

令和4年度 第2回 全国健康保険協会 兵庫支部評議会 議事概要

1. 日時：令和4年10月14日 金曜日 10：00より
2. 場所：ホテル北野プラザ六甲荘
3. 出席評議員（9名中8名出席）〈50音順：敬称略〉
 - ・被保険者代表：金勢 春代 ・学識経験者：品田 充儀 ・事業主代表：清水 俊純
 - ・事業主代表：瀬川 里志 ・被保険者代表：西田 浩樹 ・学識経験者：羽田 由可
 - ・学識経験者：三上 喜美男 ・被保険者代表：米山 祐子
4. 議事
 - (1) 令和5年度保険料率に関する論点について
 - (2) 更なる保健事業の充実について
 - (3) 令和5年度 兵庫支部戦略的保険者機能に関する現状と課題について
 - (4) 令和4年度第1回評議会が出された照会事項への回答
5. 配布資料
 - ・資料1-1 令和5年度保険料率に関する論点について
 - ・資料1-2 令和5年度保険料率に関する論点について（参考資料）
 - ・資料1-3 保険者努力重点支援プロジェクトの実施について
 - ・資料2 更なる保健事業の充実について
 - ・資料3-1 令和5年度 兵庫支部戦略的保険者機能に関する現状と課題について
 - ・資料3-2 令和5年度 兵庫支部戦略的保険者機能に関する現状評価シート
 - ・参考資料 令和4年度第1回評議会が出された照会事項への回答
6. 議事の経過

1. 令和5年度保険料率に関する論点について

【資料1-1・1-2・1-3に基づき事務局より説明】

（事業主代表）

- ・中長期で考えていくという姿勢は理解できる。ただ、10年先までの収支予測は過去の事例から見ても的中率が低く、論点の議論におけるデータとして不十分。5年先までの分で構わないので、精度の高いデータを基に議論すべきではないか。
- ・起こりうる不測の事態に備えるのはよいが、国保と比較すると財政に余裕があるのは明らかで、積み上げた準備金を（国庫補助率の引き下げ等で）結果的に国に返納する事態も考えられるのではないか。そうなると、保険料を支払っている側からすれば、準備金を積み上げ

た意味がなくなり甚だ不満である。不測の事態だけでなく、このようリスクも精査して考えていくべき。

（事業主代表）

・中長期的な見方を変えず、10%を維持するのであれば、準備金の使い道としてインセンティブ制度を拡充していくべきではないか。今のままではインセンティブ制度の原資が少なく、それによる保険料率の引き下げ効果も少ない。準備金をインセンティブ制度の原資に充てて、3年間試験的に効果を測ってみてもよいのではないか。

（被保険者代表）

・賃金格差の是正や最低賃金の上昇に努めている立場としては、特に賃金に関する指標は毎年変動するものであり、都度精査のうえ収支予測に反映させてほしい。10%維持の方針は理解できるが、参考にするデータが不正確だと議論の余地がない。

（学識経験者）

・ふたを開けたら足りなかった、ということがないように、不安だから据え置きにしているという印象を受ける。資料 1-2 の P.13-14 の理事長の発言で 2025 年問題が出てきているが、後期高齢者医療制度への拠出金（以下：拠出金）の額の決定の流れはどうなっているか。また、2025 年問題に向けて、制度整備はどのようにされてきたのか。制度整備に関して、例えば拠出金の削減に向けた働きかけ等は可能なのか。

（事務局）

・拠出金の決定は国が行っており、後期高齢者医療でかかる見込みの医療費を各保険者の総報酬で按分されている。あくまで見込みでの算出であり、令和 2 年度については、コロナ禍での受診控えがあり、見込みより医療費が少なかったため、還付金が多く発生する予定。

・過去、老人保健制度から後期高齢者医療制度への移行、一部負担金の割合を 1 割から 2 割へ変更等の制度変更が実施されてきている。

・制度整備にかかる協会けんぽからの働きかけとしては、財政赤字の時分に、国庫補助率の法定上限 20%の履行、拠出金にかかる総報酬割の導入、医療保険制度の抜本的な改正の 3 つを国に申し入れを行った経過がある。

（学識経験者）

・収支予測について、経済や世情の安定を前提にしており、天気予報と同じように先に行くほどの中率が低い。近年の被保険者増加や賃金上昇の傾向、このあたりの実測をもとに短期間の予測を立てた方がよい。

・仕組みや制度を変えることは時間もかかり、さらに一度変えると戻すことも難しい。新型コロナウイルス感染症の感染拡大や、その分類が 5 類になった際の保険者の負担増、先ほど

話があった準備金の国への返納のリスク等、不確定要素が多い中では、保険料率は維持しつつ準備金の活用を考えていくのが現実的である。先ほど意見があったようにインセンティブ制度に準備金を活用するのも手だが、結果が良い支部と悪い支部がある程度決まってくる、勝ち組・負け組の固定化が懸念される。新型コロナウイルス感染症とその後遺症の不安が広まる世情を考慮しても、将来の健康増進に関して実感が伴うような事業に準備金を活用すべきではないか。

（被保険者代表）

・コロナ禍が継続しており、物価の上昇も懸念される中、保険料が上昇するというと被保険者としては納得しにくい。こうして話を聞いているから仕組みが理解できているが、そうでない人にも納得してもらえるような丁寧な説明が必要ではないか。また、保険料が上がることに關する対策や、保険料率を維持することによるメリットがなければ納得もしづらいため、そこも留意してほしい。

（学識経験者）

・抜本的な改革といっても、日本の皆保険制度より良い制度という、知る限りでは他国でも例がない。ただ、健康保険の料率は給料の約1割、自己負担割合が3割だが、この自己負担割合がペット保険のように5割を超えてくると、保険に加入しなくてもよいのではないかという意見が出てくる。そうすると保険制度として成り立たなくなり、そういった危機感も持って運営を考えていかなければいけない。

・準備金の余剰があると国への返納リスクがあるという話だが、まさにその通りである。労災保険の例だが、余剰金が7兆円あった時期があり、労災保険とは関係のない、二次検診費用負担や倒産企業の未払い賃金の補填に充てられてしまった例がある。こういった例からも、財政管理についてはより精緻なシミュレーションが必要であるが、協会けんぽの収支予測は非常に稚拙と言わざるを得ない。具体的には、資料 1-1 の P.1 に協会けんぽの財政が樂觀を許さない要因として4つ記載があるが、この要因が収支予測に反映されておらず、その要因が客観的にどう収支予測に反映されるかも言及がない。健保組合の解散もデメリットばかりではないため、樂觀を許さない要因に含めるのはいかがなものか。医薬品による医療費の伸びの懸念についても、ジェネリック医薬品も値段高騰の可能性がある、単体で要因とすべきものではない。また、直近の賃金伸び率が0.8%であれば、賃金の伸び率0.4%、0.8%、1.2%での試算とすべきではないか。そうでないと、収支予測についてマイナスへのバイアスがかかっているように見るとともに、財政管理の面から考えても不都合があるだろう。海外における労災保険の財政管理のシステム研究した際の経験からみても、コロナ禍のような急激な社会変動で予測できない事態が懸念される状態では、大きな変革をすべきではない。そのため、保険料率については10%維持に賛成であるが、その考えをサポートできるようなデータが今回の資料にはない。事務局は、兵庫県の現状と国の方向性と板挟みになってい

と思われるが、やはり提案・改善すべきはこのデータの甘さ。今は調べれば何でも出てくる時代であり、我々だけではなくて国民に理解してもらえるようなデータと視点を出してもらう必要がある。国民の気持ちが離れ、健康保険制度への関心がなくなってしまってからでは遅い。

2. 更なる保健事業の充実について

【資料 2 に基づき事務局より説明】

（被保険者代表）

・健診を受け、引っかけた際には医療機関を受診するといった流れは習慣化すべきであり、事業主からもその働きかけを行ってもらえるような体制づくりに注力してほしい。

（学識経験者）

・被保険者は事業主からの働きかけがあるが、被扶養者も受けやすい環境づくりや広報も必要ではないか。他健保では、健診機関の一覧や項目・費用のパンフレット等が送付されてきたが、協会けんぽでは被扶養者への健診の案内はどのように実施しているのか。

（事務局）

・年度初めに対象者のいる事業所に案内を送付し、年度途中で未受診者への勧奨を行っている。その他、レセプトの情報をもとに、5年以上医療機関の受診がなく健診も受けていない方を抽出し、案内を送付する事業なども実施している。

（被保険者代表）

・当社は総務部で健診の手配を行い、全従業員が受診し、労働基準監督署へ報告も実施している。保健指導の案内が来た際も随時対応を行っており、自社ができていたんだという印象。

（事務局）

・従業員の健康に事業主が関わっていく健康経営という考え方があり、協会けんぽとしても事業主主導での健診や保健指導の案内をお願いしているところ。ただ、協会けんぽは労働基準監督署への報告義務がない 50 人未満の事業所が多いため、このお願いが行き渡らないのが課題の一つである。

（学識経験者）

・他健保に加入していたが、未だに健康増進についてのパンフレット等の情報提供が届く。協会けんぽはこういった広報は実施しているか。

(事務局)

・健康増進に関する個人への案内は、健診の結果が悪い方へのものが主である。それ以外の方への案内については現在不足しており、資料2のP.1(3)にあるようなポピュレーションアプローチとして力を入れていく予定である。広報媒体は検討中であり、紙媒体だけでなくホームページ、YouTube 広告のようなWEB 媒体も検討している。

(学識経験者)

・パンフレット等の広報物を作る際は、せっかくの意見交換の場であるため、評議会でもぜひ提示してほしい。

3. 令和5年度 兵庫支部戦略的保険者機能に関する現状と課題について

【資料3-1・3-2に基づき事務局より説明】

(事業主代表)

・誤差の範囲について検証はされているのか。その明示がないため統計的な有意性が不明瞭である。また、細分化しすぎの印象を受ける。業態別に細かく分けるよりも、現場作業・デスクワークといった職種別の方が差異も分かりやすいのではないか。機械器具製造業といっても汎用機械・生産用機械・業務用機械と種類があり、生産工程ややり方もそれぞれ違うため、一緒のくくりとするのはいかなものか。そのくくりで傾向を抽出するといっても、意味があることなのか疑問である。

(学識経験者)

・この業態分類は、ひな型になるようなものがあるのか。

(事務局)

・日本年金機構の事業所業態分類票に基づくものである。事業所が新規で社会保険の適用を受ける際に、日本年金機構へ新規適用届を提出することとなっているが、その届の中に主として行う事業の業態区分を記載する欄があり、そのデータを日本年金機構から提供を受けている。

(学識経験者)

・同じ業態でも違う作業を行っているところも多く、意外と事務系職種の方が数値が悪いこともあるだろう。最低賃金審議会では業態分類がもう少し細分化されており、また、県内の重工業・鉄鋼業の大企業が収まる業態があり、その業態に3社の下請け・協力会社が集中している。それが協会けんぽのデータの機械器具製造業と合致するわけではないと思うが、この業態はある大企業の関連会社が多いといったような傾向を深く掘り下げていくと、意味の

あるデータになっていくのではないか。例えば、その大企業に健康経営の旗振り役をお願いするなど、実際の行動にも結び付けやすい。

（学識経験者）

- ・業態の分類なら、労災保険の分類は保険料を決めるためのリスク別の分類であり、業態別のリスクの観点で考えるとこれを参照しても良いかもしれない。

（学識経験者）

- ・赤穂市の数値が悪い件については、医療機関のレベルの高さが関連があるかもしれない。市内のある病院は生活習慣病に関する治療に力を入れており、他の病院の比へても取り組みに差がある。豊岡市については、血液疾患を中心にレベルの高い医療を提供している病院がある。こういった医療機関のレベルや重点取り組み、分布によっても差異が出てくるのではないか。また、この点についてはその医療機関にアクセスしやすい地域の人々に作用しており、市町村別という分母で一緒くたにしづらいかもしれない。芦屋市在住者について医療費が高く健診結果が良い点については、医療機関へよくアクセスする方は健康に関する意識が高いと言えるのではないか。その気になったら気軽に受診できる環境が健康づくりにおいて必要であり、どの市町村でもその環境を整えていけるのが望ましい。

- ・時間外受診については、医療機関側の負担軽減にもなる。時間内に受診できる体制であれば、事業主にお願いしていく形になるのか。従業員が受診できる働き方のルールづくりが可能になるよう、事業者への支援策を考える必要があるのではないか。

（事務局）

- ・健康経営の一環としてお願いできればと考えている。

（被保険者代表）

- ・地域ごとの差異については、現地に行かないと分からないこともある部分もあるため検討してみしてほしい。

- ・広報の強化について、アンケート集計の機会があるなら、Google 等のフォームを利用して実施するのが集計やグラフ化も容易で便利である。WEB 媒体の利用はこれから力を入れてほしい。

- ・次年度以降の事業の話をしているが、協会けんぽはこれだけの事業を実施する人数的な余力はあるのか。

（事務局）

- ・人数的には、傷病手当金の件数増加もあり厳しい業務量だが、令和 5 年 1 月にシステム刷新が予定されており、給付金等の業務部門に割く人員の削減が可能になる見込みである。刷

新後は各種申請書について主に自動審査が行われる予定。発足時より業務部門から企画・保健部門への人員移行が目標とされており、5年前の企画・保健部門が3割弱（28%）だったところ、現在4割弱（38%）が企画・保健部門となり微増。システム刷新でさらに増やしていきたい。また、こういったデータを取り扱うことができる人材の確保も目標であり、本部でも研修等が実施されている。すぐには難しいかもしれないが、2・3年のうちには人員シフトも含めて可能になると期待している。

（学識経験者）

- ・費用対効果を重視し、効果が少ないものは思い切って切り捨てることも必要。システム刷新もあるということで、そのあたりを意識して進めてほしい。
- ・時間外受診に関する広報について、市町村の医療機関リスト等を見て受診する方が多いと思われるので、そういった医療機関の一覧等が掲載されているページに、時間外受診にかかる広報物のリンクを張らせてもらうと効率的ではないか。

（事業主代表）

- ・時間外受診で料金が発生していることは知らなかった。健康経営の一環で就業時間内に受診できる体制をとった話があったが、ノーワーク・ノーペイの原則通り、受診のためであれば早退・欠勤扱いにしかならない。中小企業からすると1人抜けることで生産効率が下落する。企業の規模や財政により可否が決まってくるため、格差が広がってしまう。趣旨は理解できるが、企業に丸投げする形になるのはいかがなものか。

4. 令和4年度第1回評議会で出された照会事項への回答

【参考資料に基づき事務局より説明】

（学識経験者）

- ・傷病手当金について、新型コロナウイルス感染症は受給期間も短く収束傾向であり、保険財政への影響は少ないと思われる。やはり受給期間も長い精神疾患を注視していくべき。

（学識経験者）

- ・国保の医療費総計が下がった理由は何か。

（事務局）

- ・被用者保険の適用拡大で、短時間労働者であった国保の加入者が被用者保険へ流入したことが大きく、全体の加入者が減少したため。

(学識経験者)

・適用拡大は令和4年10月から常時100人超の事業所、2年後には常時50人超の事業所が対象となる。現在国保加入の医療費が多くかかっている層が協会けんぽの加入者になる可能性もあり、協会けんぽは大きな変化が見込まれる。この適用拡大も収支予測に反映させてほしい。