

令和 6 年度 第 3 回宮崎支部評議会の概要報告

開 催 日 時	令和 7 年 1 月 17 日(金) 15:00～17:00
開 催 場 所	宮崎支部会議室
出 席 者	高橋評議員・中村評議員・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 7 年度都道府県単位保険料率について 2. 令和 7 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. 令和 5 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 7 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 【学識経験者】 令和 5 年度の支部別収支に基づく精算分について、収支差が 13 億 8 千万のマイナスとあるが、年齢調整と所得調整は行われているのか。令和 7 年度保険料率の算定の際、年齢調整と所得調整を行っているが、精算分においても、同様の調整がないと保険料収入は少なく、高齢者が多くなれば支出は増えてくる、そのような県にとっては不利になるのではないかと。今回の精算分の加算料率を見ると大きな数字になっているので、どういう仕組みなんだろうと疑問に思う。それと併せて、全国の中で 1 番高いところは 10.78%で、低いところは 9.44%で、その差が 1.34 ある。30 万の報酬額で 4000 円を超える金額の差があるというのはどうなんだろうと考えてしまう。10%を維持しながら、差が小さくなるように、1%以内となるような配慮、制度とならないものか。 【事務局】 令和 5 年度の当初においても、年齢調整、所得調整を行い保険料率の算定を行い、今回の精算分についても、年齢調整、所得調整を再度行い精算がされています。 全国における料率の差については、本部へ伝えてまいります。 【事業主代表】 資料 1-1 保険料の算定方法について、単に医療給付費等の収入、支出で算定するのではなく、社会情勢の変化を踏まえた議論をするべきではないか。例えば、106 万円の壁、130 万円の壁が撤廃されることになれば協会けんぽの収入・支出にも大きく変化をもたらすことが考えられるが、このような社会情勢の流れについて置き去りにして進めていくのはいかがなものか。 【事務局】 今後において、見直しが予想される社会保険制度の動向を含めた議論が進められるよう支部評議会の意見として本部に伝えてまいります。

【学識経験者】

インセンティブ制度では支部や加入者の努力がどのくらい反映されているかが分からない。土地や気候などに結果が左右されることも考えることができ、偶然性が大きいのではないか。さらに、社会情勢が変わり、前提条件が変わるとなれば、都道府県別に保険料率の上下を話し合うこと自体が意味をなくしていく可能性がある。

医療費の分析はこれからも大切なので続けていくべきだと思うが、保険料率については、全国一律にするなど考え方の根本から見直す時期に来ているのではないか。

【事務局】

インセンティブ制度について、前年度からの伸び率のウエイトが大きくなったことから、これまでの実績によるものや支部職員の取り組み、加入者の努力だけではどうにもできない部分はある。ほかにも大規模支部など被保険者が多く、分母が大きい支部ではインセンティブ制度で上位になるのが難しい一面もある。

「制度の見直しを含めた検討を」意見として、本部へ伝えてまいります。

【被保険者代表】

適用拡大による財政影響が、年間 510 億円の負担増となるのはどうしてか。

【事務局】

厚生労働省「働き方の多様化を踏まえた被用者保険の適用の在り方に関する懇談会」において短時間労働者や個人事業所について、新たに被用者保険の適用対象とする議論が進められており、これらの方々が適用対象となる場合、120万人近い方が協会けんぽに加入することが見込まれている。また、加入される方々の年齢構成が高く、報酬の低い方が多く想定されることから、給付など実務と健診や保健指導といった保健事業の体制の確保など含め、510億円程度の財政負担となる試算がでています。

【学識経験者】

保険料率に 1.3%もの差があることは、支部間の格差が大きすぎるように感じる。都道府県単位で見たときに医療のかかりやすさ、恩恵に差はないと思うので、ここまで支部間の格差をつける必要があるのか。

【事業主代表】

10%として全国一律の保険料率を決めて、現在ある準備金を活用し国民の負担を増やすことが無いようにするという考えがあってもいいのではないか。

【事務局】

保険料率の格差縮小については、都道府県単位保険料率が高い水準で推移している北海道・徳島・佐賀において保険料上昇の抑制が期待できる事業を実施するため、「医療費・健診データ等を用いた地域間格差の要因分析(課題抽出)」や事業施策を外部有識者の助言を受けながら行う重点プロジェクトを実施しています。今後も効果検証を踏まえた全国展開を見据え、格差縮小に向けた取り組みを進めてまいります。

【議長】

支部の意見としてまとめると、保険料率 10%および宮崎支部の保険料率 10.09%についての異論は特にない。ただ、保険料率の決め方の土台や枠組み自体を見直す必要があるということを付け加えて、支部の意見として集約してよろしいか。

【評議員】

異論なし。

2. 令和 7 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

資料 2-1 資料 2-2 に基づき事務局より説明

【学識経験者】

小学生向けの健康教育について、よい資料だと思う。同じ若年層でも生活習慣を崩しやすいのは大学生だと思うので、大学生向けの資料を作成してもいいかもしれない。私の大学では、入学後のオリエンテーションで警察の方々より詐欺や交通事故について説明がある。似たようなタイミングで大学生向けの健康教育があってもいいと思う。

【事務局】

貴重なご意見として、今後の取り組みの参考とさせていただきます。

【議長】

この事業計画(案)等については、承認するということによろしいでしょうか。

【評議員】

異論なし。

3. 令和 5 年度インセンティブ制度における実績報告

資料 3 に基づき事務局より説明

【議長】

大規模支部など加入者が多く、分母が大きいとインセンティブ制度で上位になるのが難しい一面があることなどを考えると、保険料率の支部間格差に直結してしまうのは酷ではないか、促進の反面、ゆがみが生じるのではないか。加入者が納得できるような制度となるようにこれからも議論が必要と考える。

【事務局】

評議会の意見として本部に伝えてまいります。

《特記事項》

・次回の評議会は、令和 7 年 3 月に開催予定