

令和4年度第2回岡山支部評議会 資料

令和4年10月21日（金）



全国健康保険協会 岡山支部
協会けんぽ

議 題

1. 令和5年度保険料率について
2. 更なる保健事業の充実に関する報告
3. 令和5年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見聴取

議題 1 令和5年度保険料率について

令和5年度保険料率について

1. 平均保険料率 【現状と見通し】

※【用語解説】法定額
協会けんぽは各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1ヵ月分を法定準備金として積み立てなければならないとされている（健康保険法第160条の2、健康保険法施行令第46条）。

令和3年度決算・医療分（億円）

収入	111,280
支出	108,289
収支差	2,991
準備金残高	43,094
保険料率	10.0%

令和3年度決算を
足元として試算



現在の保険料率（10%）を据え置いた場合

（単位：億円）

賃金上昇率 ※ （2024年度以降）		2022年度 （令和4年度）	2023 （5）	2024 （6）	2025 （7）	2026 （8）	2027 （9）
I 0.8%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	5,400	2,200	1,800	700	200	▲700
	準備金	48,500	50,700	52,400	53,200	53,300	52,600
II 0.4%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	5,400	2,200	1,400	0	▲900	▲2,200
	準備金	48,500	50,700	52,100	52,100	51,200	49,000
III 0.0%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	5,400	2,200	1,000	▲700	▲1,900	▲3,700
	準備金	48,500	50,700	51,700	51,000	49,100	45,400

※ 2022、2023年度の賃金上昇率については、直近の協会けんぽの実績等を踏まえて、2022年度1.9%、2023年度1.4%。

今後の財政状況を見通す観点から5年収支見通し等の財政状況に関するシミュレーションを行ったところ、平均保険料率10%を維持した場合であっても、数年後には準備金を取り崩さなければならない見通しとなっている。

【論点】

協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の5年収支見通しのほか、人口構成の変化や医療費の動向、後期高齢者支援金の増加等を考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、令和5年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について、どのように考えるか。

※令和4年9月14日 運営委員会 安藤理事長発言要旨

65歳以上の高齢者人口が最も多くなる2040年に向けて、医療費適正化や健康寿命の延伸に最大限保険者の役割を果たしながら、できる限り長く平均保険料率10%を超えないよう努力していきたい。

2. 保険料率の変更時期

【現状】 これまでの保険料率の改定においては、都道府県単位保険料率へ移行した際（平成21年9月）及び政府予算案の閣議決定が越年した場合を除き、4月納付分（3月分）から変更している。

【論点】 令和5年度保険料率の変更時期について、令和5年4月納付分（3月分）からでよいか。

議題2 更なる保健事業の充実に関する報告

更なる保健事業の充実に関する報告

(1) 健診・保健指導の充実・強化

①生活習慣病予防健診（一般健診）の自己負担の軽減（5年度から実施）

健診実施率の向上のため、現在38%の一般健診の自己負担について、総合健保組合の水準を参考に**28%に軽減**。

※1 現在自己負担30%の生活習慣病予防健診の乳がん検診・子宮頸がん検診のほか、肝炎ウイルス検査についても、自己負担を28%に軽減。

②付加健診の対象年齢拡大及び自己負担の軽減（対象年齢拡大は6年度から、自己負担軽減は5年度から実施）

疾病の早期発見等の目的、健保組合の実施状況、定年延長の状況等を踏まえ、現在50%の付加健診の自己負担について、**28%に軽減**するとともに、対象年齢を現行の「40歳、50歳」から「40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳」とする。

※2 なお、健診内容については、国の特定健康診査等基本指針の見直しの動向（令和4年度中に取りまとめ）を踏まえることとしている。

①及び②の自己負担軽減に伴う年間所要額

5年度 約220億円

6年度 約250億円（付加健診の対象年齢拡大による影響を含む）

（参考）主な変更金額

検査項目		変更前（自己負担額・税込）	変更後見込み（自己負担額・税込）
生活習慣病予防健診		7,169円	5,282円
付加健診		4,802円	2,689円
子宮頸がん検診		1,039円	970円
乳がん検診	50歳以上対象者	1,086円	1,013円
	40～50歳未満対象者	1,686円	1,574円

(2) LDLコレステロール値*に着目した受診勧奨（4年度から実施）

現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施。

※【用語解説】 LDLコレステロール
悪玉コレステロール。LDLコレステロール値が高いと、動脈硬化を起こし、狭心症や心筋梗塞を発症しやすくなる。

(3) 重症化予防対策の充実（6年度から実施）

従来、生活習慣病予防健診を受診した被保険者のみを対象としていたが、協会が事業者健診結果データを取得した者及び被扶養者を対象として、高血圧等に係る未治療者に対する受診勧奨を実施。

(4) 支部における地域・職域の特性を踏まえた保健事業の実施（6年度から実施）

喫煙、メンタルヘルス等に着目した新たなポピュレーションアプローチ等、支部における地域・職域の特性を踏まえた保健事業を実施。

※【用語解説】支部保険者機能強化予算

各支部が地域性を踏まえた独自の取組を意欲的に行うことで、基盤的保険者機能や戦略的保険者機能を一層発揮できるよう、令和元年度から創設された予算。

議題3

令和5年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見聴取

令和5年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見聴取

昨年度	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
支部評議会		平均保険料率			都道府県単位 保険料率		
		インセンティブ制度 R2年度実績の評価 方法					
		インセンティブ制度 成長戦略フォローアップ を踏まえた見直し					
			支部の事業計画(R4年度)				
	支部の予算(R4年度)						



今年度	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
支部評議会		平均保険料率			都道府県単位 保険料率		
					インセンティブ制度 R3年度実績の評 価方法		
		支部事業計画・ 支部保険者機 能強化予算の 事前意見聴取					
			支部の事業計画(R5年度)				
			支部の予算(R5年度)				

- ・ 支部の事業計画、予算等の策定にあたっては、本部・支部間の連携を強化し、戦略的保険者機能の更なる強化を図る。
- ・ 本部から提供したデータ等を活用し、評議会での意見聴取も実施した上で、支部の現状評価・課題を踏まえた支部事業計画・予算を策定する。

令和5年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見聴取

【課題①】

新生物による入院医療費が全国平均よりも高い

- ・肺がんに係る総医療費の割合が高い。
- ・全国的には支部喫煙率は28.3%（令和3年度）と高くはないが、県内で、喫煙率が比較的高く喫煙者数が多い地域は倉敷市となっている。
- ・支部全体の喫煙率は、令和3年度は28.3%と減少傾向であったが、令和4年9月時点で29.3%と1ポイント上昇。
- ・健活企業の喫煙率は、令和3年度は28.3%、令和4年9月時点で27.8%と0.5ポイント減少。
- ・喫煙は生活習慣病リスクにも影響を及ぼすため、対策が必要である。

【現状の取組と考えられる対策】

現状の取組

- ・特定保健指導の中で禁煙指導を約5,000人に実施（令和3年度）
- ・岡山県の「禁煙治療費助成事業支援金[※]」と連携した健活企業文書勧奨（令和4年1月）。
- ・健活企業および健康保険委員向けの広報紙に「禁煙治療費助成事業支援金」チラシを同封（令和4年8月）。
→（評価）啓発チラシのアプローチでは禁煙の効果があまり得られなかった（禁煙治療薬の一部出荷停止などの要因も影響している可能性がある）。事業主や加入者に対しての直接的な働きかけや禁煙に関する健康教育を行う等により積極的なサポートを構築、実施していく必要がある。

※【用語解説】岡山県 禁煙治療費助成事業支援金
事業所に対して、禁煙外来の治療費や医師の処方に基づく禁煙補助薬の購入費の助成を行っている。

今後の対策

- ・協会けんぽの生活習慣病予防健診の受診促進（病気の早期発見）。
- ・地域別の対策として、まずは倉敷市を第1候補とし、以下を実施予定。
 1. 倉敷市に連携を打診し、事業所や加入者（被保険者）にナッジ理論等を活用した文書勧奨（禁煙サポート内容のパッケージ化）を実施。
 2. 喫煙率の高い事業所に対し、出前講座や肺年齢測定機器による測定の希望を募る。
 3. 喫煙率の高い業界団体を通じた啓発を行う。

（検証方法）

- ・加入者からのアンケート結果による意識向上の確認を行う。
- ・健活企業宣言の有無、業態別・地域別での健診結果による喫煙率の変化を比較により効果検証を行う。

令和5年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見聴取

【課題②】

※【用語解説】代謝のリスク保有率
空腹時血糖110mg/dl以上、または糖尿病に対する薬剤治療あり。
空腹時血糖の検査値がない場合は、HbA1c 6.0%以上、または糖尿病に対する薬剤治療あり。
分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数。

代謝のリスク保有率^{*}が全国平均を大きく上回る

- ・ 疾病分類別一人当たり医療費では、「内分泌、栄養及び代謝疾患」は入院外医療費で寄与度が特に高い。
また、「腎尿路生殖器系の疾患」は入院と入院外医療費で寄与度が高い。
- ・ 業態別では、「繊維製品製造業」や「機械器具製造業」の寄与度が高い。
- ・ CKD（慢性腎臓病）の原因の一つに糖尿病も影響しているため、対策が必要である。
- ・ 平均寿命は全国平均より長いのに対し、健康寿命は短く全国平均を下回っており乖離している。

【現状の取組と考えられる対策】

現状の取組

- ・ 重症化予防対策として、本部から医療機関受診勧奨通知を6,807名に送付（令和3年度岡山支部該当分）。
- ・ 特定保健指導を14,840名に実施（令和3年度岡山支部実績）。
- ・ 健診機関から、血圧、血糖リスク二次勧奨域^{*}対象者へ受診勧奨（546名）を実施し、165名が医療機関を受診。
→（評価）二次勧奨域対象者の医療機関受診率は約30%と高かったが、代謝リスク保有率の高い事業所へのアプローチが未着手。
- ・ 岡山県と岡山大学とのCKDに関する意見交換や情報共有を行い、CKD該当者へ保健指導（CKDフォローアップ）を令和3年度は115件実施。

※【用語解説】二次勧奨域
収縮期血圧180mmHg以上、拡張期血圧110mmHg以上、空腹時血糖160mg/dl以上、HbA1c 8.4%以上

今後の対策

- ・ 経済団体等に打診し、広報媒体を通じた啓発を行う。
- ・ 業態別の対策として、まずは被保険者数の多い機械機器製造業において、代謝リスク保有者が多い事業所に対する特定保健指導及び健活企業宣言の勧奨を行う。また、運動効果を高める「スマトレ体操」等の運動講座や食事の講座を含むセミナーを事業所に対して行う。

（検証方法）

- ・ 健活企業宣言の有無、業態別・地域別での健診結果による代謝リスク保有率の変化を比較により効果検証を行う。また、新規透析患者数の推移も比較する。