

令和6年度第2回 福島支部評議会の概要報告

1. 開催日時 令和6年10月22日（火）10：00～11：55

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7年度 平均保険料率について
- （2）令和7年度 事業計画の検討について
- （3）その他（報告事項）

5. 議事概要

【定足数について】

事務局より評議員9名中8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7年度 平均保険料率について

事務局から資料1に基づき説明。

【被保険者代表】

支出の伸びが収入の伸びを上回る財政構造が続く中、安定した財政運営の下で保険者機能を十分に発揮できるよう、中長期的視点で財政の安定化を図ることが引き続き重要であり、平均保険料率10%を維持したいとの考えは理解している。

一方で、賃金が上昇せずとも今後の5年間の準備金残高が5兆円を超える収支見通しであることを踏まえ、次の3点について検討をお願いしたい。

- ①準備金の性格を明確にし、不測の事態など短期的な医療給付費の増加に備える準備金と、中長期的な財政安定化のための準備金に区別すること。
- ②準備金がどの程度であれば保険料率を柔軟に設定しても中長期的に安定的な財政運営が可能なのか、判断基準を示すこと。
- ③脆弱な財政基盤を支えるため国庫補助率を20%へ引き上げること。

【事務局】

国庫補助率の引き上げについては、毎年度、協会本部から厚生労働省に引き上げの要望を伝えていますが、国の厳しい財政状況を鑑みると、速やかな引き上げは難しいとみています。積み上がった準備金について、どこまでが妥当か、必要かという話になると、具体的な数字をお示しするのは難しいですが、保健事業のより一層の推進に向けた見直しを進めており、準備金の有効活用を図ってまいります。

【学識経験者】

準備金残高への理解が鍵かと思うが、様々な試算を見ると医療保険制度の安定的な運営、継続に不安を抱かざるを得ない。そう考えると、少なくとも平均保険料率10%維持を選択せざるを得ないのではないかな。

【事業主代表】

そもそも保険給付費の1か月相当分との法定準備金の水準自体が妥当なのか。実際には法定準備金の何倍にも膨らんだ準備金残高がある一方で、今後、法定準備金のラインを下回る試算を見せられ、どう論じるべきか疑問を覚える。むしろ、事務局から説明のあった積み上がった準備金残高の必要性について、今後も説明責任を果たしていくことが大切ではないかな。

平均保険料率を引き下げると、より早い段階で逆に平均保険料率を引き上げざるを得ないのであれば、平均保険料率10%維持で推移を見るしかないと思う。

【議長】

準備金の上限や目的別に中身を分ける制度的な仕組みはないとしても、積み上が

った準備金の必要性について、より分かりやすく理解を得られるよう説明をお願いしたいところだが、平均保険料率は現状維持ということで異論ないか。

→評議員一同 異論なし

(2) 令和7年度 事業計画の検討について

事務局から資料2に基づき説明。

【事業主代表】

先日、協会けんぽがタクシー、バス、トラック等の運送業の団体に対し行った健康課題の広報依頼は今後もこまめにやっていただけるとありがたいが、今後も継続するのか、またどのような業界団体に対して行っていくのか。

福島は糖尿病リスクが高く、当社でも入院して対応するケースが増えている。現在の事業に加え、糖尿病の重症化を予防する新たな対策を考えていただきたい。

【事務局】

分析を通して判明した課題は、経済団体と課題を抱える業界団体へ今後も情報発信を行ってまいる所存です。

また、糖尿病の重症化予防に関し、協会けんぽからハガキ、電話による受診勧奨は継続して行っていますが、きちんと受診いただくことが重症化予防につながることから事業所さまからも未受診者に対し二次検査の受診勧奨をぜひお願いします。

【被保険者代表】

30～50代の喫煙者は多いが、学校での喫煙教育の成果か、若い世代ほど喫煙に対し悪いイメージを持っている体感がある。また、健診受診率について、地域によっては受診できる施設が少なく、受診しにくさが課題である。

先日、椅子に座って運動する講習会に参加したが、自分に不足する運動やオフィスワークの中で出来る運動の気づきがあった。このような気づきを従業員に与える機会を会社が設けることも重要であると感じた。

【事務局】

運動については、健康事業所宣言の特典として出前講座を受講いただけますので、健康事業所宣言事業所の拡大に努めています。

また、小学生を対象に実施している対面での健康教室に関しては、打診しても授業時間の関係等により学校側から手が上がらない場合もあり、今年度から一部、チラシを配布して先生から口添えをお願いする手法にも取り組んでいます。今後も模索しながら

アプローチしてまいります。

受診しやすい環境づくりは、健診を含め、国を挙げて地域の医療提供体制の整備に取り組んでいかなければならないと考えています。協会けんぽも保険者代表として、地域の声を拾い上げ、地域医療構想調整会議の場で現状の課題に対する意見発信を行っていきます。

【被保険者代表】

広報についての要望だが、交通広告の活用もぜひ検討いただきたい。

【事業主代表】

子供の健康教育に関して、昼休みなどの空いている時間を上手く利用してみたらどうか。子供たちはタブレット等に慣れており、そういった媒体の活用も有効ではないか。

【事業主代表】

自分の経験上、小学校へのアプローチは教育委員会ではなく、学校長に直接相談する方法もある。

重症化予防や医療費の問題は健康体でいることが一番の理想であり、日頃から健康体でいるため生活習慣を子供たちに教えるべきだが、社会人の教育はどこでするのか。それはやはり事業所ではないかと思うが、協会けんぽには健康事業所宣言に限らず、踏み込んだ取組みをしていただきたい。ただ、特定保健指導や二次検査の基準に関しては、体重を落とすために運動したら筋肉がついて逆に体重が増えてしまった、直ちに治療を始めるレベルではないが医療機関受診を勧められるなど、疑問や違和感を覚えることがある。

【被保険者代表】

従業員に二次検査を勧奨しても「面倒、時間とお金がかかる」と行きたがらない。医療機関ごとに基準は若干異なると思うが、何年も要精密検査だった従業員がようやく受診した結果、治療の必要がなかった。先ほど二次検査の基準に関する意見があったが、「受診しなくても大丈夫なのでは」と考える従業員が多く、そこが受診に繋がらない一因ではないかと考える。また、当社の場合はお客様のところに出向く仕事のため、保健指導が受けにくく、オンラインなど保健指導を受けやすい仕組みを整えてほしい。

広報については、Web などデジタルな広報は高齢者には届きにくいので、バスやタクシーなどの交通広告の活用も検討してはどうか。

仕事の関係上、学校給食事務で小学校に入るが、給食の時間は放送委員会がテーマを工夫しながら放送を流している。そのような時間も有効活用できないか、校長先生に相談してみるのも良いと思う。

【事 務 局】

Wi-Fi 環境を整えていただく必要はありますが、コロナ禍をきっかけに保健指導は Web でも対応が可能です。実際の保健指導に関し、対象となる数値の根拠をお伝えできていないという事実は持ち帰り、今後の糧とさせていただきたく存じます。

広報や子供教育に関し、様々なご意見をいただき、ありがとうございます。ご意見を参考に工夫をしながら取り組んでまいります。

(3) その他（報告事項）

事務局から資料3に基づき説明。

【学識経験者】

年金事務所における協会けんぽの申請書設置廃止に至る経緯を教えてください。

【事 務 局】

年金事務所職員が協会けんぽ取り扱いの申請書に関する相談を受けることがあり、対応が難しいとのことから、年金機構側から申し入れがあり、年金機構、協会けんぽ双方の本部同士での協議の結果、12月をもって廃止に至ったものです。