【機密性1】

令和6年度 第2回 栃木支部評議会議事概要報告（速報）

開催日	令和6年10月21日（月） 14：00～15：45
開催場所	栃木県総合文化センター 第2会議室
出席議員	東評議員、荒牧評議員、岡崎評議員、小田林評議員、小坂評議員、白土評議員、長評議員、宗像評議員、山本評議員（五十音順）
議題	議題1. 令和7年度保険料率について 議題2. 令和7年度栃木支部保険者機能強化予算について 議題3. その他
議事概要 （主な意見等）	各議題につき、事務局より資料に基づき説明。 議題1. 令和7年度保険料率について （被保険者代表 A） 支出が収入よりも伸びており、単年度収支差が実質的には前年度より縮小していることや医療の高度化、後期高齢者支援金の短期的な急増、被用者保険適用拡大等による楽観を許さない財政状況を踏まえると、準備金残高は5.95か月分相当と増加しているものの、必ずしも十分な水準とは言えないということが分かった。以上のことから、できるだけ長く現在の平均保険料率10%を維持し、中長期で安定した運営を図っていくことが大切である。 保険料率の変更時期については、実務に携わっている総務担当の立場からすると、時期の変更は現場の混乱を招く可能性があるため、従来通り4月納付分から変更が望ましい。 （被保険者代表 B） 後期高齢者支援金の増加や、赤字の健保組合が解散し、協会けんぽへ移行することによる影響を考慮すると、現在の平均保険料率10%を維持は妥当と考える。 （学識経験者 A） 懸念事項の多い財政状況を鑑みると、平均保険料率10%維持について賛成であり、保険料率の変更時期は従来通りが望ましい。 「できるだけ長く、現在の平均保険料率10%を超えないようにしていきたい」という運営委員会での理事長の発言もあるが、将来的には平均保険料率10%を超えることを見込んでいるのか。 →【事務局】

【機密性 1】

収支見通しについて複数の試算をしているが、現在の保険料率を据え置いた場合、16 パターンのうち 15 パターンで 10 年以内に単年度収支差が赤字に転じている。さらに、そのうち 5 パターンで法定準備金を割り込む見通しとなっている。今後 5 年、10 年の単位で考えると、準備金を切り崩すことを前提に考えなければならないと認識している。現在の準備金の状況から、運営委員会や他支部の評議会では、保険料率引き下げに関する意見があることも承知しているが、仮に一時的であっても保険料率を引下げた場合には、財政当局に協会けんぽの財政運営が構造的に改善したと捉えられ、国庫補助率の引下げに繋がる恐れもあり、保険料率引き下げについては慎重に検討する必要があると考えている。協会の財政状況に対しては、危機感を持った対応を行い、できる限り長く平均保険料率 10%を維持していきたい。

(事業主代表 A)

平均保険料率 10%維持が妥当である。この先、単年度収支差が赤字に転じた場合は、保険料率を上げる前に準備金を切り崩すという認識でよろしいか。また、保険料率の議題の中で、保健事業の一層の推進についての説明があったが、保険料率との関連性を教えてもらいたい。

→【事務局】

将来的に単年度収支差が赤字に転じると、準備金を切り崩す必要が出てくる。その状況を少しでも先延ばしにできるよう、協会けんぽでは医療費の適正化及び加入者の健康の保持増進を推進しており、保健事業の一層の推進についてご説明させていただいた。ただし、協会の医療費適正化の取組み等が、準備金を切り崩すことを抑止する程の効果があるかは明確ではなく、今後も後期高齢者医療制度も含めた制度改正が必要となる可能性はある。

(学識経験者 A)

医療費の伸び率の要因分解によると、医療の高度化が医療費の伸びの大きな要因となっていることが分かる。医療の高度化は重要であり、歯止めをかけるべきではないと思う。協会が保健事業の推進に力を入れていることは理解するが、高額薬剤等に対しても受動的にならず、能動的な対応が必要と考える。

→【事務局】

医療の高度化が進むことは、最先端の効果的な治療が受けられることであり、医療費の上昇は致し方ない部分もある。個人負担が困難な医薬品については、有効性が確認できれば可能な限り保険給付の対象とするのが医療保険の考え方である。一方、湿布薬等の市販品類似薬については保険給付の適用外とすべきという議論や、薬剤の種類に応じた自己負担割合を設定すべきといった議論もあり、今後見直しが行われる可能性はある。

(事業主代表 B)

平均保険料率 10%維持が妥当である。協会けんぽの準備金を資産運用のような形で増やすことはできないのか。

→【事務局】

【機密性 1】

準備金の運用については、健康保険法に規定されており、リスクの伴う資産運用はできないことになっている。

(事業主代表 C)

高額療養費制度を使用しても自己負担額が高いと社員から相談を受けることがある。また、人間ドック等の自己負担額についても高いと感じる。厳しい財政状況が続くことや医療の高度化を鑑みると、今後保険料率が上がることも致し方ないと思うが、健診に対する費用補助や、高額療養費制度の自己負担限度額の見直しなどがあればありがたい。

→【事務局】

現在、協会では生活習慣病予防健診の対象年齢の拡大など更なる保健事業の充実を図っている。高額療養費制度の自己負担限度額について様々な議論はあるが、現時点で制度の見直しは予定されていない。

(被保険者代表 C)

物価の上昇に賃金の上昇が追い付いていない会社が多いように感じる。現在の平均保険料率 10%を維持してもらえるとありがたい。

(学識経験者 B)

平均保険料率については 10%維持が妥当と考えるが、5 兆円を超える準備金残高が積み上がっている状況を加入者に納得してもらえるのか。準備金残高が積み上がっているのであれば、保険料率を引き下げてほしい等の意見が出るのではないか。

→【事務局】

準備金残高の適正な水準については、具体的な数値を出すのが難しいところである。今後も医療給付費や高齢者支援金の増加は確実であり、平均保険料率 10%を維持するためには、医療費適正化の推進や制度改正等を図っていく必要がある。

(議長)

栃木支部評議会として、意見をとりまとめさせていただく。

栃木支部評議会としては、「平均保険料率 10%維持及び変更時期について異議なし」とする。事務局においては、意見・質問等を整理したうえで、栃木支部評議会意見として本部へ報告をお願いします。

【機密性 1】

議題 2. 令和 6 年度栃木支部保険者機能強化予算について

(被保険者代表 B)

当社で健康経営に取り組むにあたり、自販機にカロリー表示をしたいと考えている。協会けんぽから、カロリーを試算するツールを提供していただくことは可能か。

→【事務局】

自販機のカロリー表示は、大変良い健康経営の取組みである。協会でカロリーを試算するツールは持ち合わせていないが、保健指導を実施する際に、飲料水に含まれる砂糖の量がわかる資料等を提示し、アドバイスを行っている。

(事業主代表 A)

栃木支部加入者のメタボリスク保有割合は全国に比べ高い状況にあるが、自身も保健指導の対象者となったことで健康への意識が高まり、将来的な病気の予防や医療費削減に繋がったと感じている。協会けんぽの健康づくりや医療費適正化の取組みは素晴らしいものであると認識しており、基本的には提示いただいた内容に沿って保健事業に取り組んでもらいたい。また、現在の取組みを今後も継続することで、インセンティブ制度の順位向上にも繋がるのではないか。

→【事務局】

インセンティブ制度は評価指標において前年度からの上昇率の割合が大きく、毎年上位を維持することは容易ではない。例年、栃木支部のメタボリスク保有割合は全国平均より高く、短期間での大幅な改善は難しいと思われるが、段階を踏んで出来る施策を着実に実施してまいりたい。

(事業主代表 B)

毎年お送りいただいている事業所健康度診断について、自社の健診結果を全国平均と比較することができ、事業所単位の傾向がわかりやすく参考になる。知り合いの事業主からも、今後も継続してもらいたいとの意見があった。

また、メタボリスク保有者の割合は、特に男性が高いことがわかるが、保健指導時に「筋肉をつけて理想の身体を目指す」といったアプローチをしてみてもどうか。筋肉に対して興味のある男性が多いことや、フレイル予防の観点からも効果的な手法であるように思う。

→【事務局】

事業所健康度診断について、大変励みになるご意見である。今後も継続してまいりたい。

また、今年度の健康保険委員オンライン研修会では筋力トレーニングのカリキュラムを取り入れており、参加者からもご好評をいただいている。健康保険委員のセミナー等に関しては、いただいたご意見を積極的に取り入れてまいりたい。

【機密性 1】

議題 3. その他

(被保険者代表 A)

先日、協会けんぽから届いた資格情報のお知らせを従業員に配布した。既にマイナ保険証を利用している人からは、使いやすく便利という意見が出ていたが、未だマイナンバーカードを取得していない人や保険証の紐づけを行っていない人など、様々な状況の人がいることがわかった。マイナンバー制度に対する不信感やマイナ保険証の問題点などが報道されており、利用低迷が続く一因となっているようだが、引き続き関係機関と連携を図りながら普及促進に取り組んでもらいたい。

特記事項	傍聴者 1 名
------	---------

・次回、令和 7 年 1 月に開催予定。