

令和4年度 第3回 埼玉支部評議会 議事概要

| | |
|-------|---|
| 開 催 日 | 令和4年10月25日 |
| 出席評議員 | 石井評議員、桑原評議員、小泉評議員、甲原評議員、小林評議員、須藤評議員、高場評議員、中川評議員（五十音順） |
| 議 題 | <p>1.協議事項</p> <p>①令和5年度保険料率について</p> <p>⑤令和5年度支部事業計画策定について</p> <p>2.報告事項</p> <p>②令和4年度埼玉支部事業計画実施状況について</p> <p>③健康経営推進の取組み及び第2期埼玉支部データヘルス計画の実施状況について</p> <p>④更なる保健事業の充実に関する報告について</p> <p>⑥その他報告事項について</p> |

| | |
|--|--|
| 議 事 概 要 | |
| <p>評議員からの意見、質問及びそれらに対する事務局からの回答は以下のとおり。</p> <p>① 令和5年度保険料率について</p> <p>（学識経験者）</p> <p>収支見通し(参考資料1)によれば、2024年度以降の賃金上昇率は高いケースで0.8%とある。足元ではウクライナ情勢や円安の動きがあり、それは一時的要因であるとしても、もう少し高い賃金上昇率(1.0%超え)が政府統計等で試算されていると思うが、協会加入者はそこまでは見込んでいないということか？</p> <p>（事務局）</p> <p>協会けんぽに加入する事業所は、中小企業が多く、平均賃金の上昇に伴い比例して上がるかとなると、過去の事例を見れば、そうなるとは限らず、少し低めに想定して、シミュレーションをしている。</p> <p>（事業主代表）</p> <p>年金は現役世代が受給世代を支える仕送り方式のようなイメージと認識しているが、健康保険は今かかる医療費のために負担するものなのか、今後将来の財政状況を見据えて負担すべきものなのか、そもそもその考え方について、あらためて教えていただきたい。</p> <p>（事務局）</p> <p>保険の仕組から考えれば、単年度収支ということになるが、健康保険は、そもそも制度や枠組みが民間の保険とは異なるものである。日本は国民皆保険であり、保険料だけでなく、税金の投入や高齢者医療費の支援金制度など様々な仕組みを得て、健康保険制度は運営されている。また、健康保険組合が解散した場合は被用者保険の最後の受け皿としての機能を協会けんぽは有しており、健康保険制度全体から見ても、持続可能な健康保険とする観点からも、協会けんぽの財政は単年度ではなく、中長期的に考えていくべきであると考えている。</p> | |

(事業主代表)

平均保険料率は10%が限界だと考えている。こうした中、準備金が積みあがっている状況であるが、一定の水準額をやはり決めるべきであり、10年先、20年先まで見据えて考えることが本当に保険といえるのかやはり疑問が残る。

高齢者医療費の増加など、財政状況が今後厳しくなることを政府は認識しているはずだが、政府は今のままの仕組みで進めていくつもりなのだろうか。今後の後期高齢者に対する政府の姿勢や負担の考え方はどのようなものなのか？

(事務局)

政府の骨太の方針として税と社会保障の一体改革というものがあり、今後後期高齢者が増加する中で、税金の投入や仕組みを変える等、議論がされている。特に現在進行しているのが、後期高齢者において200万円の所得を基準として自己負担割合を1割負担から2割負担に見直すというもの。今後3割負担にまで負担率を引き上げたいという意見もあるようであるが、厚労省では、長瀬効果、つまり医療費の自己負担が上がればそれに比例して受診を控える人の比率が上がることを懸念している。良質な医療を国民全員に届けることを目的としているため、急激な自己負担率の変化によって低所得者層が医療を受けたくてもできなくなるという事態を危惧している。しかし、健康保険制度の前提が崩れてきていることは、政府としても考えているところである。

(事業主代表)

協会けんぽがどうあるべきか等、議論を踏まえて協会本部に埼玉支部の意見を発信していく必要があると感じる。

(事業主代表)

健康保険料率が決定するまでの仕組みや協会けんぽの財政が赤字構造であるということ、これまでも広報は実施してきているだろうが、はたして加入者・事業主はきちんと理解しているだろうか。多くの方にご理解いただくよう、さらに広報等を強化すべきと考える。また、加入者・事業主に理解を深めていただく中で、中長期的に平均保険料率10%を維持していくことが重要であると感じる。そのためにはどのような取り組みをすべきかという視点でより議論を行う必要がある。

(学識経験者)

やはり、2年前の医療給付費の実績に基づき毎年算出していることで、給付費の前年度比が保険料率の前年度差に影響しているため、平均保険料率10%維持と言いつつも、次の都道府県料率の議論となると、毎年、支部ごとに上昇・下降を繰り返しており、そのことが事業主の経営の観点からも不確定要因となっており、料率の議論をわかりにくくしているのではないかと感じる。この点については、昨年度開催された関東甲信越ブロック評議会でも申し上げたが、一時的な要因を排除し、単年度で毎年料率が大きくブレないような仕組み、フォーミュラ(料率の算定方法)の見直しを検討いただくよう、あらためてお願いしたい。

(事業主代表)

資料1によれば、健康保険組合に加入していた方が協会に移行することで財政がマイナスに影響するとも読み取れるが、一概にそう言えるのか？

(事務局)

協会に移行してくる方々の人数、標準報酬月額や年齢構成、有扶養率などの状況により協会財政へプラスに影響する場合とマイナスに影響する場合があります、ケースバイケースである。

(事業主代表)

今後の収支見込みはどちらの影響で試算しているのか？

(事務局)

収支見込みについてはニュートラルで試算されているが、資料においては楽観するよりはマイナスを想定していた方がよいという観点から課題として記載している。

(議長)(評議会の意見として)

【平均保険料率について】

埼玉支部としては、10.0%を維持すべきという意見である。

ただし、遠くない将来に単年度収支で赤字となる時期がやってくることから、協会としても、保険財政の持続性の観点から制度改正等の国への働きかけを強化していくこと、現在の協会の保険財政の仕組み・現状について加入者・事業主へわかりやすい広報をさらに進めること、都道府県料率が毎年大きく変動しない仕組み、フォーミュラ(料率の算定方法)の見直し(例えば、過去の加重平均で算定するなど)の検討を行うことをお願いすること、以上が評議会の意見ということによろしいか。

(評議員)

了承

(議長)

【保険料率の変更時期について】

事務処理の手続き上、4月納付分からの変更が慣例となっていること、混乱、事務処理ミス防止の観点からも、これまで通り、4月納付分からでよいか。

(評議員)

了承

② 令和4年度埼玉支部事業計画実施状況について

(事業主代表)

上半期については、新型コロナ第7波がやってくるなど、大変な状況もあったと思うが、概ね進捗状況は順調であり、感謝申し上げます。引き続き、下期についてもご尽力いただきたい。

(学識経験者)

上半期の事業実施についてはご尽力いただき感謝申し上げます。引き続き下期についても、加入者の健康づくりに促進に向けた活動をより一層進めていただくようお願いしたい。

③ 健康経営推進の取組み及び第2期埼玉支部データヘルス計画の実施状況について

特になし

④ 更なる保健事業の充実に関する報告について

特になし

⑤ 令和5年度支部事業計画策定について

(事業主代表)

現状課題を明確にしたうえで、対応策を提示いただいております、良い取り組みだと思っております。

1点確認ですが、特定保健指導について本人から希望するかどうかを確認する仕組みなのか？

(事務局)

健診の際に提出いただく問診票があり、特定保健指導を希望するかの質問項目があり、その判断は本人が決めることとなっている。今後、国が定めることになっているが、令和6年度から問診票の質問項目について、過去に特定保健指導を受けたかどうかに変更となる予定。協会としては、その回答内容に関係なく、保健指導のご案内をお送りしている。

(学識経験者)

埼玉県の実施率が低い、業種的、地域的な構造的な要因は把握しているのか？

(事務局)

大都市圏では実施率が低い傾向にあるが、保健指導対象者が非常に多いのが要因のひとつである。

支部自前の保健師・管理栄養士だけでなく、専門機関への委託や、健診機関で保健指導を実施いただくなど、外部機関の協力を得ながら、進めていく必要がある。

特定保健指導につなげる一番のきっかけは、やはり健診を受けた当日に健診機関で保健指導を受けることができることが望ましいが、埼玉県は対応可能な健診機関が少ない状況である。

なお、被扶養者の特定保健指導は、1～3月に集団健診を実施し、当日に保健指導を実施しており、実施率が非常に伸びており、全国でも真ん中あたりの順位である。

やはり、当日実施することがポイントなので、関係機関と調整しながら進めていきたい。

また、特定保健指導を実施するためには事業主に理解いただくことも重要であり、規模が大きい事業所へはトップセールスを行うなど、引き続きしっかり取り組んでいきたい。

⑥ その他報告事項について

特になし

特記事項

・次回は、令和4年12月開催予定