっていきたいと考えています。

○増原議長

ありがとうございます。他、何かここについてご意見のある方はいらっしゃいますか。

では議長からですけれども、疾患については国民健康保険と比較できるというのかなと思います。つまり、国民健康保険のデータで同じような傾向が出ているのだったら、長野県固有の効果だということは言えると思うのですね。けれども、国民健康保険では、例えば精神及び行動の障害が全

国平均より高くないにもかかわらず協会けんぽだけのデータを使うとこれが出るということだったら、もしかしたら特殊要因かもしれないなと思いました。

(4) 更なる保健事業の充実について

【資料4】により千葉企画総務部長から報告

(意見等なし)

(5) 令和4年度健康保険委員表彰について

【資料5】により田邊企画総務グループ長から報告

(意見等なし)

(6) その他

○増原議長

ここで、本日ご欠席の金澤評議員の意見を紹介させていただきます。まず議事の「(4) 更なる保健事業の充実について」の健診費用につきまして、「生活習慣病予防健診や付加健診の対象年齢の拡大や自己負担の軽減は被保険者にとって大変ありがたいことです。受診率は上がり高年齢層の医療費の抑制につながると思います。」というご意見を頂戴いたしましたのでご紹介します。

その他の意見としまして「2024年秋に健康保険証を廃止し、マイナ保険

証に一本化すると政府の方針が報じられました。一本化については賛成ですが、すべての医療機関で対応できるのか疑問です。また、一本化するにあたり事業所における健康保険証の回収作業、その他事務作業等が発生するのでしょうか。何か新しい情報があれば教えていただければと思います。」といただきました。事務局の方でこちらについて何か情報があるようでしたらお願いしたいと思います。

○古田部長

まずマイナ保険証の件で医療機関の方で対応できるのか疑問です、というところですが、顔認証付きのカードリーダーの申し込み割合は今、8割程度ですが、実際に運用ができる医療機関はまだ31%という状況です。今年6月7日に閣議決定をされました「経済財政運営と改革に関する基本方針」いわゆる骨太の方針で、オンライン資格確認につきましては保険医療機関、薬局に2023年4月から導入を原則として義務化するということが明記されております。

そして先週くらいからマイナンバーカードと保険証の一本化ということで報道されておりますけれども、まだ厚生労働省から実際の運用等について通知等は来ておりません。報道されている事項以上の情報は現在持ち合わせておりません。つきましては保険証の回収等々の取扱いについても現時点では不明ということになっております。ただ私ども協会けんぽの理事長から、10月13日の医療保険部会において「事務・システムの改修をどのように行わなければならないか等の様々な懸念点があるため、現場の混乱がないよう、よく整理していただきたい」という意見を述べております。新たな情報等がありましたら評議会の方で情報提供させていただきたいと思っております。

○増原議長

ありがとうございます。事務局からの議題は以上となりますが、全体を通してご意見ご質問はあるでしょうか。特に資料2の収支見通しと今後、保険料率算定にあたっての問題はかなり皆さまの利益に直結するところですので、もし何かありましたらぜひともお願いします。よろしいでしょうか。

ではこれで議事につきましては終わりにしまして、今回の議事録の確認者を決めさせていただきます。学識経験者を代表しまして私と、事業主を代表しまして沓掛評議員、被保険者を代表しまして戸井田評議員に後日、事務局より議事録が送られますので、ご確認のほどお願いいたします。それでは事務局から何かございましたらお願いいたします。

○事務局

本日皆さまからいただいた保険料率に関するご意見につきましては本部に提出いたしますのでご報告いたします。

次回の開催は1月を予定しております。日程につきましては評議員のご都合を改めてお聞きいたしますので、よろしくお願いいたします。事務局からの連絡は以上になります。

では、以上をもちまして令和4年度第2回評議会を終了します。ありがとうございました。

(了)