

令和 4 年度 第 5 回 新潟支部評議会 議事概要

開 催 日 時	令和 5 年 3 月 16 日 (木) 14 : 00 ~ 15 : 30
会 場	万代シルバーホテル5階 昭和の間
出席評議員	青柳評議員、秋葉評議員、高野評議員、竹津評議員、近田評議員、筒井評議員、森澤評議員〔五十音順〕
議 題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和 5 年度保険料率について 2. 令和 5 年度保険者機能強化予算について 3. 令和 5 年度支部事業計画について <p>(報告)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 健康経営優良法人 2023 について 2. 全国健康保険協会の業績に関する評価結果について (令和 3 年度)
議 事 概 要	<p>事務局より各議題について説明を行った後、各評議員よりご意見をいただいた。 主な意見については下記のとおり。</p> <p>議題 1. 令和 5 年度保険料率について</p> <p>【事務局】 令和 5 年度保険料率について説明し、意見をいただいた。</p> <p>【被保険者代表】 都道府県単位保険料率については、P5 被保険者代表の意見のとおりだと思ふ(※)。 県央地域に大きい病院ができてハード面で充実が進んでいるが、医師数などのマンパワー不足等、ソフト面で問題があると考えている。しかし、10 万人当たりの医療体制を見ると、新潟県は最低な状況でもないように見える。この状況はどう見たらよいのか。</p> <p>※令和 5 年度都道府県単位保険料率の変更についての支部長意見の被保険者代表意見「新潟の保険料が低い、医療資源が少ない原因はドクター確保の問題だと思う。料率を一律にするという意見も出ているようだが、その場合には、医師の充足率を一律にするなど、受診環境を整える必要があると思う。」</p> <p>【事務局】 10 万人当たりの医師数は県全体で見ると全国と比較して最も少なくはないが、厚生労働省の 2 次医療圏別の医師偏在指数をみると、新潟圏域は平均以上だがそれ以外が全て低くなっている。魚沼地域は一人当たりの受診率が県内でも低い。地域</p>

ごとに見ると課題が出てくる。

【被保険者代表】医療費の地域差について。年齢が高くなるほど医師にかかる頻度が上がるため、医療費は高くなると思うが、資料 1、P19 では「高齢層が多い支部では加入者一人当たり医療費が相対的に低くなる」というのは、調整をかけるとそうなるという理解でよいか。

【事務局】そうである。年齢構成の要素を調整すると、若年層が多い支部の一人当たり医療費は実際よりも高くなる。

【事業主代表】心配なのが「保険料率を一律にすべき」という意見があることだが、これは医療資源が不足している新潟県にとっては懸念しなければならない。料率を算定する要素として所得の水準もあったと思うが、所得の水準が低い県から意見が出ると、全国一律の意見が増えてしまうのではないかと思う。他県ではこのような意見は他にあるのか、全国的な状況を聞かせてほしい。

【事務局】反対意見は令和 4 年度の保険料率の議論で 4 支部から挙げられており、今回は 1 支部となっている。平均保険料率 10%維持については、理解を深めるように評議会でも説明するとしてきたところだが、その点で納得感が得られないと感じる評議員はいると思う。もともと全国一律の保険料率だったが医療費の水準に応じて都道府県毎にするというのが協会けんぽ設立の大きな目的だった。加入者・事業主の納得感を得るにはまだ説明が足りていないととらえている。

【学識経験者】もともと全国一律で運営していたものを支部単位にして、それぞれ保険者機能を強化し、各県が努力することによって保険料率を抑えよう、というのが協会けんぽを作った時の目的である。

地域・県によって医師やベッド数の違いは顕著に出ており、協会けんぽが努力しても解決できない部分もある。そこは、厚生労働省の医政局が医療の機能分化、集約をして医療全体として効率化を進めており、協会けんぽも強く関与してほしい。

議題 2. 令和 5 年度保険者機能強化予算について

議題 3. 令和 5 年度支部事業計画について

【被保険者代表】新規事業で検診車における健診当日の遠隔面談による初回面談とあるが、検診車でいったところだけでなくとも、保健指導者がテレワークで実施するのならば他の地域でもできるのではないか。検診車と限定する理由は何か。

【事務局】保健指導の実施率を伸ばすために、健診当日に初回面談を実施することが重要で、健診機関へは「施設で受診した方の当日の指導」をお願いしている。検診車の場合、保健指導者が同乗していくことは健診機関のマンパワー不足でできないため、健診機関に所属する保健指導者ではなくアウトソース業者の保健指導者に ICT で保健指導を行うというやり方を考えている。効果ができれば検診車に限定せず進めていきたい。

【被保険者代表】上越、魚沼、見附での人工透析サポートについて。対象となる値に差があるのはなぜか。また、集中的にサポートするという点で良いと思うが、それより前の健康度の高い段階でサポートしなければならないこともあると思うが、そういったことでも地域ごとのフォローは行っているか。

【事務局】各自治体の保健師に指導をしてもらうため、基準がそれぞれの自治体の定めた基準になっている。また、もともと血糖に着目した受診勧奨は未治療者への受診勧奨を文書や電話で行っており、それにプラスして協定市との連携サポートを行っている。

報告事項、その他全体について

【学識経験者】優良法人を取得している企業の取り組みについて分かりやすく知ることができると思う。新潟支部で認定された企業を見ると、大規模法人では自動車会社が多いようであるし、また運輸業が健康度が低いということもあり業種ごとの悩みや特性があるのかなと思ったので、分析してわかるようになるとよい。

生活習慣病予防健診時に配布するチラシのイラストについて、性別や年齢の偏りがあるように思う。アンコンシャスバイアス（※無意識の偏ったものの見方）という

言葉がある。こういったものは意識して変えていった方がよいと思う。

【事務局】優良法人に認定された企業から取り組み内容を伺い広報や勧奨に利用してきた。取り組み内容を聞いて、活用していきたい。また、チラシのバイアスに関しては、本部に意見をあげたい。

【事業主代表】2点申し上げる。1点目、事業主として、4月に学生が社会人になるため保険証の返納について協力し、保険証の返納率向上に貢献したいと思う。

2点目、健康づくりにはやはり食事と運動が重要であるのか。運輸業は健康状態が一番悪いということであるが、原因の一つは運転手が車に乗るとエコノミー症候群になりがちということがある。もう一つは、トラックに乗ると「車長」になり、温度管理や喫煙などの環境を自由に設定でき、食事等も偏った内容になることが多く、会社でコントロールできない。物流の2024年問題で、業界としては過重労働の排除に取り組んでいくことが大事な状況である。そういった中で、特に冬期間は外では運動しにくい状況があるので、スポーツ施設との提携や助成をお願いしたい。

【事務局】協会けんぽは国から補助金を受けており、スポーツジムの費用助成のような個人還元の予算は認められていない。

【事業主代表】民間の運動施設は駅前にはよくあるが、工業団地の近くにはなく、従業員が通いづらいということもある。個人還元は難しいとしても、法人や協会けんぽが提携して、通いやすい場所に施設が整備されれば運動しやすくなるのではと思った。今後の展望として考えてもらいたい。

特記事項

- ・内山評議員、宮本評議員は所用により欠席。
- ・次回評議会は、令和5年7月開催予定。