

令和元年度第2回全国健康保険協会滋賀支部評議会

開催日時：令和元年10月28日（月）14：00～16：00

開催場所：滋賀ビル9階会議室（伊吹の間）

出席者：安西評議員、佐倉評議員、杉江評議員、谷口評議員、日爪評議員、
山本評議員

欠席者：海老評議員、田端評議員、山中評議員（五十音順）

事務局：西田支部長、阿川部長、袴田部長、脇之菌グループ長、潟渕グループ長、
田中グループ長、角川グループ長、岡本グループ長補佐、
田中グループ長補佐、竹内グループ長補佐

議 事：1. 平成30年度協会けんぽ決算見込みについて
2. 平成31年4月から令和元年9月までの滋賀支部の主な取り組み

1. 令和2年度保険料率に関する論点について

令和2年度保険料率の論点について、平成30年度の協会けんぽ（医療分）の決算を前提においた5年収支見通しを踏まえて説明を行った。

《評議員からの主な意見》

【議長】

事務局から説明のあった令和2年度保険料率の3つの論点について、ご意見ご質問をお願いします。

【学識経験者】

平均保険料率が10%ということは、今年度の滋賀支部の保険料率9.87%を例にすると、その差額の0.13%分の保険料収入が残額となるイメージが伝わってくるが、その点についての説明をお願いします。

（事務局）

平均保険料率10%というのは、全国の平均保険料率である。対して、今年度の滋賀支部の保険料率9.87%は、滋賀支部加入者の医療給付費の見込みを元に算出した保険料率となる。したがって、滋賀支部の加入者から10%の保険料率で保険料をいただいている訳ではないので、差額（0.13%）が残額として発生するということは

ない。

【事業主代表】

医療給付費等の支出の前提は資料を見れば分かるが、協会けんぽが取り組んでいる事業、例えばジェネリックの使用促進などで医療費が抑制されたとすると、その削減効果額についてはどのように考慮しているのか。

(事務局)

削減効果額の大きい小さいはあるが、取り組んでいる事業になるべく反映するように努力している。

【事業主代表】

インセンティブ制度も始まり、各支部での医療費対策への取り組みなども強化されている。そうすると医療費の支出がもう少し減少するのではないか。金額的には大きくはないかもしれないが、見通しにそういった点も考慮するべきだと考える。

(事務局)

削減効果額なども考慮した上で、現在の平均保険料率 10%を維持する方向性を示している。

【事業主代表】

最近では、後期高齢者への支援金の増加などを理由に大規模健康保険組合が解散している。そのような状況があることを考慮すると、平均保険料率を 10%で据え置くことでやむを得ないと考える。

【事業主代表】

激変緩和措置を講じるのは平成 31 年度の保険料率までだという解釈でよいか。

(事務局)

そのとおり。今年度が解消期限となる。

【学識経験者】

滋賀支部が医療費を抑えることによって出た収支の差額が、支部の準備金残高として見えないことに疑問を感じる。全国で一つの残高しかないため、滋賀支部独自の収支をイメージしにくい。

(事務局)

支部ごとの準備金というものはないが、決算を報告した前回の評議会で滋賀支部の収支を示している。その収支がプラスになれば、翌々年度の保険料率に影響を与えることになるので、結果的に滋賀支部の加入者は納める保険料を低く抑えることができる。

【学識経験者】

10%に据え置くことで問題はないが、協会けんぽの考え方をもう少し分かりやすく出してほしい。シミュレーションなどの分析資料を見せるのもよいが、それらに対しての考えを明確にして欲しい。

(事務局)

協会けんぽとしては、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造が解消されていないことなどの状況を踏まえると、中長期的に安定した財政運営を重視し、議論いただくために様々なパターンでの試算結果をお示ししている。

【事業主代表】

私は資料の中でいろいろな意見を述べて、10%に据え置く主張をされていると感じる。その点も理解したうえで据え置くことを了承している。

【事業主代表】

収支の見通しでもう一度確認するが、後期高齢者支援金の増加や人口の減少などは含まれているという理解でよいか。

(事務局)

そのとおり。

【事業主代表】

賃金上昇率を1.2%としたシミュレーションでは、収支差が比較的長く黒字になっており、保険料率を引き下げてもよいのではないかというシミュレーションを見せられている気がする。

(事務局)

シミュレーションなので、いろいろな条件で試算しているが、基本的には中長期的に10%を維持するという考えである。

【事業主代表】

協会けんぽが 10%を維持したいという考えには、以前にも話があった国庫補助がカットされるという点があると思う。そのため、10%に据え置くためのいろいろなシミュレーションなどを示していると考えている。

【学識経験者】

意見としては準備金が積みあがっている状況だが、保険料率と国庫補助率の引き上げが過去に行われた経緯を踏まえると平均保険料率 10%維持が妥当だと考える。

【議長】

論点 1 の平均保険料率について、滋賀支部の評議会の意見として中長期的に安定を図るという意味で平均保険料率 10%を維持するという事でいかがか。

【全評議員】

異論はない。

【議長】

論点 2 について、激変緩和措置を今年度で解消すること及びインセンティブ制度を導入し、支部ごとの評価に応じて保険料率の引下げを行うことで異論はないか。

【全評議員】

異論はない。

【被保険者代表】

論点 3 の保険料率の変更時期について、反対という訳ではないが 5 月納付分（4 月分）からという意見がでることはないのか。

(事務局)

一般的には保険料変更時期を変えると事業所の経理処理上、影響が出る可能性がある。変更しない方が事業所的には影響が少ないと考えている。

【議長】

それでは、論点 3 の令和 2 年度保険料率の変更時期について、令和 2 年 4 月納付分（3 月分）からでよいか。

【全評議員】

異論はない。

2. 平成 31 年 4 月から令和元年 9 月までの滋賀支部の主な取り組み資料に基づき、事務局より説明を行った。

【議長】

事務局から説明のあった 2 つ目の議題について、ご意見ご質問をお願いする。

【被保険者代表】

会社で保険証回収の事務を行っている、扶養家族が就職しているのに保険証を返納していないケースが多くある。扶養者異動届を提出した時にマイナンバーを登録することで、無資格受診を防げないのか。

(事務局)

2 年後にマイナンバーカードの健康保険証利用が本格的に始まる。マイナンバーでの受診が始まると利用者がどこの健康保険に加入しているのかがわかるようになるので、無効な保険証の利用については防ぐことができる。

【被保険者代表】

保険証が回収できないことで、無資格受診に繋がって返納金が発生するケースも多いと思うので、医療費の適正化になると考える。

【事業主代表】

運動習慣の定着ということで市町と協力して運営しているウォーキングアプリについて、利用者は順調に伸びているのか。

(事務局)

毎月発行している広報誌などで利用勧奨を行っている、利用者は伸びている。次回以降に利用者数の報告を行う。

【学識経験者】

生活習慣病予防健診実施率の向上について、健診機関とインセンティブ契約を締結するとあるが、健診機関の目標値はどのように設定しているのか。

(事務局)

過去2年分(前年、前々年)の定積値を踏まえて、健診機関ごとに生活習慣病予防健診の実施件数を設定している。

【学識経験者】

健診機関は実施件数を上げるためにどのような取組を行っているのか。

(事務局)

一番よくあるのは近隣の事業所へのダイレクトメールの送付。その他、過去に受診のある事業所に対して案内状を送付したり、定期健康診断から生活習慣病予防健診への切替勧奨などがある。

【議長】

以上で審議を終了する。