

## 令和5年度 第3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6年1月16日（火）14：00～16：00
開 催 場 所	全国健康保険協会山形支部 4階会議室
出 席 者	伊藤評議員、菅野評議員、齋藤評議員、仲野評議員、保科評議員、水澤評議員、吉原評議員（五十音順）
議 題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 令和6年度 山形支部保険料率について</li> <li>2. 令和6年度 山形支部事業計画（案）及び山支部保険者機能強化予算（案）について</li> </ol>
議 事 概 要 (主な意見等)	<p>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。</p> <p><b>1. 令和6年度山形支部保険料率について</b> 企画総務部長より説明。</p> <p><b>【学識経験者代表】</b> 保険料率は、今後のシミュレーションによる見込み等を勘案して、9.84%で良いのではないかと。インセンティブの指標が伸び率重視に変更となった中でも上位の結果となったことは、支部の取組の成果と評価したい。今後、支部間で料率の差が開くと、インセンティブ指標の見直しという意見も出てくるのが想定されるが、そういった制度の見直しよりも、まずは加入者に対し成果が自らに返ってくるということの周知広報に注力し、制度を浸透させることが先決だと考える。1つ質問したいのだが、令和6年度収支見込の前期財政調整による国庫補助減少は、国庫補助率16.4%と関連があるか。</p> <p><b>【事務局】</b> 加入者への周知を今後も徹底していく。また、収支見込における国庫補助の減少については、前期高齢者納付金の1/3総報酬割移行による国庫補助額への影響であり、国庫補助率16.4%が変動するというわけではない。</p> <p><b>【被保険者代表】</b> 9.84%については努力の結果によって減少したものであり異論はない。ただし、10%維持というのはやむを得ず消極的に賛成をしている人もいる中で、国庫補助が減少するというのは釈然としなない。国庫補助が減らされるなら、平均保険料率を引き下げるという選択肢はなかったか。</p> <p><b>【事務局】</b> 今回の国庫補助の減少は、前期財政調整の1/3総報酬割導入のほか、新たに積みあがった準備金</p>

の16.4%の精算など、複合的な要因によるもの。なお、前期財政調整の1／3総報酬割導入は、負担能力に応じた負担の観点から導入された制度であり、その範囲で国庫補助が廃止されるのはご理解いただきたい。また、収支が黒字になったとしても精算されるが、概算の国庫補助が減らされるわけではない。

#### 【学識経験者】

9.84%には賛成である。しかし、平均保険料率10%維持は諸手を挙げて賛成というわけではない。今後、協会には安定的な運営をしていただき、中長期的展望を見ても引き下げができるように尽力いただきたい。

#### 【事業主代表】

支部料率について異論はない。

#### 【事業主代表】

10%維持はやむを得ず賛成。インセンティブ制度全国2位という結果は、山形支部の努力によるものであり評価したい。今後も、継続して加入者や事業主に健康づくりへの取組について働きかけてほしい。また、年齢調整や所得調整を受けられるのであればありがたい話ではあるが、山形県民として、経営者として考えていかなければならないと感じた。なお、年代やライフプランの節目の時に人は行動変容を決意するのではないか。そういった方々へ積極的に働きかけるのがよい。

#### 【被保険者代表】

私も積極的な賛成ではなく、少しでも下げられるなら下げてもらいたいというのが本音である。しかし、長期的な人口構成を見ると、制度を次の世代につないでいくためにも、平均保険料率10%いかに長く維持していくかということも重要と考えている。少しでも料率を下げながらも、長く続けられる構造をつくってもらいたい。

#### 【議長】

評議会の意見としては山形支部健康保険料率9.84%については条件付きで賛成とする。平均保険料率10%に対して積極的な賛成ではないが長期的な視野にたつてやむなしという立場からすると、今後もインセンティブ制度の周知広報をより積極的に工夫して行うなど、中長期的に見ても料率引下げができるよう、安定的な基盤体制の構築をお願いする。

## 2. 令和6年度山形支部事業計画(案)及び支部保険者機能強化予算(案)について

担当業務について業務部長、企画総務グループ長、保健グループ長より説明。

#### 【被保険者代表】

返納金債権について発生原因は何か。また、マイナンバーカードと保険証の一体化や資格確認書の発行で、事業所の関与が減少する中でKPIに残す必要はあるか。

**【事務局】**

資格喪失後に手元に残った保険証を提示した医療機関受診や、年金機構で遡った資格喪失記録の入力などで返納金が発生することもある。今後、喪失後受診にかかる返納金は減少すると思われるが、傷病手当金と障害年金、労災保険との併給などその他の要因もあることから、令和6年度はK P Iの範囲を広げた。

**【議長】**

アクションプランに、2025年度中の電子申請の導入が記載されているが、郵送化率に該当する部分をオンラインにすることか。

**【事務局】**

そのとおりである。従来、郵送や窓口で申請していた傷病手当金などについて、オンライン上でできる仕組みを、現在構築中である。

**【被保険者代表】**

付加健診の対象年齢拡大は良い取組であり、さらに若年層へも広げてほしい。検査項目が少ない若い方は、なかなか受診動機につながらない。意義のある健診項目を新入社員から受診できるのが理想だ。また、加入者にとって社会保険料は給料から天引きになっているため、保険料を支払っている感覚が乏しいのではないか。保険料によって健康保険制度が維持されているという認識してもらうためにも広報が重要。また、リフィル処方箋については、医療費の適正化につながるものであるから、広報計画に取り入れられるようなら実施していただきたい。

**【事業主代表】**

現状維持では衰退と同じであり、発展のためには新規事業が必要不可欠である。計画性をもって対応していただき、常に新しい業務を進めていただきたい。

**【事業主代表】**

資料に天童市との協定締結とあるが、ぜひ他市町村との連携も積極的にすすめていただきたい。