

令和4年度 第2回富山支部評議会の概要報告（速報）

開催日	令和4年10月12日（水）10：00～12：00
会場	珀水の間（ボルファートとやま4階）
議題	<p>(1) 令和5年度保険料率について</p> <p>(2) 更なる保健事業の充実について</p> <p>(3) 令和5年度事業計画及び予算の検討について</p> <p>(4) 令和4年度事業計画の進捗報告について</p> <p>(5) その他</p>
出席者	<p>評議員</p> <p>学識経験者：中村評議員（議長）、泉評議員、稲村評議員</p> <p>事業主代表：平野評議員、若林評議員</p> <p>被保険者代表：三浦評議員、河口評議員、川津評議員</p>
報告概要 (主な意見等)	<p>事務局より各議題について資料により説明。委員の主な意見等は以下のとおり。</p> <p><b>議題1. 令和5年度保険料率について</b></p> <p>資料 1-1 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 1-2 令和5年度保険料率に関する論点について</p> <p>資料 1-3 令和5年度保険料率に関する論点について(参考資料)</p> <p>机上配布 令和5年度都道府県単位保険料率のごく粗い試算について(富山支部)</p> <p>(事業主代表)</p> <p>試算を見ると、準備金残高が一月分を割り込むまでには猶予がある印象だが、将来的に単年度収支で赤字になる時期が当然やってくる。賃金の伸び率と医療費の伸び率には差があるため、平均保険料率10%をできる限り長く維持する努力をすべきだと考える。</p> <p>なお、平均保険料率の見直しをどの時点で始めるか、例えば「単年度収支が赤字になった場合」など、方針や基準をある程度考えておいたほうが良いのではないかと。</p> <p>また、試算についてはかなり懸念がある。現在インフレ傾向であるが、収束するか難しいのではないかと。また、医療費増大を抑止するために国全体としてジェネリック医薬品を推進してきたが、現状、医薬品不足が発生している。薬価見直しも下降修正されているが、医薬品業界への影響を考慮して見直しの議論も出てきており、医療費が試算以上になる可能性もある。試算が甘いのではないかと。</p> <p>(学識経験者)</p> <p>平均保険料率見直しの基準やスケジュールは示しておく必要がある。中長期的な視点で長きにわたり</p>

議論してきたが、料率引き上げを前提とした議論を急に進めるのは難しい。  
インフレの影響は収支見通しに盛り込まれているのか。

(事務局)

賃金や医療費に直接の影響がないため、見込みに盛り込むのは難しいと考えている。

(学識経験者)

医療費や薬価は診療報酬によって定められている価格のため、インフレが即座に反映されるとは考えにくい。賃金がどのような水準で推移するかは大切である。インフレの影響が分からないにしても、何かしら想定しておくべきではないか。

(被保険者代表)

平均保険料率10%をできるだけ長く維持していただきたい。単年度では3,000億円の黒字だが、労働者のセーフティーネットの役割を堅持してほしい。

グループ企業が複数都道府県に点在していると、保険料率の支部間格差を意識する。富山は全国的に見て料率が低く、それに越したことはないが、一方で制度維持や負担均衡を考えたときには、全国一律の料率にすることも含めて検討が必要かもしれない。

(学識経験者)

都道府県単位の料率についてどのように考えていくべきか、以前の評議会でも意見が挙がった。セーフティーネットとしての性質、医療費や保険料率引き下げに向けてのインセンティブ、それぞれの観点でバランスを考える必要がある。いずれ10%以上に引き上げるタイミングがくれば議論をすることになるかと思う。

(学識経験者)

保険料率10%は一つのラインだと思う。被保険者が負担可能な上限を考えたとき、やみくもに保険料率を上げるべきではなく、10%は将来的にも堅持するべきである。

支出項目の中で、加入者以外への給付である高齢者医療への拠出金が大きな割合を占めている。拠出金の割合について協会に決定権はないと思うが、健康保険の制度は国全体の制度であることを鑑みると、国の負担を多くするような制度改正などの議論が必要ではないか。

(被保険者代表)

中長期的な視点で10%維持は理解する。論点が少しずれるが、介護保険は単年度収支で、年度によって料率変動の幅も大きい。準備金残高の違いによるものではあるが、料率に対する方針は異なる。介護保険料は健康保険料とともに給与天引きされるため、被保険者にとっては分かりにくい部分があると感じる。

(学識経験者)

保険料率10%維持はできる限り長期間堅持すべきとのことで支部意見としたい。

## **議題2. 更なる保健事業の充実について**

### 資料2 更なる保健事業の充実について

(事業主代表)

要治療者の再受診や被扶養者の特定健診受診は、事業主からトップダウンで勧奨すれば社員に浸透する。所属団体での会員企業への発信等、可能な限り協力していきたい。

(学識経験者)

広報が事業の効果的な活用につながると思う。費用をかけるので、効果を把握できるようにすると良い。

## **議題3. 令和5年度事業計画及び予算の検討について**

### 資料3 令和5年度事業計画及び予算の検討について

参考資料1 令和5年度現状評価・課題・重点施策シート（現状評価シート）

参考資料2 今後の運営委員会・支部評議会のスケジュール（現時点での見込み）

参考資料3 令和4年度富山支部保険者機能強化予算

(被保険者代表)

富山支部の課題の一つが睡眠の質とことだが、アメリカの研究では、睡眠時間7時間を基準としてそれより短いと死亡リスクが高くなるとの結果が出ているようである。ただ、日本では研究途上である。

睡眠に関する調査結果公表時に、適正睡眠についてどのように表現するかが難しい。レム睡眠・ノンレム睡眠のバランスなど、良質な睡眠の表現は神経を使う部分かと思うが、具体的な指標はあるか。

(事務局)

睡眠が健康度にどれだけ寄与しているか、非常に難しい問題である。食・運動と並んで健康づくりの三要素の一つである睡眠がワースト1位だという点において改善が必要だと考えている。具体的にどれだけ何をすれば睡眠の質が上がるのか、アピールが難しい。必要な睡眠時間は年齢によっても異なる。調査結果の速報値で被保険者女性が特に悪い（7時間以上睡眠をとれている人が有意に少ない）結果となっているので、働き方改革も含めどのように広報できるか検討していきたい。

(被保険者代表)

世界水準と比較するのは民族性や体質もあるため難しい。比較水準を、世界・日本・地域のいずれにするのか検討してもらいたい。

(学識経験者)

広報を通して関心を持った方の意識改善につながるような情報提供が理想である。睡眠時間が少ないことに対し、協会としてどのようにアプローチできるかが課題となる。

(事務局)

業態別・男女別等についてもデータ上は把握できているが、公表の仕方を工夫しながら丁寧に取り組みたいと考えている。

(学識経験者)

人々の心に刺さるのは個別具体的な結果だが、誤ったメッセージが伝わる可能性がある。業態だけでなく地域の要因も関係しているかもしれない。さらに精査してもらえればと思う。

(事務局)

協会が訴求することにより健全な危機意識をもってもらうことが大切だと考えている。コラボヘルスにおいては事業所健康度診断カルテで個別具体的に示している。県内同業種との比較等のデータはインパクトがあり、事業所内で対策に乗り出してもらえると感じている。協会の働きかけがきっかけとなり、県でもイベントや民間企業とのコラボなど取り組みが始まっている。引き続きPRしていきたい。

(学識経験者)

大変興味深く、一方で難しい分析だと思う。女性の睡眠時間が少ないのは、職場だけでなく日常生活においても改善が必要な部分があるのではないかな。

また、もう一つの課題である代謝については、食事の影響もあるがストレス要因も大きい。リスク保有者だけでなくボーダーラインにいる人に対しても働きかければ、悪化する前に改善できるのではないかな。調査や分析した結果は我々にも情報提供してほしい。

(学識経験者)

被保険者の女性は家庭内労働も含めると男性より労働時間が多いと思う。データを取りまとめて発信し、県や関係団体全体と連携して取り組んでほしい。

(被保険者代表)

業態別代謝リスクの分析があったが、事業所規模別の結果にも興味がある。リスクが高い業態の一つである道路貨物運送業は中小企業が多く、労使交渉の中で企業側と安全や衛生に関する話し合いをあまり持っていないという現状がある。業態自体に問題があるのか、労務管理が行き届かない中小企業が多いためこのような結果になったのか、分析が必要である。仮に中小企業を中心にリスクが高いという結果であれば、その対策も取り入れると良いのではないかな。

(学識経験者)

事業所規模も関係があると思われるので可能であれば分析してほしい。その他にも、働き方・経営・福利厚生・業種業態固有の勤務形態など、様々な側面がある。協会けんぽの取り組みの一つが健康企業宣言だと思うが、労働組合等も含めて連携しながら進めることが必要だと思う。

(被保険者代表)

特定保健指導について、毎年該当する人が多く、社員に対して受けるよう周知はしているが、以前受けたことを理由に断る社員が必ずいる。リピーターには、少しでも改善した点を褒める等、毎年継続

して受けることに抵抗をなくすような工夫も実施率の向上につながるのではないか。

(学識経験者)

毎年対象となるような方に対しての工夫と、そもそも対象者にならないための対策を合わせて検討いただきたい。

(被保険者代表)

特定保健指導において、初回面談と継続支援で担当者が変わることがあると思うが、その際の引継ぎ内容に漏れがないようにしてほしい。レアケースかと思うが、情報共有不足があるとの話を社員から聞いた。

(事務局)

特定保健指導の実施率は富山支部で 33%、全国では 18%と低い状況にある。国からは 35%の目標が示され、それに向けて取り組んでいるところである。

協会けんぽの保健指導者だけではマンパワー不足のため、ICT 等を利用した外部委託を実施している。対象者へのアンケート調査や、委託事業者と指導者個人の評価も検討中である。情報共有不足等のご指摘を受けたいよう、さらなる改善に取り組んでいきたい。

#### **議題 4. 令和 4 年度事業計画の進捗報告について**

資料 4 令和 4 年度富山支部事業計画実施結果(上期)

特段の意見なし

#### **議題 5. その他**

資料 5 健康保険委員の表彰について

特段の意見なし

以上

特記事項
------

次回 令和 5 年 1 月頃開催予定
--------------------