

令和6年度第1回 福島支部評議会の概要報告

1. 開催日時 令和6年7月24日（水）16:00～17:30

2. 開催場所 福島セントランドビル会議室

3. 出席者

【評 議 員】（五十音順）

伊勢評議員、大村評議員、熊沢評議員（議長）、紺野評議員、佐久間評議員、
佐藤評議員、長沢評議員、菱沼評議員、渡邊評議員

4. 議題

- （1）令和5年度 協会けんぽの決算について
- （2）令和5年度事業報告および令和6年度の主な取り組みについて
- （3）マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について

5. 議事概要

【事務局の変更について】

冒頭に、人事異動に伴う事務局の変更について報告を行った。

【定足数について】

事務局より評議員9名中9名の出席により、全国健康保険協会評議会規程第6条により「本評議会は有効に成立する」旨の報告を行った。

【議題について】

事務局より資料に基づき説明を行い、議長が各評議員に質問・意見を求めたところ、以下の議事のとおりとなった。

（1）令和5年度 協会けんぽの決算について

事務局から資料1に基づき説明。

【事業主代表】

評議員に就任した当時の準備金残高は1兆8千億円だったが、今現在は5兆2千億円になっている。保険給付費の1か月分という前提でありながら、増え続ける準備金の活用について考えたい。実際に単年度収支はプラスで、このまま準備金残高を積み上げし続けてよいのか。事業主・加入者への還元との点から、保険料率の

算定において有効に活用いただけないか、事業主の立場でのお願いをしたい。

【事務局】

約6か月相当の準備金残高は単年度収支が毎年積み上がってきた結果になりますが、制度上、準備金残高は赤字の補填以外には使えないことになっています。本部の運営委員会においても準備金残高の在り方について疑問を呈する意見が出されておりますが、今回の評議会では向こう5年10年の収支のシミュレーションをお示しし、平均保険料率についてご議論いただくことになります。

福島支部の収支差について補足させていただきますと、収支差を全国平均と地域差に分けると、地域差分はマイナス2億7,600万円となりますが、これは保険料算定時に見込んだよりも医療費が多くかかり、不足が生じたことを示しています。この不足分は令和7年度の保険料率算定時に精算しなければならず、現状の試算では0.02%程度の保険料率の引き上げに相当します。

また、原発事故による医療費免除に関し、医療費免除により医療機関にかかりやすくなったことで震災前より増えた医療費は国庫補助と全支部で負担する仕組みになっています。避難解除に伴って段階的に医療費免除の対象は縮小されていますが、医療費免除がなくなり、この補填がなくなった際には福島支部の保険料率引き上げの要因になりうると考えています。

【学識経験者】

(P5 賃金の動向) 「被用者保険の適用対象とすべき事業所の企業規模要件の引き下げ」にある「被用者保険」とは「協会けんぽ以外の被用者保険」を指しているのか。企業規模要件の引き下げは被用者保険全般が対象と思うが、これによって大きな影響を受けたのは協会けんぽ以外の被用者保険ということか。

【事務局】

「被用者保険」とは協会けんぽだけではなく、健康保険組合や共済組合など被用者保険全般になります。また、「短時間労働者を被用者保険の適用対象とすべき事業所の企業規模要件の引き下げ」とは、今まで国民健康保険に入っていた方や被扶養者になっていた方が、被保険者として加入することになったということです。

短時間労働者の加入は平均標準報酬月額を下げる影響がありますが、①適用拡大により加入した24万人と、②公務員共済への移行94万人を総合的にみると、協会けんぽから移行した方が多かったため、平均標準報酬月額が上振れする結果となりました。

補足ですが、今年10月には企業規模要件がさらに引き下げになる予定です。平均標準報酬月額が低い方が増えることになると、財政的には厳しくなる要因になる可能性があります。

【学識経験者】

企業規模要件が 50 人引き下げになることにより新たに適用されると見込まれる加入者数はどの程度か。

【事務局】

約 15 万人になります。

（２）令和５年度事業報告および令和６年度の主な取り組みについて

事務局から資料２に基づき説明。

【被保険者代表】

給付金申請の電子申請の予定はあるのか。

【事務局】

令和８年１月からの導入に向け、システム改修を予定しています。詳細はわかり次第、お知らせいたします。

【学識経験者】

令和６年度からＫＰＩから外れているものがあるが、その理由はなにか。その取組の項目自体がなくなるということか。

【事務局】

ある程度の実績が図れていれば、事業は継続しますがＫＰＩから除き、別の事業をＫＰＩとして設定することもあります。ＫＰＩから外れたものについては、ある程度の達成に至ったもののご理解いただければと思います。

【学識経験者】

重症化予防対策に関し、ＫＰＩの基準が「受診勧奨後３か月以内」から「健診受診後１０か月以内」に伸びた経緯は何か。また、基準が変わることによりＫＰＩは達成しやすくなるのか。

【事務局】

「期間が伸びた」というよりも「起点が変わった」と捉えていただくのが正確なところかと思っております。

令和５年度は、協会けんぽで受診勧奨を行ったところを起点として、そこから３か月以内に医療機関を受診された方の割合がＫＰＩとなりますが、受診勧奨自体は健診受診から６か月後になりますので、健診受診から見ると約１０か月になります。

令和6年度は健診受診をしたところがスタートライン、そこから10か月以内に医療機関を受診していただければよいとの基準になりました。

医療機関を受診すべき方は早期受診が望ましいと思いますが、これまでの基準ですと、健診受診から約6か月経過した受診勧奨後が起点であったために、早期に受診された方がKPIに反映しないというジレンマがありました。このジレンマが解消され、新たなKPIでは、健診を受診してからすぐに診察を受ける、または予約を促すなどの取り組みがしやすくなったと思います。

【事業主代表】

今後、協会けんぽとしては受診勧奨をどのようなタイミングで行っていくのか。

【事務局】

レセプト情報から医療機関を受診していないことを確認したうえで受診勧奨を行うスキーム自体は変わりませんので、協会けんぽからの受診勧奨は今までどおり健診受診から約6か月後になります。

早期受診には医療機関からしっかり受診勧奨をしていただくことが重要と考えており、福島支部としては医療機関が取り組みやすい環境を整えていきたいと思っています。

(3) マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について

事務局から資料3に基づき説明。

【被保険者代表】

マイナ保険証があれば、今後お薬手帳は不要になるのか。また、カードリーダー故障時に備えて、紙の資格情報のお知らせを持ち歩くのではなく、スマートフォンで写真に撮って提示も可能か

【事務局】

マイナンバーカードをカードリーダーに読み込ませるときに、「薬剤情報の提供」に同意していただければ、医師が薬剤情報を閲覧することが可能になりますが、薬剤情報はレセプト情報に関連するため、約1ヶ月以前のものになります。1か月以内に処方・調剤された薬剤情報は反映されていない場合がありますので、そのような場合はお薬手帳を持参した方がよいと思います。

なお、資格情報のお知らせは、原則として現物を医療機関等の窓口でご提示ください。また、マイナポータルから資格情報をPDF形式でダウンロードして提示も可能です。資格情報のお知らせは、スマートフォンをお持ちでない方もいらっしゃいますので、国からの指示に基づき、紙で提示できるものを保険者として用意したのになります。

【事業主代表】

マイナンバーカードがなくても、資格情報のお知らせの画像で保険診療ができるということか。

便利になる点で、就職や転職後の保険証の切り替え・更新が不要とのことだが、新たに就職した従業員がいた場合、会社はどのような対応をすればよいのか。

マイナンバーカードがあれば、転職をしてもずっとそれが使えるということか。

【事務局】

資格情報のお知らせの画像だけでは保険診療はできず、マイナンバーカードと合わせて提示が必要です。

保険証が発行されなくなる以外、資格取得届に個人番号を記入いただき、日本年金機構への提出が必要であることに変わりはありません。

中間サーバーと呼ばれる中間地点に、新しい資格情報が登録され、そこからマイナポータルに反映されますが、中間サーバーまでの登録に1週間ほどかかる場合があります、若干のタイムラグになります。

【事業主代表】

9月に資格情報のお知らせが届いたら各個人に渡すと同時に、会社としてマイナンバーカードに保険証の情報が登録されているか従業員に確認しなければならないのか。

【事務局】

既存の加入者で、マイナンバーカードをお持ちでない方やマイナ保険証としての利用登録をされていない方には、令和7年11月までに自動的に資格確認書が送付されますので、資格確認書が必要な方を会社で取りまとめる必要はありません。

保険証の新規発行が廃止される令和6年12月2日以降、新たに資格取得される方で、マイナンバーカードをお持ちでない方やマイナ保険証としての利用登録をされておらず、かつ資格取得時に「資格確認書の交付希望欄」にチェックをされなかった方には職権で資格確認書が発行されますが、発行までに1～2か月を要しますので、資格取得届または被扶養者異動届をお出しいただく際には予め資格確認書の要否をご確認いただきたく思います。

5年の内にマイナ保険証を作成してくればよいのですが、資格確認書の有効期間を経過した後に、再度職権で発行するのか、申請が必要なのか、対応は未定です。

【事業主代表】

マイナンバーカードを持っているので、保険証の経過措置終了を待たずに保険証を

返却したいと従業員から申し出があった場合、会社としてどのように対応すればよろしいか。

【事務局】

基本的には「ご退職された方は保険証を返却ください」となっており、ご質問の件の対応は決まっておりません。

【被保険者代表】

新規加入者は必要な方には資格確認書が発行され、それ以外には資格情報のお知らせが発行されるという認識でよいのか。

【事務局】

資格確認書が必要な方には、資格確認書と資格情報のお知らせの両方が発行されます。それ以外の方には、資格情報のお知らせのみが発行されます。

【被保険者代表】

マイナンバーカードのカードリーダーはどの程度普及しているのでしょうか。

【事務局】

カードリーダーを設置し、窓口で使える運用が開始されているのは、今年5月26日の時点で病院、医科・歯科診療所、薬局を合わせて福島県は92.2%となっており、カードリーダーはほとんどの医療機関で使える状況にあります。国としてはオンライン資格確認を義務付けているものの、個人の診療所や廃業予定など個別の事情により100%になるのは難しいと考えますが、福島県の92.2%は全国平均90.7%を上回っています。

【学識経験者】

カードリーダーの故障を考えると、資格情報のお知らせはマイナンバーカードと2枚重ねで持ち歩く必要があるということか。

マイナ保険証のメリットの中でも、能登地震の際など災害時のデータ共有が役立つとの話を聞いているが、実務の面では資格取得から登録まで1週間程度のタイムラグがあるということであれば、就職後すぐにマイナ保険証で受診ができるというわけではないのか。

【事務局】

スマートフォンで資格情報を表示できれば、資格情報のお知らせの持ち歩きは不要です。

資格取得後、すぐに医療機関を受診されたい場合は、今までどおり日本年金機構から資格証明書の交付を受けたうえで受診していただくか、後日、立替払いとして療養費の申請をしていただくことになります。

タイムラグを1週間と申し上げましたが、実務的としては日本年金機構で処理が終われば2、3日で反映する見込みです。どうしてもタイムラグはゼロにはありませんが、少なくとも保険証郵送の日数が不要になることもマイナ保険証のメリットです。

マイナポータルから健康保険証の情報が確認できますので、そのような話も従業員の方へお話いただければと思います。