令和7年度第1回島根支部評議会議事概要報告

開 催 日	令和7年7月15日（火曜日）14:00～16:00
開 催 場 所	島根県民会館第1多目的ホール
出 席 者	石井評議員、小川評議員、鳥谷評議員、藤原評議員、古津評議員、丸山評議員、宮本評議員（議長）、村川評議員 （五十音順）
議 題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和6年度全国健康保険協会決算について 2. 令和6年度島根支部事業実施結果について 3. 代謝リスク等に関する要因分析結果について 4. その他（マイナ保険証に関する広報計画ほか）
議 事 概 要 （主な意見等）	<p>【議題1】 令和6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。</p> <p>《主な意見》</p> <p>【被保険者代表】 短時間労働者が適用になると、被保険者数にもカウントされるということか。そうなる と、平均標準報酬月額が下がる要因にもなるのか。</p> <p><事務局> 2024年10月の短時間労働者の適用拡大により、被保険者数は伸びたが、平均標準 報酬月額は下がっている。</p> <p>【被保険者代表】 標準報酬月額の伸びが保険料収入の伸びに影響したことなどにより、過去最大の収支差 となったことは、協会けんぽとしては喜ばしいことなのかもしれない。ただし、被保険者 の立場からしてみれば、標準報酬月額は上がったものの、それ以上に物価も上がり、実質 賃金は3%下がっているような状況と言われており、生活するのがやっとの状況において、 保険料を負担するのは非常に厳しい。</p> <p>将来不安に備えて準備金を積み上げているとはいっても、いつまで積み上げていくつも りなのか。準備金の在り方を改めて聞きたい。</p> <p><事務局> 協会けんぽの方針として、現時点で準備金の適正額は示していない。法定準備金は、保 険給付費等の1カ月分相当とされており、残りの部分は、中長期的に被保険者の方の負担</p>

をこれ以上増やさないため、平均保険料率を10%に維持していくために必要であると考えている。

【被保険者代表】

これまでも同じ説明を繰り返し聞いているので、現在の準備金が将来的な備えだということは理解できる部分もあるが、実際には見込みよりも収支差が出続けている現状においては、準備金の在り方について、今一度見解を示し直してもらおうよう、支部からも本部へ働きかけて欲しい。

【被保険者代表】

支部別収支の件について、島根支部の収支差が黒字だったにも関わらず、精算することにより保険料率が上がる方向に働くのはなぜか。

<事務局>

島根支部の収支が仮に全国平均並みであった場合の収支差を「全国平均分」として算出しており、今回の島根支部の収支がその平均分とどのくらい乖離しているかに応じて、精算分は計算することになるため、平均分より収支差が少なかった今回は、翌々年度の保険料率の計算時にその分を支出に加算することになるため。

<事務局>

次回の評議会からは、令和8年度の保険料率の議論が始まり、平均保険料率をどうするかなど、議論いただくことになるのでよろしくお願いする。

【被保険者代表】

被保険者の立場からすると、保険料は低い方が良いのが正直なところであるので、ここまで積み上がった準備金をどうするのかとういことと、いくらまで積み上げるべきなのかについては、目標を設定するべきであると考えている。

【議題2】令和6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》

【被保険者代表】

現金給付等の申請の郵送化を進めることがなぜサービス水準の向上につながるのか。

<事務局>

加入者の方の利便性を考慮し、窓口に来ていただかなくても手続きができることがサービス水準の向上だと考えているためである。なお、郵送による申請が進めば、窓口担当職

員が申請書の審査業務により多く携わることができるようになり、結果として給付金の支払いスピードの向上などサービスの向上に繋がるものと考えている。

【被保険者代表】

基盤的保険者機能の部分は、取り組みの成果が結果として表れているようだが、戦略的保険者機能強化の取り組みは、K P Iを達成出来なかった項目が多いように思う。達成できなかった事項については、前年度と同じことを継続していたのでは改善が見込めないと考えるが、事業の評価は適切になされているのか。

<事務局>

健診の受診率に関しては、どのような施策を講じるべきか苦慮しているのが正直なところである。

生活習慣病予防健診については、県西部地域の実施機関の拡大が課題ではあるものの、実施いただける健診機関を開拓するのはなかなか難しいのが現状である。

また、被扶養者の健診に関しては、昨年度の受診率が33%と約7割の方が受診していない状況であるので、未受診者へアンケートを実施するなど、受診しない理由を調査したうえで、内容の改善を図っていきたいと考えている。

特定保健指導に関しても、被扶養者の方に関しては、より受けていただきやすい環境整備を検討していきたい。

【議題3】代謝リスク等に関する要因分析結果について

事務局から資料3に基づき説明。

【学識経験者】

血糖リスクに関する保健指導判定値超えの状況を年齢階層別に見た分析において、全ての年代において、リスク保有者割合が鳥取支部よりも高く、またその差が顕著であったことから、全年代において、鳥取支部と違うところが何なのか、追及しなければならない。もしかしたら食事の内容が影響しているかもしれないなど、仮説をたてつつ、支部の保健師の考えも加えながら分析を進めていって欲しい。

【学識経験者】

決定的な要因の特定には至らなかったとのことであるが、元々リスクが高い体質の方が多いのかもしれない。

また、県民健康栄養調査結果からみる島根県の食生活に関する状況において、ラーメンを「2日に1回」食べる者の割合が20～39歳男性で33.3%、40～64歳男性で25.9%もいることに驚いている。

今後の更なる分析により、新たに分かったことがあれば共有していただきたい。

【学識経験者】

今回の分析データからではない考察として、ストレスなどの精神的な健康リスクとの関連性が示唆されているが、メンタルヘルスに関しては、血糖リスクと並び支部の大きな課題となっているところである。

精神疾患の方が服用する内服薬の中には、肥満を引き起こす薬があると聞くので、間接的に血糖リスクに影響を与えている可能性はあるかもしれない。

【議題4】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4に沿って説明。

【事業主代表】

今年は、マイナンバーカードの電子証明書の更新が間に合っていない方が多くいると思うが、そのような人に対しても資格確認書は発行されるのか。

<事務局>

はい。そのような方に対しては、随時交付を行っているところである。

特記事項

- ・傍聴者：なし
- ・次回開催：令和7年10月予定