

平成 29 年度 第 2 回全国健康保険協会長崎支部評議会議事録

- < 開催日時 > 平成 29 年 10 月 30 日(月) 14 : 00 ~ 15 : 50
< 開催場所 > 長崎市立図書館 新興善メモリアルホール
< 出席評議員 > 7 名
(立石評議員、中牟田評議員、吉田評議員、岡村評議員
佐竹評議員、渡部評議員、小出評議員)

< 議 事 >

1. 平成 30 年度 保険料率について

○資料に基づきに企画総務部長より、平成 30 年度 保険料率について説明。

《主な意見と回答》

【学識経験者】

資料「平成 28 年度決算を足元とした 5 年間の収支見通し」において、平成 31 年度以降の賃金上昇率として 0%と 0.6%を試算に使用した根拠は何か。

【事務局】

0%は協会けんぽの過去 10 年の平均標準報酬月額伸びの平均をとったものであり、0.6%は過去 5 年の平均標準報酬月額伸びの平均をとったものです。また、5 年間の収支見通しの前提につきましては、7 月 25 日に開催された運営委員会において、委員の皆様にご指摘されたものです。

【事業主代表】

今後 10 年間の準備金残高の状況をみると、現在の保険料率 10%を据え置いた場合、どの試算においても 3 年間は準備金が積み上がっていくことになる。法定準備金が 1 か月分と示されているなか、今後も積み上がっていく状況には疑問が湧く。一度保険料率を引き下げて準備金が減少していく状況になったとき、柔軟に対応していくのがよいのではないかと。また、準備金が積み上がっていくと国庫補助率引下げの議論が出てくる可能性もあるため、準備金が積み上がっている状況では少しでも引き下げるべきである。

【被保険者代表】

被保険者としては、保険料率が引き上げられたとしてもさほど給料に差を感じない。赤字構造の現状においては維持でよいと考える。事業主としては、保険料の負担がどのくらい変わるのか詳しく教えてほしい。

【事務局】

長崎支部の標準報酬月額が平均で24万円であり、料率0.01%の変動で事業主と被保険者の負担をあわせて24円、0.1%だと240円、1%だと2,400円になります。保険料は労使折半のため、その分事業主負担は重くなります。

【被保険者代表】

厳しい財政状況と言われ続けながらも、現状2か月を超える準備金が積み上がっている。「準備金が足りなくなるとは困る」「引き下げることにはできない」といった不安を煽るような資料に見える。10%が負担の限度であり、10%を超えることは到底認められない。1,2年引き下げをし、引き下げにより厳しい状況が見込まれるとき保険料率の引き上げを検討する余地があるのではないかと。

【学識経験者】

事業主の立場での実感として、賃金上昇率0.6%は妥当であると感じる。今後も賃金上昇率を0.6%で考えるのであれば、保険料率は引き下げることなく、現状維持で様子を見るのがよいと考える。

【被保険者代表】

制度上、法定準備金は1か月分という規定があるなかで、それをはるかに超えた準備金が積み上がっている状況は解消していくべき。法定準備金の規定が見直されるのであれば違う議論ができるが、この規定が示されている限りは他の議論ができない。

【学識経験者】

資料の記述に、平成4年度以降「バブル崩壊」の影響で徐々に準備金が減少していき、4年後には準備金が半分以下になったとある。「バブル崩壊」は今後起こる可能性が低いにもかかわらず、10%維持ありきを前提にするための資料になっていないかと。

【事務局】

平成3年度までは国庫補助率は16.4%であり、平成4年度には現在よりも多い法定準備金の約4か月分がありました。準備金が減少した背景には、「バブル崩壊」だけでなく、平成4年度に保険料率が8.4%から8.2%になったこと、国庫補助率が13%に引き下げられたことも要因であることをお知りおきください。

【議長】

激変緩和措置については、計画通り解消していくことでよいか。

【評議員】

異議なし。

【議長】

保険料率の変更時期は、平成30年4月納付分からでよいか。

【評議員】

異議なし。

2. インセンティブ制度について

○資料に基づき企画総務グループ主任より、インセンティブ制度について説明。

《主な意見と回答》

【事業主代表】

長崎県の加入者と事業主の負担する保険料に、健診の未受診者が影響を及ぼすことは不合理である。負担の重い後期高齢者支援金に対策を講じるのであれば、後期高齢者の自己負担を引き上げることが優先すべきではないか。インセンティブ制度自体が複雑でわかりにくく、実施には反対である。

【事務局】

見直し後の後期高齢者支援金の加算減算制度では、協会けんぽは対象外とされているため、独自にインセンティブ制度を創設し実施することとなりました。支部としては、インセンティブ制度の実施を加入者及び事業主に広報等で周知し、インセンティブ制度が健診の受診率向上等に繋がり、将来の医療費適正化に効果が及ぶことを目指していきたいと考えております。

【事業主代表】

インセンティブ制度が実施されたとしても、負担する保険料への影響は微々たるものである。インセンティブ制度を実施することで加入者や事業主の意識が変わるよう、制度周知を徹底していかなければならない。

【被保険者代表】

支部ごとの医療費適正化の取組の成果については、医療給付費の抑制を通じて既に現在の保険料率に反映されている。インセンティブ制度の実施は、さらに支部間の保険料率に差を生じさせることになるため反対である。制度の実施が決まってしまううえで意見をするのであれば、評価指標として「後発医薬品の使用割合」が含まれるのは、現在の加入者が高齢者となった際の将来的な医療費の適正化に資するという点で、違和感がある。

【事業主代表】

示されている5つの評価指標を用いるのであれば、評価指標の実施率の低い事業所や地域を個別に公表していかなければ効果がない。インセンティブ制度の実施にあたり、個別に公表することが認められるかを確認する必要がある。

【被保険者代表】

評価指標に「受診勧奨を受けた要治療者の受診率」とあるが、要治療の結果が出ても症状が現れなければ、働く人は休暇を取ってまで医療機関を受診しようとは思わない。現場のことを理解し、受診しやすい環境を整えることが先決である。

【事務局】

昨年から、長崎支部では健康経営に取り組む企業を認定する事業を行っており、企業が要治療者への受診勧奨を行うということも評価の対象としています。マスコミ等を使いながら、長崎県の健康経営推進企業は優良企業であるというイメージに繋げていくことが、保険者の重要な役割だと考えております。

3. 平成28年度および平成29年度上期 長崎支部事業報告について

○企画総務グループ長より、次回開催の評議会にて議題になる「平成30年度長崎支部事業計画」について意見をいただく際に、報告することを連絡した。

4. その他

○企画総務グループ長より、9月5日に開催した「健康経営推進企業 認定証交付式」の報告と、12月7日に予定している「健康経営セミナー」の連絡を行った。

(以 上)