# 令和5年度 第2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5年10月18日(水)10:00~12:00
開催場所		所	JA 山形市本店ビル 6 階 会議室
出	席	者	安食評議員、伊藤評議員、齋藤評議員、保科評議員、水澤評議員、吉原評議員
			(五十音順)
議		題	

- 1. 令和6年度 平均保険料率について
- 2. 令和5年度 上期山形支部事業実施結果報告
- 3. 令和6年度 山形支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見聴取 (意見交換)

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。主な意見等は以下のとおり。

## 1. 令和6年度 平均保険料率について

企画総務部長より説明。

## 【学識経験者代表】

平均健康保険料率については現状の10%維持、変更時期は4月納付分でよろしいのではないか。財政の赤字構造が解消されていないことに加え、財政状況悪化の健保組合の解散や、高額薬剤による影響など、不安材料があることを踏まえると、安定的な財政運営を目指すには、基本的にはこれまでと同様の立場を維持すべきではないか。ただ、安定的な財政運営は重要というのは当然ではあるものの、将来に備えて準備金を取り崩すのを容認するだけでは、加入者がメリット感を感じなくなってしまうので、取り崩しありきではなく財政基盤を維持できるような事業展開をお願いしたい。

### 【被保険者代表】

当面、平均保険料率10%維持は賛成。ただ、法定準備金を下回った場合どうなるのか、回避するには極端な話、10%を超える保険料率にしなければならないのか、不明な点がある。

#### 【事務局】

理事長の発言にもあるように、できるだけ長い期間10%を維持していきたいが、準備金がマイナスになるという状況では保険料率の引き上げも議論の対象となる。以前にも、2009年度には法定準備金がマイナスになっているが、この時には、国庫補助率を13.0%から16.4%に上げていただいている。

#### 【事務局】

協会けんぽは、国が有する公法人という扱いで、法に基づいて準備金は医療費の一か月分相当を もっていなければならないとされている。ただ、過去には法定準備金一か月を下回ったことがあ

る。協会が設立されたのは2008年10月だが、2008年9月にリーマンショックにより大変な不況に陥った。被保険者数、平均標準報酬とも下がり、収入が激減した。また、インフルエンザが流行り医療費が高騰したということで債務超過に陥った。この時は資金繰りができないので、毎月の医療費の支払いを銀行から借り入れしながら、やりくりしたということがあった。そういったことは絶対に回避しなければならないということで、法定準備金を下回らないようにするという責務がある中で、運営しているということはご理解いただきたい。

## 【被保険者代表】

シミュレーションよると、準備金の取り崩しの時期がだいぶ違っているが、我々素人では判断できない。専門家も含めて出した数字であればどれが一番妥当かというのは、ある程度事務局でお示しした方が良いのではないか。賃金の伸びを加味すると、先々まで安定するような資料は出ているが、妥当性は我々では判断しづらいという気もする。ただ、10%維持は中長期的な視点からであるので、今がドラスティックに何かを変えるようなタイミングだとは思わない。平均保険料率10%が国庫予算などのバランスを見て決められたものならば、そこに向かって努力するという考え方には賛同する。

## 【事務局】

試算については、今回コロナの影響もあって数年前につくったシミュレーションとは異なっている。不確定要素が多く、専門家の方でも見通せないという状況であり、過去の実績や国の方針を盛り込んだ形で作っているため、何パターンか出さざるを得ないことにご理解をいただきたい。

### 【被保険者代表】

10%維持が妥当と考える。数年後準備金を取り崩さないといけないということだが、今現在、準備金が1か月以上あるならば、加入者としてはできれば下げてほしい希望もある。しかし、医療費の増加や後期高齢者の増加、高額な薬品の増加などの問題を考えると、できるだけ準備金の積立が必要ではないか。保険料率の変更時期も、従来通りの4月が良いと思う。

## 【被保険者代表】

平均保険料率10%維持と、変更時期が4月というのは、当面よろしいのではないか。基本的には下げてもらいたいとは思うが、将来のことを考えるとしようがないのではないか。国からの補助金については、準備金が枯渇したときは補助率を増加してもらったということだが、現在巨額な準備金がある中で、国では補助金が不要ではないかと判断をする不安がある。国が不要であると判断する可能性はあるか、お聞かせ願いたい。

#### 【事務局】

国の財政状況を考えると、国庫補助率の引き上げは苦しい中で、逆に減額も心配される面はある。近年黒字決算が続き、準備金が積みあがる中で、財政状況を注視される可能性は否定できない。2015年以降は、国庫特例減額措置により新規に積みあがった準備金については、国庫補助の額算定には含まれていないため、準備金の積み上がりが国庫補助額には影響を与えないものの、保険

料率を引き下げた場合には、協会けんぽの財政運営が構造的に改善したと捉えられて、国庫補助の 引き下げになる可能性は考えられる。

## 【被保険者代表】

協会けんぽは小規模な事業所を多く抱えており、セーフティネットであるため、より安定的な財 政運営が求められることは重要な点であることを付け加えたい。ただし、収入と支出が全国で一つ のものの中で行っているのであれば、本来なら保険料率は全国一律が望ましい。

## 【学識経験者代表】

平均保険料率、保険料率の変更時期も現状通りでよい。将来的なところを見通して10%維持というのならば賛同はするが、10%が事業所における限界水準であるため、この先将来に渡っても10%維持を堅持していただきたい。

2. 令和5年度 上期山形支部事業実施報告 担当業務について各グループ長より説明。

# 【被保険者代表】

レセプト点検の順位が毎回低い要因としては、レセプト請求がもともと誤りがなく正確なため、 点検しても伸びないのではと思うところがある。それ以外に特殊な要因は何かあるか。

#### 【事務局】

山形県内の医療機関ではレセプトの間違いが少なく、再審査の件数が少ないというのが正直なところ。支払基金においても間違いが少ないというところもあり、他県に比べて医療機関の請求が正しいことが多いといえる。

### 【被保険者代表】

山形新聞に健診受診率が全国1位という記事が大きく取り上げられてよかった。ジェネリック医薬品については、薬局で在庫不足により先発薬を渡されることが何回かあった。何年か前から供給が滞っている状況を踏まえると、供給量不足を考慮した指標とすべきではないか。また、職員の皆さんが頑張っていて、疲弊するじゃないかと心配しているので、身体には気を付けていただきたい。

#### 【事務局】

協会けんぽ本部では、ジェネリック医薬品の製薬団体から定期的に説明を受けている。状況としてはまだ完全に供給量が回復するには数年かかるとされ、品目によっては回復しているものもあれば、供給量が足りないものもある。使用促進として、加入者に案内を送る際には、「在庫がない場合もあるので必ず薬剤師とご相談ください」と付け加えている。供給量について動きがあった場合には報告したい。

3. 令和6年度 山形支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見聴取(意見交換) 企画総務グループ長より説明。

## 【被保険者代表】

特定保健指導は、山形市の SUKSK のように、ポイントがあれば続けやすいのではないか。例えば、目標体重になったらご褒美があるなど、独自の制度を考えることは可能か。

## 【事務局】

特定保健指導は、個人個人の健康課題に寄り添って、実施可能な目標を立てて実行していただくもの。ご本人の事情に配慮した面談やその後の支援を通して、できる範囲で行っていただき達成感と健康度を向上させている。今のところ、ポイント制は難しい面があるが、何ができるか検討していきたい。なお、11月に、健診機関がショッピングセンターを会場に、被扶養者の健診、特定保健指導で、無料で骨密度測定などのオプションを加えて実施するが、山形支部は後援として協力する。

## 【議長】

支部の近くのスポーツジムでは、のぼりで「協会けんぽ」とあるが、何か連携した取り組みか。

## 【事務局】

協会けんぽの加入者であれば、保険証の提示で割引が受けられるという、連携協定を締結している。

## 【被保険者代表】

バス健診当日の特定保健指導実施と説明にあったが、当社では勤務のシフトや本人の調整に時間がかかるので、そういう取組があれば、当日受けられて実施率の向上につながるほか、本人にとっても生活習慣改善になるのではないか。また、ご家族については、先ほどのショッピングセンターのような機会を利用してもらいたいが、健診機関で受診した場合も当日の特定保健指導実施は可能か。

## 【事務局】

被保険者、被扶養者とも、受診される健診機関で特定保健指導の契約があれば、実施可能な体制は整えている。

### 【被保険者代表】

一人当たり医療費のグラフと健康保険料率がリンクして見て取れるのが興味深い。協会けんぽの 強みとして、企業とコラボしている点があるが、健康リスクが高い業種に着目するのも良いのでは ないか。

#### 【議長】

これまで人口の多い都市部で取組を多く行っているが、資料では郡部の健康リスクが高い傾向が

見られる。町村と連携した取組は何かあるか。

# 【事務局】

これまでは特になかったが、保険者協議会を通じて、地域差がわかる地図資料を活用しながら、市町村への働きかけを行っていきたい。