

## 平成 30 年度 第 4 回全国健康保険協会三重支部評議会議事録

1. 開催日時 平成 31 年 3 月 22 日 金曜日 午後 2 時 00 分～午後 4 時 00 分
2. 開催場所 全国健康保険協会三重支部 6 階会議室
3. 出席評議員 楠井評議員、黒澤評議員、高橋評議員（議長）、橋本評議員、葉山評議員、松本評議員、真弓評議員、宮上評議員、吉田評議員（五十音順）
4. 事務局 真柄支部長、大八木企画総務部長、保田業務部長  
工藤企画総務グループ長、石倉企画総務グループ長補佐、尾崎企画総務グループ主任
5. 議事 (1) 平成 31 年度三重支部保険料率について  
(2) 平成 31 年度三重支部事業計画について  
(3) 第 5 回中部ブロック評議会について（報告）

### 議題 1. 平成 31 年度三重支部保険料率について

#### 【楠井評議員】

介護保険料率と健康保険料率はどう違うのか。

#### 【事務局】

介護保険料率は 40 歳から 64 歳までの方が対象であり、健康保険料率は被保険者全員が負担の対象となる。

#### 【楠井評議員】

介護保険料率の 1.73%は、都道府県ごとに異なるのか。

#### 【事務局】

健康保険料率は都道府県ごとに異なるが、介護保険料率は全国一律となる。なお、介護保険の保険料率は、単年度で収支が均衡するよう決定しており、31 年度は 30 年度末に見込まれる不足分を含めて収支が均衡するよう 1.73%に変更することとなった。

#### 【松本評議員】

資料 1 について、第 96 回全国健康保険協会運営委員会において、「都道府県単位保険料率及び定款変更について了承」とあるが、保険料率が変わると定款変更がなされるということか。

**【事務局】**

平均保険料率が 10%ということに変更はないが、支部では変更が生じている。各支部の保険料率の決定は、運営委員会の議決を経て厚生労働大臣の認可を受け行われる。そのうえで、定款に記載されている各支部の保険料率を変更することとなる。

**【楠井評議員】**

富山支部、福井支部、青森支部は保険料率が引き下がっている。これらの支部は寒冷地域という共通点があるが、それが要因になっているのか。それとも支部の努力によるものか。

**【事務局】**

保険料率に影響を与える要因は、支部の努力結果以外に医療費や年齢構成、賃金動向などの各支部の地域特性も関わってくるため、保険料率が下がった明確な要因を示すことは難しい。

**【葉山評議員】**

保険料率の高い支部と低い支部では、考え方に温度差があるのではないかと感じる。

**【事務局】**

年齢調整や所得調整、または医療体系にもよる。例えば支部によって特定の疾患がより多いため医療費が高くなるといった要素も考えられる。このような要素も保険料率に影響を与える要因である。

**【橋本評議員】**

準備金残高は増加傾向にあるのか。

**【事務局】**

近年は増加しているが、協会けんぽの保険財政は医療費の伸びが賃金の伸びを上回る状況が続いている。また、今後のシミュレーションでは、現在の保険料率 10%を維持した場合、当分の間は準備金残高を維持できるが、仮に 9.8%に引き下げた場合、2020 年以降に準備金残高が減少し始め、2026 年度には準備金残高が法定準備金を下回る見通しとなっており、増加傾向の現状であっても楽観視できない。

**議題 2. 平成 31 年度三重支部事業計画について**

**【楠井評議員】**

三重支部におけるインセティブ評価項目の各順位はどうなっているのか。

**【事務局】**

30年度の4月～9月までの評価結果では、特定健診等受診率43位、特定保健指導の実施率16位、特定保健指導対象者の減少率12位、要治療者の医療機関受診率44位、ジェネリック医薬品の使用割合23位となり、総合順位は31位である。

**【楠井評議員】**

特定健診等受診率と要治療者の医療機関受診率の順位が低いと感じる。

**【事務局】**

特定健診受診率について、被保険者の生活習慣病予防健診受診率は全国と比べて高いが、被扶養者の特定健診受診率は、地域の自治体等と連携ができ難く受診機会が少ないことなどもあり受診率が全国平均より低い。また、要治療者の医療機関受診率についても同様に、協会けんぽから文書・電話等の勧奨を行っているが、行政機関や関係団体との連携が思うように進んでいないことも一因としてある。

**【楠井評議員】**

改善に向けて、どのような対策を講じるのか。

**【事務局】**

被扶養者の特定健診については、大型商業施設の会場で集団形式による健診を上期と下期に実施する。複数の会場で実施することで対象者の利便性が向上し、受診率の向上につながると考えている。また、下期では、対象者の特性や地域性を踏まえた受診勧奨を行うことで、受診率を高めていきたい。要治療者の医療機関受診率については、協会けんぽ全体で行っている文書勧奨以外に支部独自で対象者をセグメントに分けて文書・電話勧奨を外部委託により実施しているところであり、今後、効果を検証していく。

**【葉山評議員】**

インセンティブ制度では、事業主に対してのペナルティはあるのか。

**【事務局】**

インセンティブ制度は、労働保険料のメリット制のように事業所単位における災害率の高低に応じて保険料の額が引き上げまたは引き下げられるといった仕組みではない。支部の加入者の取り組みが、支部保険料率に反映させる仕組みとなっている。

**【葉山評議員】**

支部全体の取り組みを評価というのでは、加入者の意識を変えることは難しいのではないかと。

**【事務局】**

インセンティブ制度は、保険者の健診・保健指導の実施率等に応じて、後期高齢者支援金の加算または減算を行う加減算制度として、協会けんぽを含めた全保険者で実施してきた。しかし、加入者の属性や、保険者の規模など、保険者ごとに状況が異なる中で、一律の土台で実績を比較することは、不適切であるとの考え方により、協会けんぽはこの制度から外れ、新たな制度を創設することとなった。この協会けんぽの新たなインセンティブ制度は、加入者や事業主の方々の取り組みに報いることができる設計とすることを基本的な考え方としている。

また、運営委員会の議論において、インセンティブ制度は、事業主や加入者の保険料率に直接影響を及ぼすことから、毎年度終了後に実績評価結果を踏まえ、制度の見直しについて柔軟に検討していくべきとの意見もあった。

**【楠井評議員】**

健康事業所宣言を行うと、事業所にどのようなメリットがあるのか。

**【事務局】**

支部では、健康事業所宣言を行った事業所に対して、健康経営に取り組むサポートとして、健診結果から事業所の健康度を見える化したレポートを作成し、改善項目に対する今後の取組方法に対するアドバイスを行うことや、保健師等が事業所に訪問して集団形式の健康教室など様々な取り組みを行っている。現在、健康事業所宣言を行う事業所が増加傾向にあるため、限られたマンパワーで効果的かつ効率的に事業を進めることができるようアンケート調査を実施している最中で、結果に基づき 31 年度事業に取り込んでいく。

**【楠井評議員】**

健康事業所宣言を行っている事業所には、産業医が設置されているのか。

**【事務局】**

協会けんぽに加入している事業所の多くは従業員が 50 人未満であることから、産業医の設置義務がない事業所が多い。50 人以上の産業医の設置義務がある事業所では、産業医と連携して従業員の健康づくりに取り組んでいる。実際に事業所へ訪問したときの話では、「すでに事業所として健康づくりに取り組んでいるので宣言を行うメリットが感じられない」と言われたことがある。50 人未満の事業所は、産業医の設置義務がないものの、従業員一人が欠けたときのリスクが大きいこともあり、健康課題はより深刻である。健康事業所宣言を行った事業所の中には、「健康経営に取り組みたいが、どのようなことをすればよいかわからない」といった話も聞く。協会けんぽの健康事業所宣言を健康づくりの取り組みのきっかけとして活用い

ただければと考えている。

**【楠井評議員】**

医療費が高額となる疾病の一つに糖尿病があり、人工透析を導入するとなると、それにかかる医療費が膨大になる。そのため企業では社員食堂における食塩を減量するなど、糖尿病予備群に対する重症化予防対策を行っているという話を中部ブロック評議会で聞いた。

**【葉山評議員】**

人工透析まで進行すると、本人や会社だけでなく保険者にとっても医療費が高額となることで負担が増える。

**【事務局】**

人工透析には月 40 万円ほど費用がかかり、1 年間の医療費は 500 万円ほどになる。慢性腎臓病は知らぬ間に進行する可能性が高い病気だが、ステージの早いうちに治療すれば回復の余地がある。そのためには、保健指導による食事や運動などの生活習慣を改善することが非常に重要であると考えている。協会けんぽの加入者を健康にすることで、将来、退職後に国民健康保険や後期高齢者に移行してからも、適切な生活習慣を維持することで医療費の適正化に資することになると考えている。

**【葉山評議員】**

人間の一生において、医療費は終末期の 1 か月で一生にかかるうちの半分が費やされると聞いたことがある。

**【事務局】**

医療の進歩により平均寿命が延びたが、健康でなければ医療費や介護給付費用を消費する期間が増大することになる。終末期を迎えてなお元気であることは加入者にとっても保険者にとっても理想である。

**【葉山評議員】**

国際的にみても日本の医療は恵まれており、先進的な医療を受けることに対する医療費の高さに深刻さを感じられていないと思う。

**【事務局】**

日本の医療は非常に高度であり、昔はガンで死亡するケースが、今では治療と仕事を両立できるようになった。医療の高度化による平均寿命の延長と、それにかかる医療費の関係は非常に悩ましい。事業所にとって従業員が健康で長く勤務してもらうことが理想であり、健診と保

健指導の一体化で健診結果からみて要治療者であると判断されれば健診機関が通知を出すと同時に治療に入ってもらえることがよい。当支部の重症化予防対策では、外部委託によって文書や架電を行っているが、将来的には、健診受診の結果からの働きかけによって健康になってもらうような取り組みを考えている。

**【吉田評議員】**

最近、健診に対する信頼を損なうような事案が起きており、健診を受診しなくても変わらないと考えられかねない。健診に対する信頼性を上げることも重要だと考える。

**【吉田評議員】**

私は過去に保健師による保健指導を受けたことあり、とても励みになった。担当してもらった保健師がとても熱心でよかった。これはいい制度だと思うが、継続することが難しいと感じる。

**【事務局】**

30年度から保健指導の運用ルールが大幅に見直され、保健指導の実施期間については、特定保健指導の質を確保しつつ対象者の負担の軽減を図り、利用者の拡充に対応すること等の関連から、現行の6か月から3か月と短くできるようになった。これまで以上にプログラムが最後まで取り組みやすくなったと考える。

**【宮上評議員】**

腎臓疾患を持つ患者の治療のなかで腎臓移植という手段も考えられる。やはり人工透析をしながら働き続けることは難しいと感じる。ただし、臓器移植には適合するかどうかの問題もある。

**【吉田評議員】**

債権回収では、事業主と加入者が折半して負担する健康保険料について、滞納している事業主への対応はどのようにしているのか。

**【事務局】**

保険料の徴収事務については日本年金機構が行っており、未納が発生した場合の徴収も日本年金機構が行っている。

**【吉田評議員】**

事業所の倒産などにより滞納保険料が不良債権化するケースもあり得ると考えるが、協会けんぽの返納金債権と比べて金額はどちらが多いか。

**【事務局】**

協会けんぽは資格喪失後受診など個人の債権になるが、事業所は従業員全員の保険料の債権となるので、事業所の滞納保険料の金額のほうが多いと見込まれる。

**【吉田評議員】**

倒産により滞納するような場合、その事業所に資産が残っているとは考えにくい。このようなケースでは回収が困難な状況に陥るのか。

**【事務局】**

可能な限り回収できるよう日本年金機構では滞納保険料に対して強制徴収も行っている。協会けんぽでも債権回収では、法的措置などにより厳格に対応している。

**【黒澤評議員】**

車の運転を主としている業種では、外勤で昼間に帰社しないことが多く、保健指導を受ける時間を確保することが難しい。このような保健指導の対象となっているが時間等の都合により保健指導を受けられない方には、どのように対応しているのか。

また、要治療者への医療機関受診は大切なことであるので、事業所に対しても対象者が受け入れやすくするよう積極的に周知広報すべきと考える。

**【事務局】**

保健指導については、協会けんぽの保健師や管理栄養士以外に、外部委託による保健指導も行っており、夜間や休日にしか保健指導を受けられない方々のニーズにも対応している。要治療者への医療機関受診勧奨では、健診結果を伝える際に検査項目に対するどのような治療が必要となるのか、わかりやすく説明するよう健診機関で対応いただいている。健診機関によっては健診受診後に直接電話をかけ、治療に向けた受診勧奨を行っているところもある。健診を受けた結果、保健指導対象者や重症化の予防に向けた要治療者に対していち早く手立てを講じる必要があると認識している。

**【黒澤評議員】**

外部委託の保健指導については費用がかかるのか。

**【事務局】**

集団健診で該当した方への保健指導では本人負担は発生しない。健診費用の中に、保健指導等の費用も含まれていると捉えていただきたい。

**【黒澤評議員】**

健診を受診したときに保健指導が可能な場合は、その場で保健指導も受けられるということか。

**【事務局】**

健診受診の当日に保健指導を受けることができる健診機関もある。健診受診の当日に保健指導を行うことは、健康意識が高まっているときに対象者に働きかけることができ、また、対象者にとっても利便性がよいため、実施率向上につながることを期待できる。健診受診の当日に保健指導を実施できなかったときは、従来どおり事業所を通じて対象者へ保健指導の案内を行っている。

**【吉田評議員】**

健診機関によっては健診を受けた当日に保健指導を行っていることを聞いたことがある。

**【事務局】**

三重県では健診機関の約半数が当日の保健指導が可能となっている。更なる拡大を図っているとところだが、保健指導を行うには健診機関自体のマンパワーや、協会けんぽだけでなく健康保険組合や国民健康保険、共済組合など他の保険者との調整が必要となるといった指導現場での課題がある。

**【真弓評議員】**

人間ドックの当日に保健指導を受けた際、2時間以上待たされたことがあった。健診受診で半日も職場を不在としたのに、保健指導を受けるとなると、待ち時間を含めて1日かかってしまう。

**【事務局】**

健診機関の多くは健診を午前中に実施しており、保健指導の対象者には検査の待ち時間を利用して実施しているところもある。健診機関には、健診にかかる時間を少しでも短縮するよう依頼している。

**【真弓評議員】**

健康事業所宣言には有効期間があるのか。また、事業所に対するインセンティブのようなものはあるか。

**【事務局】**

健康事業所宣言に有効期間は定めていない。事業所のメリットについては、宣言後に事業所

へお送りする宣言書を事業所内に掲示するだけでも、内外に従業員の健康に取り組んでいる事業所であるとのアピールができ、従業員の意識も変わる。また、三重支部の健康事業所宣言は、経済産業省が行っている健康経営優良法人認定制度の認定項目と取組内容が同じであることから、健康経営のステップアップとして案内している。健康経営優良法人の認定を受けると、認定ロゴマークが使用可能となり事業所名がホームページに公表され、事業所のイメージアップにつながっている。求人にも有利に働くとも聞いている。こちらの認定は1年度ごとに申請が必要となる。

#### 【松本評議員】

私の所属する事業所は、評議員の立場もあり健康事業所宣言を行っているが、何か特別なメリットを期待してというわけではない。健康事業所宣言を行っている事業所として、内外に発信することで、事業所全体の意識が高まるのではないかと考える。

#### 【事務局】

健康経営優良法人について、三重支部の加入事業所では今年度 57 事業所が認定を受けておられる。前年は 16 事業所の認定であったが、健康事業所宣言を行った事業所が増加していることに伴い、健康経営優良法人の認定申請を行った事業所も増加している。今後は、三重支部だけでなく、自治体や経済三団体と連携してさらに取り組みを進めていく所存である。

### 議題3. 第5回中部ブロック評議会について（報告）

#### 【楠井評議員】

講演いただいた吉田先生は、三重産業医会の理事、また現在は富士ゼロックスの産業医として現場で実務をされていることから、産業保健というものにも非常に精通されている。産業保健に関する議題であったので、参加者の皆様に身近な内容であり、活発な議論ができたのではないかと思う。

#### 【葉山評議員】

評議会内容の要約は資料のとおりだが、個人的に思ったことは、ある評議員の方からメンタルヘルスについて、従業員が休職するのに同じ医師からの診断書が出てくることに対する問題提起があった。表立って話しづらいことではあるが、きちんと議論すべき問題だと考える。

健康経営にしても健診受診率の向上にしてもそうだが、生活習慣の改善が重要であり、従業員の健康、生活の安定や幸せになってもらうことは経営者としても願うところである。経営者にはその役割や責任があることも理解しているが、事業所が従業員の健康管理にかかわっていくことと従業員が自身で健康を守るという意識を醸成していくことを、しっかりと考えていく必要がある。

**【真弓評議員】**

メンタルヘルス対策はとても重要なことである。私は事業所で労働相談の窓口をしていて、「会社の上司になかなか相談ができない」、「ちょっと鬱気味だと言われたが、鬱ということになかなか言い辛い」、「産業医がいない会社ではどこに相談したらいいかわからない」といったことを聞くと、中小企業には産業医がほぼ設置されていないので、気軽に相談できる窓口や専門的な窓口というものが必要であると感じた。

吉田先生の話であったが、自分は病気にならない、健康だと思っている人が多い若年層に対する働きかけについて、健診結果を示しながら積極的に声掛けをしていくということが参考になった。

また、本部理事からのパイロット事業も興味深かったので、今後の評議会で簡単に示していただきたい。