

令和4年度 第3回 青森支部評議会の概要報告（速報）

開催日時	令和4年10月17日（月）10：00～12：00
開催場所	全国健康保険協会青森支部会議室
出席評議員	秋田谷評議員、大坂評議員、木村評議員、今評議員、高杉評議員、藤沼評議員、前多評議員、吉田評議員 （五十音順）
議題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 令和5年度保険料率に関する論点について</li> <li>2. 令和5年度青森支部事業計画及び青森支部保険者機能強化予算について</li> <li>3. 更なる保健事業の充実に関する報告について</li> <li>4. その他（保険者努力重点支援プロジェクトの実施について）</li> </ol>
議事概要 （主な意見等）	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>議題1について、事務局より資料に基づき説明。</p> </div> <p>●令和5年度保険料率に関する論点について</p> <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現状を見ると10%が限界で、先を見るとやはり赤字の体質がどんどん強くなっていく。10%を超える料率は考えられないし、令和4年9月の運営委員会における理事長発言のとおり考えるというのが率直なところ。</li> </ul> <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・労働者の立場としても、コロナの関係や物価上昇等を踏まえると、10%というのはギリギリのラインであると感じているので、10%を維持していただきたい。支出を減らしていくことは非常に大きな課題であるが、できるだけ支出を抑えて、半永久的に続けていけるような制度としていただきたい。</li> </ul> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的にはこれまでの10%維持という考え方があるので、今後のことを考えて、10%を維持するかしないかといった場合には、10%を維持するしかない。長期的な見込みでみた試算というのは正しいが、今後、国の政策によって賃金が増えたり、生涯労働により労働力が変化したりすることがあるので、現在示されているシミュレーションの中で考えられていない要素についても検討する必要があるのではないか。</li> </ul> <p>（事務局）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ご指摘のとおり、その時々を要素を加えながら試算していく必要があると考える。</li> </ul>

**【学識経験者】**

・準備金について自由に活用できないのはわかっているが、何かに使うことは可能なのか。生活習慣病予防健診の自己負担額の軽減に、準備金から活用できないのか。

(事務局)

・準備金については、法律で保険給付に要した費用の額の一ヶ月分を積み立てることとされており、健診費用などに使うことができない。医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造は変わらないため、平均保険料率10%をできるだけ長期に渡り維持できるようにしていきたい。

**【議長】**

・平均保険料率については10%維持でやむを得ないが、試算をするときに今までは想定されていなかった物価の上昇や、労働力の問題など、いろいろな変数を加味した試算も検討してほしい。また、積み上がった準備金の説明も丁寧に行っていく必要がある。

変更時期は従来通り4月納付分からということで特に意見はない。

以上を論点に対する評議会の意見としてよろしいか。

(出席評議員の了承を得る)

議題2について、事務局より資料に基づき説明。

**●令和5年度青森支部事業計画及び青森支部保険者機能強化予算について**

**【学識経験者】**

・歯科の受診率が非常に低い。最近では口腔ケアが話題になっていて、それが糖尿病や循環器系の疾患、心疾患などいろいろな病気に関わっているのではないかとされている。青森県の特徴的な病気である循環器系の疾患や糖尿病の罹患につながってくところもある。予防的な観点でいうと今後重要になってくるので、もっと働きかけてもよいと考えるが、歯科の通院、治療に関して現在の考えがあれば教えていただきたい。

(事務局)

・口腔ケアが全身疾患に関わりがあるとのエビデンスがだいぶ出てきていて、青森支部でも青森県歯科医師会と連携し、歯科健診事業を行っており、現在、歯科健診の結果を分析しているところである。分析結果が出たら評議員の皆様にご提供したいと考えており、全国と比べて受診率が低く歯科医療費が高くないからといって放置してよいという認識ではないことをご理解いただきたい。

**【学識経験者】**

・たとえ受診率をどんどん下げたとしても、その分医療費が高くなれば赤字体質は解決しないのではないか。

(事務局)

・確かにその通りである。医療費については、受診率が影響を及ぼしているのか、1件当たり日数が影響を及ぼしているのか、1日当たり医療費が影響を及ぼしているのか、深掘りして分析するために分解をしている。加入者へ働きかけて下げることができるのは受診率であるので、かかりつけ医を持ったり、時間外受診を減らすなどの適正受診について、若干でも受診率に影響を及ぼすような事業をできればと考えている。

【事業主代表】

・道路貨物運送業や、その他運輸業など、なぜその業種でリスクが高くなっているのか。

(事務局)

・業種によって働き方が違っており、道路貨物運送業の方たちは、長い距離を運転するにあたって、規則正しい食事や睡眠の習慣がとれないというのが一般的に言われている。アルコールの摂取量が多かったり、喫煙率が高かったり、生活習慣に多くの課題があり、健診結果に問題があっても受診しない方も多くみられるという傾向がある。

【学識経験者】

・業種別の特徴に着目して、業界との話し合いに持っていくのがよい。

【事業主代表】

・地域によって、病院が遠いために重篤化することがある。地域の病院でいろいろな診療科が閉鎖して、前よりも入院も通院もできない状況が増えていることに、どうやって対応していくべきと考えているのか。

(事務局)

・前回の評議会の資料で、二次医療圏を超えての患者の移動が多くあるため、二次医療圏で医療が完結できていないという分析結果をお示しした。県が主体でやっている地域医療構想調整会議で、医療を受ける立場の代表として、分析結果を見せながら、より良い医療をそれぞれの地域で完結できるような体制をつくっていただくよう意見発信している。

【学識経験者】

・喫煙者については、電子たばこを使っている人も含まれているのか。

(事務局)

・電子たばこも含まれている。電子たばこが導入されたとき、健診機関に対して電子たばこも含まれることを周知し、正確な問診となるよう指導しているが、受診者が問診票を自宅で記入する際に、電子たばこだから「喫煙歴なし」と誤って回答してしまう方はあるかもしれない。

【学識経験者】

・いろいろな団体と連携をしていくということだが、連携するのに必要な条件がいくつか言われてい

る。1つは、いろいろな団体、利害関係者と共有できる指標をどう設定するかということで、共有できる数字かどうか重要だと言われている。利害関係が絡んでいるので、コミュニケーションを密にとることで、信頼関係を築き上げていくことも重要となってくる。

議題3について、事務局より資料に基づき説明。

●更なる保健事業の充実に関する報告について

【学識経験者】

・健診費用の自己負担率も下がり、かつ対象も拡大されて、よりきめ細やかになる。サービス向上につながるので、どんどんやっていただきたい。

議題4について、事務局より資料に基づき説明。

●その他（保険者努力重点支援プロジェクトの実施について）

【事業主代表】

・選定された道、県に共通することはあるのか。

（事務局）

・北海道、九州は保険料率が高い傾向がある。共通することがあるのかも含めて、これから分析していくことになる。

以上

特 記 事 項

- ・傍聴者 デーリー東北
- ・次回は12月に開催予定