

令和 6 年度 第 2 回富山支部評議会の概要報告（速報）

開 催 日	令和 6 年 10 月 28 日（月）10：00～12：00
会 場	翡翠の間（ボルフアートとやま 4 階）
議 題	(1) 令和 7 年度保険料率について (2) 令和 7 年度事業計画及び予算の検討について (3) マイナ保険証について (4) その他
出 席 者	評議員 学識経験者：森口評議員（議長）、岡本評議員、島崎評議員 事業主代表：平野評議員、若林評議員 被保険者代表：河口評議員、三浦評議員
報 告 概 要 (主な意見等)	事務局より各議題について資料により説明。委員の主な意見等は以下のとおり。 議題 1. 令和 7 年度保険料率について 資料 1-1 協会けんぽ（医療分）の 2023（令和 5）年度決算を足元とした収支見通し （2024（令和 6）年 9 月試算）について 資料 1-2 令和 7 年度保険料率の論点について 資料 1-3 保健事業の一層の推進について （事業主代表） 資料 1-1 の 5 ページに「前期高齢者の財政調整において被用者保険で 1/3 総報酬割を導入する」とあるが、具体的にはどのような内容か。 （事務局） 前期高齢者は 65 歳～74 歳の方であり、圧倒的に国民健康保険への加入率が高く、国保の財政が非常に厳しい状態となるため、被用者保険でも納付金として一定の費用を負担することになっている。当初は加入者割としていたが、共済や健保組合に比べて協会けんぽは平均標準報酬月額が低く負担が大きいことから、一部総報酬割も導入された。総報酬割の導入により、協会けんぽの前期高齢者納付金が減少することを見込むものである。 （学識経験者） 見通しを踏まえると 10%維持は致し方ないと考える。 健康保険料は介護保険料や厚生年金保険料と併せて給与から控除されている。現在、健康保険料率が 9.62%、介護保険料率が 1.6%、さらに厚生年金保険料が 18.3%、それらを足すと約 30%となり、

それを労使折半で負担しているが、従業員側からするとやはり現状以上の負担は厳しい。平均保険料率は10%が限界だと思う。

（被保険者代表）

平均保険料率は10%維持で良いと考える。

外国人労働者について、例えば中国では日本に会社を作ると自国で診療を受けるよりメリットがあると言われているようである。中国だけでなく他の国も含めて、将来的にどのような影響があると考えているか。

（事務局）

外国人労働者のみを対象としたデータはない。労働者の方々の年齢や健康状態、給与金額、医療費などにより給付財政への影響が変わってくることが考えられる。

（被保険者代表）

他企業と意見交換した中で、外国人を雇用した際に、手術等のために短期で来日し、帰国後に退職されるケースが中小企業で目立ってきていることが話題となった。

（事務局）

そのようなケースが増えると保険者として非常に厳しい状況になるため、注視していきたい。

（学識経験者）

グローバル化が急速に進み外国人が増えることが想定されるので、そのあたりも踏まえて今後検討いただければと思う。

（学識経験者）

準備金は増加しているものの、保険料率を引き下げると影響が大きいことが分かった。説明にもあったように、準備金を加入者に還元できる事業に力を入れていただきたい。

（被保険者代表）

平均保険料率10%維持には賛成である。一方、全国に目を向けると格差が大きく、保険料率10%を超えている支部もかなりあると認識している。富山の保険料率は低いですが、全国で平準化を図る必要もあるのではないかと。所属団体の全国会議に出ると、そういった意見もよく聞かれる。全体的には平均保険料率10%維持というところではあるが、保険料率の平準化についても検討いただきたい。

（学識経験者）

平均保険料率については、10%で良い及び致し方ないという意見が多数を占めていた。

保険料率については収支見通しを踏まえて中長期的に考えるべき問題である。中長期的には医療費が今後も上がっていく可能性が高いといえる。賃金は最近大きく上昇しているものの、将来的にも継続するかは分からない状況である。また、健康保険の適用拡大や、赤字の健保組合が解散した場合など、協会の加入者が増えることが想定される。それらを踏まえると準備金が積み上がっていても安泰というわけではない。保険料率を下げると国庫補助が減額されることも考えられ、その影響は大きい。

来年度も平均保険料率 10%維持という意見でよいと思う。

富山支部評議会において平均保険料率は 10%維持、保険料率の変更時期については例年どおり 4 月納付分からでよいとまとめられた。

議題 2. 令和 7 年度事業計画及び予算の検討について

資料 2-1 令和 7 年度支部事業計画及び予算の検討について

資料 2-2 高血糖の改善・予防に向けた啓発動画の公開について

(事業主代表)

昨年、地域の病院と連携し、再受診していない社員を主対象とした社内でのオンライン診療を実施した。当初は再検査受診率が 30%だったが、直近では 77.6%に上昇した。今後も受診率を上げるためにはオンライン診療を利用する必要があると考える。通常受診にかかる時間は半日くらいだが、オンライン診療であれば 20 分程度であり、時間ロスの減少にもつながる。会社としては社員の健康が大切であり、先行事例として紹介したい。

(学識経験者)

社内でのオンライン診療も健康経営の取り組みの一つといえる。

(学識経験者)

支部の課題として 3 点挙げられていたが、これは令和 7 年度の事業計画を立てる上で抽出したものか。

(事務局)

そのとおり。ただ、今年度の事業計画を立てる際に抽出した課題も同じ内容であった。富山支部としてそれらの課題に対する施策は行っているが、急激に改善するものではないため、引き続き取り組むこととしている。

(学識経験者)

示された 3 点は長期的な課題である。生活習慣病以前のリスクを下げるということで、長期的に見れば重要なことだと思うが、例えば精密検査の受診率向上など、医療費支出に関連する部分は事業の範疇なのか。

また、事業検討の際に、健康企業宣言に取り組んでいる事業所から要望を聞いたり、アンケートを実施するなどしているか。

(事務局)

再検査等の受診率は、特に健康企業宣言の認定制度において重視しており、特定保健指導の実施や健診後の再受診に関する従業員への働きかけの状況について、審査の過程で配点を高くしている。

宣言事業所に対し電話や訪問によるフォローを実施する中でいただいた意見は、事業の参考になっている。他社の参考になる内容は定期的に事例集を作成して配布している。

医療費の支出に関しては、例えば生活習慣病やメンタルヘルスについて医療費に占める割合が高くなっているため、保険者としてどのように関わるができるか考えながら保健事業に取り組んでいるところ。

(学識経験者)

健康企業宣言を実施している事業所の中で、担当者以外の被保険者から意見を聞くのも良いかもしれない。検討いただきたい。

議題 3. マイナ保険証について

資料 3 マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

(学識経験者)

12 月 2 日以降に入社した人は資格取得届のチェック欄に記入すれば資格確認書が発行されるのか。有効期限は 4 年～5 年ということだが、基本的にはその間にマイナンバーカードを作成していただくということか。

(事務局)

そのとおり。マイナンバーカードを作成のうえ保険証利用登録をお願いしたい。

(学識経験者)

例えば子供が生まれた時なども資格確認書が必要になると思うが、被扶養者異動届にも資格確認書発行に関するチェック欄はあるのか。

(事務局)

被扶養者異動届にも資格確認書発行に関するチェック欄が設けられる。出生時はすぐにマイナンバーカードが発行されないため、資格確認書での対応となる。

日本年金機構のホームページには 12 月 2 日以降に新様式の届出書が掲載されると聞いている。

(学識経験者)

12 月まであと約 1 か月となったが、あまり情報がないため、周知をお願いしたい。

(事業主代表)

マイナンバーカードを持っても保険証利用登録をしていないと医療機関等で利用できないため注意が必要である。

(事務局)

保険証利用登録は、マイナポータルやセブンイレブンの ATM でもできるようになっている。

(事業主代表)

12 月は企業の繁忙期と重なる中で、社員に対してどのように説明したらよいか。

(事務局)

加入者・事業主向けのチラシやパンフレットを作成中であり、本部にも確認しながら進めているところ。

(被保険者代表)

社会保険委員会の研修会でもマイナ保険証に関する周知を行っている。自社内では総務担当への教育を徹底し、新入社員にはマイナ保険証を利用するよう説明している。社会保険委員会や年金委員なども含めて周知できる環境はあるため、問題ないと考えている。

(事務局)

今後も県内の各社会保険委員会において研修を予定している。様々な機会を利用してアナウンスしていきたい。

議題4. その他

資料4 令和5年度パイロット事業実施結果について

(被保険者代表)

事業後の受診率が0.37%であったが、どのように評価されているか、また、この数値をどのように上げていくかお聞きしたい。

事業対象者からは、質問票の内容について、過去に100本以上喫煙していると2点加点されるうえに年齢の配点もあり、受診勧奨基準である4点にすぐ達してしまうという意見が聞かれた。そのため、受診勧奨通知を受け取っても切迫感を持たないのではないか。

(事務局)

健診結果に基づく受診勧奨事業の受診率が10%以上であることを踏まえると、本事業における受診率は低かったといえる。受診勧奨通知の内容について、より危機感を持っていただける内容にするなどの見直しが必要だと考える。

事業の評価方法として、禁煙状況や喫煙本数の減少など、本人の意識変容を把握できなかったことは反省点であり、他支部で実施する際には情報共有したい。

(学識経験者)

この質問票はどこから引用したのか。60歳以上で過去に100本喫煙していると受診勧奨に該当するが、自覚症状がない場合は受診しようと思わないため、受診につながらないのではないか。

(事務局)

質問票はCOPDの可能性を調べるために一般的に用いられているものである。スクリーニングに適した別の指標の有無も含めて検討していきたい。

(学識経験者)

受診勧奨通知に記載の QR コードから医療機関の検索ができるが、禁煙外来の表示がある医療機関が少なく、その点も受診に結び付きにくい一因であると思った。

(事業主代表)

県トラック協会は中小企業団体中央会とも関連がある。情報共有してみてはどうか。

以上

特 記 事 項	
---------	--

・傍聴者なし

・次回 令和 7 年 1 月開催予定