

令和 6 年度 第 3 回 埼玉支部評議会 議事概要

開 催 日	令和 6 年 10 月 24 日 (木) 10:00~11:30
出席 評 議 員	秋葉評議員、桑原評議員、小泉評議員、甲原評議員、小林評議員、高場評議員、中川評議員、町田評議員 (五十音順) ※安藤評議員は欠席
開 催 場 所	全国健康保険協会埼玉支部 大会議室 さいたま市大宮区錦町 682-2 大宮情報文化センター (JACK 大宮) 17 階
議 題	
【報告事項】 ① 議長選任、議長代理の選出(協議事項) ② 2025(令和 7)年度平均保険料率について(協議事項) ③ 2025(令和 7)年度支部保険者機能強化予算の策定について(協議事項) ④ 令和 6 年度埼玉支部事業実施状況について ⑤ その他報告事項について	

議 事 概 要	
<p>評議員からの意見、質問及びそれらに対する事務局からの回答は以下のとおり。</p> <p>① <u>議長選任、議長代理の選出(協議事項)</u> 全会一致で議長及び議長代理を選出。</p> <p>② <u>2025(令和 7)年度平均保険料率について(協議事項)</u> (学識経験者) 平均保険料率は 10%である一方、都道府県単位保険料率は毎年度変動があるため、事業主・従業員が負担する保険料額も毎年度変動することになる。その仕組み(保険料率の算出方法)にかかる広報物として、例えば、事業主が従業員に対する説明に活用できるような動画等の広報物は作成されているか。 (事務局) 保険料率の算出方法に特化した動画等は作成していないが、保険料率がなぜ都道府県ごとに設定されているのかという広報は実施している。</p> <p>(学識経験者) 全国的に、財政状況の悪化により解散した健保組合が協会けんぽへ移管される傾向にあるとの説明だったが、埼玉県においても、その傾向が強いのか。 (事務局) 全国で 1,380 の健保組合があるうち、埼玉県の健保組合数は約 20 となっており組合数自体は少ないが、状況としては全国と同様であると思われる。なお、最新の情報では、1,380 組合のうち保険料率が</p>	

10%より高い健保組合の数は 314 となっており、割合としては 22.75%を占めている。

(学識経験者)

高額医薬品の保険適用については、国全体ではどのような方向性なのか。

(事務局)

高額医薬品の保険適用については、医薬品ごとに個別に検討されている。

また、難病患者等への良質かつ適切な医療を提供するという観点では、保険適用により高額医薬品を使用していただくという考え方を持っている。その一方で、街のドラッグストア等で購入できる OTC 医薬品を積極的にご利用いただくことや、後発医薬品の使用割合を増やすことにより、医療費適正化が図られ、それによって生まれた財源で高額医薬品にかかる費用を補うというような考え方を深める方向性にあると考えている。

(学識経験者)

医療の高度化や高額医薬品の保険適用に備えるという観点からも、平均保険料率は急に引き下げるべきものではなく、10.0%維持でよいと考える。

(議長)(評議会の意見として)

埼玉支部としては平均保険料率 10.0%を維持すべきという意見である。

しかし、保険財政の持続性の観点から制度改正などについての国への働きかけを引き続き強化していくこと、協会の保険財政の仕組み・現状、特に保険料率の算出方法について、より理解が深まる広報を加入者・事業主へさらに進めていくこと、都道府県単位保険料率が一定期間変動しない仕組みの導入やフォーミュラ(料率の算定方法)の見直しを検討していくこと、以上の3点を協会としても実施するようお願いすることを評議会の意見としてよろしいか。

また、保険料率の変更時期については、4月納付分からの変更が慣例となっていることを踏まえ、混乱や事務処理誤りを防止するため、これまで通り4月納付分からの変更としてよろしいか。

(評議員)

了承

③ 2025(令和 7)年度支部保険者機能強化予算の策定について(協議事項)

【特定保健指導実施率の向上について】

(学識経験者)

熊本支部の特定保健指導実施率は、特定保健指導を健診当日に実施する取り組みが進んでいるため、突出して高くなっているのか。それ以外にも、実施率の高さの要因となる取り組みはあるか。

(事務局)

実施率に影響を与える要因としては、健診当日の特定保健指導が実施可能である健診機関の存在が大きいですが、その点について熊本支部に確認したところ、健診受診者数が多い大規模な健診機関における特定保健指導の実施率が非常に高い数値にあると聞いている。

また、高い実施率となっている具体的な方策として、健診受診後に特定保健指導対象者となった方が受診日当日に特定保健指導を受けられるような体制が確立できていることや、「特定保健指導対象者には必ず指導を実施する」という健診機関の方の熱意があることなどが要因になっていると聞いている。

(学識経験者)

埼玉支部では同様の体制がとれていないのか。

(事務局)

特定保健指導については、最も健康意識が高まっている健診当日の実施が効果的であることは承知しているが、埼玉県は地域間の医療格差が大きく、医療従事者の不足している地域では、特に病院において、特定保健指導を健診当日に行うことが難しい。そのため、健診当日ではなく、やむを得ず後日の実施にはなるが、専門事業者を活用した特定保健指導の推進や、直営保健師の稼働量を増やすといった方策でカバーする考えである。なお、このような方策をとるにあたっては、どのように事業所の理解を得ていくかということが課題になるため、この点について意見を頂戴できるとありがたい。

(学識経験者)

事業所の総務担当者や上司から、対象者に対して特定保健指導を受けるように働きかけることが効果的と考えるが、経営者や総務担当者の立場からみて、実情としては難しいか。

(被保険者代表)

努力はしているが、業態によって従業員の働き方が様々であるため、なかなか浸透しないのが現実である。

(事業主代表)

自分の事務所では強制的に特定保健指導を受けさせている。

(学識経験者)

特定保健指導の実施率の低さについては、人手不足や、職種によっては時間の確保が難しいことが原因として考えられる。特定保健指導の実施については具体的にどれほどの時間を要するのか。

(事務局)

特定保健指導自体は約 30 分が目安としてあるが、健診当日実施の場合は、健診の血液検査の結果を待つ時間等も含めると最大で半日ほどかかるケースもある。

(学識経験者)

医療を供給する側の立場からみても、特定保健指導を健診当日に実施することは厳しいという認識でよい。

(事務局)

業務委託契約を締結している医療機関は一定数あるが、各機関の実績としては、当初の目標に対して低くなってしまっている傾向はある。

(議長)(評議会からの助言として)

埼玉県独自の事情を踏まえたうえで、現場の状況を鑑みると、いきなり全国平均の実施率を目標として進めることは難しい状況であるため、広報や医療機関への働きかけなど、地道な取り組みを強化するよう進めてはかがか、以上が評議会からの助言ということでよろしいか。

(評議員)

了承

【上手な医療のかかり方の啓発について】

(学識経験者)

子ども医療については、若い世代を呼び込むための少子高齢化対策として医療費無償化を謳っている自治体が一定数ある。埼玉県医師の現状を踏まえると、医療におけるモラルハザードを抑えるため、自治体と協議を行いながら検討すべきと考えるが、トップレベルでの対話が行われているか。

(事務局)

トップレベルでの対話が行われていないが、例えば、国保運営協議会などにおいて、子ども医療費の無償化という話が出た際は、モラルハザードが起きないように施策も併せて実施すべきというような意見を出してはいる。

(学識経験者)

#8000、#7119 は無料で利用できるのか。

(事務局)

相談料は無料だが、通話料は有料となっている。

(議長)(評議会の意見として)

#8000・#7119 については、#8000 の小児医療に関わる相談だけでも、気軽に利用できるよう、通話料を無料にしても費用対効果は一定程度あると考えるので、埼玉県との協議の場で意見発信をしていただくなど働きかけをしてほしい、以上が評議会からの意見ということでよろしいか。

(評議員)

了承

④ 令和 6 年度埼玉支部事業実施状況について

(学識経験者)

各事業の進捗状況としては、おおむね順調に進んでいるという理解でよろしいか。

(事務局)

そのご理解で問題ない。なお、現状では数値が振るわない事業もあるが、目標達成に向けて取り組みを進めている。

⑤ その他

(被保険者代表)

令和 7 年 12 月 2 日以降、マイナ保険証を持っていない人は、マイナ保険証を作成しなければならないのか。

(事務局)

マイナ保険証をお持ちでない方は、資格確認書で受診していただくことになる。ただし、有効期限は 5 年間となる予定である。

(学識経験者)

資格確認書が有効期限を迎えた後の更新については、現時点では国の方針次第で変更があり得るとい

う認識でよろしいか。
(事務局)
その認識で問題ない。

特記事項

・次回は、令和 7 年 1 月開催予定