

令和7年度 第1回全国健康保険協会山形支部評議会議事概要

開催日	令和7年7月22日（火）14：00～16：00
開催場所	全国健康保険協会山形支部 会議室
出席者	伊藤評議員、江口評議員、金山評議員、菅野評議員、齋藤評議員、保科評議員、水澤評議員、吉田評議員、吉原評議員（五十音順）
議題	1. 令和6年度 全国健康保険協会決算報告 2. 令和6年度 山形支部事業実施結果報告 3. 資格確認書の一括発行について
議事概要 (主な意見等)	1. 令和6年度 全国健康保険協会決算報告 事務局より説明。 【学識経験者代表】 これまでは中長期的な視点から準備金の取り崩しが見込まれており平均保険料率が維持されてきた。しかし、単年度収支差も過去最大の黒字となり、法定準備金が積みあがっていく中で、どれくらい積みあがったら保険料率を減じる検討をするのかといった議論が必要ではないか。また、法定1か月分を超えている準備金については、他の運用を検討しないのか。 【事務局】 9月の運営委員会で一定の前提を置いた機械的に算出した収支見通しを示す予定としている。運営委員会の中でも「準備金をどこまで積み上げるのか」といった意見が出ることも想定され、次回評議会ではそういった様々な意見を収支見通しとともに示しながら丁寧に議論させていただきたい。 また、準備金は定期預金で運用しており、2024年度の運用収入は28億8,000万円となっている。健康保険法施行令で運用の規定があり、国債・地方債・政府保証債、預金、信託業務を営む金融機関への金銭信託に限られている。今後の運用については、本部において検討すると聞いている。 【事業主代表】 選挙結果を踏まえると準備金の活用を求める動きがより強くなるのではないかと。後期高齢者の増加や高額薬剤の保険適用で、後期高齢者支援金はもっと増加するだろう。準備金の扱い方は今後議論を呼ぶのではないかと思う。 【被保険者代表】 黒字については職員や加入者の努力の結果でもあり良かった。収支差については、必ず準備金に積み上げなければならないものか。山形支部の令和6年度決算における地域差分では保険料率を引き下げる方向に働くとのことだが、協会けんぽ全体でも同様に、収支差が黒字の時は、保険料率を

引き下げるといった仕組にみはできないか。

【事務局】

単年度収支差のプラスは準備金に積み上げなければならないとされている。地域差分は、支部の医療費が見込みよりもかからなかった場合に精算するものとなっている。

【被保険者代表】

後期高齢者支援金は支出において大きなウェイトを占めており、現役世代から支払われていると認識している。国に対して引き続き、保険給付費等にかかる国庫補助金を法律上の上限 20%まで引き上げるよう求め、これ以上現役世代の負担が増加しないようにしていただきたい。また、働く世代や企業の負担が増えることは避けなければならないため、6.6 か月分の法定準備金の還元や有効な活用方法についても議論をしていただきたい。なお、前期高齢者納付金について、詳しい説明を願う。

【事務局】

前期高齢者納付金は、65歳から74歳の医療費にかかる保険者間の財政調整の仕組みである。特に、国保において前期高齢者の割合が高く必然的に医療費もかかり財政運営が難しくなるため、保険者間で調整するというもの。前期高齢者の加入率が高いほど交付金として受け取る立場となり、協会けんぽは国保と比較して加入率が低いことから払う立場となる。また、健康保険組合と比較すると協会けんぽは報酬が低く、加入率のみで支援金額が決まると財政運営が苦しくなるため、一部について国庫補助を受けていた。令和6年度より支援金の1/3が保険者の総報酬に応じるという仕組みが導入されたことで、協会けんぽの負担額が減少することになり、国庫補助も減少することになった。

2. 令和6年度山形支部事業実施結果報告について

事務局より説明。

【事業主代表】

インセンティブ制度は全国1位と大変いい結果であった。被保険者の特定保健指導実施率が低い、特定保健指導を受ければ商品券がついてくるといった目に見えるメリットも検討してほしい。

【学識経験者代表】

被扶養者の特定保健指導実施率が全国の半分くらいと低迷している原因は何か。

【事務局】

全国的に実施率を伸ばしている支部は、集団健診において特定保健指導まで行うといった仕組みを取り入れている傾向にある。山形においても、令和5年度から取組を進め、順次拡大している。

【学識経験者代表】

協会けんぽは県内の保険者の中でもけん引役を担われていると感じているが、様々な取組を行って

いることを改めて認識した。加入者に対する取り組みはすぐに効果が出ないため、令和6年度の取組のみならず、これまでの地道な取組が成果となって出ているのではないかと。全国でも上位の指標が多く、加入者の負担軽減や健康維持増進にもつながることから、今後も良い取組を期待したい。

【事業主代表】

インセンティブ制度による保険料率軽減と、収支の地域差分による軽減の違いは何か。地域差分はインセンティブ制度とは別々に軽減されるのか。

【事務局】

インセンティブ制度は、全支部から薄く集めた原資から上位15支部が報奨金を得られるもので、一方、地域差分は支部の医療費が見込みよりもかからなかった場合に精算するものであり、インセンティブ制度とは別に保険料率に反映される。

【被保険者代表】

健診の再検査には時間も費用もかかる。費用が軽減される仕組みがあれば、再検査の実施も伸びるのではないかと。健診受診についても商品やポイントがあるといった仕組みがあれば伸びると思う。また、若年層についてもしっかりと健診が必要と考える。人材の募集をしてもなかなか応募がない中で、やまがた健康企業宣言においてもしっかりと健診を実施していることを、事業所とタイアップして行っていただきたい。女性の社会進出が進んでいることを受けて、女性特有の健康診断もあるので、企業としても受診しやすい環境をつくる、あるいは協会けんぽとしても仕組みを準備してもらいたい。様々な取り組みの成果・効果について、事例を示すことでより重要性を理解されるのではないかと。最後に保険会社と連携した取り組みとあるが、生命保険が安くなることはあるのか。

【事務局】

二次健診については、ご提案いただいた内容が可能かどうか検討していきたい。若年層についてもより健診内容を充実させるため、令和8年度から20歳、25歳、30歳を対象として生活習慣病予防健診の受診機会を確保する予定としている。女性特有の健診については、骨粗しょう症検診の補助や人間ドックの助成などを令和8年度から開始して受診機会の確保に努めていきたい。

健診は受けた後のフォローが重要であるが、やまがた健康企業宣言登録あるいは健康経営優良法人認定事業所の方が、健診後未治療の方が少ない結果が出ている。健康経営に取り組んでいただくことで、健診後の事後フォローにつながっているのではないかと。

また、民間生命保険会社には、事業所に対しやまがた健康企業宣言について説明の上登録を勧奨いただいております。生命保険の保険料が下がるといったものではない。

3. その他（資格確認書の一括発行について）

事務局より説明。

【学識経験者代表】

資格確認書の有効期限が切れた後の取り扱いはどうなるのか。

【事務局】

最長 5 年間の有効期限後の取り扱いを示されていないが、何らかの医療にかかる方法は担保されると考えている。

【被保険者代表】

オンライン資格確認利用率はマイナ保険証の利用者率と同義か。

【事務局】

前者はレセプト単位の集計であって、利用者の割合とは異なる。今はまだ保険証が手元にあることから、マイナ保険証をまだ利用していない方もいると考えられる。

【被保険者代表】

資格喪失時に資格確認書を返納することになるが、企業として誰が資格確認書を保持しているのかを把握するには対象者一覧を確認するほかはないのか。

【事務局】

資格確認書は必ずしも全員に発行されるものではない。新規加入者は事業所経由で交付しているため、把握できると思うが、既存の加入者については対象者一覧をもって把握していただきたい。