

令和4年度 第4回全国健康保険協会佐賀支部評議会議事録

◎日時 令和5年3月20日(月) 13時30分～15時00分

◎場所 全国健康保険協会佐賀支部7階会議室

◎出席者 学識経験者(中島評議員)

事業主代表(西岡評議員、福山評議員)

被保険者代表(高祖評議員、松尾評議員) 50音順

オブザーバー 佐賀県健康福祉政策課

◎議題

1. 令和5年度都道府県単位保険料率について
2. 令和5年度佐賀支部保険者機能強化予算について
3. その他

◎主な意見等

**1. 令和5年度都道府県単位保険料率について**

資料1-1、1-2に基づき、事務局から説明。

主なご意見等は以下のとおり。

**【被保険者代表】**

連合として春闘に取り組んでいるが、来年度は過去に例を見ない賃上げが見込まれる。しかし、賃金が上がればそれに応じて標準報酬月額も上がり、保険料控除額も増えることになるので、可処分所得はベースアップの額ほど増えない。令和5年度の佐賀支部の健康保険料率は引き下げとなったが、賃金上昇に伴い保険料控除額が増えることで保険料率が下がった実感が得られないのではないかと危惧する。また、保険料収入が増加することで準備金がさらに積み上がるのではないかと。

**【学識経験者】**

加入者としては手取り額が増えなければ、賃金上昇や保険料率引き下げの実感を得られないのではないかと。また、準備金の更なる活用方法についても議論すべきである。

**【事業主代表】**

事業主の立場からすると、思い切って賃金を上げても、社会保険料や税控除により従業員の手取り額は思ったほど増えず、心苦しい限りである。

**【事務局】**

おっしゃる通り平均標準報酬月額が上昇することで、保険料収入の増加が見込まれる。そのこと自体は準備金積み上げの要因になり得ると考えている。

**【事業主代表】**

中小企業を支援する立場からすると、事業所からは最低賃金の上昇とあわせて保険料負担が重いという話をよく聞く。中長期的な視点というよりも、目先の経営に対する危機感が強く、少しでも保険料率を引き下げてもらいたいというのが実情である。

**【事業主代表】**

保険料率について金額ベースではどれだけの引き下げとなるのか。料率ベースだとイメージを持ち難い。

**【事務局】**

協会けんぽ被保険者の平均である標準報酬月額 30 万円の場合、事業主との折半後の金額で月額では 16,500 円から 15,765 円と、735 円の引き下げになる。支部で広報を行う際には、金額ベースでの変更額を表示し、具体性を持たせている。

**【事業主代表】**

今回実施した保険料率の改定や更なる保健事業の充実に係る広報の効果測定についてはどのように考えているのか。

**【事務局】**

WEB 広告であればクリック率等によりある程度の効果測定は可能であるが、今回のように紙媒体による広報の効果測定は困難であり、どのように効果測定を行えばよいか、良案が思い浮かばないというのが実情である。

**【事業主代表】**

新型コロナウイルスが終息後に、受診控えの反動で医療費は増加するのか。

**【事務局】**

受診控えの影響による医療費の動向については注視していく必要があると考えている。今後の医療費の見込みについては、高額な医薬品の薬価収載等により上昇していくのではないかと危機感を持っている。

**【事業主代表】**

保険料率の変更についての各支部意見を見たときに、保険料率が引き上げとなる支部はインセンティブ制度の仕組みについて見直しを求める声が多い印象があるが、各支部のインセンティブ制度に対する捉え方はどのようなものか。

**【事務局】**

大規模支部は加入者数が多く、新規加入者も増加していることから、実施率等を上げることが困難であるため、インセンティブ制度に対して消極的な部分もあったのではないかと感じている。しかし、大規模支部に配慮し、加入者の規模・増加率に左右されにくい伸び率重視に評価指標を見直したことから、インセンティブ制度に対する捉え方は変わっていくのではないかと考えている。

**【事務局】**

インセンティブ制度の5つの評価指標のうち保健事業に関するものが4指標である。大規模支部は対象者が多く、健診・保健指導の実施率が低い傾向にあるが、インセンティブ制度の導入時に、将来的な医療費の適正化に資する取り組みであり、かつ、法律上明記された保険者の責務であることを踏まえ、保健事業が評価指標の多くを占めることとなった経緯がある。佐賀支部は全国一高い保険料率であることから、保険料率引き下げにつながるインセンティブ獲得に向け、積極的に取り組む姿勢である。

**2. 令和5年度佐賀支部保険者機能強化予算について**

資料2-1、2-2に基づき、事務局から説明。

主なご意見等は以下のとおり。

**【事業主代表】**

令和5年度に計画している事業のうち、困難度が高いと考えている項目はあるか。

**【事務局】**

まず1点目は特定健診実施率である。健康診断の実施は事業主に法令で義務付けられているが、協会けんぽの補助が利用できる生活習慣病予防健診を受診するかどうかは任意であるため、生活習慣病予防健診の受診率は60%程度に留まっている。生活習慣病予防健診を受診された場合は、健診結果が自動で提供されるが、事業者健診を受診された場合については、別途協会けんぽに健診結果を提供していただく必要がある。健診結果の提供につ

いては個人情報の観点から事業主の理解が得られず、健診結果取得に苦慮しているところである。また、健診機関等からの取得についても、一定の条件を満たした健診結果を提供いただいた場合には、データ作成料等の支払いも可能だが、なかなか上手くいっていない。40歳以上の健診実施率はインセンティブ制度にも関連する項目であるため、受診率向上に向けた施策を着実に進めていきたい。

2点目は特定保健指導の実施率である。事業所を通じて案内するが、就業時間中に面談時間を頂くということもあり、事業所の理解を得られない事が多い。また、特定保健指導対象者が事業所に自分が対象者であることを知られたくないということで、保健指導に関する個人情報の共同利用について不同意とし、事業所に特定保健指導の案内すらできないケースもある。保健指導の実施率向上については、事業所と対象者両方の理解を得る必要があることから、困難度が高い事業であると考えている。

**【事業主代表】**

保険料率引き下げにもつながる取り組みについては、評議員としてもできる範囲で事業に協力していきたい。

**【事務局】**

健康経営の推進についても困難度が高いと考えている。支部職員で訪問等により勧奨しているが、宣言事業所数は伸び悩んでいる。事業主が主体となり従業員の健康度を高める取組であるため、健康経営の推進について評議員の皆様にもお力添えいただきたい。

**【事業主代表】**

佐賀支部の保険料率が全国一高いことに対する加入者の認知度はいかなものか。

**【事務局】**

認知度はまだ十分とは言えないため、広報物を制作する際には保険料率が全国一高いことを繰り返し訴求しているところである。

**【学識経験者】**

納入告知書同封チラシ等で広報されているのを見るが、受託事業所を訪問した際に、保険料率が全国一高いということを知らない事業主がまだ多くいらっしゃる。世代に応じた媒体を活用しながら広報を実施していく必要があるのではないかと。

### **3. その他**

資料3-1、3-2に基づき、事務局から説明。

主なご意見は以下のとおり。

#### **【事業主】**

保険者努力重点支援プロジェクトについて、対外的に知られているのか。特に国や県には認識されているプロジェクトなのか。

#### **【事務局】**

今年度からスタートしたばかりのプロジェクトであるため、対外的な認知度は無いものと思われる。まずは医療費の地域格差の要因分析をしっかりと行い、判明した課題に応じて国や県に対し政策提言等を行うことを考えている。

#### **【事業主】**

地域医療構想調整会議の中で素晴らしい発言をされているが、周りの委員や事務局の反応はいかがか。

#### **【事務局】**

あまり手応えがなく、行政的な対応に留まっている。厚生労働省の示した方針に則して会議が進められていることから、仕組みを変えるまでには至っていない。

#### **【学識経験者】**

地域包括ケアシステムの構築については、地域住民のニーズを把握し、地域医療提供体制に反映させる必要がある。医療関係者の経営視点ではなく、本人や家族が患者となり得る地域住民の切実な声を反映させるべきで、死生観や倫理観からの視点も必要ではないか。

#### **【事業主代表】**

保険者努力重点支援プロジェクトや地域医療構想について、加入者からすると身近に感じられない。様々な取組を実施することは必要なことだとは思いますが、机上論ではなく、保険料率の引き下げや効率的な医療提供体制の構築に結び付けられるような取組を引き続きお願いする。

以 上