

## 令和5年度 第2回全国健康保険協会山口支部評議会 議事概要

開催日時：令和5年10月24日（火）14：00～15：40

開催場所：KKR 山口あさくら「扇の間」

出席者：水津評議員、鈴木評議員、田中評議員、中野評議員、永見評議員、波多野評議員、村上評議員（五十音順）

### 議 題

1. 令和6年度保険料率に関する論点について
2. 令和5年度の事業進捗状況と来年度事業計画について

#### 1. 令和6年度保険料率に関する論点について

資料に基づき事務局から説明。

##### 《事業主代表》

前提となる賃金上昇率が低いのではないかと。日本商工会議所の中小企業の賃上げ率は3～4%ぐらいともう少し高い。政府は更に賃上げを促進していこうとしている中で、2%は低いのではないかと。特に過去10年間はデフレの時代でそこを平均すると当然低くなる。保険料率を高め設定したいという意思が働いているのではないかと感じる。

##### 《事務局》

世の中の情勢からすると少し低いかもしれない。ただ、企業によっても異なると思われる。事業主からは売上単価が上がらないので賃金に跳ね返せていないという声も聞こえる。

##### 《事業主代表》

業種や規模にもよるが、賃上げをしないと人が来てくれないという話があり、6～7割は賃上げをしている。コストの増を売価に転化できないことについては、「パートナーシップ宣言」という取組により適正な価格で取引することが進められている。ただ、まだ大企業だけで中小企業までは浸透していないので、どこを基準にするかという問題と思う。

また、協会けんぽの運営について無駄を省くところはないのか。事務の効率化をする際に DX を活用するなど、保険料率を維持するのであれば、協会けんぽ側の取組も必要。

#### 《事務局》

現在、協会けんぽも DX を導入する方向に舵をきっているが、スピード感に問題があるのかもしれない。

#### 《被保険者代表》

これまで山口支部の保険料率は 10% を少し超えるといった状況であった中で、令和 5 年度保険料率は 9.96% に下がった。令和 6 年度保険料率は粗い試算で上がる可能性があるとのことだが、次年度以降、下げられる状況があれば、下げられるということか。

#### 《事務局》

仮定の話だが、支出と収入の見込みや前々年度の精算分等の影響によって、山口支部の保険料率が下がるということはある。

#### 《学識経験者》

山口県の状況や県民性を加味することが重要。山口県は全国において高齢先進県であり、年齢が上がれば病院に行くことも増え、労働生産人口は減ってきている。加えて、医療機関も多くアクセスがよいが、特定健診受診率はほぼ最下位である。このことから、山口県の県民性は、健診を受けるといった予防行動ができないが、いよいよ危ないといった状況になって医療機関を受診し、多くの医療費を使うこともあれば、気軽に医療機関へよく行くといった面もある。

一方、医師の高齢化により開業医が閉じている状況もあり、医療が受けられない状況となると、県民は不安になってしまう。過去の保険料率はその年度で様々な要因が考えられ、保険料率が下がるとメリットもあるが、何かあったときに安心して医療を受けられる国民皆保険が必要と思うのであれば、保険料率は 10% ぐらいを維持しておいた方が長い目で見たときに県民の安心、安全に繋がると思う。

#### 《学識経験者》

適用拡大が行われる中で加入者の数が増えると、収入と支出の関係でプラスとなるのかマイナスとなるのか。

《事務局》

昨年の共済組合への移行について、実数は把握をできていないが、移行者の所得ベースは大きくはなく、年齢構成も比較的若いいため、医療費はそれほど高くないことから、大きな影響があったとは考えていない。

《事業主代表》

事務の効率化を DX も含めて進めていくべき。民間企業の努力と比べてどうなのかという物差しをもってほしい。

《事業主代表》

令和 6 年度保険料率は上がると考えていかななくてはいけないのか。

《事務局》

平均保険料率を仮に 10%に維持するのであれば、山口支部の保険料率が上がるという見込みである。

《議長》

その他意見がなければ評議会として、平均保険料率は 10%、改定時期は 3 月分よりとします。

## 2. 令和 5 年度の事業進捗状況と来年度事業計画について

資料に基づき事務局から説明。

《事業主代表》

マイナンバーカードと保険証が 100%紐づけられた場合、協会けんぽにはどのようなメリットがあるのか。また、どういった取組を進めていくのか。

《事務局》

メリットとしては、個人の健診情報や薬剤情報が閲覧でき、その情報によって適切な医療行為を受けられることがあげられ、事務的には保険証の発行が不要となる。今後、住基台帳と紐づけば扶養再確認も簡素化できる。医療データを集積して活用することもできるようになる。

《事業主代表》

日本の電子化は海外から見るとかなり遅れている。ぜひとも進めていって、メリットがあるということを皆さんに知ってもらおうのが大事だと思う。

《被保険者代表》

特定保健指導の実施率がまだ低いですが、健診受診日の後に特定保健指導を行うと、期間が開きすぎる。健診当日に医療機関で特定保健指導が受けられると、スピード感があってよいと感じる。

《学識経験者》

令和 5 年度の事業を一覧化していただいているが、「更なる取組実施が必要」という D 評価がいくつかある。課題はあると思うが、進めていただきたい。

以上