

令和 4 年度 第 2 回 栃木支部評議会議事概要報告

開催日	令和 4 年 10 月 18 日 (火) 15:00~17:00
開催場所	栃木県総合文化センター 第 2 会議室
出席議員	東評議員、岡崎評議員、金野評議員、鈴木(憲)評議員、鈴木(徹)評議員、田仲評議員、横倉評議員 (五十音順)
議題	<p>議題 1. 令和 5 年度保険料率について</p> <p>議題 2. 令和 5 年度栃木支部事業計画及び栃木支部保険者機能強化予算について</p> <p>議題 3. その他</p>
議事概要 (主な意見等)	<p>各議題につき、事務局より資料に基づき説明。</p> <p>議題 1. 令和 5 年度保険料率について (学識経験者 A) 「財政状況の悪化した健康保険組合の解散により、協会けんぽに移る事態が予想される」とあるが、協会けんぽの平均保険料率 10%を超えている健康保険組合はどのくらいあるのか。</p> <p>→【支部の回答】 手元に具体的な数字を持ち合わせていないが、保険料率が 10%を超えてくると、解散して協会けんぽに入る選択肢が出てくると認識している。</p> <p>(議長) 前期高齢者拠出金も加入者割から総報酬割へ変えるような報道があったと記憶しているが、そうになると、健康保険組合や共済組合の負担が増えて、協会けんぽの負担が減ることになるのではないかと。そもそも、前期高齢者分の拠出金を加入者割から総報酬割にするという仕組みは可能なのか。</p> <p>→【支部の回答】 報道があったことを認識しているが、報道されている以上の情報は持ち合わせていない。おそらく理論上は可能なものと思われるが、仕組みが変わっても、現役世代が高齢者を支えるという構造は変わらず、2040 年には莫大な医療費がかかることも想定される。</p> <p>(学識経験者 A) 仮にそうなった場合、前期高齢者拠出金の負担がどうなるかというシュミレーションはあるのか。</p> <p>→【支部の回答】 そのようなシュミレーションはされていない。</p> <p>(被保険者代表 A)</p>

機密性 1

現在、健康保険料の等級は 50 等級を上限としているが、50 等級よりも等級を増やして保険料の徴収額を増やすような動きはあるのか。

→【支部の回答】

上限等級の引き上げについては、健康保険法で要件が定められているため、任意で等級を増やすことはできない。

(被保険者代表 B)

賃金上昇率を 2022 年度 1.9%、2023 年度 1.4%としているが、見通しが低いように見受けられるので、もう少し高いケースも見込んでいったほうが良いのではないかと。過去にも厳しいケースを想定して試算をし、結果として、法定準備金が積み上がった経過がある。法定準備金が積み上がれば、「この準備金をどうするのか」、「取り崩して保険料率を下げられるのであれば、下げたほうが良いのではないかと」という意見が出るのは当然のことだと思う。

協会けんぽが被用者保険の最後のセーフティネットという役割を果たすためにも、平均保険料率は 10%が限界だというのは同感であるが、法定準備金がさらに積み上がってしまった場合、法定準備金の適当な額や、保険料を下げるような議論も必要となるのではないかと。

法定準備金を取り崩すことに備え、協会けんぽ全体として、全国で国庫補助の引き上げに向け、動き出すことを考えても良い時期だと感じる。数年後を見越して、早めに準備すべき。

→【支部の回答】

妥当と思われる準備金の水準がどの程度かというのは一概に言えないが、今後も国庫補助率の引き上げに向けて、働きかけを行っていきたいと考えている。

(学識経験者 A)

2040 年まで平均保険料率 10%を維持したいとのことだが、将来にわたって 10%を維持支出の何かを削るといったシュミレーションも必要ではないかと。

→【支部の回答】

何かを削るといった議論は行われておらず、医療費上昇を抑制するため、保健事業を展開しているところだが、それがどのくらい寄与するかは、わかっていない。

一方で、このまま保健事業を進めるだけでいいのかという疑問もあり、そこは、制度改革も必要なのではないかと考える。診療報酬や高額薬剤への対応なども含めて、制度面に関する議論もしていないと、平均保険料率 10%の維持は難しいと感じている。

(学識経験者 A)

保険者機能強化の取組や、健診や保健指導の率を上げると健康に繋がるというのは理解できるが、具体的なシュミレーションをして、周知していくことも大切なのではないかと。

例えば、リスクを改善しないと病気になると言うより、リスクを改善しないと 10 万円かかると言われる方が、行動変容につながると思う。

→【支部の回答】

施策の効果を明確に示すのは難しいが、現在、協会けんぽでは大学等の各種研究機関とビッグデータを使って医療費分析等を進めている。このような分析結果を活用し、施策の効果をはっきりさせる努力は必要であると認識している。

(議長)

各評議員の話を聞いていると、このような状況下で平均保険料率 10%を可能な限り維持するという視点を堅持するのであれば、将来像をもう少し明確にしないと、不安が大きいのではないかと。

いつまでも「できるだけ頑張ります」だけではすっきりしないため、協会けんぽとして、この水準まで準備金残高を切り崩しても平均保険料率 10%を維持できるという、分かりやすい財政運営の将来展望を出したほうが良いのではないかと。

(被保険者代表 C)

これまでに評議会の中で、「平均保険料率は 10%が限界水準である」ことを意見として述べていたので、運営委員会の中で、改めて理事長からそういった発言が出たことが大変嬉しく思う。

議題 2. 令和 5 年度栃木支部事業計画及び栃木支部保険者機能強化予算について

(被保険者代表 C)

他支部の成功事例として、トラック協会や建設業協会、電気工事組合などの関係団体と連携を強化することで、事業者健診結果データの取得率が上がったという事例が挙げられていたが、栃木支部でも同様の取組は実施しているのか。

→【支部の回答】

栃木支部においても関係団体や事業所を訪問し、積極的に働きかけているところだが、今のところは大きな成果につながっていない。

(被保険者代表 C)

関係団体との連携があまり効果的ではないのであれば、個別に大規模事業所を訪問するのが有効的であると考えている。直接訪問するというのは相手方の気持ちも違ってくると思うので、大きく予算を割いてでも、力を入れていただきたい。

(事業主代表 A)

「栃木支部の加入者は生活習慣病リスクの保有率が全国に比べて高い状況にある」とあるが、その理由を教えてください。

また、インセンティブ制度の順位が上位であるということは、これまでの各種事業の成果が出ているという認識でよろしいか。

→【支部の回答】

生活習慣病リスク保有率の高さについては、様々な要因が考えられるが、食生活や運動習慣等の県民性が影響しているのではないかと考えている。現時点では明確な理由が判明していないところもあるが、国際医療福祉大学との共同研究を進める中で、地域性等を含めて分析を深めていきたい。

機密性 1

また、健診や保健指導の指標に関しては、加入者が行動変容を起こし、健康増進に繋がっているかどうか明らかとなるには、時間がかかるが、検証は必要と考えている。

資料でお示ししている5つの課題を解決するために、現在実施している事業の方向性は大きく変えず、ブラッシュアップしていくことで、さらに効果的な事業となるように進めていくことを考えている。

(事業主代表 B)

生活習慣病予防健診の実施率については、成果が出ているとのことだが、具体的な要因は何か。成功事例は、課題が残る部分についても、同様の対応をすることで、改善につながるのではないかと思う。

→【支部の回答】

加入者への効果的な周知・広報やコラボヘルス事業が要因の一つであると考えている。

栃木支部に協力的な健診機関が多く、県内の健診機関には、事業者健診から生活習慣病予防健診へ切替の勧奨も依頼している。

(事業主代表 B)

地域によって、健診受診率等に差が出ているということはないのか。

→【支部の回答】

地域間の差はあるものと思われるが、明確には把握しきれていない。現在、分析を行っているところだが、分析結果は今後のアプローチに活用していく。

(被保険者代表 B)

健康セミナーは健康宣言事業所のみを対象として実施しているのか。健康宣言をしていない事業所に対しても、宣言をするメリットの1つとして紹介し、アプローチをしてみてもどうか。

→【支部の回答】

提供可能な件数に限りがあるため、健康経営宣言をしている事業所のフォローアップの1つという形で実施している。

(被保険者代表 B)

メンタルヘルスに関連するセミナーはどれくらい実施しているのか。最近では、職場におけるメンタルヘルス対策が重要視されていること等を踏まえ、従業員も経営者側も関心が高い内容の1つだと思うので、健康セミナーで今後も実施していくのが良いと思う。

→【支部の回答】

メンタルヘルスに関するセミナーの種類は1種類だが、栃木支部としても、メンタルヘルスに関しては、非常に重要な問題であると捉えている。

メンタルヘルス対策には専門的な知識・スキルが必要であり、支部単体で取り組むのは難しいところもあるため、保健師による保健指導時のフォローに加えて、産業保健総合支援センターとの連携な

機密性 1

を進めている。

(議長)

各種事業については、きめ細かく実施しつつ、栃木支部の独自性を出すことが重要であると感じる。

例えば、資料 4 にある生活習慣病予防健診の自己負担額の軽減に抱き合わせて、もう一色加えることで、受診率等の上昇を引き出せるような試みが可能であれば、チャレンジしても良いと思う。

議題 3. その他

※報告・説明事項

特記事項	特になし
------	------

・次回、令和 5 年 1 月に開催予定。