

第45回全国健康保険協会山形支部評議会議事録

- I. 開催日時：平成29年11月6日（月）午後2時～午後4時15分
- II. 開催場所：山形国際ホテル
- III. 出席者：安藤枝美子 評議員、市村清勝 評議員、遠藤順子 評議員、柏木実 評議員、
國方敬司 評議員、齋藤佳彦 評議員（五十音順）

IV. 議題

- 1. 平成30年度保険料率について
- 2. インセンティブ制度の本格実施（案）について
- 3. 山形支部の最近の取り組み
 - （1）平成29年度上期事業状況報告
 - （2）「やまがた健康企業宣言」状況報告

V. 議事概要

各議題につき、事務局より資料に基づき説明。主な意見等は以下の通り。

1. 平成30年度保険料率について

企画総務部長より説明。

【柏木評議員】

一度料率を下げると、今後料率を上げる際の幅が大きくなってしまいますので、平均保険料率10%を維持しながら、安定的に運営していったほうが良い。

平成30年度の激変緩和率については、段階的に解消で良いと考える。

保険料の変更時期についても、平成30年4月納付分からで良いと考える。

【遠藤評議員】

賃金上昇率が上がり収支差が改善することを期待しているが、長期的にみると、いずれ収支が赤字に転じてしまうようである。現在は被保険者の適用拡大が図られていることから、収支の面でプラスの要因になっていると考えている。

保険料率については、法定準備金も2.6か月分備えており、一度下げた料率を上げるのは不平不満も出てしまうので、現状のままで良いと考える。

平成30年度の激変緩和率についても、段階的に解消で良いと考える。

保険料の変更時期については、多くの会社が4月から新年度が始まるため、5月納付分から変更でも良いのではないかと考えている。しかし、4月納付分からの変更に反対というわけではない。

【齋藤評議員】

保険料率については、10%で問題ないとする。しかし、単年度収支がプラスであるにも関わらず保険料率を維持するのは、将来の保険料率上昇に備え、準備金を蓄えておくという事であり、今後10%を超えるようであれば、準備金取り崩しの必要性を検討しなければならないが、例えば、準備金残高が一定の水準を超えたら取り崩すというような判断基準はあるのか。

平成30年度の激変緩和率については、段階的に解消ということで問題ないとする。

保険料の変更時期についても、現在のまま4月納付分から変更で良いと思う。

【事務局（企画総務部長）】

法定準備金は、給付費等の1ヶ月相当額と決まっているが、準備金をどこまで積み上げることができるのか明確な規定はない。

【市村評議員】

資料から今後は単年度収支がマイナスになると読み取れるため、保険料率を下げるといふ意見は言いづらいところがある。

現在、準備金は、水準より3倍程度あるが、それが多いか、少ないか準備金の数字の妥当性がわからない。

しかしながら、これだけ準備金が積みあがっているのなら、取り崩さないといけないのではないかとも思う。

現在のシミュレーションでは、平成34年度までは保険料率が9.8%でも、法定準備金の水準を超えている。シミュレーションで示されている以上に、今後景気が良くなり、準備金が更に増える可能性もある。

現在のシミュレーションでは、保険料率を維持しても、今後は料率を上げざるを得ないということしかわからないため意見が言いづらいが、現在は準備金が法定の水準の3倍程度であるため、保険料率を下げ様子を見るということもできるのではないか。

準備金が多いときは料率を下げる、準備金が足りなくなったときは料率を上げる、そのようにしたほうが料率を上げる説明もわかりやすいと思う。

激変緩和については、平成31年度末で激変緩和措置を解消する方向で良いと思っている。

保険料の変更時期についても、今まで通り、4月納付分がわかりやすいので良いと思う。

【安藤評議員】

保険料率については10%維持で良い。

激変緩和措置についても、段階的な解消で良いとする。

しかし、保険料の変更時期については、多くの会社が4月から新年度が始まり、例えば

自社の場合も4月からベースアップということもあり、5月納付分から変更のほうが社員にも説明しやすい。そのため、5月納付分から変更のほうが良いと考える。

また、都道府県ごとの保険料率を掲載しているが、保険料率の低い県の取り組みなどを山形支部の事業計画にあたっては参考にさせていただきたい。

【國方評議員】

保険料率については10%維持をしておいた方が良いと考える。人間の心理として、一度下げたものを上げるというのは、かなり抵抗感があると思う。また、今後5~6年は保険料率を下げて大丈夫かもしれないが、それ以降については、人口減少や生産年齢人口の減少の影響から、急激に保険料率を上げることになってしまう。

そのため、急激な保険料率の上昇を抑制するためにも、10%維持というのは、やむを得ないと考える。

激変緩和については、段階的な解消が良いと考える。

保険料の変更時期についても、これまで通りの4月納付分で良いと考える。

全体の意見として、平成30年度の保険料率について、引下げたほうが良いという意見は市村評議員、その他の方々は10%維持ということでよろしいか。

また、激変緩和措置については、全員段階的に解消という意見で一致、保険料の変更時期については、安藤評議員のみ5月納付分から変更したほうが良いという意見で、その他の方々は、現在同様4月納付分からということでもよろしいか。

【各評議員】

了承。

【柏木評議員】

資料に、賃金上昇率と医療費の比較グラフが掲載されているが、国の試算では、2025年には医療費が50兆円を超えるとも言われている。それに伴い、協会けんぽの高齢者医療制度への拠出金についても増えていくと思われるが、高騰していく医療費・高齢者支援金を反映する資料があれば、準備金は取り崩さずに保有しておくべきという意見も出てくるのではないかと考えるが、そういった資料はないのか。

【事務局（企画総務部長）】

現在そのような資料を持ち合わせていないので、本部とも相談させていただきたい。

【國方評議員】

出来る限り多角的な視点の資料をご準備いただくよう、検討させていただきたい。

2. インセンティブ制度の本格実施（案）について

企画総務部長より説明。

【安藤評議員】

加入者や事業主の行動を評価するとあるが、どのような行動を評価するのか。

【事務局（企画総務部長）】

例えば、健診受診率や特定保健指導の実施率という評価項目がある。事業所の特定健診の対象者が全員健診を受け、そのような事業所が多ければ受診率は高くなる。受診率が高いことや、前年からの伸び幅といった部分が評価対象になる。

他には、ジェネリック医薬品の使用割合などで評価される。

【國方評議員】

ジェネリック医薬品を広報しているということではなく、どれぐらい使用されているかという実際の加入者の行動が評価対象になるということである。

【安藤評議員】

健康増進のためにラジオ体操を毎朝実施しているなど、数字に表れない行動部分は評価されないのか。

【事務局（企画総務部長）】

財源や保険料率に影響を及ぼす評価となるため、数値として根拠があるものを評価対象としている。健康保険組合等では健診受診率や特定保健指導の実施率が低い保険者については、ペナルティとして、保険料率の加算がされている。他の保険者のインセンティブ制度を参考にし、協会でも取り込みやすいものを評価の対象としている。

【市村評議員】

激変緩和を解消しながら、一方でインセンティブ制度を盛り込むことは矛盾しているように感じる。インセンティブ制度を実施することが決まっているということは理解しているが、そもそもインセンティブとは、誰かのモチベーションを上げるために与えるものであるにも関わらず、この制度は誰のモチベーションを上げるためのものかがよくわからない。インセンティブを受けられるのは誰なのか。

【本間支部長】

保険料率が下がることになるため、支部の加入者全員に還元されるものになっている。

【市村評議員】

本来であれば、功績をあげたものに還元されるものなのだから、医療機関にまったくかかっていない、健康のために運動をしている人に還元されるべきなのではないか。支部の

加入者全員では、医療機関に多くかかった人もインセンティブを貰えることになる。そのため誰がどういう努力をすれば与えられるものなのか明確にしないと効果が出ず、無駄な財源になってしまうのではないかと考えている。努力した人が報われるような制度設計にして欲しい。

【齋藤評議員】

加入者も事業主も努力をするという設計となっているが、どう努力すればいいのかわかりづらい。

また、インセンティブ保険料率0.01%という数値も、支部で見ると大きな金額になるかもしれないが、個人で見ると、0.01%の保険料率がどのくらい保険料に影響する数値で、その数値に対してどう努力すればいいかわからないと思う。インセンティブ制度の財源として保険料率0.01%という設定が適正かどうか、現時点での情報では判断できない。

【遠藤評議員】

山形支部としては、保険料率が下がるシミュレーションが示されており、支部加入者の保険料率が一律で下がるのであれば、企業においても積極的に受診するようになると考えている。健康診断等の受診勧奨を更に進めていただき、支部の保険料を下げるよう努力していただきたい。また、評価方法に対前年度の伸び率とあり、頑張れば頑張った分評価されるので、元々成績が良い支部にとっても公平な評価方法である。例えば、ジェネリック医薬品の使用割合は山形支部では高いので、今後もっと使用促進をしてもらい、シミュレーションどおり保険料が下がればありがたいと思う。

インセンティブ保険料率は段階的に引き上げるとあるが、導入時の保険料率0.004%では、あまり影響がないように思われる。インセンティブ制度を導入するのであれば、導入時から保険料率を0.01%として、ランキング上位支部への保険料率の引き下げを大きくして欲しい。

【柏木評議員】

インセンティブ制度については、各保険者の機能を強化するという事で導入が決まったと思うが、その効果的が不明確なので、これまでのような意見が出てきたのだと思われる。山形支部だけ見ると評価点が高く、保険料率が下がり、良い制度と思うが、なぜ全国の支部でこれほどの評価点の差があるのかを検討しなくてはならない。そうしなければ都道府県ごとに保険料率の差が更に大きくなってしまう。

また、制度の導入にあたっては、健診受診率の向上、ジェネリック医薬品への変更などが保険料率低下にどのように影響するのかということ、支部加入者にきちんと周知すべ

きである。知らない間に保険料が変更になっていたということでは、インセンティブ制度を導入する意味がなく、加入者に対する意識付けとして、インセンティブ制度導入に伴い、健診受診率向上などで保険料率が低下することの周知を徹底すべきである。

【國方評議員】

0.01%という重みづけは、協会けんぽとしてもできるだけインセンティブ制度導入にあたって、支部ごとに大きく差がでないようにしているのだと思う。これまでの激変緩和措置に比べインセンティブ制度の0.01%という料率は、小さい数字だと思うので、支部ごとの差を小さくしたいという配慮の表れではないかと感じている。

特定健診などを受けることは非常によいことなので、できるだけ受診してもらおうという意味で評価指標にも組み込んでいるのではないかと思う。特定健診などを受診することで、自分の健康状態を知り、健康寿命を伸ばす取り組みをすることに付随する要素として保険料の低下があるということを知周する必要があると感じている。

3. 山形支部の最近の取り組み

(1) 平成29年度上期事業状況報告

(2) 「やまがた健康企業宣言」状況報告

企画総務部長・業務部長より説明。

【柏木評議員】

ジェネリック医薬品の使用促進についてだが、平成29年度目標は「前年を上回る」となっており、今年度上期実績は73.8%と非常に高く、前年を超えている。だが、インセンティブ制度導入にあたるシミュレーションでは、ジェネリック医薬品の使用割合における得点が平均を下回っており、低い点数になっている。これはどういうことか。

【事務局（企画総務部長）】

インセンティブ制度導入にあたるシミュレーションでは、ジェネリック医薬品の使用割合のみで点数化しているのではなく、使用割合の実績値と、使用割合の対前年度上昇幅を計算式に当てはめて点数化しているためである。

山形支部は、ジェネリック医薬品の使用割合は高いのだが、前年からの伸び率が相対的に低く、点数化すると平均よりも低い結果となっている状況である。

【市村評議員】

インセンティブ制度の評価方法については資料の内容で決定しているのか。

伸び率が下がった場合については、評価は低くなるということによろしいか。

【事務局（企画総務部長）】

評価方法や評価の重みづけについては、全支部評議会の意見を聞いて、決定することとなる。

【市村評議員】

評価のなかで、前年度伸び率については、あまり重きを置かないほうが良いと個人的には感じている。

例えば、単年度実績が上位の支部がずっと上位のままでもいいと思っている。伸び率の高い支部を上位にするという考え方もあるが、単年度実績が上位の支部は、上位を維持するための努力をしているのだから、その点も評価されてもよいと思っている。

以上、評議会の議事の経過並びに結果が正確であることを証するために、議事録を作成し、議長並びに議事録署名人はこれに押印捺印する。

平成 29 年 月 日

議長 國方 敬司 ⑩

議事録署名人 遠藤 順子 ⑩

議事録署名人 柏木 実 ⑩