

令和 6 年度 第 1 回全国健康保険協会愛知支部評議会議事概要

日 時：令和 6 年 7 月 18 日(木) 10:00~12:00

場 所：全国健康保険協会愛知支部 第一会議室

出席者：石川評議員、坂本評議員、柴田評議員、竹内評議員、竹田評議員、
田中評議員、宮武評議員、山口評議員（五十音順）

【令和 5 年度 協会けんぽ決算（見込み）について】

《事業主代表》

資料に全国で平均標準報酬月額が 2.0%上昇した旨の記載があるが、協会けんぽへ加入する中小企業の賃金が 2.0%上がったということか。

（事務局）

全国 260 万適用事業所で実際に受けられた報酬額に基づく平均標準報酬月額が 2.0%上昇したもの。

《事業主代表》

パート従業員等の賃金を上げると、扶養認定基準の 130 万円を超えないように休暇を取得するなど労働時間が短くなり中小企業は困ってしまう現実がある。扶養認定基準を 150 万円等にしてくれればよいが、この辺りを国はどう考えているのか。

（事務局）

いわゆる 130 万円の壁について、5 年度の被扶養者再確認においては臨時的、予定外に発生した収入については収入の範囲から除外する取扱いとされたが、扶養認定基準 130 万円を変更する予定等については、承知していない。

《事業主代表》

2022 年度の拠出金は償還があったことから前年度に比べてマイナスになり、2023 年度は 1358 億円のプラスとなっているが、拠出金等の額は増加し続けているということで良いか。

（事務局）

ご認識の通り。2022 年度の拠出金等の額については、2020 年度の高齢者医療費が、新型コロナウイルスの流行による受診控えにより見込みを大きく下回ったため、その差額 1,900 億円が 2022 年度に償還されたことから前年度を下回ったところ。それらを除き、従来どお

りの医療費動向であれば、2022年度についても伸びたであろうと思われる。

《事業主代表》

2019年度に大規模健康保険組合が解散したことによる影響があった旨説明があるが、最近の新聞にも健康保険組合の8割が赤字である旨の掲載があったが、今後の組合解散のシミュレーションまたは見通しはしているか。

(事務局)

協会けんぽの保険料率10.0%以上の健康保険組合は2011年度の105組合に対し、2021年度は307組合となっており、今後財政状況が悪化した健康保険組合が協会けんぽへ移る事態も予想される。

《被保険者代表》

支部収支差の見込みについて説明にもあったが、協会けんぽの今後の財政は楽観視できるものではないということは理解しているが、この辺りの見込みを含めて収支差を設定しているという理解でよいか。

(事務局)

予算策定時においては、収入及び支出について、それぞれの実績及び直近の伸び率等をもとに算出し、その差が結果として収支差となることから、収支差自体を設定しているわけではない。なお、各年度の収入・収支及び収支差の推移等を踏まえるとともに、いくつかの仮定を置いたうえで、今後どのような財政状況が見込まれるか等の機械的な試算を行っており、次回の評議会においてお示しすることとしたい。

《被保険者代表》

準備金が5.95か月分積みあがっている中で、適正な準備金の金額はいくらか。

(事務局)

法律では、保険給付費の1か月分を積み上げなければならないとのみ規定されており、適正な準備金の金額をどのように判断するかは非常に難しいところである。

なお、今後の見通しや協会けんぽの規模等を踏まえると、5兆円という額は決して十分な額ではないと考えている。

《学識経験者》

収支差の地域差分に24億円の不足が生じている。その理由は収入の伸び率が全国よりも少なく、医療給付費の伸びは全国より高いためとのことであるが、医療費の分析によると愛

知はそもそも医療費も平均年齢も他県に比べ低いが、昨年に比べ医療費が跳ね上がっているのはなぜか。またこのあたりが収支差に影響してくるということか。

(事務局)

1人当たり医療費については、愛知支部では3.39%、全国では2.86%前年度から増加している。なお、愛知支部の平均年齢は全国と比べ1歳ほど低いが、年齢構成ごとに医療費を見るとほぼ全国平均となっており、愛知支部の1人当たり医療費は全国に比べて低いとは言えない。また、レセプト一件当たり医療費が全国に比べて高い傾向が見られるところであり、そういったことも影響しているのかもしれないが、現時点においては、愛知支部の一人当たり医療費の対前年度伸び率が全国を上回っている要因等の詳細な分析には至っていない。

なお、収入の伸びが全国より低く、医療給付費の伸びが全国より高かったことで、収入に対する支出の割合が、全国と比べて予算策定時より高くなったため、24億円の収支差不足が生じたところ。

【令和5年度愛知支部事業報告】

《被保険者代表》

保険者間調整の活用をすることにより回収率が伸びたという説明があったが、保険者間調整というのをあまり聞いたことがない。通常療養費にて申請し返還を受けるものだが、保険者間調整はどういった仕組みとなるのか。また、保険者間調整は仕組みとして確立されたものなのか。

(事務局)

通常喪失後受診となると、ご自身において一旦は納付書で納めていただき、次の加入健康保険等へ療養費として請求し返金されるが、そういった手続きをせず債務者の同意のもと、医療保険者同士でお金のやり取りをするものとなる。

保険者間調整の実施には、国民健康保険との間での契約により、一時的に立替えることが難しい方に関しては積極的に案内を行っている。

《被保険者代表》

特定健診実施について、対象者への案内等については郵送のやり取りが基本となっていると思うが、郵送はあまり見ない。例えばLINEなどのSNSを使用し、情報を手軽に発信できるような仕組みを導入するのはいかがか。既に静岡・岡山支部では実施されているようなので、活用に際し情報共有を進めるのもよい。

機密性 1

(事務局)

SNS に関しては今年度中に全国一斉に開始する方針としている。LINE を使った広報を予定しており、愛知支部においても活用していきたい。

《事業主代表》

返納金債権の取り消し金額、時効以外消滅について教えてほしい。また、かなりの未回収ということで、協会けんぽも努力をされている中で苦労があるかと思うが、5年度は2億円以上が未回収となるが、時効年数、累積未回収額はいくらか。また最終的に未回収はどうか。

(事務局)

返納金債権取消とは、調定後に医療機関からのレセプトの取り下げにより、新しい保険者へ請求先を変更することにより債権が消滅する。時効以外消滅については債務者が自己破産をし、返済ができない場合に関しては償却処理を行っている。

KPI は年度内の回収率となるが、年度末近くに調定した分については次年度以降に回収することになり、最終的には8割ほどは回収することになる。

債権に関する時効は5年となり、令和5年度に発生した返納金債権の未回収額は現時点で2億5800万程である。なおこれまでの返納金債権累積未回収額は9億2500万円程である。

《学識経験者》

特定保健指導の質の向上を目的として育成計画に基づき研修を行い、協会保健師の質の向上を図るとあるが、数の確保に問題はないか。また、育成計画に基づいた研修とは、具体的にどのような点に配慮して行われているのか。特定保健指導実施者へアンケート等で今後の改善点などの情報収集を実施しているか。

(事務局)

国で定めている協会けんぽの実施率は35%となるため、ほぼ倍近く達成しなければならない。対象者の承諾を得ながらやっていかなければならないため、かなりハードルは高いが、契約健診機関で実施している保健指導も着実に伸びており来年度、再来年度さらに伸ばしていきたい。

質の向上として、支部契約保健師は、2か月に1回。年度6回研修を実施。現在16名の保健師がいるため、スキルの平準化を目指し、支部研修を実施している。また本部主体の研修会もあり、他支部と連携する機会を設けている。

アンケートについては、保健師が加入者様へ直接アンケートを実施した。昨年度の対象と

機密性 1

したのは約 4000 名。3 割～4 割ほどの回答率となる。

保健指導は 30 分程の時間で実施しているが、満足度は非常に高く、ご意見としては「よかった」というご意見を多くいただいている。

《被保険者代表》

生活習慣病予防健診の実施結果について、愛知県としては約半数の受診。全国順位は 44 位であり、ほぼビリであるが、愛知支部の現状の要因をお聞きしたい。

(事務局)

健診費用の値段を下げてもらったよりも伸びておらず、残りの 4 割～5 割の方は事業者健診を受けている方が多いのではないかと思われる。事業者健診のデータ取得を伸ばしていかなければならないと思っている。

【健康保険証とマイナンバーカードの一体化（マイナ保険証）について】

《被保険者代表》

マイナ保険証が運用されると、債権の発生抑制にもつながるという認識でよろしいか。

(事務局)

お見込みの通りである。

《被保険者代表》

マイナ保険証の登録を確認する方法はあるのか。自身で登録状況を確認する方法はあるか。また確認する方法についてリーフレット等があるとよいと思う。また、カードリーダーが使えない場合の医療機関を利用する場合について、通院先の病院にカードリーダーがないという声を聴くが、医療機関へのカードリーダーの普及率はどれほどか。

(事務局)

マイナ保険証の登録状況についてはマイナポータル上で登録の確認が可能である。カードリーダーの設置状況について、当初はベンダー等の事情等もあったが、現在概ね普及している。直近の数字で病院、薬局、歯科含めた全体で愛知県は参加率で 92.5%となっており、すべてという訳ではないが全国的にも同じような数字で推移している。

《被保険者代表》

既加入者向けに発送する資格情報のお知らせイメージに左下に資格情報のお知らせが小さくあり、医療機関のカードリーダー使用不能時に使用する旨説明があったが、新規加入者

機密性 1

向けにもこういったお知らせが届くのか。

(事務局)

新規加入者にも資格情報のお知らせを送付する。マイナ保険証だけでは各種給付申請に必要な記号・番号を確認いただくことができないため、資格情報のお知らせに記載の記号・番号を記載し、各種給付手続等に利用いただくことになる。

特記事項

- ・傍聴者なし
- ・次回評議会は令和6年10月開催予定