

令和2年度 全国健康保険協会岩手支部第4回評議会 議事概要

【開催日時】 令和3年1月18日（月）14：00～15：50

【開催場所】 朝日生命盛岡中央通ビル2階 B会議室

【出席者】 浅沼隆 小澤昭彦 工藤千賀子 熊谷敏裕 熊谷英典 佐藤伸一
菅原和彦 田口斉 藤村文昭（五十音順、敬省略）

【議事】

- ・議題1 令和3年度岩手支部保険料率について
- ・議題2 令和3年度岩手支部事業計画（案）について
- ・議題3 令和3年度支部保険者機能強化予算（最終案）について

【議事の経過】

支部長挨拶後、各議題について協会より説明を行い、その後に出席者からの質疑等の発言を求めました。発言の内容は以下のとおりとなります。

（1）令和3年度岩手支部保険料率について

【学識経験者】

岩手支部の保険料率について年齢調整や所得調整を行って算出しているとのことだが、年齢構成における高齢者の割合が高く、所得水準が低い支部の保険料率が低くなってしまうと医療費を保険料で賄えないように錯覚するが、そういうことではないのか。

<事務局>

全国で徴収する保険料の総額が定まっており、その中で各支部の年齢構成や所得水準を全国平均に調整することで、支部ごとに保険料の上げ下げを行っている。見方を変えると、年齢構成における高齢者の割合が低く、所得水準の高い支部が自支部の医療費に必要な保険料以上の負担をしているといえる。

【被保険者代表】

岩手支部の健康保険料率が令和2年度の9.77%から令和3年度には9.74%に0.03%引き下がるということで、それは良いことと思う。また、論点として平均保険料率に関するものと変更時期に関するものが毎年挙げられているが、変更時期に関して4月に統一することはできないのか。

<事務局>

年度の途中で保険料率の変更が必要となる可能性があるため、保険料率の変更時期が

4月に統一されていない。また、保険料率の変更については評議会規定において評議会の意見を聴くこととされているため、毎年ご議論いただいている。

【被保険者代表】

医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造が続いており、コロナ禍で先行きが不透明な中、事業主も賃上げが難しい状況である。そのような中で岩手支部の令和3年度健康保険料率が今年度よりも引き下がるということは、労使の負担を考えると岩手支部としては良いことであると思う。

(2) 令和3年度岩手支部事業計画(案)について

【被保険者代表】

岩手県医療審議会など医療提供体制に係る意見発信は、協会けんぽとしてどのような働きかけのイメージを持って行っているのか。

<事務局>

支部長が委員として出席をしており、今年度は入院患者が在宅医療へ円滑に移行できるように医療提供体制の整備に関することや特定健診、特定保健指導の実施率向上に向けた協力等、意見を発信している。

【事業主代表】

これからオンライン資格確認が開始されるということで、保険証回収や債権回収などの事務負担が減少することは良いことである。実効性確保のための環境が早期に整備されるとなおのこと良いと思う。また、事業主として従業員の健康リスクの軽減に努めているが、岩手支部でも健康に資する取り組みを引き続き行っていただきたい。

【学識経験者】

特定健診で生活習慣病の予防を図ることも重要であるが、精神疾患に係る対策も重要と考えている。メンタルヘルスに対する施策で考えているものはあるか。

<事務局>

メンタルヘルスに関する対策は、デリケートな問題であり、保険者が主体的に働きかけていくことは難しいが、「相談機関の周知」など専門機関等と協力しあえる部分があれば、力添えをしていきたい。なお、まだ先にはなるが岩手支部として具体的な取り組みを検討していく予定。

【事業主代表】

生活習慣病予防健診を利用していない事業所への勧奨策について、対象事業所等の規模を教えてください。

<事務局>

従業員が10名未満の小規模事業所については、定期健康診断の届け出義務がないため、定期健診のデータ取得も難しい状況にある。この規模の事業所に生活習慣病予防健診の受診を勧めたいと考えている。

【事業主代表】

健診の受診勧奨に関しては商工会等の経済団体との連携を図ってみてはいかがか。

<事務局>

団体によって加入事業所への健診の力の入れ具合は様々だが、連携を図れるよう働きかけていきたい。

【被保険者代表】

限度額適用認定証など、医療機関での資格確認のオンライン化が進んでいけば、事業所での事務手続きも簡素化される。また、特定保健指導もコロナの影響により受け入れが難しい状況もあると思うので、事業のオンライン化を進めていただきたい。

(3) 令和3年度支部保険者機能強化予算（最終案）について

【学識経験者】

健康保険委員とは、具体的にどのような役割があって、どのような方に委嘱しているのか。

<事務局>

協会けんぽは、健康保険組合のように従業員とのつながりが強くないため、事業所との架橋的な役割を担ってもらべく、各事業所に勤務する被保険者の方に登録をお願いしている。具体的な役割としては、従業員への制度周知や、協会から郵送される広報誌の回覧、研修会への参加等である。

【被保険者代表】

健康保険委員の委嘱拡大については、過去に社会保険委員として健康保険委員と年金委員が一緒になっていたものが、別々に委嘱されることとなった経緯もあり、登録が伸

び悩んでいるものと感じている。拡大については、登録することのメリット等を伝えていくことが大事。

【事業主代表】

特定保健指導を拒否する事業所の割合はどの程度か。また、拒否が多い業種の把握は行っているか。

<事務局>

拒否事業所の割合は4割程度となっている。拒否が多い業種としては、日程調整が難しい現場作業員が多い建設業や製造業で製造ラインのある事業所の拒否が多くなっている。

【事業主代表】

拒否が多いのであれば、やはり健診受診日当日の特定保健指導の実施が有効と思う。

【事業主代表】

健診の未受診者について、例えば従業員の配偶者については、過去に従業員と一緒に同じ健診を受けさせていたが、現状では従業員と配偶者が同じ健診を受けられない仕組みになったと理解している。健診受診者数を増やすためには、過去の仕組みに戻すことも有効と考えるが、制度上可能なものか。

<事務局>

平成21年度にメタボに着目した特定健診、特定保健指導制度が始まり、それまでは各自治体の住民単位でご家族と一緒に受けられたものが、各医療保険者に健診実施が義務付けられ、被保険者と被扶養者で受けられる健診が別々になった。過去の仕組みに戻すのは難しいが、配偶者等の被扶養者の方については、毎年度受診券や受診できる医療機関等の一覧をお送りし、受診を勧めている状況である。