

令和 5 年度 第 2 回 栃木支部評議会議事概要報告（速報）

開 催 日	令和 5 年 10 月 24 日（火） 14：00～15：40
開 催 場 所	栃木県総合文化センター 第 1 会議室
出 席 議 員	東評議員、荒牧評議員、岡崎評議員、小田林評議員、白土評議員、長評議員、三浦評議員、山本評議員（五十音順）
議 題	議題 1．令和 6 年度保険料率について 議題 2．令和 6 年度栃木支部保険者機能強化予算について 議題 3．その他
議 事 概 要 (主な意見等)	各議題につき、事務局より資料に基づき説明。 議題 1．令和 6 年度保険料率について （被保険者代表 A） 中長期的に安定した運営を行うためには、平均保険料率 10%を維持すべきと考える。準備金 がここ数年積みあがっている状況ではあるものの、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の 赤字構造が解消されていないことや、保険料収入の増加が今後は続くとは期待しがたいこと、 後期高齢者支援金の増加が見込まれること、高額な医薬品などにより医療費の伸びに大きく影 響する可能性があることが理由である。 10%を維持した場合であっても、数年後には準備金を取り崩さなければならない厳しい見通 しとなる旨の説明もあった。これまでも 10%が負担の限界であるという話が出ていたが、出来 る限り長く 10%を超えないようにあらゆるケースを想定しながら、医療費を増やさない努力が 引き続き必要である。 また、保険料率の変更時期については、実務に携わっている総務担当の立場からすると、時 期の変更は現場の混乱を招く可能性があるため、従来通りが望ましい。 （事業主代表 A） 財政状況の悪化した健康保険組合が解散を選択し、協会けんぽに移る事態が想定されるとあ る。そうなった場合、協会けんぽの運営上どのような影響が予測されるか。 →【事務局】 健康保険組合連合会がとりまとめた 2023 年の経常収支によると、赤字組合が全国の約 8 割と なっている。平均保険料率 10%を超えている組合が、2011 年度は全体の 7%を占める 105 組合 であったが、2021 年度は全体の 22%を占める 307 組合となっている。一般的に保険料率 10%を

【機密性 1】

超えると健康保険組合を維持する理由がなくなり、協会けんぽへ移行することが想定される。協会にどのような影響を及ぼすかという点については、移行してくる組合の年齢、報酬、被扶養者の有無等加入者の構成比によるところがあり、一概には言えない。今後は、全体的に赤字組合が増えている状況を踏まえ、動向を注視していかなければならない。

(被保険者代表 B)

保険料の試算結果を見ても、平均保険料率 10%維持はやむを得ない。また、保険料率の変更時期については、従来通りで良い。

(学識経験者 A)

厳しい財政状況が続くことを鑑みて、平均保険料率 10%維持はやむを得ない。保険料率の変更時期に関しても変更する理由が見当たらないので、従来通りで良い。10%を維持した場合であっても、数年後には準備金を切り崩さなければならない見通しとなっているとあるが、準備金を切り崩す状況に至るとどのようなことが生じるのか。

→【事務局】

法定準備金を下回る場合は、保険料率の引き上げや高齢者支援金の制度の見直し、国庫補助の制度変更等に踏み込む必要が出てくる。その場合、国家の財政に様々な影響が出る可能性がある。準備金を切り崩すスピードを少しでも遅くするために、中長期的な医療費の適正化を求める事業運営が保険者として必要になる。

(事業主代表 B)

平均保険料率 10%維持が妥当である。また、保険料率の変更時期については従来通りで良い。医療費の伸びが賃金上昇率を上回っているのはショックであり、事業主として何ができるか考えていたところである。例えば、協会けんぽの準備金を資産運用のような形で増やすことはできないのか。

→【事務局】

準備金の運用については、健康保険法に規定されており、リスクの伴う資産運用は出来ず譲渡性預金として運用されている。

(議長)

それでは、栃木支部評議会として、意見をとりまとめさせていただきます。

栃木支部評議会としましては、「平均保険料率 10%維持及び変更時期について異議なし」とします。事務局においては、意見・質問等を整理したうえで、栃木支部評議会意見として本部へ

【機密性 1】

報告をお願いします。

議題 2. 令和 6 年度栃木支部保険者機能強化予算について

（事業主代表 A）

重症化予防の推進として、電話による受診勧奨を実施とあるが、これは最近開始した取組か。弊社でも健診受診の数日後に社員宛てに電話連絡があり、受診に至ったケースがあったため、効果的な取組であると感じている。

→【事務局】

これまでは文書勧奨が中心で、電話勧奨は昨年度から始めた取組である。協会けんぽに健診結果データが届くまでに健診受診後 3 か月程度かかることもあり、今回のケースは健診機関より直接連絡があったものと思われるが、電話勧奨の効果的な事例の 1 つであるといえる。

（事業主代表 A）

栃木支部の取組結果は全国平均から見ても上位のものが多く、施策等の方向性は合っているものと認識している。全てをカバーしようとしても中々結果に結びつかないと考えるため、今後は傾向を見ながら特定の内容に特化した取組を強化していくことも大切である。

→【事務局】

ご意見のとおりである。受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診する人は 1 割程度で、数値が悪いと認識しながらも約 9 割の方は放置している現状である。透析等になってしまうと非常に高額な医療費がかかってしまうため、医療費の増加を抑えるためにも、リスクが高い方に対する受診勧奨を強化していきたい。

（被保険者代表 C）

特定健診受診率等について都道府県によって大きな差があるように思える。他支部の取組内容等について支部間の情報共有は図れないのか。

→【事務局】

全国支部長会議や本部からのデータ提供等で、好事例や先進事例の情報共有は行われている。都道府県ごとの数値に開きがあるのは、人口、食の習慣や県民性の違い等も影響していると考えられるが、今後も情報共有を図りながら差を埋める努力をしていきたい。

（被保険者代表 B）

「とちぎ健康経営宣言」をしている事業所のうち「とちぎ健康経営事業所」認定を受けている事業所が、令和 4 年度は 178 事業所とある。建設業は認定を受けると栃木県建設工事入札参加資格者における技術評価点数の加点があるため、参加する事業所が多いと思うが、他業種では認定を受けるメリットがあまりないと思われる。申請する事業所が少なくなってしまうのはもったいないので、もう少しメリットを感じられるものがあると良い。

【機密性 1】

→【事務局】

おっしゃるとおり今後の課題である。本来、健康経営宣言をするメリットは会社の生産性の向上や採用時のPR等であるが、わかりやすいインセンティブのために申請する企業が多いのは事実である。栃木支部では、健康セミナーの実施や会社ごとの健康課題を見える化した資料の提供等を行うことで、健康経営宣言をしている事業所のサポートを行っている。健康経営宣言をするのがゴールではなく、会社全体で健康づくりに取り組むという真の意味での健康経営をしてもらえるように努力していきたい。

（事業主代表 C）

弊社では、健診結果を見ると現場作業員よりも事務員の方が不健康である統計結果が出ている。この結果を受けて、社員に少しでも健康に興味を持ってもらうように人事評価に健康に関する項目を取り入れている。ライザップと健康保険委員向けオンラインセミナーを実施するとの話があったが、非常に興味深いのでぜひ参加したい。

→【事務局】

事業所で健康づくりに重きを置かれていることに感謝申し上げる。一定の知名度がある企業と協同でセミナーを行うことで、少しでも会社全体での健康づくりや協会けんぽの事業運営に興味を持ってもらえればと考えている。

（事業主代表 C）

禁煙者は喫煙者よりも保険料率を引き下げるなど、健康づくりに取り組む個人や企業単位で保険料率の反映があっても良いのではないかな。

→【事務局】

健康づくりの取組を保険料率の引き下げに反映させるべきという意見や、保険料率は全国一律で良いのではないかなという議論はある。しかしながら、都道府県ごとの年齢構成や所得水準の差等を調整した上で、加入者1人当たりの医療費に基づいて保険料を算出するというのが現状の考え方である。都道府県が主体となり医療計画の策定等も行っており、都道府県単位で保険料率を決定する流れを崩すことは現時点では難しいのではないかな。

（議長）

評議員それぞれの立場から、具体的なケースを示した前向きで有意義なご意見が多数頂戴できましたので、次期計画に向けて検討をお願いします。

議題3. その他

（被保険者代表 C）

栃木産業保健総合支援センターと連携協定を締結したとのことだが、事業所としてメンタルヘルス対策に取り組むにあたって、利用できるものはあるか。

【機密性 1】

→ 【事務局】

とちぎ健康経営宣言事業所宛に、栃木産業保健総合支援センターと連携したメンタルヘルス対策促進員によるメンタルヘルスセミナーの案内をしているところである。職場のメンタルヘルス対策に是非ご活用いただきたい。

(議長)

他に質問・意見がなければ、以上をもって本日の議事を終了します。ご協力ありがとうございました。

特 記 事 項

傍聴者なし

・次回、令和6年1月に開催予定。