

医療費削減に取り組む健康保険組合

～健康保険組合アンケート報告～

2011年5月

大和総研 年金・社会保険コンサルティング部

わが国はすでに超高齢社会に突入しているが、今後さらに高齢者人口が増え続け2040年には65歳以上人口が36.5%となる見通しである。こうした中で増大する医療費を将来に向けてどのように負担していけばよいのか、制度変更も含めた議論が活発化している。しかしながら緊急性の要する、かつ国民の関心の高い課題であるにもかかわらず、解決策はなかなか見えていない。

そこで大和総研ではわが国の医療保険制度の中核を担う健康保険組合にアンケートを実施、現在抱えている問題点を整理するとともに、今後の方向性を探った。具体的には主要な健康保険組合に対し、健康保険組合の現状および医療制度改革案に対する意見、IT化への取り組みなどに関するアンケート調査を実施した（調査期間は2010年12月～2011年3月、アンケート回収は270組合）。以下にその概要を紹介する。（アンケート内容は別紙参考資料参照）

アンケート結果のポイント

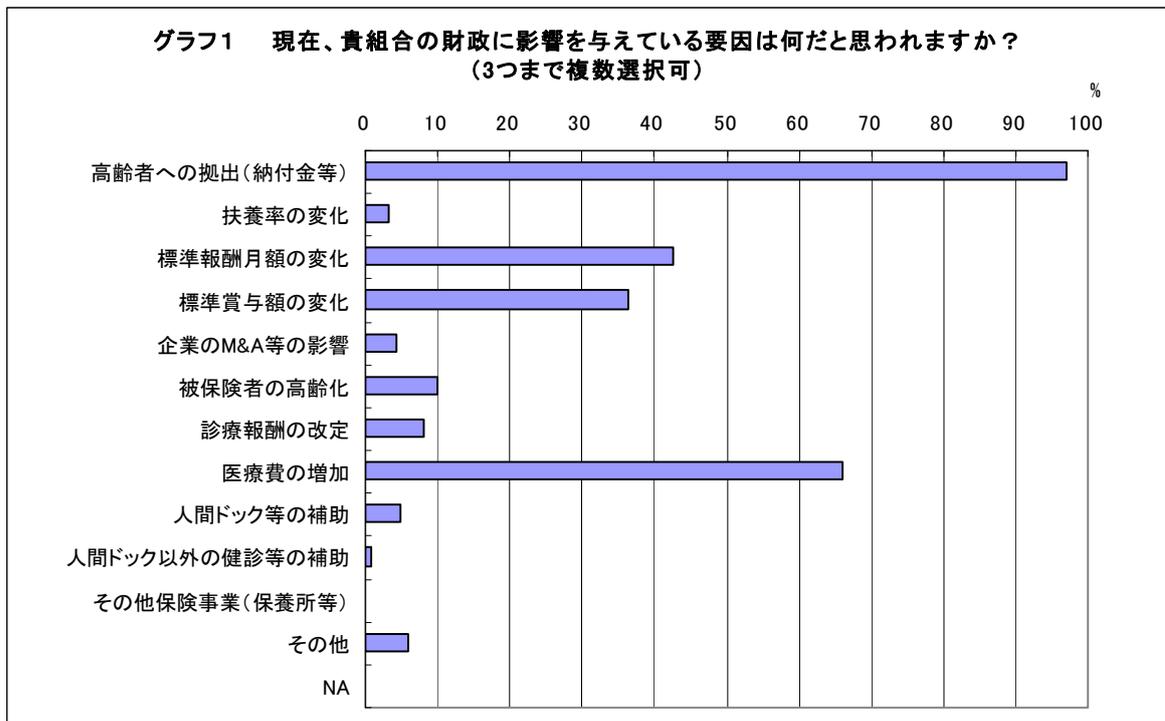
- ・ 健保組合の財政悪化の要因として、高齢者への拠出の増加を挙げる声 が最も大きい。また今後の最大の関心事も高齢者医療制度の行方であ った。
- ・ 現在政府・与党で検討されている、新たな高齢者医療制度導入に対し ては反対、もしくはどちらでもないという意見が大多数である。「小手 先の改革には反対」「中身が見えないため判断できない」との意見が多 い。健康保険の一元化についても、保険者機能の低下を懸念する声が 多く反対意見が大勢。
- ・ そうした中で、健保組合は扶養認定の適正化やジェネリック医薬品の 使用促進などで支出削減の努力をしている。
- ・ 事業主（母体企業）との関係については、以前とくらべてますます重 要になってきているとの回答が6割を超える。従業員の健康状況など を経営指標に取り入れるといった、新しい企業経営のあり方が模索さ れているようだ。
- ・ 医療情報のIT化については、積極的に活用すべきとの声が66%に達 した。「疾病予防策の立案」や「データ分析し事業主や被保険者へ提供 する」などが期待されている。医療情報の活用が最終的には医療費適 正化につながるとの声が多い。一方で現在ネックとなっているのが、 医療情報の分析のためのスキルや人材の不足である。こうしたギャッ プの改善へ向けての取り組みが期待される。

1. 高齢者への拠出増が健保組合の財政悪化の主要因に

新聞報道等で伝えられているとおり、健康保険組合を取り巻く環境は厳しさを増している。2011年度健康保険組合予算早期集計結果の概況（健康保険組合連合会、2011年4月公表）では、2011年度に赤字予想の組合は全体（1,447組合）の89%に達し、赤字額も6,089億円と大幅赤字が続く見通しと伝えられた。今回アンケートにご回答いただいた組合も、経常赤字となった組合がほとんどであった。そこで、まず財政に影響を与えた要因について質問した。（以下、アンケートの設問は太字で表示している。）

現在、貴組合の財政に影響を与えている要因は、何だと思われますか。（影響の大きなもの3つまでご回答ください。）

- ① 高齢者への拠出（納付金等）
- ② 扶養率の変化
- ③ 標準報酬月額の変化
- ④ 標準賞与額の変化
- ⑤ 企業のM&A等の影響
- ⑥ 被保険者の高齢化
- ⑦ 診療報酬の改定
- ⑧ 医療費の増加
- ⑨ 人間ドック等の補助
- ⑩ 人間ドック以外の健診等の補助
- ⑪ その他保健事業（保養所等）
- ⑫ その他（ ）



回答（3つまで複数選択）では、①高齢者への拠出（納付金等）を選択した組

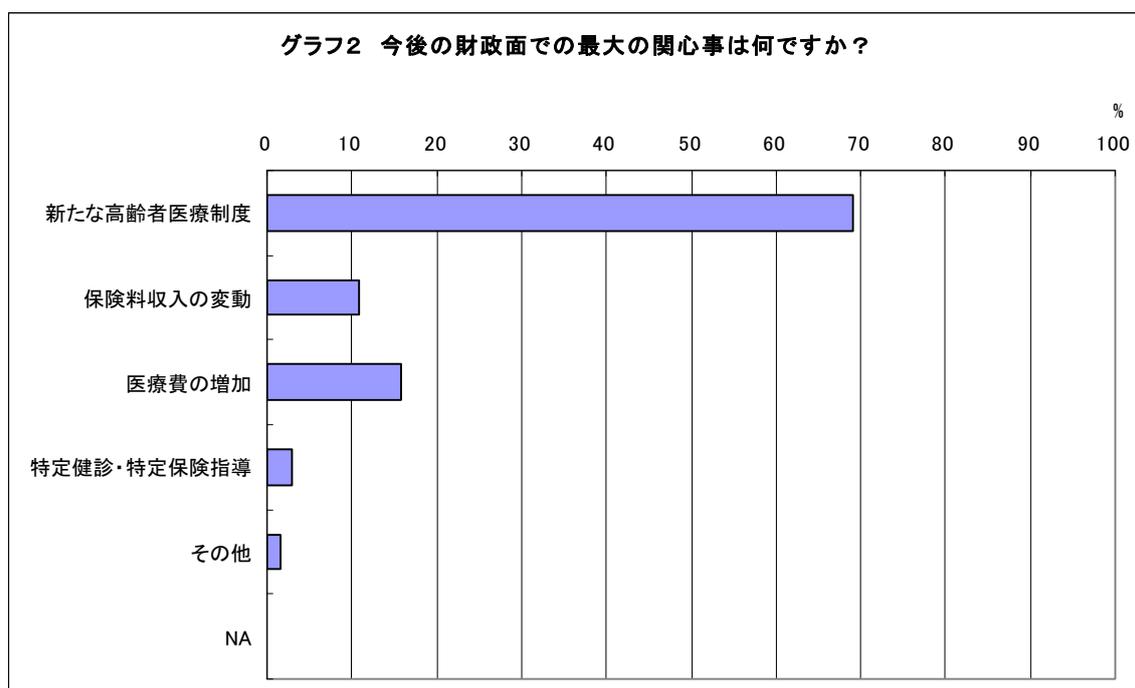
合が 97%と群を抜いて多く、やや離れて⑧医療費の増加（66%）、③標準報酬月額の変化（43%）と続いた。

高齢者への拠出増が最近の健保組合の財政悪化に最も大きな影響を与えているとの意見が多い。保険料収入に占める納付金の比率（2011 年度推計）は健保連の集計ベースでは 44.9%に達し、今回のアンケートでも同比率が 50%超の組合が全体の 30%を占めた。回答では「負担率は 3 割程度が適度なレベルと思われるが、5 割に達するのはちょっとひどい」という切実な声が聞かれた。また「医療費の増加に対しては組合としても対応策を工夫することができるが、納付金は対処の仕様がなない」との意見もあった。

従業員の給与や賞与の落ち込みが健保組合の収入減につながり、健保財政を圧迫したとの回答も意外と多かった。リーマンショック後の企業収益の落ち込みが非常に厳しかったとみられる。

今後の財政面での関心事を尋ねたところ、引き続き新たな高齢者医療制度を挙げる組合が 69%と大多数であった。

また、経常赤字への対応策としては、別途積立金の取り崩しが 80%を占めた。



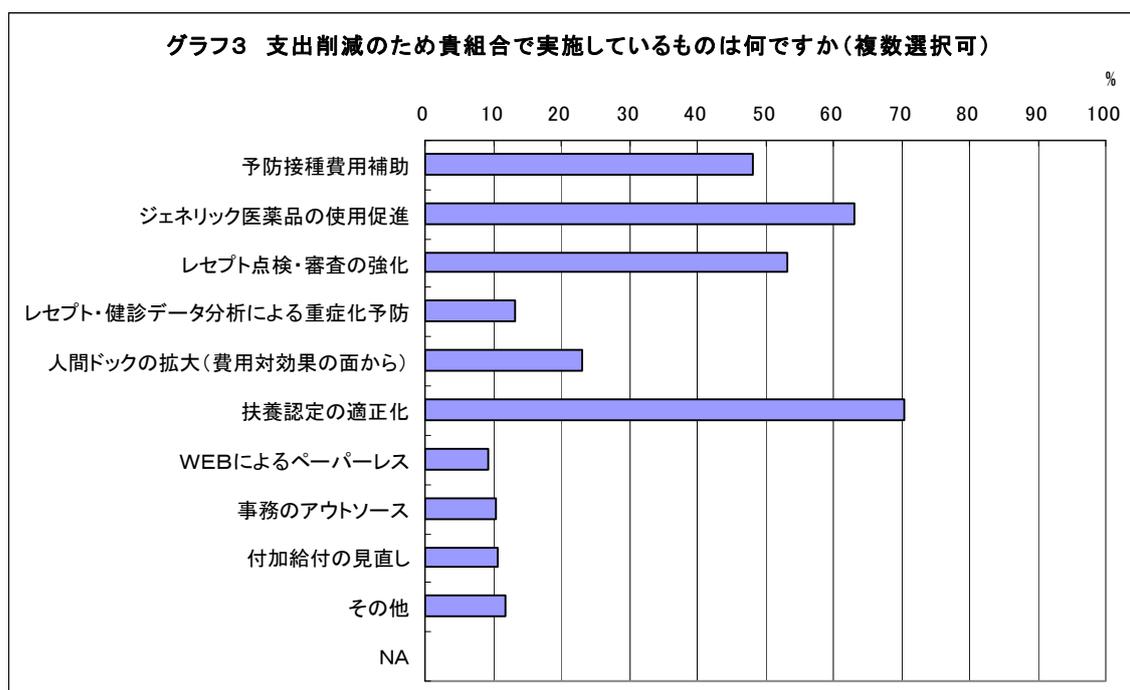
2. 扶養認定の適正化、ジェネリック医薬品の使用促進、レセプト審査の強化が支出削減の鍵

健保財政の改善に向けては支出の削減が重要な課題となる。どのような取り組みをしているのか質問してみた。

支出削減のため、貴組合で実施しているものは何ですか。（複数選択可）

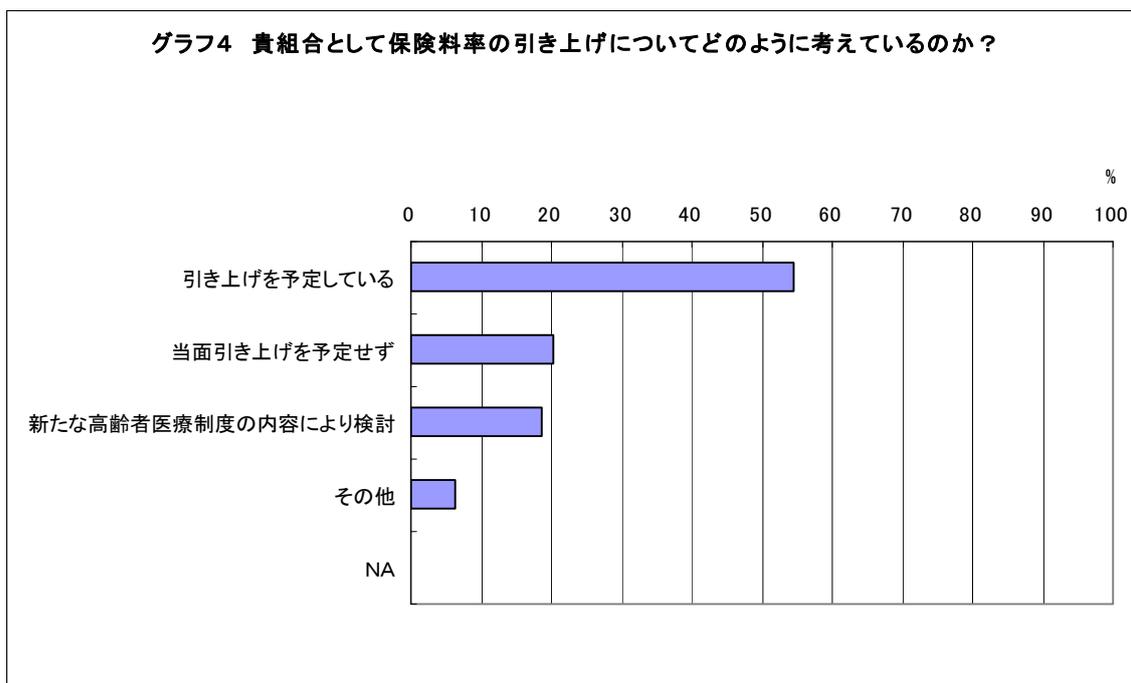
- ① 予防接種費用補助
- ② ジェネリック医薬品の使用促進
- ③ レセプト点検・審査の強化
- ④ レセプト・健診データ分析による重症化予防
- ⑤ 人間ドックの拡大（費用対効果の面から）
- ⑥ 扶養認定の適正化
- ⑦ Webによるペーパーレス化（医療費情報、等）
- ⑧ 事務のアウトソース（仕分け・発送代行、オンライン入力、等）
- ⑨ 付加給付の見直し
- ⑩ その他（ ）

回答（複数選択可）では⑥扶養認定の適正化（70%）、②ジェネリック医薬品の使用促進（63%）、③レセプト点検・審査の強化（53%）、が上位を占めた。ユニークな答えとしては、医療費を下げる工夫として、「各種資料（保健指導、健康相談、健保ニュースなど）を本人ではなく家庭に送る。」という意見があった。「会社で本人宛だと中身を見ずにそのまま放置するケースもみられるが、家庭に送ることで家族が本人に検診を促すなど健康に対する意識が高まる効果が期待される。」という説明であった。



健保財政の悪化のため、保険料率の引き上げを予定している組合が多い。今後の保険料率の引き上げについて聞いたところ、54%の組合が引き上げを予定しており、当面はなしという回答は20%だった。別途積立金など余裕のある組合は、当面はそれを取り崩して対応するとしており、健保組合の間で体力差が目立って

きたのも最近の特徴と思われる。



3. 新しい高齢者医療制度については反対と判断不能が拮抗、賛成はわずか7%

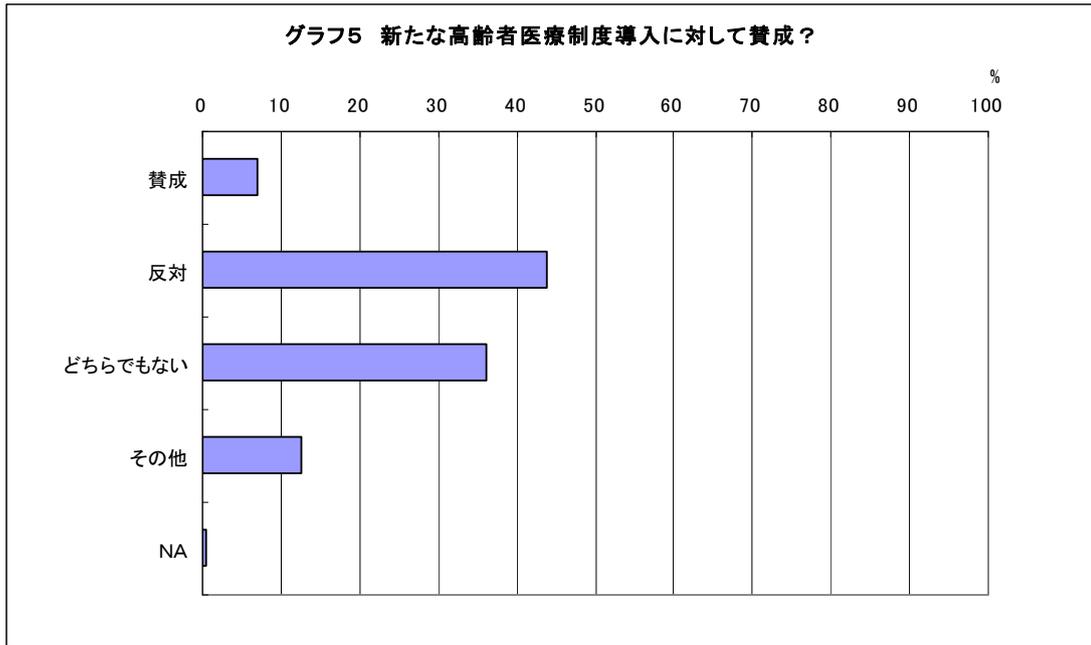
次に現在政府・与党で検討されている、新しい高齢者医療制度（当初は2013年度に導入予定であったが1年以上先送りとなる公算大）について質問してみた。

新たな高齢者医療制度導入に対して賛成ですか

- ①賛成
- ②反対
- ③どちらでもない
- ④その他（ ）

新たな高齢者医療制度導入に対しては、②反対（44%）、③どちらでもない（36%）、が拮抗しており、①賛成は7%に過ぎなかった。

②反対の意見としては「10年かけて作ってきた高齢者医療制度を1年で変更するのはおかしい」「高齢者への負担金は必要と思われるが、社会保障をこうするという全体像を示す必要がある。この問題だけ先行するのは賛成できない。」「今やっていることは不透明にすすんでいるため反対、チグハグだ。」「現状は現役世代（健康保険組合）に限界を超える過酷な負担を強いる。負担のあり方や公費の導入など早期見直しを求める。ただし改革は小手先に終始しており、医療介護等国民が安心できる制度を根本的に考えるべき。」などがあつた。

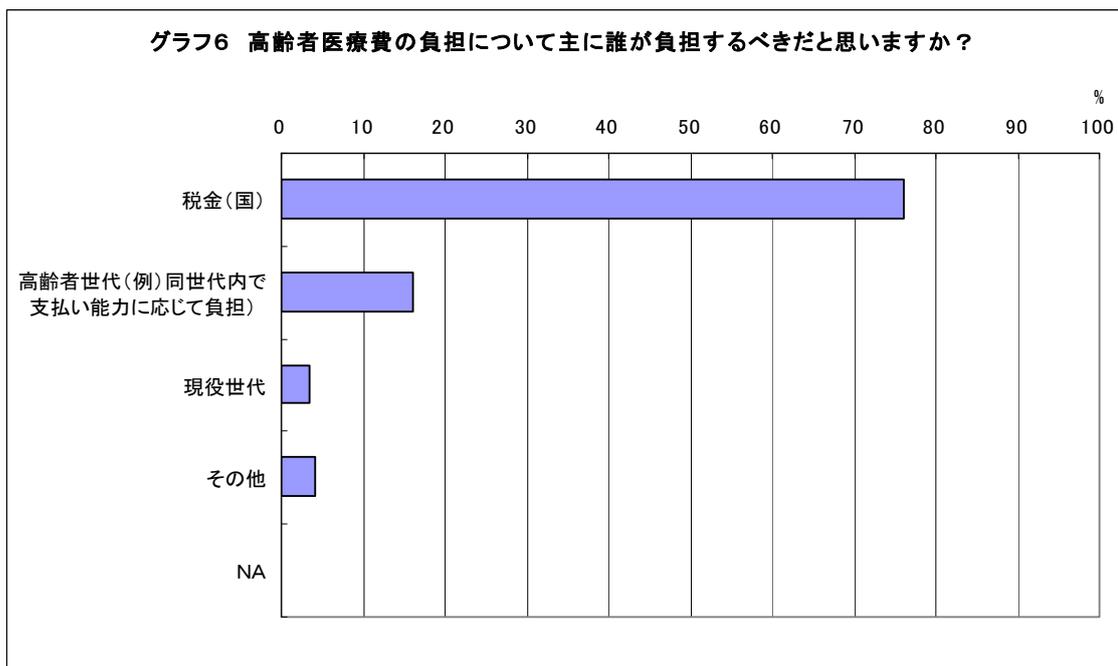


一方、③どちらでもないとの回答理由としては「中身が見えないため判断できない。」「高齢者医療を国民全体で支えることは必要。仕組みの問題。」「国民全体で支えていくというのは基本である。早く結論を出して欲しい。」「将来を見据えた皆が納得いく制度であれば賛成」との声があった。

高齢者医療費を誰が負担すべきかについては、①税金（国）という回答が76%と大勢であった。

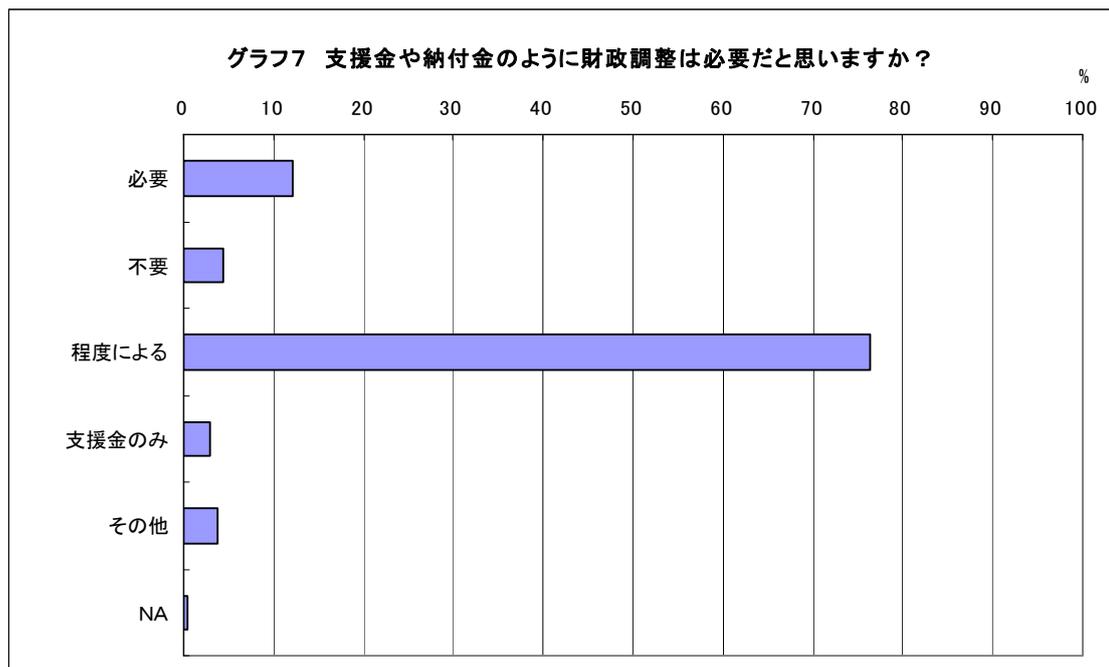
高齢者医療費の負担について、主に誰が負担すべきだと思いますか

- ①税金（国）
- ②高齢者世代（例えば同世代内で支払い能力に応じて負担）
- ③現役世代
- ④その他（ ）



支援金や納付金のような財政調整について必要と思うかとの質問に対しては、③程度によるという回答が 76%を占めた。「支えあう程度には必要と考えるが、9割以上の健保が赤字という財政状況になっていることが異常である。」との声も聞かれた。

「国費が医療に投入されれば納付金が減り、健保は助かるように見えるが、結局は税金が増えるだけで、いずれにしても現役世代の負担は増える。医療費を下げることを国レベルで考えなければ、納付金の料率などは小さい問題である。」という意見もあった。



4. 健康保険の一元化については保険者機能の低下を懸念する声が多い

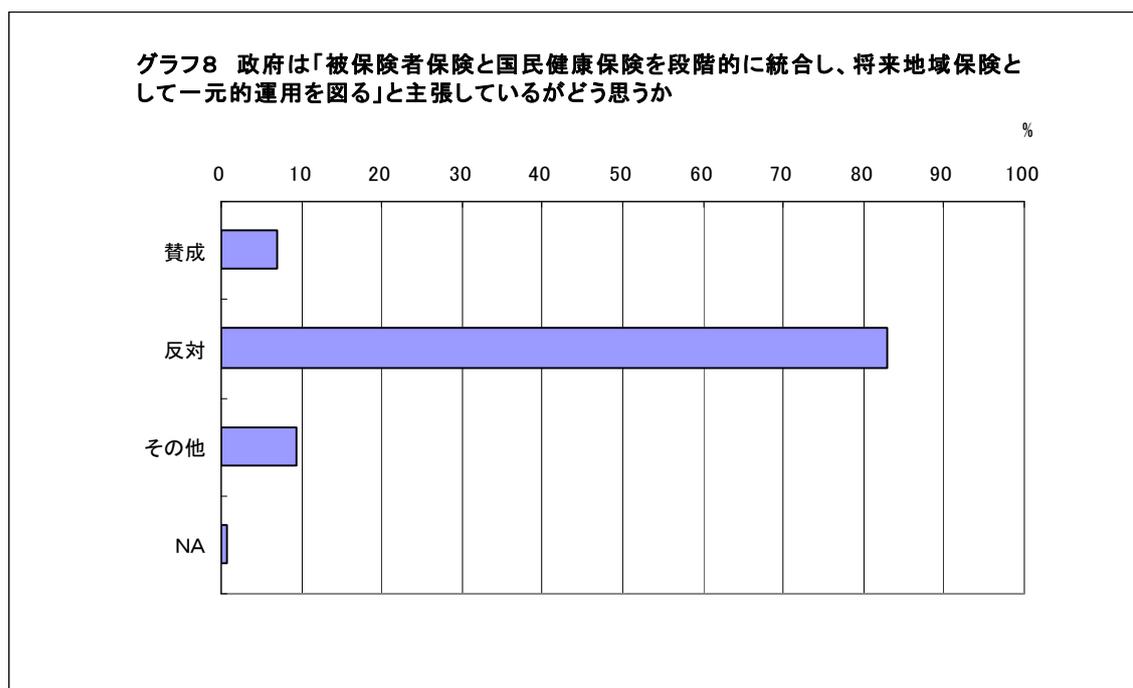
政府は「被用者保険と国民健康保険を段階的に統合し、将来、地域保険として一元的運用を図る」と主張していますが、一元化についてのご意見をお聞かせ下さい。

- ① 賛成
- ② 反対
- ③ その他 ()

今回、民主党マニフェスト(2009年)で掲げられた一元化について聞いてみた。結果は、②反対が83%、①賛成は7%と反対が大勢を占めた。

反対意見としては一元化すると保険者機能が低下し、結果として医療費増大につながるのではと懸念する声が多かった。「小さい組合(適切な規模)の方が、きめ細かく対応できる。」「一元化により保険者機能が低下し、非効率になるだろう。」「自主性・創意工夫ができなくなる。」「現在よりもサービスレベルが落ちる。」「平等性からいえば一元化もありえるが、一元化による制度の過大は利益をもたらさない面がある。」などである。

また、本当に出来るのかと実現性に疑問を持つ声も多く聞かれた。「考え方としては理解できるが、本当に出来るのかというところが見えないと何ともいえない。」「料率の違いをそろえることは出来ないのではないか。」「医療費の適正化や保険者の努力が生かされるような仕組みが必要。」「所得の把握が不十分。負担の公平性や透明性が確保されることが条件となる。」「被用者保険と国民健康保険は設立理念が違いすぎるため、医療費は税金で全額まかなうようなことがない限り、一元化は不可能。」等の意見があった。



5. 事業主にとって健康保険組合の重要度が増していく時代に

次に単一組合に対し、事業主（母体企業）との関係について質問してみた。

少子・高齢化のなか、企業が競争に打ち勝ち更なる成長を実現するためには、従業員一人ひとりの生産性の向上が重大な課題と思われまます。そのためには、企業は従業員の不安を取り除き、心身とも従業員の健康管理にますます注意を払う必要があります。健康保険組合の運営が企業経営を大きく左右する時代になったと言えます。

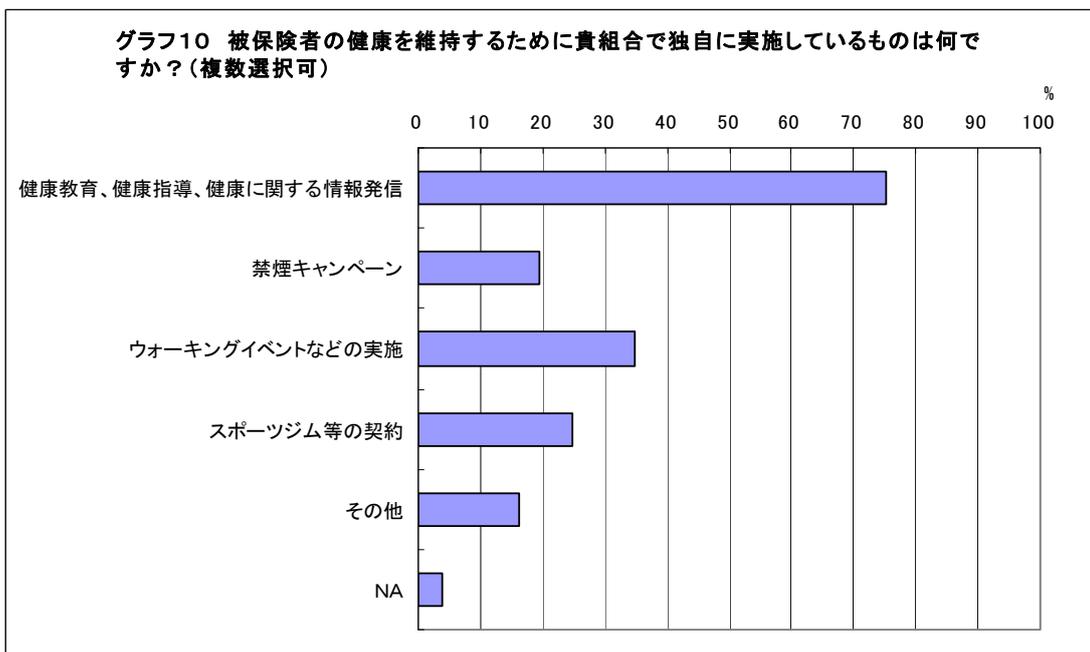
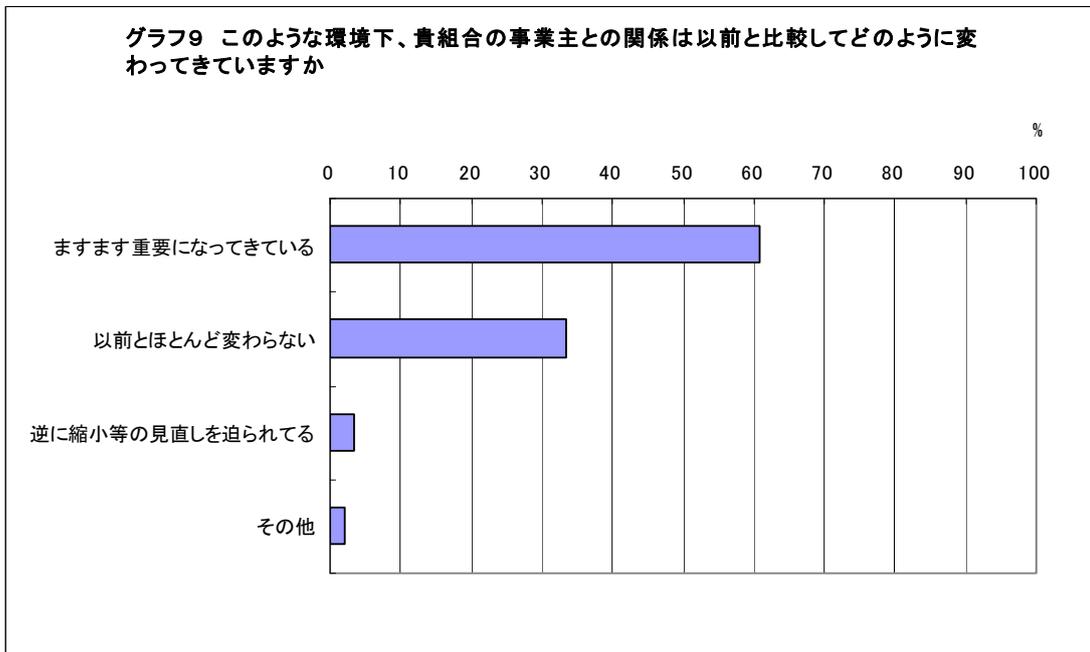
このような環境下、貴組合の事業主との関係は以前と比較してどのように変わってきていますか。

- ①ますます重要になってきている
- ②以前とほとんど変わらない
- ③逆に縮小等の見直しを迫られている
- ④その他（ ）

回答では、①ますます重要になってきているが61%、②以前とほとんど変わらないが33%であった。

重要になってきているという意見では、「医療費削減のため健康情報の共有化が必要との認識が強まっている。」「経営会議で年2回報告している。」「事業主の協力がないと運営できなくなっている。」「特定健診、保健指導などで産業医や保健師に頼らざるを得ない。」「特定保健指導は業務扱いとしている。」「疾病予防活動の充実を求められている。」などの声が聞かれた。

被保険者の健康を維持するために独自に実施しているものを質問したところ、健康教育・健康指導・健康に関する情報発信が75%と最も多かった。



6. 総合型組合の抱える課題

総合型組合の抱える課題は、その組合の置かれている環境により大きく異なっているが、被保険者減少の問題と、事業所が多岐にわたることによる保険者機能の低下懸念を挙げた組合が多かった。

前者では「被保険者数の減少が懸念される。」「保険料率の低い他組合への移管や協会けんぽに移る動きなどが活発化している。今後、健保間の移管について極力控えるよう関係団体に働きかけをしていかなければならない。」「大規模事業所の脱退が心配」「協会けんぽの動向と健保組合を比較するようになってきている。」などの意見があった。

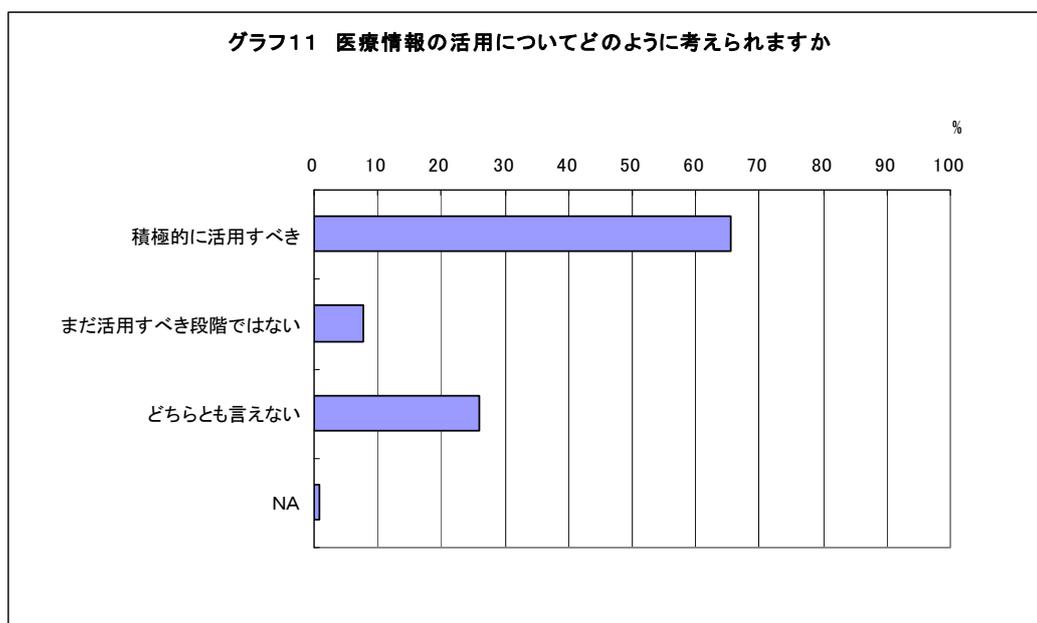
また後者では「総合組合は多数の事業所で構成されており、個々の事業所や加入者の実態を把握することが難しい状況にある。従って、きめ細かなまた効率的な事業の推進に苦慮している。」「事業所が多岐にわたるため、事業所の状況により、被保険者、被扶養者への広報に格差がある」「小規模企業が多数加入している組合なので事業主間の連携がとりにくい。また小規模企業には定年なしのところが多く、高齢者医療費が増加する。」などの声が聞かれた。

7. IT化の動きに関しては積極的に活用すべきが7割

政府はレセプトなどの医療情報を積極的に収集・分析し、個人情報保護などに十分配慮しつつ、被保険者等へ提供を強めるよう指導している。健康保険組合の運営においても、今後どのようにIT化をすすめていくかが重要なポイントとなっている。そこで、医療情報のIT化の動きについて質問した。

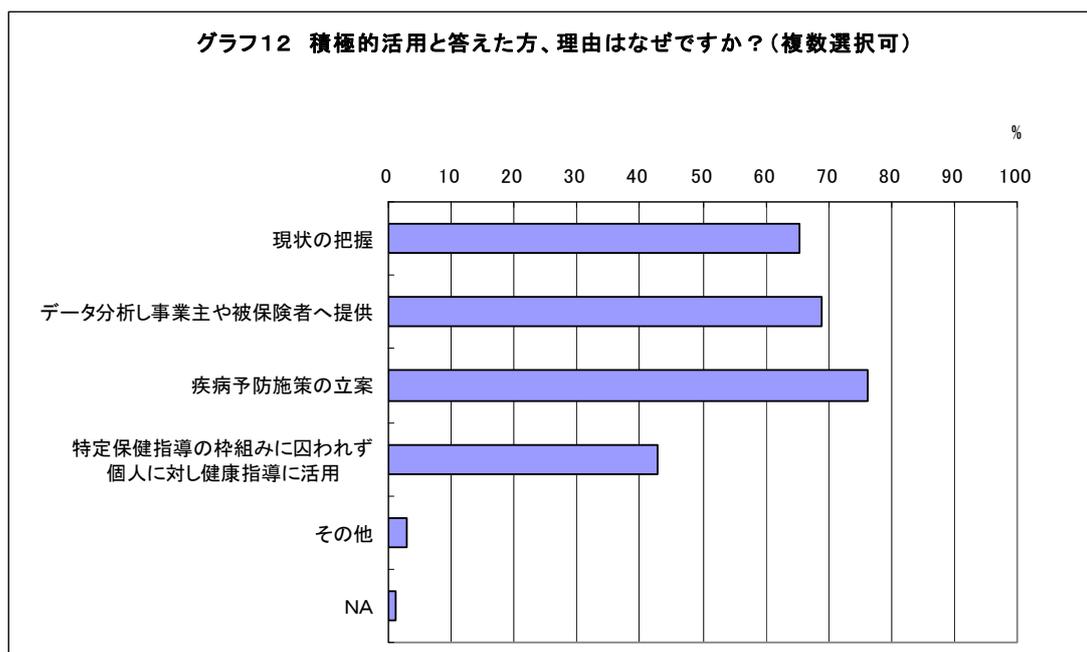
医療情報の活用についてどのように考えられますか。

- ① 積極的に活用すべき
- ② まだ活用すべき段階ではない
- ③ どちらとも言えない



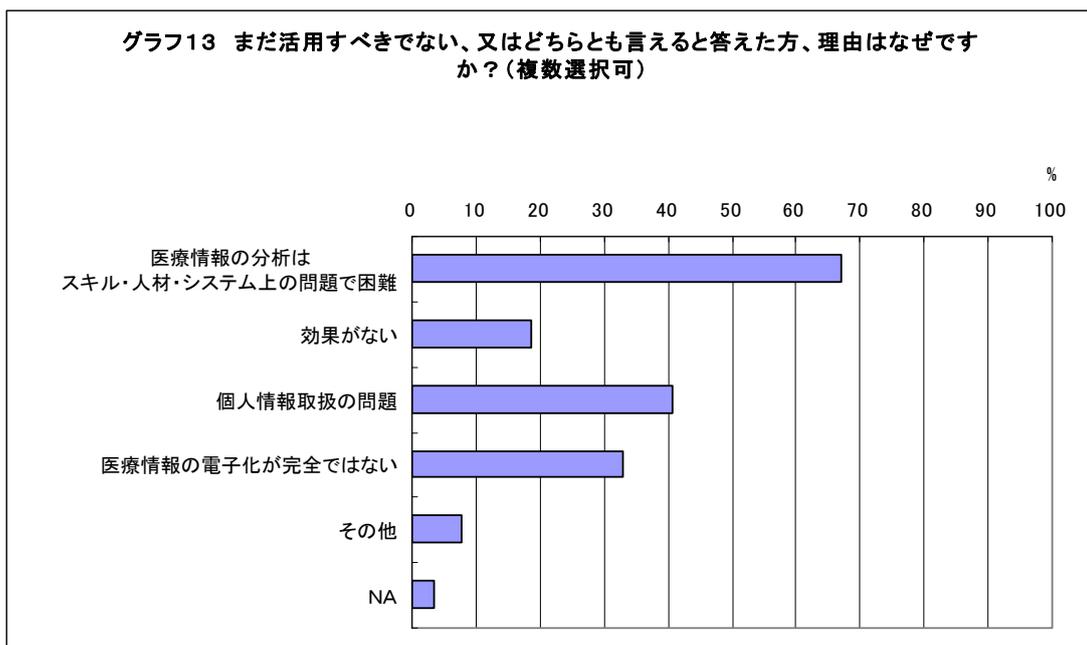
①積極的に活用すべきが66%、③どちらともいえないが26%であった。「保健事業をするためにはデータを活用しなければならない」「健診やレセプトデータを基にした疾病予防をやりたい」などが積極的に活用したいという側の意見である。ただし「利用者側に負担をかけないシステムでないダメ」という声も多かった。

さらに、積極的に活用すべきと答えた方に、どのように活用していきたいかを重ねて質問してみると、「疾病予防施策の立案」が76%と最も多く、「データを分析し、事業主や被保険者へ提供する」(69%)、「現状の把握」(66%)と続いた。

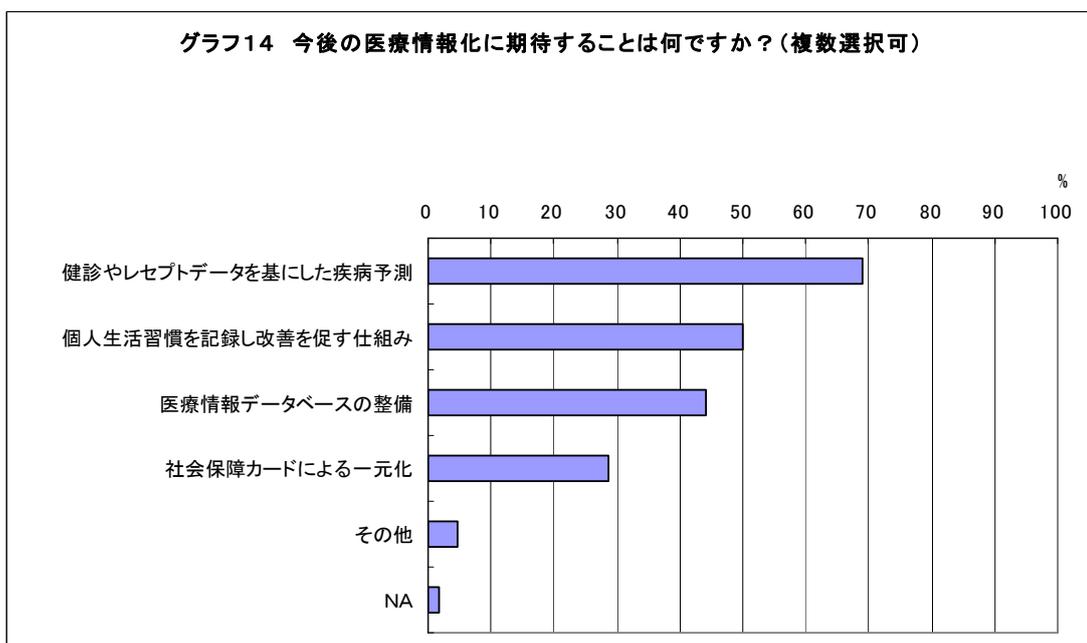


一方、先ほどの医療情報の活用についての質問で、消極的な回答であった理由としては、「マンパワーも必要となるため、人員を増やさないと難しい。」「国民の求める医療情報の中身が見えてこない。個人によって求めるものが異なる。」などの声があった。

グラフ11で、②まだ活用すべき段階ではない、又は③どちらともいえない、を選択した方にその理由を聞いたところ、「医療情報の分析はスキル・人材・システム上の問題で困難」が67%と最も多く、「個人情報取扱の問題」(41%)、「医療情報の電子化が完全ではない」(33%)と続いた。



今後の医療情報化に期待することは何ですかとの質問には、①健診やレセプトデータを基にした疾病予測が69%と最も多く、②個人生活習慣を記録し改善を促す仕組み（50%）、③医療情報データベースの整備（44%）と続いた。



「レセプト分析に関し、IT環境はそろった。ただしデータ分析が困難。現実にもどのように反映させるかが課題。」とレセプトデータを活用した疾病予防に対する期待は大きい。また「保健事業の評価がうまくできれば良いのだが。」「事業に対する費用対効果の測定を可視化して欲しい」など、保健事業における施策の効果検証として使いたいというニーズも高かった。「特定健診はお金がかかっている割には効果が出ていないのではないか。」という意見もあった。

8. まとめ

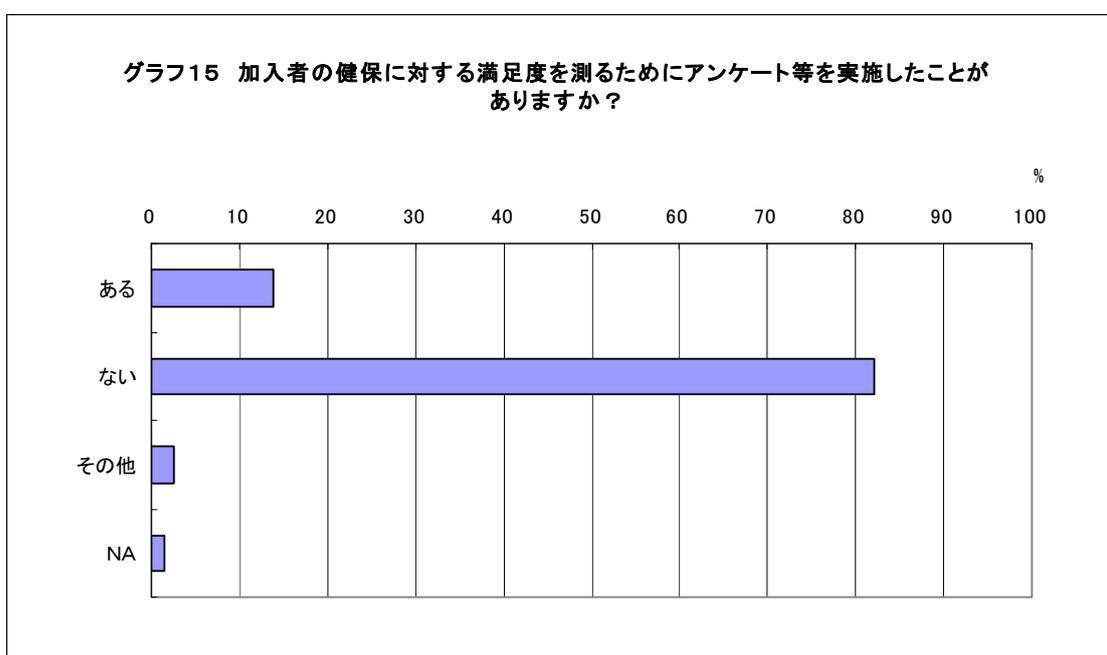
アンケートからは、現状の健康保険制度のままでは高齢化社会に対応できないとの声が大多数であった。また、健康保険組合としても相応な負担を覚悟している様子がうかがえた。しかしながら、十分な議論や根本的な課題解決を先送りした、拙速な対応には反対する意見が多かった。

一方で、今回取材した健康保険組合からは「保健事業を通じて健康な人を増やし、医療費を削減している。」との自信に満ちた声も聞かれた。こうした組合は医療情報のIT化にも積極的であり、事業主との関係も年々強化されているようだ。

全体的な医療制度の見直しは急がねばならないが、こうした個別健保組合の創意工夫を支援し、制度に取り込んでいく仕組みの構築が重要であろう。

最後に、加入者の健保に対する満足度を測るためにアンケート等を実施したことがあるか質問した。その結果「したことがない」という回答が82%を占めた。

健保組合を取り巻く環境は厳しさを増しているが、一方では従来のやり方を踏襲するのみで十分にニーズを汲み取っていないのではないかとの懸念も残る内容といえる。新しい健保組合のあり方を探るために、もう少し加入者の声に耳を傾ける努力も必要ではないだろうか。



本レポートは投資勧誘を意図して提供するものではありません。本レポート記載の情報は信頼できると考えられる情報源から作成しておりますが、その正確性、完全性を保障するものではありません。また、記載された意見や予測等は作成時点のものであり今後予告なく変更されることがあります。