

令和元年度第3回全国健康保険協会和歌山支部評議会議事録

令和元年度第3回全国健康保険協会和歌山支部評議会

開催日時：令和元年10月25日（金）10：00～11：45

開催場所：和歌山支部会議室

出席者：金川評議長、岡田評議員、貴彦評議員、小牧評議員、嶋本評議員、中村評議員（評議員五十音順）

令和元年10月25日に令和元年度第3回全国健康保険協会和歌山支部評議会を開催し、評議員9名中6名が出席、その概要は下記の通りです。

議題

1. 2020年度～2024年度の収支見通しについて
2. 令和2年度保険料率に関する論点について
3. 令和2年度支部保険者機能強化予算（案）について
4. その他

議題1. 2020年度～2024年度の収支見通しについて

議題2. 令和2年度保険料率に関する論点について

関連する議題のため、事務局より資料に沿って一括して説明。

主な意見・質問

（被保険者代表）

国でいま議論されている、短時間労働者への社会保険の適用拡大が進むと、協会けんぽ財政にどう影響していくのか。加入者数は増えるだろうが、反面、収入的には低い水準の者が増えることになると思うが。

（事務局回答）

収支の数字を示す資料はないものの、適用拡大の趣旨の一つに社会保障の支え手を増やすことがある。また、新たな加入者全員が医療を受けるわけではないため、現役世代の加入者が増えることで財政面でもプラスに作用するものと思われる。

（支部長発言）

加入者の増減についても、平成29年度から加入者数の伸びは鈍化しているが、この4月に大規模健保組合の解散で60万人の加入者増があったりもするので、加入者数の増減は見通しが立てづらい面がある。

(学識経験者)

◎平均保険料率について

2025 年問題や高額薬剤の保険適用等、先行き不透明な要素が多いことから、据え置きもやむを得ない。

平成 29 年度に理事長が、当面は中長期的視点で考えていくと意見発信した際から感じていることだが、医療保険は本来、短期保険であるべきで、単年度で運営することが原則である。その原則で見ると疑問が残る。

また、景気が上向き、賃金も上昇し、加入者の努力の成果が表れたら保険料は下がるのだという見通しを示さないと、加入者、特に現役世代の理解は得られないと思われる。その意味でも、保険料率については、あまり医療費を使っていない立場の現役世代の理解をどのように得るかという点を重視してみしてほしい。

◎インセンティブ制度について

5つの指標自体と各指標の配分について改めて検討願いたい。資料を見た限りでは、今回ランキング1位の支部でも全指標で高得点というより、一つの指標で突出しているのがそのまま総得点に反映しているような印象を受ける。そういう意味でも、指標の選択や指標の重み付けについて、支部間で納得性が得られるよう議論してほしい。

また、医療保険全体を良くするため支部間で切磋琢磨するのなら良いが、競争することが全面に出て、順位を上げることだけが目的にならないようにしてもらいたい。

(被保険者代表)

◎平均保険料率について

財政の見通しが不透明というのは一定の理解は出来る。高齢化が進む中、健康保険制度を続けていくこと、また、保険料率の上下動の幅が大きいと生活にも影響が大きくなるため、総合的に判断が必要なこと等から、現状維持は止むを得ないものとする。

◎激変緩和措置について

10年で終了することが元々の計画だったなら特に言うべきことはないが、その恩恵がなくなった後、和歌山支部としてどう対策を立てていくのかは今後議論が必要と考える。

◎インセンティブ制度について

都道府県ごとに保険料率が違うとなると、例えば現役世代は他県で勤めて、何十年とインセンティブを受けられるよう努力したとして、定年後に和歌山に戻ったら、その時の和歌山の保険料率が適用されることになる。

ずっと地元に住む者ばかりではない中で、その時にその都道府県に住む者だけの行動が反映することには違和感がある。

(被保険者代表)

◎平均保険料率について

財政の見通しが不透明なため、現状維持は止むを得ないとする。

ただ、医療保険は短期保険との考えからすれば、大きな料率変更は影響が大き過ぎて困るが、多

少の上下動があっても良いのではないか。加入者にとっても、マイナスになれば取組が実ったであるとか、プラスになればその分医療費が増加したのだというように実感も湧くように思われる。

◎激変緩和措置について

以前からの計画なので特にいうべきことはない。

◎インセンティブ制度について

和歌山支部の順位が低いことも気になるが、都道府県によって県民性や年齢構成など大きな違いがあると思われるので、それを公平な基準で評価できるのであれば良いが、現行のままでは理解を得るのは難しいのではないか。

◎保険料率の変更時期について

今まで通りで良い。

(事業主代表)

◎平均保険料率について

自分の事業所には若い世代の者もいるが、高齢の従業員も多く、みな元気に働いている。また、自分の母親も高齢ながら、後期高齢者医療の保険料が請求されているのに気付かないくらい、ほとんど病院にかかることがない。そうした周囲の人間を見ていると、長く健康でいる者を増やしていくことを国がしっかり考えていくことが大事で、それが保険料率の引き下げにも繋がるのではないかと思われる。

◎インセンティブ制度について

支部間で順位づけすることに違和感を覚える。人口や事業所数など、同じ条件ならわかるが、支部間で相違する条件の上に公平な基準を作ることができるのか疑問。

◎保険料率の変更時期について

異論なし。

(事業主代表)

◎平均保険料率、インセンティブ制度について

保険料率は8～9%まで下げるべき。その財源には国庫補助金を引き上げることで充てる。理由としては、消費税の増税、法人税の高止まりなど、国民の負担は増えている。また、保険料負担増により将来世代にツケを回すようなことはあってはならない。前年度における支部評議会の保険料率維持にかかる意見を見ても、「両方の意見のある支部」は反対意見ありと捉えると、賛成反対はほぼ半数ずつと言えるのではないか。

インセンティブ制度などで競わせるのも必要かもしれないが、国はもっと抜本的な対策を講じないといけないのではないか。仮に、国庫補助が引き上がらずにこのまま保険料率が13%、15%と上がるようなことがあれば加入者は納得しないだろう。抜本的対策として国庫補助引き上げを提起してほしい。

(学識経験者)

◎平均保険料率について

前年度も同様に意見を述べたが、保険料率の上下動は大きくない方が良いので、維持は止むを得ないものとする。医療保険制度は連帯が重要。自分が医療費を使わなくても、誰かが大きな負担をしないで済むようにあるものだと思う。

短時間勤務者への適用拡大については、今まで収入があるのに被扶養者として自己負担がなかった者に少しでも保険料負担が発生するのは良いことだと思う。被扶養者のいない被保険者も、被扶養者が3人4人という被保険者も保険料の計算方法は変わらないことを知らない(扶養家族が多いほど被保険者の保険料負担額も多いと思っている)者も多い。国はそういったことの説明も行うべき。

◎激変緩和措置、保険料率変更時期について

問題なし。

◎インセンティブ制度について

導入時より感じているが、条件が違うのに順位づけして保険料率に反映させることには抵抗感がある。

(事務局回答)

補足になるが、以前よりインセンティブ制度自体は国により実施されていたが、元々は特定健診・特定保険指導の実施率の向上を目的にしており、基準を満たしていない保険者にはペナルティを課すというものだった。しかしながら、基準以下になる保険者はあまりなく、実効性が低いものだったため、それを再検討し、少しでも加入者に関心を持ってもらう方法として、保険料率に反映させるようになった経緯がある。本来の趣旨は保険料率の引き下げではなく健康増進にあるので、協会けんぽのインセンティブ制度もあまり料率に影響を与えないよう、財源として0.01%の保険料率に留めている。

(支部長発言)

協会けんぽは、特定健康診査等実施計画において高い実施率を目指さなければならない中で、今の形になっている。今の形で始まったばかりの制度でもあるため、実施しながら修正していくべき部分もあるので、評議員の皆様の意見を本部へも伝えていきたい。

議題 3. 令和2年度支部保険者機能協会予算(案)について

事務局より、資料に沿って説明。

主な意見・質問

(学識経験者)

位置情報(ジオターゲティング広告)を利用した広報というのは面白そう。確かに病院や薬局での待ち時間に見てもらえそうに思う。

その他、特に意見はなく、資料の予算案のとおり本部へ提出することで了承を得る。

議題 4. その他

評議員より以下の内容について、今後の動向についてわかり次第、情報提供をしてもらいたいとの意見あり。

(学識経験者)

現在、国から公立病院の病床機能整理の話が出ている。県内では5か所が新聞等でも名指しされていた。進展することで協会けんぽにも影響が出ると思われるため、情報提供をお願いしたい。

(支部長発言)

地域医療構想の中で、病床機能整理の計画が示されていたが、実施が遅れている状況だったため、進展を促す目的で対象のうち公立病院を公表したものだが、地域の実情もあるので、簡単には進められない面もあると思われる。

事務局より、次回評議会は1月開催予定である旨、連絡を行う。

評 議 長 _____

議事録署名人 _____