

令和 5 年度第 2 回 鳥取支部評議会の概要報告

開 催 日	令和 5 年 10 月 20 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）、北村評議員、小山評議員、田中評議員、江口評議員、向井評議員【順不同】
議 題	<ol style="list-style-type: none"> 1 令和 6 年度 保険料率について 2 令和 6 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 その他
議 事 概 要 (主な意見等)	<p>○議題 1 令和 6 年度 保険料率について 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 2022 年度決算を足元とした収支見通し(2023 年 9 月試算)について</p> <p>資料 2-1 令和 6 年度保険料率に関する論点について</p> <p>資料 2-2 令和 6 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>資料 1 のシミュレーションの賃金の伸びと医療費の伸びについて、賃金が上昇すると医療費が上昇するというところで医療費の伸びを 3.7%~5.1%とおいているが、これは根拠がある数値なのか。体感は 3.0%くらいに思っている。また、2010 年度から単年度収支差が黒字になっているが、平均保険料率は下がるのではなく 8.2%から 9.34%に上がっており 2011・2012 年度と上昇し 10%となった。この経緯はどのようなことだったか。</p> <p>【事務局】</p> <p>賃金が上昇すると医療費が上昇するという傾向は実際に見られる。ただこの数値などは確定したものではなく、今回のシミュレーションでは過去の医療費の伸び率を平均したのが 3.1%で、そこから一定の間差で賃金上昇率と医療費の伸び率を仮に設定したものである。</p> <p>2010 年度から財政特例措置期間で国庫補助率の引き上げ（13.0%→16.4%）があったが、その当時暫定的なものであったため、単年度収支の赤字を解消するために保険料率の引き上げになった。</p>

【学識経験者】

被保険者としては、準備金が積み上がることが国庫補助率の引き下げに繋がれると困るわけだが、そのような意見が出てくるような積み上がり状況ではないだろうか。

【被保険者代表】

国庫補助率は16.4%だが、注積があり新たに法定準備金を超えた額から国庫補助相当額を返しているため、実質の国庫補助率は16.4%よりは小さいのでしょうか。そのような中でも積み上がっている状況だと思っている。

賃金上昇は定期昇給分が含まれているのでしょうか。

【事務局】

賃金について、シミュレーション上協会けんぽ被保険者の平均標準報酬月額から算出したものであり、標準報酬月額には定期昇給分等の区分はないため、含まれているところである。

【被保険者代表】

賃金上昇は、物価上昇だけでなく人材確保のため引き上がっているものが増えてきている。賃金上昇が2.0%で済むのか、5.0%以上ではというところもあり、最低賃金も上がる状況から賃上げが続く気がしている。賃金上昇・物価上昇・医療費上昇という収入・支出で相殺すれば今の状況なのかと納得できつつも今後は読めない。

【事業主代表】

コロナ禍で中小零細企業は疲弊しており、あおりを受けて今も倒産が増えている。この賃金上昇率であっても実際は保険料滞納等収入減に繋がるのではないか。地域性もあるのかもしれないが、賃金が上がっても、そこまで医療給付費の伸び率は上がらずということもあり得と思っている。

【事務局】

人件費が上がるというのは上げざるを得ないという状況だとみている。給料が増えても支出が増えるし、企業の負担も増える。その点も踏まえて平均保険料率の議論をお願いしたい。

【学識経験者】

お金持ちになれば、都内で医療を受けたいと思うのかもしれない。

【学識経験者】

ミクロの面とマクロの面はあるのかもしれないが、賃上げがあると医療費が増えているという傾向があるのでしょうか。被保険者は賃上げがあるとうれしいが、事業主側は負担が増える。

【被保険者代表】

今後も先が見通せない中で、本当は下げてほしいが下げた後、反動で大きく上げられるくらいなら10%維持がよい。もちろん下げてもらえるならうれしいが、急激な下げ幅は困る。倒産数が増えたというニュースもありましたし、被保険者数減の状況で、急激な変化で制度自体の足元が揺らいではいけない。最低賃金を上げられると、大企業は大きく上げることができるが中小企業はちょっとの引き上げしかできないし、そこに人は集まらないので、今後の状況として不安定だと思う。

【被保険者代表】

労働人口の減少も、賃金と医療費の赤字構造も変わらないのであれば、今の準備金の積み上がり状況はどんな要因・シミュレーションの違いがあったのか。シミュレーションの精度を上げてほしい。下げるタイミングがわからないので現状維持・10%維持が妥当だと考えている。

【学識経験者】

シミュレーション等資料を素直に受け取ると、準備金が減ってくることから保険料率を下げる判断にならない。シミュレーションがちがうとなれば別だが、50年100年続く制度としていくために一定程度の準備金積み上げも残す必要があると思う。コロナがようやく落ち着いて、今の急激な賃上げの状況だと、将来世代のことを考えると10%維持を続けるしかない。また国庫補助率を維持してほしいと主張すべきタイミングは難しい、「鳥取はちょっと安いよね」と言われる程度を保ち続けられるよう、健康意識を上げていく活動が必要。

【被保険者代表】

逆に下げてよいと思う。急激な変化は困ると先ほど意見が出たが、平均保険料率を9.5%くらいまで下げてみてはどうだろうか。無理して政府、企業ともに給料増の流れだが、手取りまでは実感がない。準備金がここまで積み上がっている今の機会に、自分たちの健康の維持増進の行動によって料率などが変わることを理解してもらうために実際下げてみて被保険者自身に問うてみてもよいのでは。自分の健康を自分で守ると示してもよいのではないか。保険料率が上がらないように自分ができることを考えてみてもらう。その代わりに、高齢者への手厚い補助を別に検討してほしい。

【事業主代表】

団塊世代の75歳到達や人口減少もあり、30年前からすると世帯数も人数も減っている。地方ではお金をかけても人が来ず、外国人登用があっても人手が足りなくなる。その点もあり、10%維持は仕方がない。シミュレーションより準備金の切り崩しが早まるのではと感じている。もし国庫補助率が上がっても実質自分の首を絞めているだけで、孫の代を考えると今の10%維持、引き上げも今後あるのかもしれないと考えている。

【学識経験者】

どうしても先の状況がわからない。ただ何か大きな変化が訪れるのかもしれない。下げられるのなら、下げたいけれど、やむを得ず10%維持しかない。

【学識経験者】

昔に比べ、介護保険も始まりいろいろ増えていて、手取りが上がっていない。日本全体が儲けないと会社も制度も続かない。前向きなことが考え辛い状況。

【事務局】

シミュレーションの精度については再三意見をあげているが、影響する多くの要素があり設定数値はある程度のところで機械的にシミュレーションせざるを得ない。例えば政策的に社会保険の適用拡大など読み切れない。

【学識経験者】

例えば、介護福祉の分野では介護報酬が低く、外国人も見向きもしなくなってきており、介護保険の制度が自分たちの利用するときまで存続されるのかという不安はある。そうすると上げてでも制度維持してほしい。ただ、過去に9.5%から10%に上がったのであれば、下げてみてもよいのではとも思う。

【被保険者代表】

一度下がると、正常な金額を提示しても10円の差を大幅な増額だと感じる。今が不安定なので急激な変化は避けたい。

【事務局】

今回の評議員の皆様の見解をそのまま本部にあげていく。

【学識経験者】（議長）

「保険料率の変更時期」は令和6年4月納付分（3月分）でよろしいか。

<評議員全員、異議なし。>

○議題2 令和6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6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6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】

資料 3-1 の生活習慣病予防健診受診率と特定健診受診率の違いは。また被保険者で健診を受けていない人がいるということか。

【事務局】

それぞれ被保険者が受診した割合、被扶養者が受診した割合を示している。生活習慣病予防健診は 35 歳以上の被保険者が対象の健診で、一般の定期健診項目にがん検診が追加された健診のためバリウムの関係で受診を控えられることもある。その他の方は一般の定期健診を受診されていると思われる。生活習慣病予防健診を受診していただくことで早期発見・早期治療につながりたいと考え、自己負担額の軽減をしたところである。

【学識経験者】

令和 6 年度の新規ポイント・特色はどこだろうか。今までの強化や深めていくイメージか。

【事務局】

昨年度あげた課題・リスクは単年度で改善できていないので、継続して取り組んでいくものになっている。事業としては次の評議会での今回の事業方針から細かい新規事業を示していく予定である。

大きいところでは、生活習慣病予防健診の付加健診対象年齢が拡大する点、鳥取県と実施する健康経営マイレージ事業において「ステップアップ方式」を導入する点がある。ちなみに県からは歯科検診の追加の相談があった。

【学識経験者】

ウォーキングについて最近多くは聞かなくなったが、一般に浸透してきたのだろうか。高齢者の運動会はコロナで控えていた中・西部も今年は開催している。

【被保険者代表】

コロナ禍では外であっても密を避けるためイベント等開催が控えられてきたが、今年は特に今の時期多く開催されている。

【被保険者代表】

ウォーキングもそうだが、一過性では意味がなく継続が難しい。

【事務局】

年間に累計 km 数で競い合って表彰する取り組みをしている企業もある。

【学識経験者】

スマートウォッチなどはデジタル世代に受けがよいのでは。企業でも取り入れているところがあるようだ。

【被保険者代表】

今でもスマートフォンに歩数計や睡眠アプリなど入れられている。どちらかという体力測定、特に握力を測れる機会があるとうれしい。掴む動作は指先の力だけでなく、腕の力も関係しており、フレイル・サルコペニア対策で使用されているとは思いますが、年に1回程度の貸出に適しているのではと思う。

【被保険者代表】

鳥取はジェネリック医薬品の使用割合が高いが、これに関連して今後マイナンバーカードを保険証代わりに提示するならば、ジェネリック希望シールのような意思表示はどのようにしていくのか気になっている。

【事務局】

マイナンバーカードの保険証利用について、本人確認だけでなく従来の保険証の役割をどうしていくかについていろいろ問題はあり対応しているところである。

【学識経験者】

ジェネリック医薬品の使用については、自分だと協会けんぽから届く軽減額通知をみて、医師に持っていくと薬を変えてもらえる。見たことがなければ、おそらくジェネリック医薬品を使用しているのでしょう。

【事業主代表】

以前読んだ本で習慣的に心拍数 150・20 分早歩きは筋肉にも脳にもよいと知った。健康経営マイレージ事業に関連して、20 分の運動であれば企業でもできるのではないかと、それを取組報告シートで提出してというのはよいと思う。

【事務局】

いただいたご意見を参考にさせていただきます。

○議題3 その他

事務局より口頭説明

マイナンバーの取得状況・対策に関する現状の報告

質問・意見なし。

特記事項	
<ul style="list-style-type: none">・傍聴人：新日本海新聞社記者1名（令和5年10月21日朝刊に記事掲載）・次回評議会の予定：令和6年1月	