

令和 5 年度 第 2 回 広島支部評議会議事概要報告

開催日時	令和 5 年 10 月 17 日（火） 15：00～16：40
場 所	広島ガーデンパレス 2 階「錦」
出席議員	（学識経験者）江頭 大藏、中野 幸恵 （事業主代表）今井 麻衣子、佐藤 典子、中島 潤子 （被保険者代表）藪本 敬士、和田 利樹 （敬称略）
議 題	1. 令和 6 年度平均保険料率について 2. 広島支部の健康課題の報告及び解決に向けた事業方針の意見聴取
議事概要 （主な意見）	
議題 1. 令和 6 年度平均保険料率について	
事務局より「令和 6 年度平均保険料率」について、資料に沿って説明。個別の意見等については、以下のとおり。 1. 平均保険料率について （学識経験者）準備金が積み上がっているとのことだが、今後も後期高齢者支援金の増加、新型コロナウイルスやインフルエンザの蔓延等の医療費の支出も続くと考えられる。単年度の収支に一喜一憂して保険料率が毎年大きく変動することは、事業主や加入者の不安を煽る。将来を見据えると極端に変動するのではなく、安定を優先し、できるかぎり現状維持に努めるほうが事業主等も安心できるのではないかと。 （被保険者代表）説明の中で健康保険組合の赤字について触れていたが、2028 年度までの 5 年間の収支見通しは、解散した健康保険組合が協会けんぽに加入する事態を想定してシミュレーションしたものであるのか。そうでなければ、健康保険組合解散によりシミュレーション結果がさらに悪化する可能性があるのか。 ⇒ お示しした収支見通しは、健康保険組合の解散は考慮せず試算している。大規模な健康保険組合の解散であれば財政状況への影響も大きくなるかと考えられるが、一般的には解散後に協会けんぽに加入しても協会けんぽの財政が悪化するとは考えていない。 （被保険者代表）平均保険料率 10%については異論なし。しかしながら、示された収支見通しについては、過去 7～8 年遡っても単年度収支が赤字になったことがない。これは協会けんぽ職員が支出削減となるよう努力しているということでもあり、ありがたいと感じている	

が、一方でシミュレーションの精度がどうなのか、というところもある。シミュレーションの精度を高めるよう本部へ意見してほしい。

⇒ 後期高齢者支援金の増加見通しもあり、ネガティブにみえるシミュレーションになっているが、その精度については、運営委員会でも同様の意見が出ている。支部からも評議会の意見として本部へ伝えておく。支部の健康課題を解決し医療費の増加を抑制するために、今後さまざまな取組みを行っていききたい。

(事業主代表) 最低賃金の引上げや政府からの要請により賃上げを行っても、保険料率 10%では社員の手取り額は増えず、以前の 10%と今の 10%では、金額ベースでは状況が違っている。会社、社員にとって保険料率 10%は限界水準である。支出の削減についても考えてもらいたい。

⇒ 支出の増加については支部としても危機感を持っている。支部の健康課題に着目し、医療費の増加を抑制できるような施策を行っていく。

(学識経験者) 単年度収支が赤字になったとしてもいかに保険料率 10%を維持していくかが重要である。支出を抑える施策もお願いしたい。

2. 保険料率の変更時期について

特段の異議なし

議題 2. 広島支部の健康課題の報告及び解決に向けた事業方針の意見聴取

事務局より「広島支部の健康課題の報告及び解決に向けた事業方針の意見聴取」について、資料に沿って説明。個別の意見については、以下のとおり。

(学識経験者) 3点ほど意見と質問を申し上げる。1つ目、被保険者の健診については、35歳以上が生活習慣病予防健診を受けることができ、年度初めには対象者のリストを送付していただいているが、若い従業員がリストに載っていないという相談を受けることがある。生活習慣病予防健診の対象者を 35歳以下の若い世代まで拡大してほしい。

2つ目、被保険者の健診は事業所へ案内が届くが、被扶養者の健診はどのように案内をしているのか教えてほしい。

3つ目、メンタルヘルス対策について、相談窓口を設ける等の具体的な案があるかお聞きしたい。

⇒ 特定健診は 40歳以上を対象とした健診であるが、協会けんぽでは対象年齢を 5歳下げて 35歳から生活習慣病予防健診が受診できるようになっている。今年度から保健事業の更なる充実を図っているところであるが、現時点で対象年齢の引下げについては、法令や予算等種々の課題があるため、実施されないものと認識している。

被扶養者に対する健診は、年度初めに被保険者の住所宛てに、黄色い封筒に受診券を入れて案内している。また、集団健診を実施するタイミングで健診会場の周辺に住む対象者に再

度ダイレクトメールで案内している。なお、今年度は昨年度と比較して集団健診の会場数を倍以上に増やしており、昨年度1年間で約4,700人の受診者数であったが、今年度は9月末時点で既に約4,700人の受診者数となっている。

メンタルヘルス対策としては、事業所から相談があった場合には広島産業保健総合支援センターの相談窓口を紹介しており、産業保健総合支援センターとは連携を深めて事業を実施していきたい。広島支部が実施する具体的なメンタルヘルス対策としては、事業主や健康づくり担当者に向けた健康経営の効果を示し取組みを促す冊子を作成、約20,000社に送付したほか、「メンタルヘルスセミナー」も開催予定である。また、加入者個人への対応として、昨年度の健診の問診票で「睡眠で休養が取れていない」と回答された方約20,000人に向けて、睡眠改善に向けたアドバイスリーフレットを送付し、併せてオンラインセミナーも開催予定である。

（事業主代表）当社は社員を守ることを第一に考え、病気の早期発見のため、社員に積極的に生活習慣病予防健診を受診させているが、乳がんや子宮がんなど若年層のがんが増えていると感じている。生活習慣病予防健診ではカバーしきれない前立腺がん検診や、年度により補助対象外となる乳がん検診・子宮頸がん検診も会社負担で受診させているところである。

生活習慣病予防健診は、胃がん検診はバリウム、大腸がん検診は便潜血検査が標準であり、胃カメラや大腸カメラは受診者負担となっているが、健診結果で要精密検査となれば結局カメラで検査することとなる。対象年齢の拡大も大事だが、検査方法についてもより充実したものになるよう検討してほしい。支部に割り当てられる予算をそういったことに使うことは出来ないのか。健診の時点で手厚くしておけば、医療費も下げることができるのではないか。

⇒ 国のがん検診指針では、数多くの人に検診を実施し、一人でも多くの罹患者を見つけるという考えがある。内視鏡検査は医師による実施が必須であり、受診人数が広げられないという問題がある。また、生活習慣病予防健診も国のがん検診指針を踏襲せざるを得ないところがある。検査項目の内容については、本部において今後変更に関する議論を行っていくようだが、現時点での変更は聞いていない。

支部の予算執行については、ある程度は本部によるルールの縛りがあるが、健康増進のために有効な執行をしていきたい。本日お示しした健康課題は、健診結果や健診時の問診票により抽出したものであるが、より多くの健診結果を取得することで、支部の健康課題がより明確に抽出できると認識している。そのため、健康づくりの好循環のスタートである健診の受診を推進し、受診率を上げることが最も重要と考えており、ここに予算を重点的に使っていきたい。

（事業主代表）健診は年に1回従業員に受けさせるよう法律で決まっているが、その費用が病院によって異なるのはなぜか。

⇒ 労働安全衛生法の定期健診は、診療行為ではないので医療機関が自由に設定できるため、価格に差が生じている。協会けんぽの生活習慣病予防健診は上限金額を定めているので、県内の契約機関はほぼ5,282円の自己負担額で実施している。しかしながら、県内で特定健診を実施できる医療機関は約1,400機関あるものの、生活習慣病予防健診の実施機関は約90機

関である。生活習慣病予防健診は、労働安全衛生法の定期健診の検査項目に含まれないがん検診も検査項目となっているため、実施できる健診機関が限られているのが現状である。

（事業主代表）健診案内を電子化して欲しい。紙で届いても他の書類と混在して埋もれている従業員もいる。健診を受診するための敷居を低くするためにも、案内や申請方法の電子化を取り入れてみてはどうか。

また、美容院とコラボし、美容院で切った髪を検査に出して、その対象者に必要な栄養素をお知らせするという事業をしている食料品店もある。こういったコラボも考えてみてはどうか。

⇒ 現状では健診案内や健診結果のお知らせ方法は紙により実施しているところであるが、健診情報等をマイナポータル上で確認できるほか、来年度からマイナンバーカードと保険証が一体化されることが決定している。マイナ保険証が本格化した際に、協会けんぽがどのようなことをどこまで対応できるのかを本部に確認し、対応して参りたい。

社会的に電子化が進む中で、協会けんぽとしても可能などころから電子化を進めていくこととしており、2025 年度中には範囲は分かりかねるが、電子申請が導入される予定である。

（被保険者代表）広島支部の健康課題は中々難しいものであると感じた。特にメンタルヘルスについては健診で見つけることは困難ではないか。当社でもセミナー等実施するが、中々該当者を見つけられない。メンタルヘルス対策を手厚く実施することを検討してほしい。

⇒ メンタルヘルス対策として、事業主や健康づくり担当者に向けた「メンタルヘルスセミナー」、昨年度の健診の問診票で「睡眠で休養が取れていない」と回答した方に向けたオンラインセミナーを開催する。専門家に委託し、日々の業務や生活に役立つ内容となっているので、より多くの対象者を集客して実りあるものにしたい。

（学識経験者）健康課題として「精神及び行動の障害」の入院外 1 人当たり医療費が高く、「睡眠で休養がとれていない者」の割合が高いことが挙げられたが、これらの背景にある要因や産業構造の分析はできているのか。

⇒ 現状では産業構造的な背景までは分析に至っていないが、関係団体と連携することにより、関係団体の保有するデータも活用した分析ができればと思っている。

（学識経験者）資料には、「入院外 1 人当たり医療費の高さや健診受診率の低さから、『医療機関に気軽に受診できるから、健診を受けなくても大丈夫』と考えている方が多いと推測される」とあるが、この推測に関するエビデンスはあるのか。

⇒ 推測に関するエビデンスは十分とは言えないところもあるが、国民生活基礎調査によると、健診等を受けなかった理由の上位に「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」というものがある。適切な医療機関受診の重要性を鑑み、上手な医療のかかり方を啓蒙すること、医療費の増加を抑制するためにも年に 1 度の健診受診が大切であること、この両方から加入者にアプローチし、健康課題を解決していきたい。

特記事項	
傍聴者 なし	
次回は令和6年1月に開催予定	