

## 令和6年度第2回 広島支部評議会議事概要報告

開催日時	令和6年10月22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）鈴木 喜久、中野 幸恵、畑 雄太 （事業主代表）石突 泰江、清水 美和子、中島 潤子 （被保険者代表）西岡 洋、宮城 和史、山本 雅恵 （敬称略）
議 題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 令和7年度平均保険料率について</li> <li>2. 広島支部の健康課題の報告及び解決に向けた事業方針の意見聴取</li> <li>3. マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について</li> </ol>
議事概要 （主な意見）	
<b>議題1. 令和7年度平均保険料率について</b>	
事務局より「令和7年度平均保険料率について」、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。	
論点1. 「令和7年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について」	
（学識経験者）	
2点申し上げる。	
1点目、平均保険料率については、10%維持が妥当である。例えば、厚生年金の保険料は現在「18.3%」で据え置かれているが、据え置く前は、年々保険料が上昇しており、先行きに不安を感じていた。これも踏まえ、準備金が「5.95ヵ月分」積みあがっているからと、一時的に保険料率を下げ、その反動により、保険料率が急上昇してしまうことは避ける必要がある。平均保険料率10%に据え置くことで、翌年度以降の事業計画の策定、加入者や事業主の生活設計も立てやすくなる。	
2点目、準備金残高は、保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1ヵ月分を法定準備金として積み立てる必要がある。この法定準備金と、1ヵ月分を超過した準備金残高で使用用途は同一なのか。	
⇒ 準備金の使用用途は、保険給付費や高齢者拠出金等に限定されており、法定準備金とそれを超過している準備金残高において、違いはない。	
（学識経験者）	
事務局が示している試算について、協会けんぽにおける実績を用いて平均保険料率10%を据え置いた試算が、最も現実的な試算と判断して良いか。また、平均保険料率10%を据え置いた場合、準備金が枯渇する可能性は低くなるということか。	

⇒ ご指摘の試算が協会けんぽにおける実績を用いた試算となっているが、今後、急激な経済変動等が生じるなどの不確定要素は排除できない。今回お示ししている試算は、あくまで機械的な試算であることにご留意いただきたい。

また、平均保険料率 10% に据え置いた場合であっても、現状、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造であることに変化はないため、安泰ではないと考えている。この医療費の伸びを抑制するために、広島支部として課題に沿う事業の展開、健診等の予防医療に尽力し、保険者として受け持つべき責任をしっかりと遂行してまいりたい。

(学識経験者)

保険料収入は、保険者から見ると収入であるが、加入者や事業主から見ると支出に当たる。医療費高騰は保険者だけでなく社会全体での問題だと思うが、医療費の伸びを抑制することができれば、保険料率抑制につながる可能性がでてくる。このことを念頭に置いて、広島支部には医療費の伸び抑制につながる事業を展開してほしい。また、事業展開の幅を広げるという意味合いで、平均保険料率 10% で安定させることに異議はない。

⇒ 協会全体として、健診等の予防医療は、令和 7 年度以降も段階的に拡充していく方針である。また、広島支部としては、地域の特性を踏まえた事業展開に尽力する。

(被保険者代表)

1992 年に保険料率を「8.4%」から「8.2%」に引き下げた結果、国庫補助率も引き下げられている経緯が確認できる。今回も保険料率を引き下げた結果、国庫補助率引き下げにつながる可能性は排除できない。過去の経緯を踏まえると、平均保険料率 10% 維持が妥当である。

(事業主代表)

賃金の上昇に伴い、社会保険料等の負担も増加し、可処分所得が増えている実感はない。世代間での相互補助という点は理解できるが、高齢者拠出金等を見ても、労働者世代の負担は非常に大きい。労働者世代の負担軽減のためにも、受診時の患者負担割合の増加といった制度変革も必要ではないか。

⇒ 現存の患者負担 3 割は、2002 年の医療保険制度改革の最大の争点であった。この際に、改正法附則第 2 条第 1 項に「医療保険各法に規定する被保険者及び被扶養者の医療に係る給付の割合については、将来にわたり 100 分の 70 を維持するものとする。」と明記されており、保険者の一存で決定できるものではない。広島支部としては、健診や特定保健指導の実施等を含めた予防医療や、ジェネリック医薬品使用促進等による医療費の適正化を図ってまいりたい。また、健診や特定保健指導の実施率や、ジェネリック医薬品の使用状況等は、インセンティブ制度の評価項目でもある。このインセンティブを取れるよう加入者、事業主への働きかけも行ってまいりたい。

(学識経験者)

協会の財政状況は、景気変動や税率変動の影響を多分に受けているため、単純に人口動態を用いた将来推計は不確定要素が多い。2010 年以降、国庫補助率の「13%」から「16.4%」

への引き上げや平均保険料率の引き上げ及び10%維持により、単年度収支の黒字継続、準備金残高の増加につながってはいる。しかし、例えば、2009年の単年度収支「マイナス4,893億円」という数字は、経済変動だけでも起こりうるものであるため、現在の準備金「5兆2,076億円」は必ずしも充分ではないと考える。

#### 論点2.「保険料率の変更時期について」

特段の異議なし

### 議題2. 広島支部の健康課題の報告及び解決に向けた事業方針の意見聴取

事務局より「広島支部の健康課題の報告及び解決に向けた事業方針の意見聴取」、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)

メンタルヘルスの関連事業は是非継続してほしい。また、35歳よりも若い世代からの生活習慣病予防健診が受診できる環境整備をして欲しいと日ごろから考えていた。若年層であっても、糖尿病等の生活習慣病を発症する可能性もある。若年層からの予防医療の取組を更に推進してほしい。

#### (学識経験者)

資料2のP.9について、資料の見方として、項目⑫から⑭は右ぶれしているほど健康課題として捉えるという認識で良いか。また、健康課題への取組自体は是非推進してほしいが、可能であれば、医療費適正化を目的に事業展開をしていることを踏まえると、その事業による効果や、医療費の構成割合やその推移等もお示しいただきたい。

⇒ 健診での数値や問診票の質問項目から「地域差指数-1」の指標を用いて表している。「0」より右ぶれしている項目が全国平均より悪い項目とご判断いただきたい。

#### (被保険者代表)

健診後要所見者の受診割合が低いことに関して、当事業所では事業所から従業員個人へ早期受診を促している。受診後は、受診先の医療機関の医師から受診の証明を貰い、事業所への提出を求めている。なお、未受診の場合、事業所から従業員個人へ追加で受診勧奨を行っている。従業員の意識を変化させるには、事業所から早期受診を促すことも非常に効果が高い。事業主層への理解促進につながるような取組も推進してほしい。

また、「ペットボトル症候群」が若年層に多いというニュースもある。血糖値が高いことに関して、事業所内の自動販売機を無糖のラインナップに変更する等、スモールチェンジの取組も健康経営の一つであることの広報もお願いしたい。

⇒ 広島支部は、現在、コラボヘルスにも尽力している。保険者と事業主及び事業所が協力して従業員の健康づくりを推進するコラボヘルスであるが、事業主のご意向が非常に影響を与えるものと認識している。事業主層に従業員の健康づくりへの関心を高めていただくため

に、支部長含め事業所を訪問し、健康経営の重要性を発信している。また、健康経営の取組は、「ひろしま企業健康宣言」をされている事業所の中から複数事業所ピックアップし、健康経営の好事例集を発行し、事業所への周知を行っている。

(事業主代表)

2点申し上げる。

1点目、商工会議所等を通じてセミナーを開催することで、事業主層には情報が届きやすくなる。定期的にセミナーを開催できるような働きかけも必要ではないか。

2点目、睡眠不足は高血圧やメンタル系疾患等へつながるリスクがある。メンタルヘルス対策は非常に重要で推進していく必要性を感じている。また、加入者や事業主の健康を維持増進できる予防医療の取組を推進してほしい。

⇒ 広島支部としても関係団体と連携した広報等を推進していきたいと考えている。なお、商工会議所においては、令和6年2月に広島商工会議所の常議員会で健康経営に係る講話を行った。商工会議所だけでなく、その他経済団体においても、広島支部ではセミナーの講師派遣等に対応している。事業主層へ健康経営の重要性をご認識いただく重要な機会であるため、評議員の皆様にも、関係団体へのお声かけにご協力いただきたい。

協会けんぽへの傷病手当金の申請は、3割超がメンタル系疾患によるものであり、加入者本人のみならず、事業所への影響も甚大であり、メンタルヘルス対策は非常に重要であることも承知している。広島支部は、令和5年度から健康課題の一つとして睡眠とメンタルヘルスの関連を踏まえセミナー等を開催しており、今後も尽力する。

(事業主代表)

商店街等には中小企業が多く、従業員の健康維持増進には、個人の意識と健康に関する正しい知識を持つことが必要である。意識づけの仕方や健康に関する知識の提供等、中小企業へのフォローもより一層推進していただきたい。

⇒ 広島支部には約6万事業所が加入しており、その約8割が被保険者数10名以下の中小企業である。現在は、健康保険委員等を通じての広報等を実施し、広島支部の事業にご理解いただくようお願いしている。また、令和6年10月から、LINEの公式アカウントを展開し、より一層、加入者や事業主への情報提供等に努めていく。

### 議題3. マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について

事務局より「マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について」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)

マイナ保険証は強制ではないという認識で良いか。事業所内でマイナ保険証の利用促進を行う際に、従業員から質問がでることがある。

⇒ ご認識の通り、強制ではない。マイナ保険証をお持ちでない方等については、有効期限最大5年間ではあるが、資格確認書を発行することで従来通り保険診療が受けられる環境を整備する。

(被保険者代表)

資格確認書は、最大5年間ということであるが、その以降はどうなるのか。

⇒ 現在の認識では、改めて資格確認書を発行することになるのではないかと予想している。一方、マイナ保険証の利用促進は、保険者として取り組む必要があり、今後も加入者や事業主へ利用促進の取組を継続する。

(学識経験者)

資格確認書の発行は、事業所側で手続きが必要なのか。

⇒ 令和6年12月2日以降に新規加入手続きをとる場合、事業所が日本年金機構に届出る「健康保険厚生年金被保険者資格取得届」等に資格確認書発行要否の欄が創設され、発行希望者はチェックすることが必要となる。

(学識経験者)

資格確認書は、「健康保険厚生年金被保険者資格取得届」等に資格確認書発行要否の欄にチェックがある場合、全員に発行されるということか。

⇒ 資格確認書発行要否にチェックいただけるのは、マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードの返納者等の条件が設定される予定である。

特記事項

傍聴者 なし

次回は令和7年1月に開催予定