

令和 5 年度 第 3 回宮崎支部評議会の概要報告

開 催 日 時	令和 6 年 1 月 16 日(火) 10:00～12:00
開 催 場 所	宮崎支部会議室
出 席 者	上山評議員・蔵本評議員・高橋評議員・長鶴評議員・橋口評議員・ 藤元評議員・谷田貝議長・横山評議員（五十音順）
議 題	1. 令和 6 年度都道府県単位保険料率について 2. 第 6 期保険者機能強化アクションプラン(案)並びに 令和 6 年度支部事業計画(案)及び支部保険者機能強化予算(案)について 3. 第 3 期データヘルス計画について 4. 令和 4 年度インセンティブ制度における実績報告
議 事 概 要（主な意見等）	1. 令和 6 年度都道府県単位保険料率について 資料 1-1、資料 1-2 に基づき事務局より説明 【学識有識者】 資料 1-1 の P11 について減算率はどのように決まっているのか。 【事務局】 減算率については、インセンティブ制度の評価指標に基づき全支部をランキング付けし、上位 15 支部について、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって段階的な保険料の減算を行っている。また、資料4の P5 下のグラフをみてわかるように、令和 6 年度の保険料率の算定からインセンティブ制度の一部見直しを実施し、今までは減算対象が 23 支部であったが、15 支部まで狭め、その分インセンティブの恩恵が大きくなっている。令和 4 年度のインセンティブ制度の結果において、宮崎支部は総合順位 7 位にランクインしており、0.039%の報奨金が付与されるが、結果として持ち出しの 0.01%を差し引くので、端数により少し異なるが、実際には 0.028%の減算を受けていることになる。今回宮崎支部の順位が 7 位であったのは事業所様をはじめとする加入者の皆様の健康づくり等に対する行動変容が評価されている。今後も引き続き、順位の維持・向上を目指し事業展開して参りたい。 【事業主代表】 会社には本店・支店とあるが、どの都道府県の保険料率が適用されるのか。 【事務局】 基本的には、会社本社の所在地によってどの都道府県の保険料率が適用されるのかが決まる。 【事業主代表】 平均保険料率 10%を維持できればよいが、今後維持できなくなるのであれば、全国一律の保険料率で運用す

る必要もでてくるのではないか。

【事務局】

協会けんぽは、国会の議論を経て、都道府県ごとに地域の医療を反映させ、それに適した施策を行っていくということで創設された生い立ちがあり、保険者として法律で義務付けられた枠内ではあるが、地域単位でしかできない細かい施策を実施していく役割がある。まずは、都道府県ごとで健康増進や医療費適正化等を通し保険料を下げられるような事業を展開していきたいと考えている。

【事業主代表】

2040 年に 65 歳以上の高齢者人口がピークを迎えることを踏まえると、国庫補助金が増える等の見込み無くして、平均保険料率を 10%維持するのは難しいと思うが、どうか。

【事務局】

2025 年度には団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となり、後期高齢者支援金の増加がピークとなることが予想され、また 2040 年には 65 歳以上の高齢者人口が最も多くなると言われており、そこまで見据えて、「中長期的」な安定した財政を目指す必要がある。健診やジェネリック医薬品の利用促進をはじめとする健康寿命の延伸や医療費適正化等の施策を確実に実施し、可能な限り平均保険料率 10%を超えないように努めていきたいというのが協会けんぽの考えである。

【事業主代表】

資料 1-1 の P18 最下段で「数年後には準備金を取り崩さなければならない」とあるが、現状でいくとシミュレーション上いつ頃このようになる見込みなのか。

【事務局】

賃金の上り幅や医療費の使われ方など条件はあるが、前回皆様にシミュレーションでお示した資料では、平均保険料率 10%を維持したとして、一番厳しい状況の場合では、2 年後に準備金の切り崩しが必要である。

【事業主代表】

準備金の運用はしているのか。

【事務局】

運用については国で決まっており、安定運用しかできない。運用益はほとんどない。

【議長】

令和 6 年度の宮崎支部保険料率について、評議会として異論はない。

2. 第6期保険者機能強化アクションプラン(案)並びに令和6年度支部事業計画(案)及び支部保険者機能強化予算(案)について

【学識経験者】

資料2-2のP3のKPIで「現金給付等の申請に係る郵送化率を対前年度以上とする」とあるが、郵送化率がKPIなのか？電子申請を導入する見込みはないのか。

【事務局】

これまで電子申請を導入すると添付書類をどうするかといった問題があり、なかなか導入が進んでいない状況であったが、2025年度中に導入予定である。

【学識経験者】

資格証明書はマイナンバーカードを持っていない方に対して発行するという考えでよいのか。

【事務局】

マイナンバーカードで医療機関を受診できない方に対して発行していく予定である。

【学識経験者】

特にご年輩の方になるが、マイナンバーカードを持っても保険証で受診している人が多いので、保険証の廃止となる今秋までに「マイナ保険証の使い方や保険証登録」については是非広報していただきたい。

【事務局】

各支部において、本部主導のもと「マイナンバーカード一度使ってみませんか？」といった広報を行っている。マイナンバーカードを持っているが保険証登録されていない方に対し、一度マイナ保険証を利用して病院を受診してみませんかといった内容である。

【学識経験者】

資料2-3のP6「外部委託を利用した事業者健診データ取得勧奨業務」とあるが、外部委託はどこまでを委託するのか。

【事務局】

外部委託する内容については、加入事業所自体が事業者健診結果データの提供に同意をしていない場合、同意に向けて文書および電話による勧奨を行う。また同意が得られている事業所に対しては、健診結果データの提供依頼の勧奨を行い、受付があった分についてデータ化を行う。

【学識経験者】

先日、協会けんぽ宮崎支部が令和5年度事業として実施しているラジオ広報を聞いた。健診を受けたいような行動変容につながるものであったので、今後も引き続き実施して頂きたい。特に宮崎支部の課題となっている

被扶養者の特定健診受診について取り上げていただきたい。

【被保険者代表】

マイナ保険証一体化の割合がどれくらいか、全国と宮崎県それぞれ教えてほしい。

また、マイナ保険証の利用率についても教えてほしい。

【事務局】

マイナ保険証一体化の割合については特に情報がないため分からない。マイナ保険証の利用率は、2023 年 10 月時点全国で 4.5%程で、マイナンバーの保有枚数率については、2023 年 12 月末時点で全国約 9,154 万人(73.0%)、宮崎約 87 万人(81.4%)である。また、2024 年 1 月 14 日時点で宮崎県内の医療機関等におけるマイナンバーカードリーダーの運用機関数は 1,842 機関(94.8%)である。

【被保険者代表】

私の肌感覚ではあるが、マイナンバーカードは持っていても、保険証の登録までしていない方が非常に多い。また、マイナンバーカードを利用した受診について煩わしく感じている医療機関も多く感じる。国の施策ではあるが、このような状況の中で今秋一斉に保険証廃止するのは、無理があると思う。マイナ保険証の利用率に基づいて検討していくべきである。

【被保険者代表】

マイナンバーカードリーダーの導入は医療機関の全額負担か？

【事務局】

顔認証付きカードリーダーは医療機関やクリニック等で提供上限台数は異なるが補助金が交付されると聞いている。

【被保険者代表】

保険証廃止に伴って企業として何かすることはあるか。

【事務局】

現段階で特別していただくことはない。

しばらくの間はマイナ保険証への切り替え猶予期間があるので、保険証の完全廃止の際、改めて情報提供を行う。

【被保険者代表】

先ほど、資格証明書の発行について説明があったが、マイナンバーカードに保険証情報が紐づけされていない方について、協会けんぽは把握しているのか。

【事務局】

今後、支払基金から情報提供を受けることとなっており、マイナンバーカードに保険証情報が紐づけされていない方に対しては、資格証明書を発行する予定としている。

3. 第3期データヘルス計画について

4. 令和4年度インセンティブ制度における実績報告

【議長】

インセンティブについては是非維持・向上できるように取り組んでいただきたい。

《特記事項》

・次回の評議会は、令和6年3月に開催予定