

令和6年度 第1回宮城支部評議会の概要報告

開 催 日 時	令和6年7月19日（金）14：00～16：00
開 催 場 所	全国健康保険協会 宮城支部 会議室
出 席 評 議 員	阿部（重）評議員（議長）、阿部（裕）評議員、伊藤（卯）評議員、伊藤（紀）評議員、稲妻評議員、小田島評議員、高野評議員、沼口評議員、船山評議員（五十音順）
議 題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 令和5年度決算報告について</li> <li>2. 令和5年度宮城支部事業報告について</li> <li>3. マイナ保険証について</li> <li>4. その他</li> </ol>
議 事 概 要 （主な意見等）	<p>◆事務局より、各議題について説明。</p> <p>◆各評議員より、各議題内容に関してご意見をいただいた。</p> <p><b>1. 令和5年度決算報告について</b></p> <p><b>【学識経験者】</b></p> <p>令和5年度支部別決算について宮城支部としての評価、受け止め方をお伺いしたい。</p> <p><b>【事務局】</b></p> <p>加入者の推移が横ばいな状況において、保険料収入が増加したことについては評価をしている。しかし、宮城支部の傾向として、外来の医療費が全国と比べて高く、このことが収支差の地域差分がマイナスとなった要因の1つであるため、今後も医療費の削減を課題と捉え施策を講じていかななくてはならないと受け止めている。</p> <p><b>【被保険者代表】</b></p> <p>足元の賃金上昇率が過去と比べて高い水準となっており、準備金がさらに積み上がっていくのではないかと。今後の準備金の推移、収支についての見通しを伺いたい。</p> <p><b>【事務局】</b></p> <p>現在、準備金は5兆円を超える水準まで積み上がっているが、今後、団塊の世代が後期高齢者となり、支援金が短期的に急増する見込みであることや、加入者の平均年齢の上昇、医療の高度化による保険給付費の継続的増加が見込まれることなどから、協会けんぽの財政は楽観で</p>

きる状況ではないと捉えている。

ちなみに、昨年9月時点では、賃金上昇率を過去10年間の平均0.7%とした場合、令和7年度に、仮に倍の1.4%と仮定しても令和9年度には単年度赤字に転ずる試算となった。なお、今後の準備金推移、収支のシミュレーションについて9月に本部から示され次第、改めて皆様にご意見をいただく予定である。

## 2. 令和5年度宮城支部事業報告について

### 【被保険者代表】

戦略的保険者機能における「職場健康づくり宣言事業」について、事業所数は大幅に増加しているが、宣言事業所と非宣言事業所を比べた場合、健康診断受診率や特定保健指導実施率に違いがあるものなのか。また、データ分析はしているのか。

単にKPIの達成状況だけでなく、具体的な成果を含め、事業の実効性についても今後お示しいただきたい。

### 【事務局】

宣言事業所は、非宣言事業所と比べ健診受診率や特定保健指導実施率が高い傾向があることを把握はしているが、それ以上の検証までは行っていない。今後、分析のレベルを向上させながら、具体的な成果をお示しできるよう工夫していきたい。

なお、「職場健康づくり宣言事業」に関連する情報提供となるが、本年6月にベガルタ仙台との健康経営の普及促進にかかる連携協定を締結した。今後、連携のもと健康動画等を作成し、宣言事業所向けに発信するなど、協会の知名度を向上させながら、具体的成果につなげていきたい。

### 【被保険者代表】

協会けんぽ加入者だけでなく、地域全体の健康増進を考えると、協会けんぽ単独ではなく県や市町村などの地方自治体や関係諸団体との連携が大切であると考え。先ほどの事業報告からは他団体との連携が薄いように感じたが、今後連携を強めていく動きはあるか。

### 【事務局】

最近話題のマイナンバーカードと保険証の一体化（マイナ保険証）への対応をひとつ例にとっても、協会けんぽだけではその効果に限界があり、全体で取り組んでいかなくてはならない事業が様々ある。今年度の支部事業計画でも“顔の見えるネットワークの構築”を掲げ、地方自治体や関係諸団体との連携強化を強力に進めているところである。説明時間に制約もあり、連携が薄いと感じられたかもしれないが、ほとんどの事業計画で連携が前提となっていること

をご理解いただきたい。

**【学識経験者】**

説明、議論を踏まえ、妥当な根拠要因により事業結果が出ていると理解した。令和6年度についても支部事業計画を基に、確実に実行していただきたい。

**3. マイナ保険証について**

**【学識経験者】**

令和6年12月2日以降保険証が新規で発行されないということだが、12月1日までに資格取得された方に関しては従来の保険証が発行されるという考え方でよいのか。

**【事務局】**

「12月2日以降に資格取得届を処理したものについて従来の保険証が発行されない」となっているため、資格取得日が12月1日以前の方でも資格取得届が12月2日以降に処理されていれば保険証は発行されない。

**【学識経験者】**

資格情報のお知らせについて、マイナ保険証の登録を行っていない方にも届くのか。

**【事務局】**

資格情報のお知らせは、加入者全員に送付され、その時点での資格の情報が確認できる。ただし、マイナンバーの未提出の方については、資格情報のお知らせにマイナンバーの下四桁は印字されず、マイナンバーの登録申出書が同封されることとなっている。

**【事業主代表】**

医療機関のマイナンバーカードリーダーの設置率が低いように感じるが、12月以降、設置率100%となる理解でよいか。

また、病院を受診したタイミングで、資格取得や喪失により資格情報に変動があった場合のマイナ保険証の取り扱いや、マイナ保険証を利用し医療情報を連携した場合のお薬手帳の取り扱いはどうなるのか。

**【事務局】**

医療機関全体のカードリーダー設置率は本年6月の時点で9割を超えている。しかし、医師が高齢で長く病院を運営できない等の特別な事由がある場合は設置を免除されているケースもあり、100%には至っていない。

資格情報が中間サーバーに反映され次第、新しい資格情報で医療機関を受診できる。しかし、処理・反映には日数がかかるため、その前に医療機関を受診したい場合は、資格証明書の持参など特別な対応が必要になる。また、処理によるタイムラグを軽減するため、届出は原則 5 営業日以内に提出することを呼びかけている。

医療情報を連携した場合のお薬手帳の取り扱いについては、廃止となるような話を現時点では確認できていない。マイナポータル上では確認できない過去の薬の情報もあるため、引き続きお薬手帳を使用したほうが良いと考えている。

**【被保険者代表】**

マイナ保険証の導入により、保険証の発行、回収が不要になることで、無資格受診数が増加すると考えられるが、対策等は考えているのか。

**【事務局】**

医療機関を受診した際、資格情報をオンライン資格確認システムで確認することになるので、資格がなければ受診できない。喪失届の処理が遅れた場合でも新しい資格取得が処理されれば、一定の条件のもとレセプトを正しい請求先へ振替を行う。問題なのは受診後に喪失処理がされ、次の新しい資格がなく無資格だったと判明するケースである。その場合は医療費の返還請求を行うことになる。

**【事業主】**

無資格受診による医療費返還の回収率はどの程度なのか。

**【事務局】**

資料にもある通り、回収率は 72%となっている。

**【事業主代表】**

マイナンバーカードを携帯することに抵抗がある。個人情報が多く含まれたものになるため、万が一紛失した際には犯罪等に悪用される可能性がある。そういったデメリットを払拭する検討はされているのか。

**【事務局】**

紛失・悪用等の不安からマイナンバーカードを持ちたくない方が、一定数いることは理解している。そういった方々については資格確認書を発行し、利用していただくこととしている。

また、紛失のリスクを軽減させるため、マイナ保険証の機能をスマートフォンに搭載して利用できるようにすることも検討されているようだ。

今一度、マイナ保険証利用のメリットについてご理解いただき、是非ご使用いただきたい。

#### 4. その他

特になし

#### 特 記 事 項

・次回は令和6年10月開催予定。