

第3回 ヘルスケア部会 議事録メモ

日時) 2020年6月24日 17:15~19:00

場所) リモート開催 (Zoom ミーティング)

参加) 19人 (別紙「ヘルスケア会員一覧 202004222 現在参照」)

筆記) 井上舞美 堤光 小又真子 水本妃芽夏 尼崎萌子 久嶋歩佳 (日大河本ゼミ)

◆開会、ご紹介

日本大学教授 河本淳孝

- ・ 今日からご参加いただくお二方をご紹介

産労総合研究所 重山さん

- ・ 人事労務関係の専門出版社に勤務
- ・ 現在は、在宅と出勤を取り混ぜて勤務
- ・ よろしくお願ひします。

労務研究所 明星さん

- ・ 旬刊福利厚生という福利厚生専門誌の編集
- ・ よろしくお願ひします。

◆今日のテーマ

日本大学教授 河本淳孝

- ・ 本日のテーマは、福利厚生として行う終身医療給付です。去年まで岩手県の福利厚生団体の理事長をされていた佐藤さんにお話をいただきます。
- ・ まずは佐藤さんにご挨拶をいただいて、つづいて、この団体が行っている医療給付の制度の概要について、日大の河本ゼミの3年生に報告していただきます。
- ・ その後に、佐藤さんにコメントをいただいて、最後に質疑応答の時間を取ります。

◆解題 (テーマの解きほぐし)

日本大学教授 河本淳孝

(画面共有資料あり)

- ・ あらためて、この部会の目的についてお話しします。

- ・目的の1つは、医療保険の官民連携と新しい福利厚生のあるあり方を考えることです。
- ・先進各国では、新しい形の官民連携が多くみられます。皆保険の持続可能性の危機を乗り越えるのが目的です。
- ・わが国の皆保険は、先進他国と同様に皆保険の危機を迎えています。
- ・そして、その危機を乗り越える目的で、新しい官民連携の導入が検討されています。
- ・公的医療給付が縮小し、その縮小領域を民間で埋めていく、ただし保険者間の競争は規制する、といった形の公設民営市場をイメージしていただくと分かりやすいと思います。
- ・こうした新しい官民連携が誕生する際には、福利厚生にも新しい役割が生じるかも知れません。その新しい役割がるとすれば、それは何か。
- ・この問いを立てるのが、当部会の役割です。

- ・わが国でも、公的医療給付の守備範囲の縮小は避けられません。
- ・その縮小領域を民間で埋めていく方法を考えるうえで、本日は紹介する岩手退教互の給付は、参考になる点が少なからずあると思います。
- ・岩手退教互さんは、公的医療給付の患者負担部分の全てのカバー、完全補完を目的としています。現役にも退職者にも同様の補完的給付を提供しています。
- ・日本の民間の保険会社には提供できないサービスです。それを福利厚生団体が自前でやっています。しかも、財政は保険会社に類した方法で管理している。
- ・フランスでは、2016年に公的医療給付の守備範囲が縮小した際に、事業主には、退職者への医療保険の提供が義務付けられました。
- ・アメリカでも、オバマケアにおいて、“Play or Pay（退職者に自ら医療保険を提供するか、負担金を拠出するか）”の選択を義務付ける方法が検討されました。
- ・わが国でも、“Play or Pay”の議論は行われています。

- ・ご存じのとおり、わが国の医療保険制度は、高齢者分離型です。
- ・現役だけが縦割り構造です。
- ・この構造には、いささか課題があります。
- ・現役の保険者に高齢者の慢性疾患を予防する誘因が希薄である点です。
- ・自社の職員を対象に特定健診の指導を行っても、その効果が表れるのは主には退職後に国保や後期高齢者に移ってからです。
- ・一方、海外の皆保険国の多くは、高齢者を分離しない突き抜け型の縦割り構造です
- ・突き抜け型では、現役の保険者に高齢者の慢性疾患を予防する誘因が存在します。

- ・わが国の医療保険制度を欧米型の縦割り型とした場合、健保連の頭を悩ませている前期高齢者納付金や後期高齢者支援金は廃止することが可能です。
- ・縦割り型へ変換する方法としては、たとえば、特例退職者被保険制度を75歳未満から終

身に変更して、事業主には“Play or Pay（退職者に自ら医療保険を提供するか、負担金を拠出するか）”の選択を義務付けるという方法も考えられます。

・健保連の加盟団体の多くは、前期高齢者納付金も後期高齢者支援金の Pay をやめて Play を選択することで、財政の見通しが大幅に明るくなるでしょう。

・岩手退教互さんの話に戻りますが、岩手退教互は退職者の患者自己負担を丸ごと終身でカバーしている拠出型の福利厚生団体です。

・この制度は、高齢期の慢性疾患の予防に役立つことが期待されます。P2P 保険と同じ発想です。

・とくに、わが国の医療保険制度が突き抜け型になった場合は、保険者と連携して、高齢期の慢性疾患の予防や医療費の効率化に資することが期待されます。

・雑駁な話ですみません。前説が長くなりました。このあたりで、河本ゼミの3年生にバトンタッチして、岩手県退職教職員互助会の概要、特徴を話してもらいましょう。

◆本題

岩手県退職教職員互助会 前理事長 佐藤淳一

- ・今ご紹介いただきました。岩手の佐藤と申します。
- ・今日は、専門の研究者の方々や企業の福利厚生担当の方々に当互助会の事業や状況について話をさせていただく機会を設けていただきましてありがとうございます。
- ・河本先生から2月にお話を頂いた。
- ・お役に立てるかどうか不安なところもありますが、当互助会の状況についてお話させていただきたいと思います。

日本大学 河本ゼミナール 水本妃芽夏

- ・岩手県退職教職員互助会が福利厚生として行う医療給付について
- ・日本大学商学部、河本ゼミナールです。よろしく願いいたします。
- ・設立の目的と経緯については、佐藤さんからご説明いただくことになっていきますので省略させていただきます。
- ・次に概要についてです。
- ・給付対象は、退職会員本人及び準会員（配偶者等）となっています。
- ・給付内容は、保険診療の患者自己負担金を終身にわたって給付します。
- ・給付額は保険診療の一部負担金から控除額（受診者負担額）を差し引いた額を給付します。
- ・控除額は1医療機関について、入院・外来別に算定します。
- ・3割負担の割合は月3000円、月合計控除限度額6,000円です。
- ・2割負担の場合は月2000円、月合計控除限度額4,500円です。

- ・1割負担の場合は月1000円、月合計控除限度額3,000円となっています。
 - ・しかし特例も存在します。
- ・特徴については、公的医療の補完給付、医療機関とのデータ連携の2つがあります。
 - ・1つ目の公的医療の補完給付では、県内国保または協会けんぽ加入者患者は医療機関窓口で自己負担の支払いが不要のため、請求漏れ、支払漏れがありません。
 - ・こちらは、生保医療保険の現金事後給付とは異なります。
 - ・その他の健保加入者については、請求払いで、生保医療保険と異なる点は、高額療養費や付加給付を控除した実負担額を給付する点です。
 - ・2つ目の特徴である、医療機関とのデータ連携では県内国保又は協会けんぽ加入者は医療機関とのデータ連携があり、支払基金に類似した役割ですが、データ連携はオンラインではなく紙ベースとなっています。
 - ・その他の健保加入者は、医療機関とのデータ連携はありません。
- ・続いて、退職会員についてです。
 - ・退職会員の資格要件は、3つあります。
 - ・1つ目は、満45歳以上の退職者であること。
 - ・2つ目は、義務掛年数28年、給料月給等の100分の1である掛金を完納していること。
 - ・また、未完納で退職の人は、未納分を退職時一時掛金として納入すること。
 - ・3つ目は、退職教職員互助会を構成する各組織の諸義務事項を完全に履行していることです。
 - ・掛金または一時金に関しては、掛金を未完納で退職の人は、残月数分を退職一時掛金として納入して貰います。

日本大学 河本ゼミナール 堤光

- ・次に準会員についてです。
- ・準会員の資格要件は2つに分かれています。
- ・配偶者は、次の認定条件を満たす方を準会員として認定します。
- ・認定条件の1つ目は戸籍上の配偶者であることで、所得の有無は問いません。
- ・2つ目は、配偶者の方がスライドのア、イ、ウ、のいずれかにも該当しないことです。
- ・まず、公立学校の教職員とその満30歳以上の退職者、
- ・つぎに市町村の職員とその満50歳以上の退職者、
- ・最後に農林漁業団体の役職員とその45歳以上の退職者、
- ・この3つに該当しなければ、2つ目の条件を満たすことができます。
- ・認定を受けた配偶者は、療養費の給付を受けることができます。

- ・資格要件の大枠 2 つ目の被扶養者の特別認定についてです。
 - ・退職時において、配偶者のいない方については、退職時に 1 回に限り、被扶養者の特別認定が受けられます。
 - ・認定を受けた被扶養者の方は、規定による療養費の給付が受けられます。
 - ・認定条件は次の条件を満たす者であることです
 - ・ 1 つ目は会員直系の一親等内の者。又は養子入籍している者。
 - ・ 2 つ目は会員が退職時点で満 3 年以上生活を共にし、扶養している実績があること。
 - ・ 3 つ目は満 18 歳未満の者。満 60 歳以上の者。学校教育法第 1 条及び第 124 条に規定する学校の学生。予備校の生徒。
 - ・ 4 つ目は年収が所得税法非課税限度額以内であること。
-
- ・次に掛金については配偶者の方、被扶養者の方の認定を受けるにあたって、掛金を納入してもらう仕組みです。
 - ・なお、準会員掛金の納入は認定時に 1 回のみとなっています。
 - ・配偶者の認定を受ける方は本人会員掛け金総額の 85% 額となり、
 - ・被扶養者の特別認定を受ける方は本人会員掛け金総額の 20% 額となります。
 - ・次に年会費の納入についてです。
 - ・本人会員、準会員にはそれぞれ年会費一万円を納入してもらいますが、重度、中度障害者、一人親家族、寡婦・寡夫（かふ）等、公費により医療費が助成される方、東日本大震災の被災者で一部負担金免除の方については、年会費の納入が免除されています。

日本大学 河本ゼミナール 井上舞美

- ・療養給付の受け方には特徴があり、加入の健康保険の種類によって、給付の受け方は会員証の色が異なります。
 - ・まず初めに会員証の色が黄色の方つまり、自動給付の対象となる方の説明です。
 - ・自動給付の対象となる方は、岩手県国保に加入の方、協会けんぽの方、後期高齢者医療に加入の方になります。
-
- ・図を使って説明させていただきます。
 - ・退職会員の方は健康保険証、会員証、診療報酬請求書、を持参して医療機関に受診してもらいます。ここでは、一部負担金の窓口会計はかかりません。
 - ・しかし、歯科医院では請求手数料として、月 200 円または、220 円の負担があります。事務手数料として負担となります。
 - ・また、保険外の費用については個人で支払うことになっています。
 - ・医療機関は退職教職員互助会に対して診療報酬の請求をすることで、退教互に診療報酬の支払いを求めることが可能になります。

- ・また退職会員に対し療養費の請求のお知らせが送られることによって、届出口座より療養費の控除額が引き落とし日に引き落とされる仕組みです。
- ・医療機関によっては独自の用紙で請求のため、診療報酬請求書の提出が不要なところもあります。

日本大学 河本ゼミナール 小又真子

- ・次に会員証の色がピンクの方についての説明です。
 - ・請求給付対象者には、ピンクの会員証（非受診用）が配布されます。
 - ・請求給付の対象となるのは次の方々です。
 - ・各種共済の組合の方（公立学校共済組合・公立学校共済組合任意継続等）、
 - ・組合健保に加入の方、
 - ・組回国保に加入の方、
 - ・公費助成による医療費受給者の方（10割受給者を除く）、
 - ・岩手県外の国保、
 - ・協会けんぽ、
 - ・後期高齢者医療に加入の方、
 - ・岩手県外の医療機関で受診される方です。
 - ・流れとしては次のようになっています。
- ① 健康保険証を持参して受診。
 - ② 一部負担金を自分で支払う。
 - ③ 領収証を受け取り、捨てずに保管。
 - ④ 療養費請求書を退教互に提出。領収証または、領収証のコピーを添付。窓口負担分を個人で請求。
 - ⑤ 岩手県退職教職員互助会から給付金の送金がされます。
- ・窓口負担した一部負担金から、療養費の控除額を差し引いて給付します。
 - ・健康保険からの高額療養費や付加給付及びその他助成等により被保険者に還付される医療費がある場合は、その額も除きます。という流れになっています。
 - ・受付時期は各月 1 日から月末までの受付分で、給付時期は翌月の末日に給付する仕組みです。
- ・最後に私たちが実際に岩手県に行き、岩手県退職教職員互助会の現場をみて感じたことは、データー 1つ1つが手打ちで行われていることに非常に驚きました。
 - ・請求書が郵便で届けられていることも印象的でした。
 - ・岩手県退職教職員互助会と教職員（岩手県教職員組合の組合員）との信頼関係の厚さに驚きました。
 - ・また、各病院・薬局などの医療機関との連携もその一つです。岩手にできて他県が真似す

ることが出来ないのはなぜなのか疑問を持ちました。

岩手県退職教職員互助会 前理事長 佐藤淳一

- ・学生の皆さんありがとうございました。
- ・昨年の8月に来ていただいてまとめていただいて嬉しいです。
- ・少し補足しながら河本先生のテーマに沿ってお話しできればと思います。
- ・互助会は1960年の、岩手県教職員組合の機関決定によって設立された。
- ・なぜここに関わっているのか、
- ・本業は教職員組合の委員長で、その前は1981年から公立中学校の教員をしていた
- ・現場から教職員組合の役員になって2016年から委員長になった
- ・組合の委員長が退職教職員互助会の理事長を兼ねるということになっている
- ・組合と切っても切れない関係にあるということが基盤にある
- ・教職員組合の委員長が、岩手の教育会館の理事長や学校生協の理事長も兼ねている
- ・歴史的には教職員組合の運動から派生して、このような団体が作られてきた
- ・元になっているのが岩手県教職員組合の運動ということになっている
- ・1961年に設立されてから、その間に社会保障の制度や金融状況が変わってきているので、時代的な変遷がある
- ・退職時に納入する掛金を現職時に積み立てて、60歳で、退職教職員互助会に加入するかどうかを決める
- ・給料月額100分の1を毎月積み立てるということになっているが、年代によって積立期間が変わってきているし、人によって若干掛け金が違う
- ・31歳から加入することになったというのは、20代は給料が少ないからという配慮。
- ・積立期間は、最初の方は15年、その後、25年、28年と延長された。
- ・時代的な変化や退職者が増えたことなどにより、給付額が増加していった。
- ・1番多いときで10億円くらい
- ・今金融情勢がゼロ金利の状態が続いているが、高いときは金利6%や4%の時代もあったので、金利が少なくなることによって運用ができなくなる
- ・そのため、やむを得ず会員負担を増やすことなどで対応してきた。
- ・積み立ての期間の長期化や、
- ・退職者の負担額が最初はなかったが、今は年会費が1万円発生していること、
- ・準会員は最初、負担額はなかったが90年代の中盤に負担をいただくようになった
- ・現在は本人の積み立ての85%をいただいている
- ・それで教職員以外の配偶者等の加入を認めている
- ・控除額も時代によって変化している
- ・なかった時代もある
- ・月1000円という時代もあった

- ・今は 3000 円、複数医療機関をトータルしても上限 6000 円
- ・岩手県教職員組合は 1960 年に組織決定をして、退職互助会を作る経緯になったが、それがなぜ必要になったのか
- ・河本先生の最初のお話にもあったが、
- ・1947 年に教職員組合が設立されて、
- ・その直後に現職の互助会が必要という運動があった
- ・現職の互助会が全国で 2 番目くらいにできた
- ・簡単にできたわけではなく、現職で医療費が十分に払えない方々が病気で倒れていく中で
- ・当時の先輩はハンガーストライキをして県と掛け合った
- ・そのように現職の互助会ができた
- ・現在の互助会は月に 2500 円の控除額で、残りの負担額の約 9 割を給付している
- ・60 年代になって、戦後教職に就いた人の中で、退職者が増えていって、それを何とかしなくてはいけないという課題
- ・岩手県の退職教職員の医療給付をなんとかしなければいけないという課題意識
- ・そのなかで 1961 年に設立された
- ・その後 70 年に全国の教職員互助団体協議会に入る
- ・岩手が 1 番最初、次第に同様の互助会が広がっていった。
- ・岩手のように完全な給付はなかなかない
- ・それぞれの事情で互助会を運営していると聞いている。
- ・財団法人になったことで形としては組合の本体から切り離れ、独立の法人となっている
- ・事業の概要として昨年では現職として積み立てている人が 5850 人
- ・退職会員は 14240 人
- ・このうち本人 9500 人弱、準会員として会員 4800 人ほどいる
- ・積み立てていただいた資産は 73 億円 減少傾向であるが純資産は若干増加している。
- ・主な事業として概要のうち給付は年間約 9 億 5000 万
- ・公益文化事業として芸術公演や囲碁大会や地区事業補助を行っている。
- ・地区事業は退職者が各地区で会員組織をつくっている。
- ・少人数での旅行や連絡会を行う補助をしている。
- ・1,500 万ほどの寄付を行っている
- ・退教互の社会的役割は、岩手が先陣をきって発足した後に 45 都道府県で退教互に似た組織ができていった影響があると思う。
- ・地区事業も盛んに。退職したから切れるわけではなく、退職した同士の地区の繋がりあいにより孤立を防ぐ。
- ・地区によっては孤独死を防ぐ見守り活動などもある。
- ・これから生涯福祉のあり方を考える上で、岩手大学にて話す機会があった折に、これから世の中にでる学生がブラックという言葉よく聞かれるように労働条件の厳しさに対する

不安や 2,000 万年金が足りないなどと言われ生涯の社会保障が大丈夫なのかという不安の声が多くみられた。

- ・それを職域で工夫しなんとかできないかと考え、互助会の活動が生涯にわたって少しでも安心の支えあいになるように提供できたらいいと考える。
- ・組合の運動から発生したが、組合が労働運動だけ行うのではなく、福利厚生の中でも役に立っているというメッセージを組合に入っていない人に届けたい。
- ・教職員組合を中心とした職域に関わるグループとして役割の分担をしながら歴史的に作られてきたが、全体に機能する組織として、生涯において、安心安全であり支えあいながら行っていくのが大切になっていく
- ・課題として労働組合に入る人たちが一般的に全体的に減っていて、70 年代くらいまで厳しい労働条件だったので、処分を覚悟の上戦ってきた。
- ・その結果、いろんな制度が充実し、職に就いたときにはその制度がある状態。組合に入らなくてもあるため組合に入らない人も増えてきている。
- ・その中で意義を理解してもらうかが 1 つの課題である。

日本大学教授河本淳孝

- ・佐藤さんがおっしゃられなかった情報を提供します。
- ①・現職の互助会は、かつては公設民営であった。条例で設立された。
 - ・ほぼ全員加入を前提に作られたものであって、長年それなりの量の補助金がそこに下りていた。単純に拠出型ではなかった。
 - ・現在は、遺産は蓄積されている部分もあるかと思うが、この補助金は全くなくなっている。条例母体であることに変わりはないのではないかと。今はほぼ民営化していて、純粋に福利厚生団体になっている。
 - ②・岩手の退教後は、手ぶらで行けるお医者さんを終身でやる。というスタート時からの強い理念があった。岩手県においては、それがほぼできている。
 - ③・情報連携しないと、支払基金の役割を果たすことができない。現物給付の 3 割部分を互助会がやっているようなもの。会員の方は現金給付ではなく、県内の医療機関に手ぶらで行ける。それを実現するためには、医師会と長期に渡って広範囲の連携が行われているというベースがないと無理。これは他の県が追随しようとしている。
 - ④・義務はないが、席順計算をしている。計算した席順をバランスシートに載せている。
 - ・席順計算上の保険料が同時に計算される。この保険料を民間でやるのは無理。民間がやると倍取る。それほど低減な保険料で、アクチュアリーが計算した席順をちゃんと維持して長年運営している。

◆ 質疑応答

日本生命 内藤さん

・聞きたいことが二つある。

Q・現役世代でも給与の 100 分の 1 を負担しているという話があったが、退職者向けの終身医療に向けての保険料であって現役での保険給付にそれは使われないでしょうか？退職者向けなのでしょうか？

岩手県退職教職員互助会 前理事長 佐藤淳一

A・退教互の給付は退職者だけのものですが、現職時の積み立ては退職者給付用の会計とは区別されており、退職者には使われません。退職時に、自分の積み立てた会費相当分を退職者給付用の会計部分に移行する形です。

・また、現職向けには現職の互助会というものがあり、そこで医療給付の自己負担分についての補完をしている。

日本生命 内藤さん

Q・そちらの方で保険料を納めていらっしゃるのか？

岩手県退職教職員互助会 前理事長 佐藤淳一

A・現職の互助会は、最初は行政からの補助金と自己負担の半々で互助会制度ができていたが、現在は自己負担分の会費で運営されている。

・それとは別に、組合の退職教職員互助会に将来入りたいという人が、三十歳を機会に積み立てを始めるといふことで、それは純粋に退職者向けの互助会の積立。六十歳になった時に退職会員になるかどうかを選択する。

・退会する方はほとんどいないが中にはいる。その時は全額お返しする。

日本大学 教授 河本淳孝

・保険料は一時払いで退職時に払う。その一時払いの保険料の積立制度がある。その積立制度の掛け金は給与の 100 分の 1 である。それで一時払い保険料がたまるとは限らない。しかし一時払いが百万を超える金額になる可能性が高い。それをその時に一時で払うということではなくて、積立制度がそこで助けているという形になっている。

日本生命 内藤さん

Q・当初どのように発想に至ったのか？はじめから自分で考えたのか、それともコンサルティング、専門家の方達に入っただいて作られた仕組みなのか？

岩手県退職教職員互助会 前理事長 佐藤淳一

A・発想は教職員組合の組織の中から出てきたと思う。戦後に教員になった人たちの退職が

増えてきてくるにあたって、現職時は互助会があったのに、退職された人たちが医療費に困る。重い病気になった時に、治療費、自己負担分が払えないという現象が起きてきて、そのことがなんとか救わなければいけないと考えた。教職員組合の機関決定で設立。教職員組合の組織的な検討からつくられた。

日本大学 教授 河本淳孝

- ・生涯福祉の発想が強かった。
- ・医師会や歯科医師会との連携態勢をどうやって築いたかは興味深い。

山梨大学 教授 西久保浩二

Q・福利厚生ということとは組織的な効果を狙われているのか？

・医療リスクの高い人は加入し、リスクの低い人は入らないというような逆選択が起り、医療リスクの高い人の割合が高まっていくのではないか？給付の増大が考えられるのではないか？

岩手県退職教職員互助会 前理事長 佐藤淳一

A・1960年代は教職員組合への加入率がほぼ100パーセントだった。また、互助会へもほぼ100%の組合員が会員として加入した。支え合いの理念への賛同が基盤となっていたと思う。組合加入率は現在下がっている。設立当初とは環境が異なる。組合に入る年齢はバラバラ。

- ・一時給付が10億だったがいまは9億に下がって、ピークは過ぎたのではないか。
- ・生命保険方式から損害保険方式に変えた。不安は二つ。一つは会員がこれ以上減少していかないこと。もう一つは国の大幅な社会保障制度の改悪がないこと。

日本大学 教授 河本淳孝（補足）

- ・労働組合が教職員組合の基盤である。
- ・現在の退職時の加入率は任意加入だが99%。逆選択は起こらない。
- ・現職職会員の加入率は6割程度であるが、給付が始まるまで30年近くある。選択効果は5年もすると消えてしまうので、問題は生じない。

FR 健康保険組合 元常務理事 奥村芳弘

・ユニクログループの健康保険組合で仕事をしています。健保にも付加給付があり、昔は自己負担がほとんどゼロに近かったという話も聞いています。最近は財政が厳しい面もあるので付加給付が次第になくなってきていると思う。二つお伺いしたい。

Q. 佐藤さんに質問ですが、1万2千4百人ぐらいの方が退職されて制度に加入されているというお話だったが、積立金の規模はどのくらいまわしているのか。ユニクログループの健

康保険組合で仕事をしている。健保にも付加給付があり、昔は自己負担はほとんどゼロに近かったという話に関して最近では財政が厳しい面もあるので付加給付が次第になくなってきているというところもあると思う。二つお伺いしたい。

岩手県退職教職員互助会 前理事長 佐藤淳一

A.75 億円がピーク、現在は 73 億円程度の資産
純資産は増加していて制度上は当面大丈夫

FR 健康保険組合 常務理事 元奥村芳弘

Q かった医療費の上限額はないのか

岩手県退職教職員互助会 前理事長 佐藤淳一

A.ない。いくらであれ、どんな自己負担であれ、保険の医療であれば全額寄付
先日、退職者で利用されている方からお手紙をいただいた
大きな怪我をして 6 か月入院し、骨折の治療をしたが退教互のおかげで非常に助かったという旨のお手紙だった。こういった手紙はたくさん送られてくる
(心臓疾患であったり、がんであったり高額な医療をした方々から)
その中で気になったものがあった。
金融情勢の中で退教互は大丈夫なのかという心配の手紙に返信をした
そして再度お手紙をいただき、大丈夫であるということに大変安心したのでこれからも制度を維持し続けていただきたいという想いをいただいた。
退職者の中で利用した方々には退教互の存在を直に感じていただけている
河本先生にお話をいただいたこともあるが、掛け金や医療の給付であるところが完全に公平ではない。
加入の掛け金や使うか使わないかの金額も多少違う部分がある。それでも加入率が 99% 近いのかということに関して聞かれたことがあるが
支え合いの制度だということを皆さんが共通理解として持ってくれている

日本大学 教授 河本淳孝(補足)

- ・付加給付と高額医療制度があるので、給付金額は大きな金額にはならない。上限額を設定しなくても問題は生じない。
- ・話が変わってしまうが、この部会では付加給付の在り方について、別途に議論したい。
- ・2016 年のフランスのように新たな公設民営制度が出来た時に、付加給付はどうなるか、福利厚生として外だしされるか、新たな公設民営制度に吸収されるか。どちらが事業主にとって、保険者にとって、国の財政にとってよいか。

東北福祉大学 園田洋一

質問ではなく、過去に関わったことがあるので少しコメントをさせていただきます
フランスの話が出てきているが、公的な医療保険制度という話
民間ベースで、ドイツであればギルドの職人たちがお金を出し合って任意でやっていたものが後に社会保険の土台になっていくのだが
互助会の現役の方については、教職員の労働運動の中で組織が出来上がった
条例が定められてきて行政がお金を半分出す。半分出すお金は福利厚生費用。
もう一方の半分は教職員の自己負担という形。
80年代あたりの不況があった時に、公務員の福利厚生のお金をそんな使い方していいのかという議論によって条例の中で出しづらくなった。
これによって行政の福利厚生から少し独立した形になった。完全なる任意の福利厚生団体として動く。
70年代に高齢化が始まり退職者が増加。定年退職に向けての退職者組織には公的な金は入らない。
1980年代中頃に研究所（社団法人産業労働研究所）の桐木逸朗先生の指導を受けていた全教互の専務理事の働きによって「生涯福祉」という考え方を入れる方針書が出された。
幹部に労働組合の方々がいて労働運動の一環としてあった。
組合に入らない人が増えている。元気で病気になる人が少ない
問題としては今後、年齢構成が上がった時にかなり高リスクであるということ

日本大学 教授 河本淳孝

- ・教職員は平均寿命が長いと言われるが、実証的な事実ではない。また、医療費がかさむのは高齢期の慢性疾患であり、平均寿命が長いとかえって医療費がかさむ結果もあり得る。
- ・選択効果は5年もあれば消えるので、リスクが次第に上がるというのは誤解である

東京海上日動火災保険(株) 専門部長 小坂雅人

Q.加入者証が黄色とピンクの取り扱いのちがいは特別な理由があるのか

岩手県退職教職員互助会 前理事長 佐藤淳一

A.退教互を完全利用するかどうかの違い。

ピンクの人たちもお財布を持たずにできるような仕組みへの変更予定はない

以上