

令和6年度 第2回全国健康保険協会長野支部評議会

◇日 時

令和6年10月28日（月）10：00～12：00

◇場 所

全国健康保険協会長野支部会議室

◇出席評議員

青木評議員、柄澤評議員、小島評議員、戸井田評議員、西川評議員、
増原評議員（議長）、宮崎評議員

（五十音順） *議長はオンラインにて参加

◇議 事

- （ 1 ） 令和5年度決算を足元とした収支見通しと令和7年度保険料率について
- （ 2 ） 令和6年度上期長野支部事業進捗状況（報告事項）
- （ 3 ） データに基づく長野支部の課題・施策について
- （ 4 ） 令和6年度健康保険委員表彰について(報告事項)
- （ 5 ） 保健事業の一層の推進について(報告事項)

1. 開会

2. 支部長挨拶

○清水支部長

皆さま、おはようございます。公私共々お忙しい中、長野支部の評議会にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。また、日頃より協会けんぽの事業運営にご理解とご協力を賜りまして、改めて御礼を申し上げます。

さて、本年度第2回目の評議会となります。本日は、主に来年度の全国平均保険料率につきまして、ご意見をいただく予定でございます。

協会けんぽの収支でございますが、おかげさまでここ数年黒字が続いております。それに伴いまして、準備金の残高も相応に積み上がってきております。準備金の金額は保険給付費用等の約1か月分が法定でございますが、今年度はそれを大きく超えまして、保険給付費用等約6か月分の残高となっております。

これを受けまして、来年度平均保険料率についての協会けんぽのスタンスといたしましては、数年来申し上げておりますところの「中長期的に考えたい」。すなわち、安定した財政により現在の平均保険料率をできるだけ長く維持するために、来年度も従来平均保険料率10%を維持したいということでございます。これについてどうお考えなのか、ご意見をお聞かせいただければと思います。

お考えいただく材料といたしまして、現在から過去約30年の状況の経過と、各種環境の変化を踏まえたこの先10年程度の予測等もお示ししながら、ご説明を申し上げます。それぞれのお立場で、お考えをお聞かせいただければ幸いです。

ちなみに、先日健康保険組合連合会が公表しました、健保組合の昨年度の決算見込みによりますと、全体収支が約1,400億円の赤字ということで、

前年度から2,700億円悪化をしております。また、赤字組合が全体の半分、726組合を数えたということでございます。保険給付費用の高止まりに加えて、高齢者拠出金が大きく増加しており、保険料収入の伸びを上回ったことが収支悪化の要因と発表されております。賃上げで保険料収入が増えているにもかかわらず、その伸びよりさらに支出の増加が上回ったということで、現状の被用者保険の収支構造の厳しさを表しているものと考えるところでございます。

もう一点、マイナ保険証について触れておきたいと思っております。ご案内のとおり、健康保険証は令和6年12月2日以降に新規発行をやめまして、マイナンバーカードと一体化されるということであります。マイナンバーカードの国全体の保有率が82%、そのうちの保険証登録率が約80%ということであり、利用率は最新のデータで12%を超えた程度とかなり低迷している状況でございます。

9月の協会けんぽ長野支部加入者のマイナ保険証利用率でございますが、協会けんぽの全国平均よりもやや低い11.3%ということですので。徐々に伸びてはきておりますけれども、協会けんぽを含む保険者が全国的に掲げております50%という目標に遠く及ばない状況でございます。

ただ、協会けんぽとしてマイナ保険証は医療のDX化の必需品と考えておりますので、引き続き県あるいは他の保険者などの関係機関とも連携しながら、利用促進に向けてPR等に取り組んでまいりたいと思っております。

マイナ保険証利用の現況のみ、お知らせを申し上げます。それでは、第2回評議会を始めさせていただきます。本日もどうぞよろしくお願いいたします。

3. 議事

(1) 令和5年度決算を足元とした収支見通しと令和7年度保険料率について

事前配布資料により、古田企画総務部長から説明

○増原議長

ありがとうございます。ただいまの事務局の説明に関しまして、これから皆さま全員にご意見を表明していただきます。まずは、私見を交えつつ、論点を整理しますので、その間にお考えいただければと思います。

協会けんぽにおける平均保険料率の収支見通しより、料率を10%に固定した場合の10年後の収支は、賃金上昇率2.1%・医療給付費の伸び率3.2%のケースを除いて収支がマイナスになります。そのため不明確ではありますが、最悪の場合10年後には平均保険料率を引き上げざるを得ないという状況です。

協会けんぽの平均保険料率は、30年前で8.2%と低い時代がありました。今よりも約1%ずつ事業主も被保険者も保険料率が低い状況ですから、年収500万円だった場合は、5万円という非常に大きな金額が浮いていました。

一方で、現在は財政の赤字構造の防止策として国からの税金である国庫補助率が16.4%ございます。仮に我々が平均保険料率を引き下げたとしても、国が国庫補助率の引き下げを提案することが考えられるので、結果的に平均保険料率が10%になってしまうことが考えられます。そのため、個人的には現在の平均保険料率10%と国庫補助率16.4%を維持し、平均保険料率引き上げのタイミングを遅らせることが、事業主と被保険者の方にと

つての最善策と思っています。

また、平均保険料率10%は望ましい水準なのかということですが、GDPに占める医療費と介護費の割合を見たときに日本は大体10%程度ですので、アメリカの15%と比べても決して悪くない状況でございます。その状況で、国が稼ぐ1年間のGDPに対して医療費が占める割合は、大体保険料率にリンクするため、10%は妥当かと思えます。さらに、健康保険組合と比べると協会けんぽの平均保険料率10%は少し高いのですが、健康保険組合より低くした場合には、加入者が協会けんぽに流れ込んでくるおそれがあります。そういった難しい中でやりくりをしなければならないというのが、協会けんぽの現状ということです。

それを踏まえた上で、平均保険料率の収支見通しについて16通り示していただいたうち、10%を維持したとしても10年後に準備金残高が増えるケースは1通りのみということです。そこで皆さまには、平均保険料率と保険料率変更時期の2点についてご意見をお聞きします。とりわけ事業主、被保険者代表の方は、自分たちの利害に直結するところで意見をいただきたいと思えます。まずは中立的な立場から、国民健康保険を代表しまして西川様、平均保険料率と保険料率変更時期について、ご意見をいただけないでしょうか。

○西川評議員

協会けんぽでお示しいただいている5点のリスクは私も同感でして、今後保険給付費が増加するということが、健康保険組合からの編入も非常に不安定で不透明ということもあるので、平均保険料率10%維持でやむを得ないと思っております。

ただ1点、準備金が5兆円を超えているという報道にはインパクトがある

ものですから、今回様々なシミュレーションをしていただいておりますし、その辺りをご丁寧に説明していただくことが必要と思っております。

また、被用者保険の適用対象が拡大されれば、今度は国民健康保険から協会けんぽに加入する方もいらっしゃると思います。国民健康保険の中では比較的高収入の方でも、協会けんぽ全体として見れば収入が高くない方が加入することによる財政負担が懸念されるかと思えます。

保険料の変更時期は、例年通りで適切と思っております。

○増原議長

ありがとうございます。では続きまして、被保険者代表の柄澤様、お願いいたします。

○柄澤評議員

人口構造や賃金の上昇についても、まだ長期的に見ることができるものではないと思えますし、先行き不透明な中で今の水準を保っていくということを一番に考えていくのが適切と考えています。

そのため、協会けんぽのスタンスにもございますけれども、大きな変化があったときにはその都度シミュレーションをしながら、中長期的な視点で平均保険料率について考えるということによろしいのではないかと思います。

また、保険料率の変更時期につきましても、4月納付分からで適切と思えます。

○増原議長

ありがとうございます。では、続きまして、事業主代表で宮崎様、お願い

いたします。

○宮崎評議員

10年後に収支が赤字になる可能性が高い中で、協会けんぽとして平均保険料率10%維持で問題ないのかという部分もありますが、事業主としては、平均保険料率を下げたいというのが実情だと思います。

賃金の引き上げについて、今回は人手不足の解消と人材流出を防ぐために実施しましたが、これが大きな負担になり減員せざるを得なくなった企業もあるという現状です。1人あたりの給料の上昇や土日休み制度の導入等、中小企業の事業主にとっては特に負担が増えている中で、賃金の引き上げは極端に進むことはないと思います。

また、人口の減少や機械化の流れを見ると、被保険者が増えていくという予想に疑問を呈しております。健康保険組合から編入する可能性もありますが、実際に多くは見込めないと思います。それを踏まえて、平均保険料率10%をできるだけ維持しつつ、5年後になったら再度見直しして段階的に引き上げる等、都度検討していただきたいと思います。

変更時期については、例年通り4月からで適切と思います。

○増原議長

ありがとうございます。では続きまして、被保険者代表で小島様、ご意見をお願いいたします。

○小島評議員

準備金残高が5.95か月分あるならば、物価の上昇、賃上げも不十分で生活が苦しい状況の中、平均保険料率を下げたいところではあります。

しかし、10年後の収支見通しでベストな計算以外は全て赤字になるということであれば、平均保険料率10%はやむを得ないと考えます。

保険料の時期については、私も4月納付分から適切と思います。

○増原議長

ありがとうございます。では続きまして、被保険者代表で戸井田様、お願いいたします。

○戸井田評議員

平均保険料率10%については、維持でやむを得ないと思います。

ただ、運営委員会でも出ている話かと思いますが、5.95か月分の準備金残高について、どのような内容なのか分ける必要があると考えます。5.95か月分という公表だけではインパクトも強すぎるので、不測の事態に備えた短期的な医療給付に備える準備金なのか、中長期に向けた財政安定化のための準備金なのか、扱いについてある程度明確に区別して共有するよう検討していただきたいと思います。

また、変更時期については、例年通りで適切と思います。

○増原議長

ありがとうございます。では最後、学識経験者を代表しまして青木様、ご意見をいただけますでしょうか。

○青木評議員

準備金残高は、法定の1か月分に対し現在5.95か月分ということですが、シミュレーションに出ておりますとおり、ここで下げたところで近

い内さらに急激な上昇が見込まれることを考えれば、平均保険料率10%維持は仕方のないことかと思えます。

その代わり、中長期的に維持というスタンスであれば、今後収支バランスが多少悪化したところで、直ちに平均保険料率を上げることはしないという前提にはなるかと思えます。

準備金が法定の1か月分に対し現在5.95か月分あるということだけを考えればインパクトはありますが、逆に言えば5.95か月しかもたないという考えもできます。いずれにしても、今後容易に上げないということが前提につきませんが、10%維持でやむを得ないと考えます。また、準備金残高については丁寧な説明が必要と考えます。

時期については、皆さまと同じで従前通りでよろしいかと思えます。

○増原議長

ありがとうございます。最後に、私の意見を述べます。保険料率の変更時期は、変更した場合に事務的に大きな負担がかかるでしょうから、従前通りで適切と思えます。

また、平均保険料率につきましては、被保険者及び事業主としても下げたいところかと思えますが、下げた場合にやはり国が国庫補助率の引き下げを提案する可能性があります。そのため、国庫補助率を維持できなければ、平均保険料率の引き下げは意味のないものとなります。仮に国庫補助率を維持したまま平均保険料率を下げたときに、現在赤字の健康保険組合が解散して、協会けんぽに移る事態が予想されます。それを踏まえて、国の国庫補助率を維持したまま、平均保険料率10%を保つことが最善策にならざるを得ないというのが、私の見解でございます。

ただ、準備金5.95か月分という公表は余裕がある印象を受けてしまうの

で、少なくとも、被保険者及び事業主の方に対し、平均保険料率10%を10年間維持していくためであるということの広報に努めていただいて、その上でこの趣旨を理解していただければ、納得いただけるかと思えます。この周知については、今後も引き続き実施していただきたいと思っております。

私の意見は以上ですが、評議員全員からの意見を総括して、要望として加えますと、広報について積極的に行っていただきたいということを改めて申し上げておきたいと思えます。

議論については以上となります。他に何かご意見はありますか。もしありましたら、最後にまた発言する時間を取りますので、その時にお願いしたいと思います。

(2) 令和6年度上期長野支部事業進捗状況（報告事項）

事前配布資料により、前田業務部長と古田企画総務部長から説明

○増原議長

ありがとうございます。ただいま事務局の説明に関しまして、何か質問や意見はありますでしょうか。KPIの目標に関して、まだ芳しくないという疑問点があるかもしれませんが、いかがでしょうか。

○清水支部長

補足説明をさせていただきます。健診の実施率や保健指導の実施率がKPIの目標値と大分乖離があることに懸念をお持ちの評議員の方が多いのではないかと思えます。協会けんぽでは、医療機関等から委託料の請求と健診結果を同時にいただいておりますが、大体早くて2か月後、3か月後というスケジュールでございます。9月9日時点の集計とありますけれども、実際にはそれよりも2か月、3か月前の実績という捉え方をさせていただきたいと思えます。

とはいえ、年度末までこの調子で進んだ場合ですが、厳しいこと自体は変わりありません。しかし、相当乖離しているということにつきましては、ただいま申し上げたような理由ですので、ご理解をいただければと思います。

○増原議長

大学の報告でも同様の事態はありますので、集計時期と実績の反映に乖

離があることは把握しました。ただ、来年度以降は評議員の皆さまが心配に思うかもしれないので、昨年度の同時期の実績もつけていただけると、昨年との比較で判断でき、安心感があるかと思います。

(3) データに基づく長野支部の課題・施策について

事前配布資料により、田邊企画総務グループ長から説明

○増原議長

ありがとうございます。ただいまの事務局の説明に関しまして、何かご質問やご意見はございますか。では、西川様お願いします。

○西川評議員

発言の機会をいただきまして、ありがとうございます。高血圧対策及び健康づくりチャレンジ宣言事業へのエントリー勸奨は、来年度、協会けんぽと共同で取り組みをさせていただけるということで、感謝申し上げます。

今働いている皆さまが卒業された後、国民健康保険に加入されるということで、長く健康でいただきたいと考えております。全体的には、県民の皆さまの健康寿命の延伸につながると考えております。取り組み自体は記載のとおり、少し地味なものかもしれませんが、協会けんぽと共同で取り組みをさせていただいて、少しでも県民の皆さまに健康な状態が続いてほしいと考えて、ご案内をさせていただいたところでございます。

○増原議長

令和6年度事業の効果測定において、この事業は実験的方向で実施されているので、良い結果が出なければ方法を変更するということになるかと思っております。そのような効果測定も実施しながら、高血圧対策に向けて有効な施策を模索していくということがよろしいのかなと思っております。

(4) 令和6年度健康保険委員表彰について(報告事項)

事前配布資料により、田邊企画総務グループ長から説明

(意見等なし)

(5) 保健事業の一層の推進について(報告事項)

事前配布資料により、古田企画総務部長から説明

○増原議長

ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、何かご質問やご意見はありますでしょうか。

○青木評議員

1点質問がございまして、人間ドックに対する定額補助が令和8年度から行われるとありますが、この補助は現在でも実施していませんか。

○古田企画総務部長

現状は、一部健診機関で人間ドックを受診した際に、人間ドックの費用から生活習慣病予防健診補助分を除いた形で費用負担をしていただいております。手続や契約については未定ですが、8年度からは人間ドックを受診した場合に2万5,000円の定額補助をするという内容になっており、現行の生活習慣病予防健診との併用で実施している補助とは、若干違いがあります。

○青木評議員

一般健診と人間ドックの両方を受診できますか。

○古田企画総務部長

生活習慣病予防健診と人間ドック、どちらか選択していただくことになります。

○議長

事務局からの議題、報告事項は以上となりますが、全体を通して改めてご意見やご質問等ある方、いらっしゃいますでしょうか。

○古田企画総務部長

本日欠席されておりますが、春日評議員から、平均保険料率について事前にご意見をいただいております。

ご意見としまして、平均保険料率については、事務処理の軽減のためということもあり、中長期的な計画の上で3年間または5年間は一定の料率となるよう希望したいということで、ご紹介させていただきます。

○議長

ありがとうございます。事務処理負担もかなり大きいでしょうから、変更せざるを得なくなった場合でも、中長期的な視点で3年、5年維持できるような料率にさせていただきたいということで、一つ検討していただければと思っております。他はよろしいでしょうか。

では、今回の議事録の確認者を決めさせていただきます。学識経験者を代表しまして私、事業主を代表しまして宮崎評議員、被保険者を代表しまして小島評議員に後日事務局より議事録が送られますので、ご確認をお願いいたします。

以上で、本日の議事は全て終了となりましたので、ここで進行を事務局に返したいと思えます。ありがとうございました。

○司会者

増原議長、ありがとうございました。本日欠席されました春日評議員におかれましては、本日の評議会をもちまして、任期満了につき退任されますことを、お伝えいたします。

次回の評議会は、年が明けて1月を予定しております。日程につきましては、評議員の皆さまのご都合をお聞きしまして、決めさせていただきますので、よろしく願いいたします。

以上をもちまして、令和6年度第2回評議会を終了いたします。ありがとうございました。

(了)