

令和 7 年度 第 1 回宮城支部評議会の概要報告

開 催 日 時	令和 7 年 7 月 11 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	赤間評議員、阿部評議員（議長）、小田島評議員、栗原評議員、佐藤評議員、高野評議員、沼口評議員、桃井評議員、門間評議員 （五十音順）
議 題	1. 令和 6 年度決算報告について 2. 令和 6 年度宮城支部事業報告について 3. プレゼンティーズムと医療費の関連について（調査研究フォーラム発表内容の報告）
議 事 概 要 （主な意見等）	◆事務局より、各議題について説明。 ◆各評議員より、各議題内容に関してご意見をいただいた。 1. 令和 6 年度決算報告について 【事業主代表】 健康保険料は中小企業には特に大きな負担となっている。協会けんぽとして、今回の決算をうけて今後の健康保険料についてどのように考えているのか伺いたい。 【事務局】 協会けんぽの加入事業所のほとんどが中小企業であり、健康保険料の負担が事業主にとって大きいことは理解している。我々としては、現在の不安定な世界情勢が日本経済に及ぼす影響が不透明であること、協会けんぽ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増大等が見込まれるなか、協会けんぽの財政状況は依然として厳しい状況にあると認識しており、負担の限界である平均保険料率 10%をできる限り長く維持できるよう、中長期的な観点に立って議論していく必要があると考えている。 なお、来年度の平均保険料率については、本年 9 月に示される財政収支の機械的な試算を踏まえ、次回の評議会で改めて皆様にご意見をいただく予定である。 【被保険者代表】 法定準備金が保険給付費等の 1 か月分相当とされていることに対し、現状の 6.6 か月分相当

というのは高い水準である。一定の上限を上回った準備金は、保険料率の抑制に活用するなどの柔軟な活用が必要ではないか。

【事務局】

準備金の活用方法について様々なご意見があることは承知している。準備金については昨年の運営委員会でもその役割について相当議論されており「短期的な資金需要や一時的な医療費の増加に備えるもの」と「中長期にわたり財政を安定させるためのもの」に整理し、一定の理解をいただいた経緯があった。

本年の運営委員会においても同様の議論がなされ、洗替されると思われるため、その結果を踏まえ次回の評議会で改めてご意見を頂戴したい。

【被保険者代表】

その他支出としてマイナンバーカードと健康保険証の一体化に対する対応とあるが、これは具体的にどういったものであったのか。また次年度以降の支出予測について伺いたい。

【事務局】

マイナンバーカードと健康保険証の一体化に対する対応としては、周知のための広報、資格情報のお知らせや資格確認書の送付などがある。マイナ保険証の利用率はいまだ目標値には達しておらず、普及状況によっては次年度以降も利用促進のための支出が見込まれる。

【事業主代表】

各都道府県支部の収支を積み上げたものが、協会けんぽ全体での決算となるという認識で問題ないのか。

【事務局】

その認識で問題ない。

【学識経験者】

宮城支部の収支決算において、その他収入として債権回収の項目があるが、債権回収率はどの程度か。

【事務局】

返納金債権の回収率は令和6年度で78.63%であった。

2. 令和6年度宮城支部事業報告について

【事業主代表】

生活習慣病予防健診の実施率が前年度より低下した原因は何か。

【事務局】

実施率低下の主な原因は KPI の計算方法の変更である。令和 5 年度までは健診受診者に宮城県内で受診した他支部加入者を含んでいたが、令和 6 年度からは含めなくなり実施率が低下した。地方の中規模支部では同様の傾向がみられている。健診実施機会を増やし、健診受診者数を向上させることで改善を図りたい。

【学識経験者】

生活習慣病予防健診未受診者のうち、事業者健診受診者と健診自体の未受診者の割合を示すデータはあるか。

【事務局】

事業者健診は労働安全衛生法上の義務であるため健診自体の未受診者は少ないと思われるが、生活習慣病予防健診未受診者のうち事業者健診受診者と健診未受診者の割合を示すデータはない。事業者健診データは保険者として事業主に提出を促しており、宮城支部の令和 6 年度の事業者健診データ取得率は 5.1%であった。

【学識経験者】

睡眠健康度カルテは非常に良い取り組みであり、次年度以降もぜひ継続してほしい。

【事務局】

睡眠健康度カルテは継続して取り組む予定である。

【学識経験者】

改めて「地域フォーミュラリ」の定義について確認しておきたい。

【事務局】

厳密な定義は存在しないが、一般的に地域フォーミュラリとは、地域毎に作成する推奨薬リストのことであり、治療効果や安全性、経済性を踏まえた薬剤ごとの使用指針を定め、その地域における適正な薬物治療と医療費の削減を図るものとされている。

【被保険者代表】

宮城支部公式 LINE の目標登録者数と現時点の登録者数を伺いたい。

【事務局】

令和 7 年度の目標登録者数は 2,000 人、7 月 11 日現在の登録者数は 1,349 人である。公式

LINE 開始から順調に登録者数を伸ばしており、今後も魅力的な情報発信によって新規登録者を獲得していきたい。

【被保険者代表】

体感として従業員の傷病手当金の申請期間が長期化しているように感じるが、保険給付の支出増加に影響があるのか。

【事務局】

傷病手当金の一人当たりの申請期間が長期化しているという統計はない。ただ、昨年までは新型コロナウイルス感染症の影響で申請件数が増加し保険給付の支出に影響していた。

【被保険者代表】

マイナ保険証の利用率が向上することで、債権回収などの協会けんぽの事務負担は軽減されるのか。

【事務局】

マイナ保険証を適切に利用いただくと、オンライン資格確認により資格喪失後受診による返納金が発生しないため、協会けんぽの事務負担は軽減される。マイナ保険証の利用率向上に向けて、今後も周知をしていきたい。

【被保険者代表】

いくつかの項目について KPI を達成しているが、これに対する宮城支部へのインセンティブはあるのか。

【事務局】

KPI 達成に対するものではないが、インセンティブ制度と支部業績評価がある。インセンティブ制度は健診・保健指導等の項目で一定の基準を満たした全国上位 15 支部の保険料率にインセンティブ（段階的な保険料率の引き下げ）が与えられるもので、支部業績評価は支部の取り組みに対する表彰制度である。

3. プレゼンティーズムと医療費の関連について（調査研究フォーラム発表内容の報告） 報告のみ

特	記	事	項
---	---	---	---

・次回は令和 7 年 10 月開催予定。