

2019年2月13日

【健保組合】財政健全化に向けた3ステップ

経営コンサルティング第一部 コンサルタント 内山 和紀

健康保険組合連合会（以下、健保連という。）が発表した「平成 29 年度健保組合決算見込の概要」によると、全国にある健康保険組合（以下、健保組合という。）の 1,394 組合（平成 30 年 3 月末現在）のうち全体の 41.6%にあたる 580 組合が 2017 年度決算で赤字となり、また、協会けんぽの平均保険料率（10.0%）以上の組合は前年度比 10 組合増の 314 組合で、全組合の 22.5%を占めていることを示している¹。財政状態だけでみれば、これらの健保組合では解散して協会けんぽに移行することについて議論していくことも考えられるだろう。これら健保組合財政悪化の主な要因は、高齢者医療費を補完する支援金負担が全面総報酬割に拡大されるなど、拠出金の大幅な増加である。

健保連は各健保組合の財政は今後も厳しい状態が続く見通しであり、政府に対して早急に高齢者医療費の負担構造改革等に取り組むべきであると同資料にて述べている。

全国の健保組合に対して支援金負担が重くのしかかり、健保組合が単体で財政状態の改善を行うには限界を迎えつつあるように思われる。しかしその中においても、多くの健保組合の現場では収支改善に向けて努力を続けている。以下でその手順やポイントについて、財政健全化に向けたフローを大きく分けて、①現状分析、②シナリオ検討、③施策の廃止・変更の各ステップで確認する。

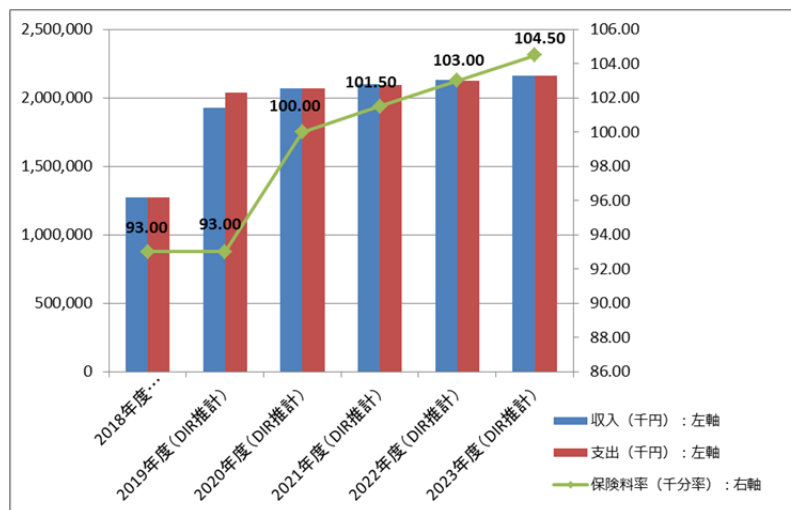
①現状分析

まず初めに現状分析を行い、収支それぞれの課題を洗い出す。現状分析では、自健保組合の過去の保険料の推移や外部予測データ及び今後の人員計画等を用いて、特段の施策を行わずに現状のまま運営した場合のシミュレーションを実施し、将来的な収支構成等がどのように推移していくかを確認する（図表 1）。例えば、支出のうち負担金の割合がどのように推移するか、人間ドック等の保健事業の水準を維持した場合に保険料率はどのように上昇するか、財政が悪化して赤字となるのは何年後か、また剰余金の取り崩しが発生するか等、健保組合を継続運営していくうえでの論点を整理・把握する。また、他健保組合

¹ 「平成 29 年度健保組合決算見込の概要」平成 30 年 9 月 25 日 健康保険組合連合会

の年収水準、付加給付や保健事業費の水準等をプロットし、自健保組合のサービスレベルが適切かどうか見極めていくアプローチも現状把握として有効だ（図表 2）。なお、今後見込まれている事業主側の大きな変更（組織再編や人事制度の変更等）が予定されている場合は、その点についても確認しておきたい。

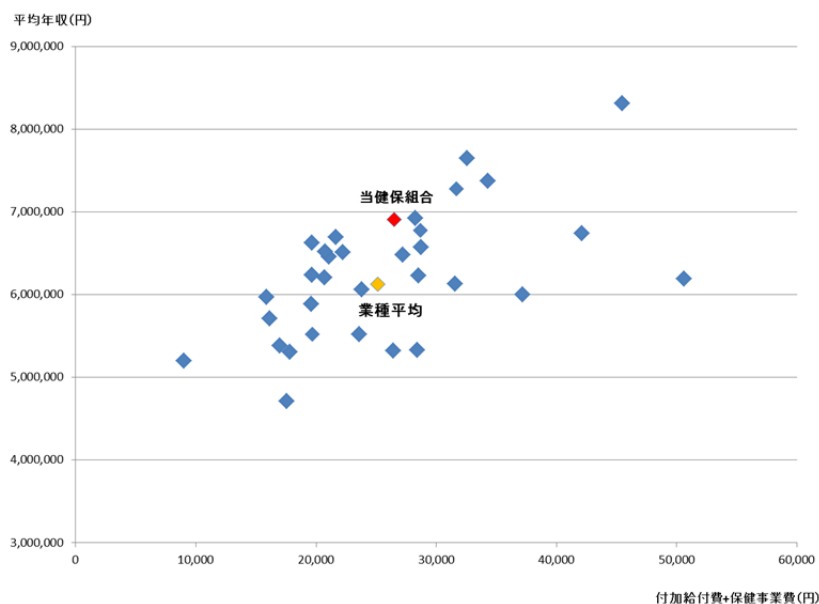
（図表 1）シミュレーション（例）



出所：大和総研作成

（図表 2）プロット図（例）

平均年収と「付加給付費+保健事業費」(被保険者一人当たり)



出所：大和総研作成

②シナリオ検討

次に、財政健全化に向けたシナリオを検討する。この段階では、健保組合が今後取るべき大きな方向性をまとめていく。健全化シナリオの変数となる事項は上記の現状分析で出た論点をもとに、健保組合が今後取りうる選択肢をベースに数パターン設定する。例えば、保健事業や付加給付の水準維持の有無や、保険料率の変更のタイミング、組織再編がある場合には健保組合にて受け入れる対象事業所の選定等、大きな論点別にシナリオを設定する。シナリオ別に効果をシミュレーションし、最適なシナリオを選定する。ここでいう最適なシナリオとは、収支はもちろん重要であるものの、それ以外にも被保険者の保険料率への納得度やサービスレベルに対する満足度等の考慮をはじめ、被保険者及び扶養者の中長期的な健康増進を支える健保組合のロードマップシナリオとなっているかの視点が重要である。

③施策の廃止・変更

シナリオに沿って各施策の内容を具体的に設計していく。まずは、保健事業や付加給付等の見直しによる支出の削減だ。例えば、保健事業のうち各健保組合での負担額が異なる人間ドックはコストへのインパクトも大きいため、対象年齢や健保組合の負担額や検査項目などから減額が可能か検討していく一方で、被保険者にとって大きな不利益変更とならないようバランスをもって調整する必要がある。また、その他の保健事業については、健康経営の観点から棚卸しを進めていく。各事業の効果測定をしながら、継続すべきものとそうでないものを見極め、健康づくりに効果のあるコストパフォーマンスの高い事業を設定・実施していく。

また、保健事業等に係る施策については健保組合だけでなく企業側と協業しながら検討していくことが求められる。例えば、企業が福利厚生として行っているカフェテリアプランのサービスと健保組合が提供する保養所のサービスが重複しているケースや、企業が健康経営の観点から行っている施策と健保組合の施策が重複しているケースなど、互いの施策の棚卸しをすることで可視化できる。その他にも例えば、インフルエンザの予防接種に係る費用補助等を実施している健保組合は少なくないが、実施主体を健保組合でなく企業とし、被保険者でない従業員も対象にすることが感染予防として効果がある可能性も考えられる。いずれにせよ、企業側や他の組合組織等とも協力しながら整理を進めていくことがポイントとなる。

健保組合の財政健全化は、以上のようなステップを踏みながら進めていくことになるが、健保組合を取り巻く環境は、少子高齢化の進展に伴う国の社会保障政策や経済動向により

ここ数年の間に大きく変化する可能性もあり、将来予測については先行きが見通し難い状況である。したがって、シミュレーションを行うことで健保組合のシナリオはある程度定まるものの、中長期的に精緻なシミュレーション結果を示すことは難しい。とはいえ、短期的な財政面から施策の検討・実施を優先するのではなく、健保組合の財政健全化は今後の企業の経営方針や経営計画、または人事政策・健康経営に応じて、企業価値を向上させるために、健保組合として何を行い、何をやめるべきかを把握することが重要であり、その観点からシミュレーションを行うことが求められるだろう。

－以上－