

令和4年度第3回 鳥取支部評議会の概要報告

開 催 日	令和4年10月21日 金曜日 午後1時30分から3時30分
開 催 場 所	協会けんぽ鳥取支部 会議室
出 席 者	藤井評議員（議長）、小山評議員、河毛評議員、田中評議員、向井評議員、江口評議員、荒川評議員 【順不同】
議 題	<ol style="list-style-type: none"> 1 令和5年度 保険料率について 2 令和5年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定について 3 更なる保健事業の充実について 4 その他
議 事 概 要 (主な意見等)	<p>○議題1 令和5年度 保険料率について</p> <p>資料に基づき事務局より説明</p> <p>資料1 協会けんぽ(医療分)の2021年度決算を足元とした収支見通し(2022年9月試算)について</p> <p>資料2-1 令和5年度保険料率に関する論点について</p> <p>資料2-2 令和5年度保険料率に関する論点について (参考資料)</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>【学識経験者】</p> <p>紹介された令和4年9月の理事長発言の中で2040年度という言葉があった。この年度は団塊ジュニアが65歳になる年度だが、シミュレーションはそこまで示されていない。2040年度までは平均保険料率10%を維持したいというお気持ちの発言なのか。</p> <p>【事務局】</p> <p>2040年度は人口に占める高齢者の割合が最大になる時期であり、大きな分岐点となる注目すべき年であることを踏まえての言及である。ただし、18年後のことであり、変動要素があまりにも大きいためシミュレーションまではしていない。</p> <p>【事業主代表】</p> <p>協会けんぽの財政状況は楽観視できるものではないということは分かるが、悲観的なシミュレーションで恐怖心をあおるような手法にはなじめない。賃金上昇率を0.0%としてシミュレー</p>

シミュレーションする必要があったのか。

また、協会けんぽから共済組合に移行された被保険者がいるが、保険料収入が減るのではないのか。適用拡大など努力している中でなぜ移行されたのか。

被用者保険の最後の受け皿となっているのならば、平均保険料率 10%を超えた部分は国が責任を持つとか、国庫補助率を 20%にするように求めるとか、言うべきことは言っていかなければならないのではないのか。

【事務局】

標準報酬月額推移は 2012 年には 0.1%、2020 年にはマイナス 0.2%となった実績がある。そのような中で、賃上げがなかった場合等の最悪のケースをシミュレーションすることは必要である。

また、共済組合に移行された方々は短時間勤務の職員であるため、標準報酬月額は低い。全体の平均標準報酬月額で見たときにはプラスに働く。

なお、国庫補助率 20%への引き上げの要望は毎年行っている。

【被保険者代表】

この 10 月の共済移行は地方職員共済組合のみである。各自治体等でいろいろな基準で運用されていたものを統一された。基本的には短時間勤務やフルタイムの別なく、同じ職場で働く人は同じ保険へということで、保険料収入等については考慮されていない。

【学識経験者】

平均保険料率 10%でよいのではないかと考える。シミュレーションではケースⅡの場合 10 年後に準備金残高が 1.9 か月残っている。そのぐらいの水準が妥当なのではないかと思う。

【被保険者代表】

これから先のことを考えるか、今のことを考えるか、どちらに視点を置くかということではないか。現在の物価上昇、エネルギー価格の高騰の中、苦しいのは経営側も労働者側も同じだと思う。そのような状況の中で準備金を使うのは今ではないかとも思える。

赤字構造を抱える中で、準備金を使い医療費を下げるような事業をする議論はあってもよい。ただし、平均保険料率 10%維持は大前提である。

【被保険者代表】

私も 10%維持が良いと考える。世の中の先が見通せない不安感の中、急激に上げたり下げたりはできない。

【被保険者代表】

今までも意見が出ているように、先行きが不透明。エネルギー問題で言うならば電気料金も上

がる。このような中で、保険料は上げられない。

今は積み上げた準備金を使い引き下げるべきだと思う。料率を短期的に引き下げ、長期的な様子を見るべきだと思う。

【学識経験者】

保険料率を短期的に見るという意見もあったが、私は長期的に考えるべきだと思う。今の加入者も大切だが、今後加入してくる若い世代のことを考えると今の世代で準備金を使ってしまうのは拙速に過ぎるのではないか。

今後の人口推移をみると保険財政が厳しくなっていくことは明らか。そのなかで長期的に保険財政を持続させ、次の世代への負担をなるべく減らすことを考えた場合には、平均保険料率は維持すべきではないか。企業負担を考えた場合、保険料率を上げるという議論はできない。

【事業主代表】

企業の経営者としては保険料の支払いが一番厳しいが、苦渋の判断として平均保険料率は維持。下請けや零細企業は元請けが単価を上げないとどうしようもないところがあり、本音は下げてほしい。そういった実態は重々承知しておいてほしい。

医療費をかからなくするような施策は早くやってほしいし、マイナンバーカードの保険証利用を含めた不正な受給を減らすような取り組みを実施し、不必要な支出は極力減らしていくことも大事だと思う。

【学識経験者】（議長）

「保険料率の変更時期」は令和5年4月納付分（3月分）で異論はないか。

【事業主代表】

特になし。なぜこのことが毎回論点に上がるのか疑問なほど。

○議題2 令和5年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定について

資料に基づき事務局より説明

資料3-1 令和5年度 戦略的保険者機能に関する現状評価シート〔鳥取支部〕

資料3-2 令和5年度 戦略的保険者機能に関する重点施策シート〔鳥取支部〕

【学識経験者】

がん対策は鳥取県全体の課題だが、いろいろながんがある中で肝機能リスクに特化した対策をすることの理由は何か。

【事務局】

生活習慣病予防健診の中に大腸・胃・肺等については直接的な検査があり、次年度は健診費用軽減で受診者が増加する見込みであること、一方で肝臓については肝機能検査などは実施しているが、直接的なものはないことに着目した。

【学識経験者】

鳥取県は他県より飲酒リスクが高いのが特徴であることも踏まえると、肝機能リスクへの対策はよいことと思う。

また、今は大腸がんが多い。大腸がんの検査というと内視鏡を想像し、手間がかかるものだという認識が一般的だと思うが、便の検査だけでも多くのことがわかる。そういったことを周知していくことも大事である。

質問としては、現在鳥取支部で実施しているピロリ菌検査はもうしないが、胃がん検診は引き続き実施していくという理解でよいか。

また、入院外で「精神および行動の障害」の指数が悪いのが特徴である。協会から臨床心理士や産業カウンセラーを派遣するような事業はいずれできるとよいのではないか。

【事務局】

「精神および行動の障害」が大きな課題であることは認識している。傷病手当金の内訳をみると、支給件数に占める割合が大きく増加し、離職につながる人が多いという事実もあるので参考とさせていただきたい。

鳥取県との共同事業で実施しているピロリ菌検査については、5才刻みで5年実施し対象世代をカバーでき事業期間も終了すること、観点は違うが、生活習慣病予防健診増加で胃がん検査も増加すると予想されること、井戸水の使用も減っていることなどから今年度で終了することとした。

【学識経験者】

臨床心理士等を派遣するような事業が協会のできるのか。

私の所属している団体では、県内の保健師等と契約を結び、月1回職員の悩み等を聞いてもらっている。今後はそういった取り組みも必要になってくるのではないか。

【事業主代表】

今の若い世代はコロナ禍により人との交流が減っている。人との関わりが苦手な方が増えている実感があり、メンタル不調の事案が増えてくるのではないかと懸念している。

【事務局】

臨床心理士等を派遣するような事業は検討してみないとわからないが、産保センターのような機関を紹介するような方法もあると思う。

【学識経験者】

被扶養者への特定保健指導について、委託料の上限が決められているのか。

【事務局】

上限額は決められており、その範囲内で契約できれば無料実施ができる。現状ではスケールメリットが期待できない状況などから、無料実施ができる機関は限られている。

現在は、無料で実施できる機関の代替として支部の保健師が直接実施することで対応している。

【事業主代表】

実施率が低いのは、対象の被扶養者に事業が認知されていないことが原因だと思う。周知を工夫したり、対象者が多いところへ出かけて行ったりできないのか。

【学識経験者】

健診結果のきめ細かな説明や、なぜ特定保健指導が必要か等のアピールも必要。

【事務局】

周知については、対象者が危機感を持つような文言を入れるような工夫を考えている。対象者が集まっているということでは、健診当日の保健指導実施が考えられる。支部としても実施機関に対し当日実施を呼びかけているが、実施機関側の体制等の問題で進んでいない。

【事業主代表】

結果だけ見ると支部の努力不足と捉えられる状況。全支部中 47 位が続くという不名誉な状態を脱するため、できる方法を考えてほしい。

【事務局】

対象者の利便性を高めるため近隣の公民館を借りることや、健診実施機関との調整等努力していく。

【被保険者代表】

運動習慣の定着について、鳥取県民は短距離でも自動車で移動する。そういった中でメルマガ等でウォーキングを案内することが効果的か疑問。広報のツールを考えるべきである。

【被保険者代表】

運動習慣は意識を変えていかないといけない。例えば被扶養者であれば被保険者も巻き込んでいくなどしないと効果は上がらないのではないかと。

【事務局】

いただいたご意見を参考にさせていただく。

○議題3 更なる保健事業の充実について

資料に基づき事務局より説明

資料4 更なる保健事業の充実について

【学識経験者】

付加健診の対象年齢拡大が6年度からになっているのはなぜか。健診費用の負担軽減と一緒に5年度からにはならなかったのか。

【事務局】

もともと負担軽減も6年度実施ということでやってきていたが、運営委員会等の意見をいただき5年度に前倒した経緯がある。その際のシステム面等の検討結果と思われる。

○議題4 その他

評議員の任期満了に伴う改選について

議題について説明し、退任となる評議員にご挨拶をいただいた。

特記事項

- ・傍聴人：新日本海新聞社記者1名（令和4年10月22日朝刊に記事掲載）
- ・次回評議会の予定：令和5年1月