

令和6年度 第3回 評議会の概要報告

開催日	令和7年1月16日(木) 10:00~11:15
開催場所	みなとみらいグランドセントラルタワー9階 神奈川支部内会議室
出席評議員	佐藤委員、澤田委員、多田委員、田沼委員、永野委員、早坂委員、前島委員、宮越委員 (五十音順)
議題	(1) 令和7年度 神奈川支部保険料率について (2) 令和7年度 支部事業計画・保険者機能強化予算について (3) 神奈川支部の概況について
議事概要 (主な意見等)	<p>評議員の互選により、議長を選出。</p> <p>議題1. 令和7年度 神奈川支部保険料率について</p> <p>事務局より議題1について説明</p> <p>【議長】 令和7年度 神奈川支部保険料率について、ご意見、ご質問をいただきたい。</p> <p>【事業主代表A】 賃金の引き上げだけでなく、給与の手取りをどのように増やしていくかという今般の社会情勢で、とりわけ社会保険料負担が大きいと実感する中、今回の保険料率改定は意義深いものとする。</p> <p>前回の評議会では、収支差と準備金残高についての分析と将来の見込みの説明を受けたところであり、制度の安定性が最も重要であるが、安定性を保ちつつ、できる範囲で加入者に余剰分を還元していくことも重要な点とする。</p> <p>今後も収支差の変化に応じた柔軟な対応をお願いしたい。</p> <p>【事務局】 令和7年度の神奈川支部健康保険料率の算定では、令和5年度の精算分の影響を受けており、新型コロナウイルス感染症拡大等による医療費の変動が、令和7年度の保険料率にまで影響を与えている状況である。</p>

協会けんぽの健康保険料率は各支部医療費の地域差を反映する仕組みとなっており、そのため、神奈川支部の医療費の状況について説明したい。資料3の9ページに、加入者一人当たり医療費のグラフを掲載している。左のグラフは、大規模支部の令和5年度加入者一人当たり医療費を実額で示したものである。神奈川支部の加入者一人当たり医療費は全国平均と比較すると1,167円高い状況となっているが、年齢構成により医療費は変わるため、健康保険料率を算定する際には、年齢調整をすることとなっている。

右のグラフは、年齢調整後の加入者一人当たり医療費の全国平均からの乖離率を示している。神奈川支部の加入者は平均年齢が高いため、加入者一人当たり医療費の実額は全国平均を上回っているが、年齢調整後は全国平均より低い医療費となる。

年齢調整後の医療費が全国平均の医療費を下回る水準で推移すれば、神奈川支部の健康保険料率は平均保険料率を下回ることとなる。医療費をどのようにコントロールできるかについては、神奈川県が主催する会議等に参画し意見発信することで、医療費の適正化を推進すると同時に、神奈川支部でも医療費の適正化を推進するための事業を継続して行いたいと考えているので、引き続きご意見を頂戴したい。

【被保険者代表A】

資料1-1の10ページに赤字の健保組合の解散が協会けんぽ財政に与える影響が不透明であると記載されているが、財政状況が悪化して解散を選択し、神奈川支部に移ってくる可能性のある健保組合の状況について伺いたい。

【事務局】

神奈川県内の健保組合が解散するという情報は、現時点では入っていない。

【被保険者代表A】

健康保険組合が移ってくる傾向が強いか弱いか分かればと思い伺った。

来年度は健康保険料率が下がるため従業員の理解が得やすいが、従業員のほとんどは、保険料率が変動する仕組みを理解できていない。引き続き保険料率変動の仕組みについて、加入者に分かりやすい広報を実施してもらいたい。

【事務局】

保険料を負担する事業主・従業員の皆様に、健康保険料率は変動するという算定の仕組みを理解していただく必要があると思っており、健康保険料率は医療費と連動しているということを分かりやすく広報したい。

【議長】

医療費に応じて算定されるため、支部の保険料率が変動することは理解するが、大幅な変動は中小企業の事業主・加入者には負担が大きいと思うので、新型コロナウイルス

ルス感染症拡大のような医療費に大きな影響を与える事態が発生した場合には、大幅に変動することのないよう調整する仕組みを導入してもらいたい。

議題 2. 令和 7 年度 支部事業計画・保険者機能強化予算について

事務局より議題 2 について説明

【議長】

令和 7 年度 支部事業計画・保険者機能強化予算について、ご意見、ご質問をいただきたい。

【被保険者代表 A】

資料 2-1 の 11 ページに記載のある電子申請等の導入に関連して、日頃手続きを行うなかで気づいたことがある。年金事務所へ資格取得届を電子申請にて行う場合、マイナ保険証の所持状況だけでなく、マイナンバーカードの所持状況についても入力する項目がある。当社ではマイナンバーの取得を業務委託しており、従業員のマイナンバーカードの所持状況まで把握していない。事業所は資格取得届の提出時に、マイナ保険証の所持状況だけでなく、マイナンバーカードの所持状況も把握しておく必要があることを、広報する際には資格確認書の発行要件に含めて行ってもらいたい。

【事務局】

マイナ保険証に関連する手続きで大きく変わった点は、加入者個々人の状況により発行される証書が違うことだと思う。資格取得に関する広報は、基本的には日本年金機構ではあるが、神奈川支部で資格確認書やマイナ保険証に関する広報を行う際には、ご指摘の通りマイナンバーカードを所持していない方もいることに注意した広報を行いたい。

【事業主代表 A】

資料 1-3 の 12 ページに記載されている、令和 5 年度の実績では、特定健診等や特定保健指導の実施率は神奈川支部が低いだけでなく、首都圏の支部が全国的にみてもおしなべて低い状況にある。この意味と原因が疑問である。広報や PR を行う際には、原因について明確でなくても一定の推測を行い、ターゲットや計画を立てるものだと思うが、なぜこのような状況が発生しているのか分析、検討を行っているか伺いたい。

【事務局】

神奈川県主催の会議によると、国民健康保険の特定健診等の実施率も神奈川県は全国で最下位に位置している状況である。その会議の中では、加入者が非常に多く、広

報が届きにくいのではという意見もある。今後、神奈川県主催の会議も含め、どこにウィークポイントがあるか等の分析・検討を続け、整理できたらお示ししたい。

【議長】

お薬手帳を持参することで窓口負担が少なくなることを初めて知った。マイナ保険証で受診して診療情報の共有に同意すればお薬手帳を持参する必要はないように感じるが両者の違いを伺いたい。

【事務局】

マイナ保険証で受診するメリットの一つは、薬剤情報等の提供に同意することで他の医療機関等でも情報が共有できる点である。お薬手帳とマイナ保険証では、情報にタイムラグが発生する場合がある。お薬手帳は薬が処方されたときに記録されるため、すぐに調剤情報の確認がとれるが、マイナ保険証で調剤情報の確認がとれるのは、情報がマイナ関連のシステムに反映されてからになるため、ほとんどのケースでタイムラグが発生してしまう。

【議長】

お薬手帳を持参することで窓口負担が少なくなることを知らない人も多いと思うので、ぜひ広報してもらいたい。

議題3. 神奈川支部の概況について

事務局より議題3について説明

【議長】

神奈川支部の概況についてご意見、ご質問をいただきたい。

【評議員一同】

特になし

特記事項

- ・傍聴者 なし
- ・次回開催 令和7年7月予定