

令和4年度第2回 福島支部評議会の概要報告

1. 開催日時

令和4年10月20日（木）10：30～12：05

2. 開催場所

ユニックスビル会議室

3. 出席者

【評議員】

伊勢評議員、江花評議員、大村評議員、熊沢評議員（議長）、紺野評議員
佐久間評議員、穴戸評議員、渡邊評議員（五十音順）

4. 議題

- (1) 令和5年度 保険料率について
- (2) 更なる保健事業の充実に関する報告について
- (3) 令和5年度 事業計画の検討について
- (4) その他（健康保険委員表彰等）

5. 議事概要

【定足数について】

事務局より評議員9名中8名の出席により、全国健康保険協会評議会規程第6条により「本評議会は有効に成立する」旨の報告を行った。

【議題について】

事務局より資料に基づき説明を行い、議長が各評議員に質問・意見を求めたところ、以下の議事のとおりとなった。

(1) 令和5年度 保険料率について

(2) 更なる保健事業の充実に関する報告について

事務局から資料1・2、参考資料1に基づき議題1、続いて資料3に基づき議題2の説明を行ったうえで、各評議員から意見を伺った。

【評 議 員】

過去の評議会において、準備金残高が積みあがると国庫補助が減額される懸念があるとのことだったが、このシミュレーションでは「国庫補助は変わらない」との前提に基づくものでよいか。今後、国庫補助率が変われば、このシミュレーションは成り立たないのではないか。

【事 務 局】

国庫補助は保険料収入ではなく、保険給付費に対し最高20%、現状では16.4%で支給されています。今後、準備金残高が増え続ければ、国庫補助が下がる議論が起こる可能性は否定できません。

【評 議 員】

健診・保健指導の充実として健診補助率の引き上げ、付加健診の対象年齢の拡大は、運営委員会で出された意見「平均保険料率10%への納得感」に繋がるということでしょうか？

いくら議論を重ねても平均保険料率が下がらない中で、加入者・事業主に還元されるものがあると説明がしやすくなる。また、早期発見・早期予防の観点でも、今までになく新鮮で、良い提案と感じた。

【評 議 員】

賃金上昇率の今後の見通しは立てにくい。仮に賃金上昇率を最も高い0.8%としても2027年には準備金を取り崩さなければならないシミュレーションの中で、平均保険料率を上げる下げるの議論は難しいと感じている。一方で、今まで議論になかった保健事業の充実については前進と思う。

健康保険料率は事業所の規模に関わらず一律だが、例えば、規模に応じて労災保険にあるメリット制のような仕組みの導入はどうだろうか。労災の場合、労災事故の発生が医療費にリンクすることから、労災事故を防ぐための取り組みを保険料率に反映させている。健康保険に馴染むかは別として、健康づくりや保健事業に積極的な事業所の保険料率を下げる仕組みの議論があってもよいのではないだろうか。

【事務局】

労災保険のメリット制に近い制度として、健康保険では都道府県ごとの保険料率に、健診受診率など 5 つの指標で取り組みの成果を反映させるインセンティブ制度を取り入れているところです。

【評議員】

個人的な意見として、保険料のメリット制は健康保険には馴染まないと考える。健康保険にメリット制を取り入れた場合、極端に突き詰めると、事業所は不健康な人の雇用を敬遠する風潮にならないだろうか。または、社員が保険証を使って病院受診することを嫌がったりしないだろうか。都道府県単位で保険料率が変わるインセンティブ制度が妥当だと思う。

【評議員】

保健事業の充実は、加入者として納得感が得られるものだと思うが、一方で予算の拡大であり、保険料収入の安定は引き続き考えていくべきだと思う。

しかし、事業所としては、電気代や原材料の高騰で利益が消し飛ぶような苦しい状況にある中、社会保険の適用拡大による保険料の負担増加でますます苦しい状況。

保険料収入を上げるためには賃金を上げなければならないが、一加入者や一企業の努力では限界がある。国や大きな仕組みで動かしていかなければならないと感じている。

【事務局】

更なる保健事業の充実は、事業所にとって福利厚生費の減少につながるものと考えております。

【評議員】

今年 10 月および令和 6 年 10 月の短時間労働者への適用拡大による被保険者数や平均標準報酬への影響が収支見通しに反映されているように読み取れないが、適用拡大の保険料への影響はどのようになるのか。

【事務局】

被保険者数に関しては今年 10 月の適用拡大ではプラス 32 万人、また令和 6 年に予定されている適用拡大では更にプラス 15 万人と試算しています。また、この 10 月には 103 万人が協会けんぽから共済組合に移行しており、トータルでの被保険者数はマイナスになると見通しています。

標準報酬月額については、いずれの制度改正も賃金が低めの方が対象となるため、加入はマイナス、流出はプラスとなりますが、流出の人数が多いことから、トータル

ではプラスの方向に働くと見込まれます。収支見通しについてはこの影響を織り込んでおります。

【評 議 員】

コロナ禍やウクライナ進行による物価上昇にあって、各家庭においては可処分所得を増やすために生命保険や電気代など見直しをしている。その時々で保険料が変わるのは生活が苦しい。政府の機関であっても見直しをしながら、保険料は上がらない仕組み・努力をしてほしい。

(2) 令和 5 年度 事業計画の検討について

事務局から資料 4 に基づき、説明

【評 議 員】

我が社でも新聞への興味を高めてもらう目的で学校や職場で出前講座をしているが、出前講座は新たに意識を喚起するうえで意味があると感じている。

運転免許証の更新時にはビデオ講習を受け、交通事故への注意を新たにしますが、出前講座の場でも工夫した映像をみていただくことで、健康を自分事として強く意識してもらえるのではないか。

各事業所でも年代や階層により研修の機会が多い。研修の一項目として、健康に関する項目の取り入れを事前に広く呼び掛けることで、健康への意識を高めていただく機会の拡大も可能ではないか。

【評 議 員】

相双地区の健康課題に関し、東日本大震災による免除となった医療費はどのように負担されているのか。

また、他の評議員のお話にあった運転免許証の更新時のビデオ講習だが、インパクトの強い交通事故の映像を見せられる。出前講座は有効だと思うが、様々な企業があり、遠方から現場に向かうなど出前講座を受けるまとまった時間を取りにくい事業所あるのではないかと思う。健康診断の待ち時間に映像を見てもらうのも一つの方法と考える。

【事 務 局】

東日本大震災により免除された医療費は、福島支部だけではなく、国からの補助と 47 都道府県の全支部で負担する仕組みになっています。

【評 議 員】

出前講座をやりたいと思っても、社員を集める担当者は労力が必要だし、ダイレクトメールはどこまで見ていただけるのか疑問がある。研修としての「60 分」は妥当ではあるが、健康診断の待ち時間の話のように、QR コードを読み取り、ポイントを押さえた 5 分程度の映像をスマートフォンで気軽に見ることが出来ると便利なのではないだろうか

また、業態別のアプローチについては、業態が組織する団体の会合等で時間をもらって積極的に情報発信をするのがよいと思う。

【評 議 員】

「健康課題が多い一方で医療費はあまり高くない」とは、福島支部の加入者は重症化してから医療機関を受診する方が多いとのことによろしいか。当社でも健康診断に併せて受診勧奨を行っているが、健診結果を軽く考えている従業員がいるように感じている。健診結果を活かして早期治療に繋げることが医療費の伸びの抑制に繋がると思うが、重症化予防の勧奨を行っている方はどのくらいいるのか教えていただきたい。

また、健康教室はどのような基準で対象校を選定しているのか、対象校を増やすことが可能か教えていただきたい。

【事 務 局】

重症化予防の一次勧奨として本部から文書勧奨を行っていますが、月平均では 600～700 件の送付、その後のリマインドを月に 500 件ほどお送りしています。また、特に重症化リスクが高い方を対象とした二次勧奨を支部から月に 100～200 件発送しています。

健康教室については、連携協定を締結していた伊達市を皮切りに平成 25 年度からスタートし、その後は各市の教育委員会に対象校の紹介をお願いし、ご紹介いただいた学校を対象に行っているところです。実施校の拡大については、支部の保健師が特定保健指導の合間に講師を務めており、今年度は 5 校を対象に実施しますが、これ以上の拡大はなかなか難しいと感じております。

【評 議 員】

過去 3 年分のデータを用いて、相双地区を対象に受診勧奨ダイレクトメールを送付するとのことだが、可能であれば 5 年、10 年前のデータを含めて「どれだけ悪くなっているか」がわかると有難いと思う。

地区別の受診率については、地区別の医療機関の充足度も関係があるのではないだろうか。相双地区に限らず、県全体も事業対象として考えていただきたい。

特定保健指導について我が社も利用しているが、より多くの人に受けていただけるよう拡充をお願いしたいと思う。

【評 議 員】

年齢や体格が考慮されていない特定保健指導の基準に疑問を感じる。基準の見直しをお願いできないか。

また、飲酒や喫煙の対策も重要だが、体をつくる食事が健康にとって最も重要だと考えている。事業に関しては、食生活に関する啓発にも力を入れていただきたい。

(4) その他（健康保険委員表彰等）

時間の都合上、参考資料 2 および参考資料 3 については資料配布のみ。