

令和 5 年度第 2 回全国健康保険協会大分支部評議会 議事録

開 催 日 : 令和 5 年 10 月 26 日(木) 15:30~17:00

場 所 : J:COM ホルトホール大分「302 会議室」

出席評議員 : 阿部評議員、金崎評議員、河野評議員、川野(直)評議員、草野評議員、
神評議員、藤嶋評議員
(五十音順)
評議員 9 名中 7 名出席

I 議 題

1. 令和 6 年度大分支部事業計画(案)及び保険者機能強化予算(案)について【第 1 回】
2. 令和 6 年度保険料率について
3. 第 6 期保険者機能強化アクションプラン(案)の概要について

II 議 事 概 要(主な意見等)

議題 1. 令和 6 年度大分支部事業計画(案)及び保険者機能強化予算(案)について【第 1 回】

<事務局>

資料に基づき説明を行った。

〔事業主代表〕

令和 5 年度保健事業予算通常枠の重症化予防対策の未治療者への受診勧奨予算が約 430 万円となっているが、実施内容はどのようなものか。

<事務局>

委託業者が勧奨文書を対象者に送付し、その後に電話勧奨をする流れとなっている。その他にも保健指導といったところも含めているが、電話勧奨をする者が委託業者の中でも専門職、保健師や管理栄養士となっているため、コスト的に高価になっている。

〔事業主代表〕

健診受診の後、要治療や要精密になっても中々病院に行かないということがあるが、例えば成績が上位の支部に確認して、画期的な取り組みや特別な取り組みをしているという情報はないか。

<事務局>

成績上位の支部から情報を入手し、同じような取り組みを実施しているが、医療機関の受

診まで何故結びつかないのかというところは深堀ができていない状況である。しかし、支部としては勧奨を様々な形で実施し、取り組める事業は実施するという姿勢で臨んでいる。

〔事業主代表〕

再検査を受診しない方については、意識改革を求めるとか、事業所にもう少しコミットしてもらおうなどの方法しかないのか。

<事務局>

事業所様と加入者様、対象者様との距離を縮めていかなければいけないと感じている。文書勧奨の予算が高額となっているが、これが良いかどうかというところも踏まえ来年度の計画を立てて行きたいと考えている。

<事務局>

重症化予防対策への取り組みについてはインセンティブの指標が変わった。次回以降の評議会で数字を示し説明する予定であるが、健診後すぐに受診している方を把握できていない状況にある。もしかすると大分支部の加入者は健診結果が悪いと医療機関受診勧奨が送付される前に受診しているのかもしれない。とはいえ受診率は低い状況にあるため、何度勧奨しても受診しない岩盤層に対しても、放置して重症化しないようポイントを押さえながら引き続き推進していかなければと考えている。県の会議では、議長、支部長から事業所が健診結果を踏まえ、年休を取らせたり事業主の命令により有給にするなどにより受診させるなどの好事例の紹介を行っている。あらゆる機会を利用し好事例の紹介や各種団体への広報を推進していきたい。

〔学識経験者〕

総合工事業に特化した喫煙対策について、禁煙外来受診を促すためなど事業所の福利厚生への補助等、事業所と連携した取り組みはあるのか。

〔被保険者代表〕

建設業において工事現場では喫煙ができないような環境となっており、それに伴い禁煙者も増えてきている。今回どのような観点で総合工事業に特化したのか。また、SNSを活用した広報の予算は高く感じるがどのような内容なのか。

<事務局>

禁煙支援薬については有効であると言われているが、禁煙外来は保険適用がなされており、その上さらに禁煙支援薬等への補助を行うことは難しいと考えている。そのため、業態や年代別などの分析を行い、ポスターやリーフレットの配布などのポピュレーションアプローチを実施して行く方向である。また、SNS 広報については、動画作成費の他、ユーチュ

ープ・インスタグラムで広告を行うためのプロモーション費用となっている。総合工事業に特化した理由は、業態別に分析した中で一人当たり医療費が高いこと、建設業に従事されている人数が多いこと、また喫煙率も高いなど総合的に判断し、効果的に事業が推進できると考えたためである。

〔事業主代表〕

喫煙対策については、建設業協会に働きかけて会合などで説明の機会を作るなど効果的に実施していただきたい。

議題 2. 令和 6 年度保険料率について

＜事務局＞

資料に基づき説明を行った。

〔被保険者代表〕

賃金が伸びない中で保険料率を下げるというのは考えづらく、10%維持が限界であると考ええる。

準備金は積みあがっており、赤字が目に見えている状況の中で、高齢者にここまで負担しなければならないのか、国が高齢者への負担に関し支援してくれるようになるのは先なのか、準備金が減らないと現実にならないのか、被保険者の負担が増えていく中で気になっている。

＜事務局＞

後期高齢者支援金については負担が大きくなる加入者割から段階的に総報酬割が取り入れられ、また、所得が高い方については2割負担となったことは評価できていると考えている。

〔被保険者代表〕

これまで準備金が1か月分を超えているので保険料率を下げるというような議論もあり、その意見に賛成という支部もあったと思うが、いまさらこの段階まで来て下げましょうというような支部は少なく、今のご時世の中では10%を維持し安定させていただきたいというところに落ち着いてきたのかなという印象である。

〔学識経験者〕

大分県の講演を聞く機会があり、その中では大分県は2025年に高齢者人口のピークを迎え、それ以降は人口減少、高齢化が全国より早く進んでいくとのことであった。人口が減るということは保険料率、医療費の問題にもかかわってくるので、全国の試算だけでなく大分県の試算があっても良いのではと感じた。国の方では少しでも苦しい世帯に対策をしているという流れがある中で、保険料率を上げていくとなると厳しいと考えるが、準備金が積

みあがっているのであれば、一旦下げるといった方向で国の方に歩調を合わせるような形ではないが各世帯の負担を減らし、少しでも豊かになるような流れにしても良いと考える。

〔学識経験者〕

制度の立て付けとして、健康保険は単年度となっているため毎年保険料率を決めているが、単年度で保険料率の変動すると非常に影響が大きいので、中長期的に考えるということが望ましく、保険料率 10%維持に異論はない。また、制度改革や子育て支援の社会保険料の問題など不安定要因により保険料率の議論がしづらくなっていると考えられるが、これだけ準備金が増えている状況となれば、批判の対象にもなりうるということも考える必要がある。準備金が増えあがってきていながら引き下げに使わないことをきちんと説明できるようにしなければならないと考える。

〔被保険者代表〕

10%維持は已むなしと考える。中小企業は厳しい状況にあることを考えると、少しでも保険料率を下げてほしいという本音であるが、大事なのは制度が持続的に運営されることである。将来どこかのタイミングで一気に上昇することを回避しなければならないということを考えれば楽観できる状況ではない。ただし、収支シミュレーションが毎年5年後に赤字に転落するということを繰り返しているのであれば、保険料率の引き下げの議論があっても然るべきと考える。また、どこかで収支が悪化した時に、直ちに保険料率を上げるという議論ではなく、国庫補助率を上げる議論を先にする、あるいは後期高齢者支援金のあり方を議論するなど、本来の制度のあり方をベースに議論してほしい。それ以外のところで問題があれば、そこをまず是正して保険料がなるべく上がらないようにしてもらいたい。

<事務局>

5年収支見通しに関しては、昨年の評議会でも説明したが、突発的な要因を除けば見通しは正しかったという見解である。国庫補助率に関しては毎年厚労省に申し入れを行っている。

〔被保険者代表〕

収支シミュレーションの試算に関して、賃金上昇率が年度ごとに変動しており統一感がなく、固定して作成していれば比較できるが、試算の段階で1つベースとなるものがなければ議論ができない。中小企業は賃金を上げにくい状況にあり、賃金上昇率を考えるにあたっては大企業と中小企業を切り分けて考えた方が正確な数字を把握できるのではないかと考える。

〔学識経験者〕

みなさんの意見に同意する。協会けんぽの見込みは保守的であり、経営という面では手堅

くて赤字が出ないような予測を立てて運営できている。平均保険料率 10%を下げるのは難しいが、少なくとも 10%が限度と考えるのであれば、過去に他支部では 11%、大分支部でも 10.5%となっており、支部の段階で 10.4%ないし 10.3%などの上限を設けて、それよりも高くないから 10%を維持していくというような説明になるのではないかと考える。また、準備金が多いことによって社会保険料と給付との関係以外の分野に対し、社会保険料から支出するという議論となった場合に協会けんぽから支出するということにならないようにしてほしい。

<事務局>

上限を設定するということは他支部でも話があっており、評議会の意見として本部にあげている。

議題 3. 第 6 期保険者機能強化アクションプラン（案）の概要について

<事務局>

資料に基づき説明を行った。

〔被保険者代表〕

基盤的保険者機能の盤石化のところの 2025 年度に導入される電子申請の部分だが、全面的に電子申請になるのかそれとも紙媒体との併用となるのか伺いたい。

<事務局>

基本的には申請書の大部分は電子申請が可能であるが、紙媒体の申請を廃止することとは今のところなく、当面の間は併用可能と考えている。

〔学識経験者〕

医療資源の適正使用、意見発信の部分で効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療及び医療資源の投入量に地域差がある医療に係る医療関係者等への周知・啓発とは具体的にどういうことか。

<事務局>

本部が医療費分析をした中で、同じ治療をする医療費に地域差が生じているため、県にも情報を提供し医療費適正化計画や医療計画の中に組み込んでもらえるよう働きかけを行っていくということである。

以 上