

令和 6 年度第 1 回島根支部評議会議事概要報告

開 催 日	令和 6 年 7 月 1 6 日（火曜日） 1 4 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0
開 催 場 所	島根県民会館 3 0 3 会議室
出 席 者	伊中評議員、宇畑評議員、太田評議員、小川評議員、梶谷評議員、古津評議員、宮本評議員（議長）、村川評議員 （五十音順）
議 題	1. 令和 5 年度全国健康保険協会決算について 2. 令和 5 年度島根支部事業実施結果について 3. その他（健康保険証とマイナンバーカードの一体化について）
議 事 概 要 （主な意見等）	【議題 1】 令和 5 年度全国健康保険協会決算について 事務局から資料 1、参考資料 1 に基づき説明。 《主な意見》 【被保険者代表】 いつになったら準備金が充分と言えるまで積みあがるのか。一般企業であれば、保険給付費等の 5 カ月分というとは充分過ぎる余剰であるように思うが。 ＜事務局＞ 法定準備金は、保険給付費の 1 カ月相当分とされており、これらは協会けんぽが設立される際にそれまでの健康保険組合等の動向を鑑みて決まったものである。この 1 カ月相当分も社会情勢の変化に対応するため、必要最低限準備しておくべき額と解しており、数年後、単年度収支が赤字となり始めるという協会けんぽのシミュレーションによれば、今の準備金も 1 0 年後には枯渇する見込みである。また、いくらが適正な準備金であるかというのは、見込みを立ててはいるものの、実際正確な数値を出すのは難しいと考えている。 【学識経験者】 様々なシミュレーションがあっても平均保険料率を 1 0 % に維持し続けているのは、今後益々進むであろう高齢化に対応するためと理解はしているものの、準備金の在り方については、議論の余地があるかもしれない。 【学識経験者】 高齢化が進むことを考えると、ある程度の蓄えは必要なのは理解できるが、この

10年間準備金が積み上がり続けていることを考えると、この先の10年のシミュレーションではより納得性の高いものが求められると考える。

【被保険者代表】

ここまで準備金が積み上がると、加入者に還元することも考えてよいのではないか。例えば、3年に1度還元するというように、ある程度の区切りをつけるのも方法の一つと考える。

【事業主代表】

先行きが不安だというだけで益々準備金が積み上がっていることは、制度設計が曖昧すぎると考える。もう少し明確な目標を持った制度設計を行わなければ、加入者には理解されにくい。また、将来の不安を保険料収入で賄おうとするのではなく、国庫補助率を引き上げるなど、国が負担する方向へ働きかけることも検討してはどうか。

【事業主代表】

最近の国民は「負担」という言葉に敏感であるため、負担感ばかりが増すことがないよう、準備金を加入者に還元することは必要なことかもしれない。

<事務局>

加入者への還元を考えるのであれば、例えばオプション健診を受けていただけるよう費用補助をするなど、本部に意見として訴えていくしかないと考えている。準備金をどこまで積み上げていくかということに関しては、なかなか試算が難しいと考えている。

【事業主代表】

10年間評議員を勤めているが、今回も収支がプラスだったことには安堵している。ただし、10年前も5年後、10年後が不安という理由で平均保険料率10%を維持していたと記憶している。その後も同じ理由で、保険料率を維持し続け、ここまで準備金が積み上がってきている。一般企業であれば、内部留保を設備投資などに使用することで企業の成長を促す。協会けんぽに置き換えると、加入者が元気になるために準備金を使うことは一つの方法。準備金については上限を明確にし、一定以上積み上がったなら活用する方がよいのではないか。準備金が枯渇する心配はあるであろうが、グローバル化が進み、感染症の流行や国の体制の変化など、社会情勢の変化が医療保険制度に与える影響を鑑みると、国民の健康を支える保険制度に関しては、国も無視できないため、万が一のときは国が動くのではないか。

<事務局>

協会けんぽの厳しい財政状況に鑑みると、国庫補助率の法定上限（20%）まで

の増額は必要なことかもしれないが、基本的には保険者自らで将来に備えなければならないと考えている。この状況を加入者に理解してもらうためには、さらに丁寧な制度等説明が必要かもしれない。

【議題 2】 令和 5 年度島根支部事業実施結果について

事務局から資料 2 に基づき説明。

《主な意見》

【学識経験者】

戦略的保険者機能関係の大きな課題である健診の受診率や保健指導の実施率向上については、その実施体制と実施内容の両方からのアプローチが必要である。特に、企業と連携したコラボヘルスを活用することが重要であると考えている。今、島根支部が行っている医療費分析の結果をコラボヘルスに活用することを検討されたい。

また、基盤的保険者機能関係では、レセプト点検体制が課題となっているようだが、この点検業務において D X 化は図られているのか。

＜事務局＞

レセプト点検業務に関しては、社会保険診療報酬支払基金にて一次審査を行い、協会けんぽでは再審査を行っている。この点検に関しては、支払基金においては A I を活用した点検を進めているところである。また、協会けんぽにおいては、自動点検と言って、様々な条件設定からエラーを抽出したものにに基づき、点検を実施するという方法を採用している。

【被保険者代表】

数値をみると、全体的に努力がなされていることが伺える。また、郵送化率に関しては、特に高齢の方など、窓口に行かなければ気が済まないという島根支部の地域性や住民性が影響しているようにも感じた。レセプト点検に関しては、体制的な問題点を挙げているが、体制整備は難しい状況だったのか。

＜事務局＞

レセプト点検の人員体制については、欠員を補充するため、新たな募集をかけたが、レセプト点検のスキルを持った人材が不足していたこともあり、採用に至らず、限られた人員で点検を行わざるを得なかった。今後も引き続き、募集をかけて体制整備に努めていく。なお、地域性というところ言えば、島根支部の査定率が低いというのは、レセプト自体が正しいルールに従って請求されていることの表れでもあると考えている。

【被保険者代表】

サービス水準の向上の部分について、今の若い世代は、アプリを使うことがスタンダードになってきているため、今後、傷病手当金などの給付金の申請において、DX化が進むことを期待したい。

また、特定健診の受診率向上に関しては、対象となる方に女性が多いと考えられるため、例えば、集団健診会場を綺麗なホテルで行い、ホテルランチとセットで案内してみるなど、健診にプラスαすることで行動変容を促すなどの仕掛けを考えてはどうか。

<事務局>

給付金の申請に関しては、次期システム刷新が行われる令和8年1月から電子申請の開始が予定されており、現在準備を進めている。

特定健診に関しては、他支部において、大型スーパーや百貨店と連携した集団健診の取り組みはすでに行われている。島根支部においても、様々な課題をクリアする必要があるが、温泉施設と連携するなど、対象者が興味を持つ仕掛けを考えていきたい。

【議題3】その他（健康保険証とマイナンバーカードの一体化について）

事務局から資料3に沿って説明。

【事業主代表】

自身がマイナ保険証の利用登録をしているかどうかを確認する方法はあるか。

<事務局>

利用登録については、マイナポータルというアプリを利用している方であれば、そこから確認することができる。なお、利用登録に関しては、マイナンバーカードさえあれば、受診時に医療機関のカードリーダーで行うことが出来るので、あらかじめ行っておかなくても心配はいらない。

また、今後、マイナンバーカードを持っていたとしても、マイナ保険証の利用登録を行っていない方に対しては、資格確認書をお送りすることになる。

【事業主代表】

健康保険証とマイナンバーカードとの一体化については、とにかく情報発信の内容が分かりにくい。もう少し簡略化しないと、高齢者の方などは理解が追いつかないような気がする。

【学識経験者】

制度が動き出すと、様々な問い合わせが増えていくと考えられるが、相談窓口などは設けられる予定はあるか。

＜事務局＞

協会けんぽでは、今年の9月から、マイナ保険証関連の問い合わせに対応するためのコールセンターを設置する予定としている。加入者の方には今後広報にて案内する予定である。

【被保険者代表】

医療機関等のカードリーダーの設置は進んでいるものか。直近でかかった医療機関では2件連続でカードリーダーが設置されていないようであった。もう少し設置が進むことを期待したい。

＜事務局＞

厚生労働省が公表している令和6年4月28日時点のカードリーダーの申込率でいうと、島根県内の病院で95.7%、診療所は86.4%、歯科診療所が89.9%、薬局が96.4%となっている。ただし、申込率であるため、カードリーダー自体の導入が未だなされていない機関は存在するであろうし、カードリーダーが導入されている場合でも、使用していない機関も存在していると考えられる。

特 記 事 項

- ・傍聴者：なし
- ・次回開催：令和6年10月予定