

令和 5 年度第 2 回全国健康保険協会滋賀支部評議会議事録

開催日時：令和 5 年 10 月 20 日（金）14：00～16：00

開催場所：全国健康保険協会滋賀支部会議室

出席者：石河評議員、氏家評議員、宇野評議員、海老評議員、大杉評議員、
田中評議員、廣瀬評議員、山本評議員（五十音順）

事務局：岸田支部長、奥野部長、佐井グループ長、松村グループ長、田上グループ長、
和田グループ長、石松グループ長補佐

傍聴者：なし

議 事：（１）令和 6 年度保険料率について

（２）第 6 期保険者機能強化アクションプラン（案）の概要及び令和 6 年度支部
事業計画・支部保険者機能強化予算の事前意見聴取について

議題 1 令和 6 年度保険料率について

議題 1 について事務局より資料に基づいて説明を行った。

【事業主代表】

毎回同じようなことと言って申し訳ないが、特にこういう厳しい状況なので、基本線として、やはり事業主の負担が少なくなる方法を考えてほしいが、平均保険料率を引き下げたとしても、いずれまた引き上げることになるというのは困るので、非常に判断が難しい問題ではある。医療費をできるだけ上げないような取り組みや、国庫補助の充実のため、引き続き、国の審議会等で積極的に発言するなどの取り組みをお願いしたい。

一つ質問だが、これだけ準備金が積み上がっていると、なぜ平均保険料率を引き下げないのかという話になるので、準備金の適切な水準を示すことで納得もしやすいと思う。そのあたりの考えをお聞きたい。

【事務局】

今の質問に対する答えとはズレるかもしれないが、平均保険料率 10%が負担の限界という議論はよく出ているところであり、10%よりも引き上げずにできるだけ維持していこうというのが本部の基本スタンスである。

【学識経験者】

コロナも含めた昨今の社会情勢や、物価、人件費の上昇などを踏まえると、やはり中小企業の状況は厳しい。それを考えると、少しでも負担を軽減すべきであり、国庫補助率の引き上げに向けたアプローチが望まれる。コロナは収束してきたが、まだまだ違う課題も出てき

ている中で、中小企業にとっては、ここ数年よりも、もう一步踏み込んだ対応が必要であると感じる。

【被保険者代表】

原材料の高騰や、光熱費の問題も出てきている中、社内ではそのような身近なことは話題に上がるが、医療費や保険料の話はあまり出ない。もっと関心を持ってもらえるよう、現状を強く発信していくべきである。

【被保険者代表】

準備金が増え続けている状況ではあるが、10%維持が必要だということも分かる。毎年、平均保険料率を10%に据え置いた場合の試算を見ているが、例えば5年前の収支見込みと、今の収支見込みではズレがあると思う。収支を見通すのは難しいと思うが、ここまで準備金が増え上がると、保険料率を引き下げるべきという意見も出てくると思うので、健診の補助率を上げた時のように、事業主・加入者に還元する方法をさらに検討すべきである。

【事務局】

毎年、様々な要素や状況の変化もあり、過去の見通しと今の見通しとは違う部分もあると思うが、昨年9月に公表した5年収支見通しと今回の見通しを比較すると、数字は別として、単年度収支が赤字になる年については基本的に一致している。さらに過去に遡って見ていくとなると、確かにズレはあると思うが、できる限り10%を超えないよう維持していきたいと考えている。

【学識経験者】

今回の試算は賃金上昇率の点で不十分である。また、医療費も伸びるということだが、医療費は第1号保険料率の療養の給付の部分に当たり、受診率や診療報酬に左右され、賃金の上昇については所得調整の保険料率として調整が働き、賃金が上がったからと言って医療費も上がるとはならないように見えるが、その点はいかがか。

【事務局】

医療機関における人件費や資材費といったものも上昇すると思われるが、そのあたりについては、診療報酬の改定で反映されることになり、療養の給付の増となる。

【学識経験者】

そのあたりの前提についても丁寧な説明をお願いしたい。今回の試算を見ても、少し過剰ではないと感じる。全体的に安定志向なのは分かるが、法定準備金が1か月であるにも関わらず、ここまで準備金が増えあがっている状況は法律から逸脱しているのではないか。準備

備金は新型インフルエンザのような突発的事態に備えるためのもので、収支が赤字なら国庫補助は 20%まで引き上げられるようになっているので、それを引き上げて保険料率は上げないというのが法律上の制度設計であると思う。今の状況が長期保険の年金であれば反対はしないが、短期保険である健康保険において、ここまでの安全運転が必要なのか疑問である。準備金が積み上がりすぎるとするのは、今の制度が想定していない事態であると思う。中長期的に保険料率を引き上げないために準備金を積み上げるというのは、論の立て方が逆転しているのではないかと感じる。実際問題として、平均保険料率を 10%で維持するかどうかは決めなければならないが、事業主と加入者の負担で対応するみたいな形で少しズレているように感じる。研究者からすると、きちんと制度の原理原則から捉えなおすことが大事かと思う。

【事業主代表】

単年度収支均衡の原則からして、一旦、最低ラインまで保険料率を引き下げて、そこからシミュレーションをし直すような議論も必要ではないか。そのような議論は出ていないのか。

【事務局】

今のところそのような議論は出ていない。

【事業主代表】

準備金については、何年も前から積み上がりすぎではないかという話をしてきたが、保険料率を引き下げることによる国庫補助への影響についても考えなければならない。これまでの経緯や国庫補助を受けている状況等を踏まえると、10%維持もやむを得ないと感じる。将来に向けて、国庫補助率の引き上げを訴え続けていただくとともに、事業主や加入者の負担軽減を図ってほしい。

【学識経験者】

通常はこれだけの黒字があれば運用すべきである。もちろん協会として出来ることと出来ないことがあるとは思いますが、将来に向かって赤字にならないようにどうするかを考えるのが協会の本来の仕事である。

議題 2 第 6 期保険者機能強化アクションプラン（案）の概要及び

令和 6 年度支部事業計画・支部保険者機能強化予算の事前意見聴取について

議題 2 について事務局より資料に基づいて説明を行った。

【事業主代表】

第 6 期のアクションプランにおける取組として、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」があるが、具体的にはどのようなことをイメージしているのか。

【事務局】

例えば、風邪などで抗菌薬を処方するようなケースがあるが、学会の中でも効果がないことが証明されており、医療行為として控えていくようアナウンスをすることで投入量を減らしていくといった内容となる。

【学識経験者】

健康保険委員の拡大において、スポーツジムの優待など加入者にとってメリットとなることやインセンティブを付与するというのは必要である。おそらく担当者は忙しいので登録したくないということかと思うが、例えば、健康保険委員に登録している事業所は協会けんぽのホームページに掲載するなど、事業所の宣伝になり、採用活動などでもメリットがあるような取り組みを事務局としても検討していただきたい。

【被保険者代表】

我々は従業員が 200 名弱の事業所だが、健康保険の担当者は 1 人である。他の事業所も担当者は 1 人か 2 人で、健康保険以外の仕事もたくさん受け持っているということが多いのではないかと。そうするとまた仕事が増えるので登録しないというのが正直なところだと思う。

【学識経験者】

健康保険委員が集まるイベントであるとか、研修会などを開催して、できるかどうかは分からないが、例えば、健康機器の実践会とか、健康的な食事の試食会とか、何か目に見える具体的なものがないと、健康保険委員としての自覚や意識、メリットを感じることは難しいのではないかと。また、問診結果において睡眠で疲れが取れていないと回答している割合が高いので、睡眠に関するセミナーを開催するという説明があったが、睡眠に関して言うと、知れば知るほど、自分は睡眠が取れていないと感じる方が多くなると思う。睡眠については、いわゆる何点以上であれば睡眠として評価できるという調査票もあるので、それを活用する方法もある。診療時間外受診についても、都道府県によって差が大きい。関西圏が下位にあるという特徴があるが、この地域差指数がどういうものなのかをもう少し詳しく見ていく必要がある。また、質問票について、もう少し内容を充実させていくといった議論はないのか。

【事務局】

現在、特定健診の見直しについて国で議論されており、質問票も含め来年度に一部見直しがされると聞いている。

【学識経験者】

先ほどの睡眠の話にもあったが、質問票にもう少し数値が明らかになるような項目が入っていないと課題といえるかの判断が難しい。

【学識経験者】

第6期アクションプランにおいて、顔の見える地域ネットワークとあるが、滋賀支部ではどのような団体と、どう取り組みをしていくのか。

【事務局】

現在も多くの団体と関係を持ち、会議体にも参加しているが、例えば、県や市町などの自治体や、他の医療保険者、経済団体などが中心となる。具体的な取り組みとしては、市町であれば、がん検診と特定健診の同時実施であったり、他の医療保険者であれば保険者協議会の中で協同広報を実施したりといった取り組みがある。会議体に参加するのは各団体の上職に当たる人が多いが、実務担当者レベルでも打ち合わせを実施しており、重層的な関係構築を図っているところである。

【学識経験者】

滋賀県は健康寿命や寿命の面では優等生と見られがちだが、野菜の摂取量は全国でも下位に位置しており、そこが健康にとって課題であるとずっと言われている。例えば、それに対するアクションとして、協会けんぽから健康づくりのために野菜を摂りましょうといったメッセージがあってもいいと思うし、県の一つの課題に対し、みんなで取り組んでいますといったネットワーク作りが、一般の県民の皆さん達に分かりやすい形で示すことができないかと思った。やはり、具体的なアクションを一つ起こして協会けんぽの取り組みを広報していくことが必要であると感じる。

【事業主代表】

時間外受診や睡眠が全国下位であるとの説明だが、これはまだ課題と言い切れないのではないかと。例えば、時間外受診について、都市近郊が多いとか、子どもが多い地域は急な受診が多いとか、人口の違いや地域的な要因もあるのではないかと。その辺りとの関係をもう少し深掘りしたほうが良い。もしかすると、この結果が妥当ということになるかもしれない。睡眠に関しても、例えば、通勤時間が長いと、朝早く家を出るから睡眠で疲れが取れていないと感じる方もいるかもしれない。なぜこの結果になったのかを、もう一歩踏み込んで調べ

てほしい。また、マイナンバーカードの保険証利用について、カードを読み取る機械の普及率はどの程度か。

【事務局】

今、正確な数字が手元にないが、国の施策として進んでいるところであり、普及率は上昇してきていると思うが、少し前だが、今年の6月頃に医療関係者の方に聞いた話だと、マイナンバーカードを使用する方は1、2割といった感覚とのことであった。

【事業主代表】

そのような状況の中、推進していくというのはつらいところである。今の保険証のように、提示してすぐ使えるというのが日本の制度の誇るところであり、災害やサイバー攻撃もある中、これを強力に進めていいのかという疑問は残る。

【学識経験者】

マイナ保険証でトラブルが発生して、窓口で10割負担しなければならないということがあれば、もはや現物給付ではなくなるので、トラブルをなくすという前提あつての話だと思う。医療を安心して受けられるということが大事で、そのための手段として保険証があるわけであり、そこは協会としても譲れない部分があるのであればはっきりと示していく必要がある。

【学識経験者】

第6期アクションプランの戦略的保険者機能の一層の発揮の中に、健診当日や健診結果提供時における効果的な利用案内についてのパイロット事業等の成果を踏まえた全国展開とあるが、これは滋賀でも事業を実施する予定なのか。

【事務局】

今の段階で具体的な指示はないが、これから検証して成果を見て全国展開していく段階である。

【学識経験者】

先ほどご説明いただいた課題よりも、保健指導の実施率を高めることの方が課題としては大きいと思うので、早急に全国展開していただけるようお願いする。

【学識経験者】

時間外受診が多いという課題において、初診もさることながら再診も多いというのは、何かしら暮らしや働き方のスタイルも影響しているのではないかと思います。働く中で時間内に医

療機関に行けないという方が多いのであれば、事業所と連携を図っていくことも必要なのではないかと感じる。健康保険委員のカバー率が低いことについても触れられたが、中小企業にとっては、どのように雇用を促進していくかということが一つの課題だと思うので、スポーツジムの優待など間接的な福利厚生として PR できるような要素と連動させていくことも必要である。

【学識経験者】

会議体に関する提案だが、資料についても紙ベースではなくてもいいのではないかな。また、評議会前の事前レクについても、訪問だけでなく、リモートでもよいのではないかな。

【事務局】

技術的にはできるようになっているので実現は可能かと思うが、リモートの場合、資料の投影など、若干の制約がかかることがあると思うので、そのあたりの調整は必要である。

【議長】

紙ベースでメモを取る方もいると思うので、会議の在り方含め事務局にて検討をお願いする。また、業務内容が多岐に渡り、多くの事業を限られた人数で行っている状況から、人が足りているのかという疑問もある。支部の人員体制についても充実させるようお願いする。

以上