

令和 6 年度 第 1 回 広島支部評議会議事概要報告

開催日時	令和 6 年 7 月 16 日（火） 15：00～17：00
場 所	広島コンベンションホール
出席議員	（学識経験者）江頭 大藏、中野 幸恵 （事業主代表）佐藤 典子 （被保険者代表）西岡 洋、藪本 敬士、山本 雅恵 （敬称略）
議 題	1. 令和 5 年度決算見込み（医療分）について 2. 令和 5 年度広島支部事業実施結果について 3. 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）に関する制度説明 4. その他の報告事項について
議事概要 （主な意見）	
議題 1. 令和 5 年度決算見込み（医療分）について	
事務局より「令和 5 年度決算見込み（医療分）について」、資料に沿って説明。個別の意見等については、以下のとおり。 （被保険者代表） 現在、準備金が 5.95 か月相当あることに加え、ここ 10 年間、準備金の取り崩しはない。一方で、後期高齢者の医療費増加による高齢者支援金の増加、協会けんぽは財政の赤字構造にある。将来の保険給付費等の支出増加を踏まえた厳しいシミュレーションを立てる必要性は理解するが、準備金はどの程度積立てる必要があると考えているのか。また、積立てる準備金に上限はあるか。 ⇒ 現時点では、準備金の積立て上限や目安は示していない。協会けんぽの財政の赤字構造は継続しており、団塊の世代が後期高齢者になり支援金の急増が見込まれることや、加入者の平均年齢の上昇等を踏まえると、保険給付費等は継続的な増加が見込まれ、楽観を許さない財政状況にある。今後の保険給付費等の上昇や、賃金上昇率も踏まえたシミュレーションについては、次回評議会でお示ししたい。 （学識経験者） 3 点申し上げる。 1 点目、賃金の上昇は、世の中の流れ的に中小零細企業は賃金を上げないといけない面があった。また、短時間労働者の被用者保険への適用拡大において、令和 6 年 10 月から、企業規模要件が 50 人超の事業所になる。これは、被扶養者が被保険者に転じることにより、	

医療を受ける人数に変化はないが、保険料収入が増えることにつながるのではないかと考える。これらを踏まえた収支の見込みをどのように想定しているか。

2点目、現在、広島支部の健康保険料率は10%を切って推移しており、上がり下がり幅は大きくない。一方で、介護保険料率は、上がり下がり幅が大きい。事業主側には、健康保険料と介護保険料をセットとして社会保険料として認識している方が一定数おり、実際に負担する保険料が増加したのか減少したのか実感を得づらいとの声をいただくこともある。後期高齢者の人数が増えて、医療費負担が増加することは理解できるが、将来的には、現在叫ばれている高齢化の状況から転じる可能性もある。この点も視野に入れ、保険給付費等、準備金の積立て等について、いつまで、どの程度という、見通しを示してほしい。

3点目、協会けんぽ都道府県支部毎の収支差（剰余金）について、広島支部と同規模支部の剰余金を示すことは可能か。

⇒ 令和6年10月の短時間労働者の被用者保険への適用拡大は、現行の従業員「100名超」から「50名超」へと拡大される。この適用拡大により、被保険者は約15万人増加することが見込まれており、新たに対象となる被保険者は比較的報酬が低いことが想定される。なお、医療費の使用見込みが平均的であると仮定すると、協会けんぽの財政には、年間数十億円程度の負担増が見込まれる。

介護保険料率は、単年度収支をとることを原則としているため、健康保険料率と異なり、上がり下がり幅が大きい状況にある。介護保険料率は、協会けんぽで算定をしていないため、ここまでの回答とさせていただく。

団塊の世代が75歳以上になる2025年以降、後期高齢者の支援金は、約2兆6千億円をピークに推移していく見通しとなっている。この支援金を含めた支出に対応できる財政状況であるか、シミュレーションを立てながら、準備金の動向については注視していかなければならないと考える。

広島支部と同規模の支部に関する剰余金の状況については、資料を持ち合わせていないため、回答は差し控えさせていただきたい。

（学識経験者）

広島支部の一人当たり医療費は、全国平均より低い状況にあり、かつ、参考資料1の10ページ目に示されているように、令和5年度の医療費の動向において、医療費の伸びが対前年同期比で全国平均を下回っている。広島支部の医療費が全国平均や対前年同期比の全国平均を下回ったことに関する要因はどこにあるか。

⇒ 令和4年度から令和5年度への医療給付費の伸び率について、全国は、1.78%、広島支部は、0.11%であった。広島支部の医療給付費が前年度とほぼ同水準に抑えることができた理由の究明は現状できていない。今後、要因分析に着手する。また、令和5年度に実施した広島支部の事業の結果が医療給付費の伸びを抑制した一つの要因とも考えている。なお、令和5年度の広島支部事業実施結果の詳細については、議題2で説明する。

議題2．令和5年度広島支部事業実施結果について

事務局より「令和5年度広島支部事業実施結果について」、資料に沿って説明。個別の意見については、以下のとおり。

（被保険者代表）

資料2の8ページ目、債権防止発生の取組（保険証回収）について、早期の保険証回収催告状は、資格喪失したにもかかわらず保険証を返却していない方に対して送付をしているという認識でよろしいか。

⇒ その通り。保険証は、原則として、健康保険の資格喪失時の手続きの際に、日本年金機構経由でご返却いただくようご案内している。なお、協会けんぽに直接返却されるケースもある。返却先である日本年金機構及び協会けんぽで返却された保険証の回収登録を行っており、保険証を返却していない方に対し、全国の支部で資格喪失処理後10営業日以内及びその後さらに20営業日以内にそれぞれ保険証回収催告状を送付している。

（被保険者代表）

事業所としては、資格喪失後5営業日以内に日本年金機構へ資格喪失の手続きが必要であり、速やかに手続きを行っているところであるが、日本年金機構で保険証の回収登録をした際、協会けんぽのデータ取り込みにタイムラグは発生するのか。

⇒ 日本年金機構で回収登録したデータは、翌営業日に協会けんぽのシステムへ反映されるため、資格喪失の手続き時に合わせ、保険証の返却を速やかに行っている方に保険証回収催告状を送付することはない。

（被保険者代表）

保険証の回収率をみると、約16%の方が返却していない状況にあり、個人的には高い数値であると感じている。

今後、マイナ保険証へ移行すると、保険証回収業務はなくなるのか。

⇒ 現在把握している情報でお答えすると、現行の保険証は令和6年12月2日から新規発行を取りやめるが、令和7年12月1日までは使用ができる。この期間の資格喪失者の保険証は、マイナ保険証利用有無にかかわらず、現在と同様に返却いただくことが原則となる。なお、現行の保険証が使用できなくなる令和7年12月2日以降に資格喪失となる保険証は、自己破棄を可能とする予定である。

（学識経験者）

健診実施率は、令和5年度の協会全体の実績がKPIを大きく下回っている。広島支部だけでなく全国的にKPIに届いていないことが考えられるが、どのように評価しているのか。

⇒ 第3期特定健康診査実施計画においては、令和5年度までに特定健診実施率を65%以上とする目標を掲げており、6年間で15%以上引き上げる必要があったことから、各支部のKPIも高く設定されており、KPIを達成できない支部が多くあったものと考えられる。令和6年度からは、第4期特定健康診査実施計画に移行し、令和11年度までに「70%」達成と

いう目標に設定されているが、第3期特定健康診査実施計画と比較すると、まだ、現実性がある目標値だと考えている。

(学識経験者)

広島支部は、被保険者、被扶養者問わず、健診受診率が低い状況にある。全般的な底上げが必要である。

(学識経験者)

資格喪失後の保険証利用による医療費返納にかかる債権回収事務は、マイナ保険証の利用となることで、どのような取り扱いになるのか。

⇒ 資格喪失後受診のレセプトについて、これまでは医療機関へ照会により、医療機関了解のもとレセプト返戻のうえ、請求先の変更をしてもらっていた。しかし、現在はオンライン資格確認導入やマイナ保険証の普及により、資格情報を確認することが前提となっているため、医療機関へレセプトの返戻をせず、加入者へ直接返還請求を行うこととなった。

(学識経験者)

退職等での資格喪失手続きやその後の資格取得手続きが速やかに行えていない状態の患者がマイナ保険証で受診した場合、返納金の取り扱いは、レセプトが保険者に届いた時点でその保険者に資格情報があるかどうかで判断するのか。

⇒ 医療機関は、ひと月の診療行為を取りまとめ、翌月10日までに社会保険診療報酬支払基金にレセプトを請求する。社会保険診療報酬支払基金の資格情報確認の時点で、正しい資格情報が反映していれば、その資格情報を有する保険者に請求が届く。このため、マイナ保険証での受診を推奨することに加え、正しい資格情報が反映するように、資格喪失手続きや資格取得手続きを速やかに行っていただく案内も今後必要であると考えている。

議題3. 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）に関する制度説明

事務局より「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）に関する制度説明」について、資料に沿って説明。個別の意見については、以下のとおり。

(被保険者代表)

マイナ保険証の利用や、マイナポータル上で限度額適用の区分を確認することで、限度額適用認定証の作成は不要になるが、資格情報のお知らせとマイナ保険証での受診方法でも同様の効果はあるか。

⇒ 資格確認書や資格情報のお知らせとマイナ保険証で受診する場合、限度額適用認定証の提示は必要である。

(被保険者代表)

マイナ保険証を持っていない者には、資格確認書が発行されるとのことだが、有効期限が最長５年間とあり、これ以降も資格確認書の発行は可能なのか。

⇒ 現状、資格確認書の取扱い等は確定していない。確定次第、速やかな広報に努める。

（被保険者代表）

資料３の３ページ目、マイナ保険証利用のためのステップにおいて示されている流れを踏まえた場合、事業主は被保険者がマイナ保険証の利用登録をしていることが確認できるのか。

⇒ マイナンバーカードの取得、マイナ保険証の利用登録は、個人で行っているため、事業主が直接的に確認できる方法はない。事業主が健康保険の資格取得届等の手続きを行う場合においては、事業主が加入者にマイナンバーの提供を求めているが、マイナンバーカードの取得、マイナ保険証の利用登録の報告まで求めているはいない。

（被保険者代表）

現行の保険証は令和７年１２月１日まで使用できるが、すでにマイナ保険証の利用登録をしている社員は、現行の保険証とマイナ保険証を二重持ちし、どちらを使用するかは自身で判断できるということか。

⇒ その通り。ただし、現行の保険証を利用する場合、別途、状況に応じて、限度額適用認定証や高齢受給者証等が必要になる。マイナ保険証での受診であれば、これらが不要となるメリットもあるため、マイナ保険証での受診を推奨する。

（被保険者代表）

マイナ保険証の利用登録をしている社員が、現行の保険証を使用しなくなったことで、紛失しても紛失したことに気づかない場合、会社としても紛失を把握できないことにつながるのか。

⇒ お見込みの通りではあるが、保険証の返却は、令和７年１２月１日までに資格喪失した者とされているので、協力をお願いしたい。なお、現行の保険証が使用できなくなる令和７年１２月２日以降の資格喪失者の保険証は、自己破棄を可能とする予定である。

議題４．その他の報告事項について

事務局より「その他の報告事項」について説明。個別の意見については、特になし。

特記事項

傍聴者 １名（大学職員）

次回は令和 6 年 10 月に開催予定