

## 令和6年度 第1回山梨支部評議会 議事概要

- 開催日 令和6年7月17日(水) 14:00~15:30
- 開催場所 山梨県男女共同参画推進センター(びゅあ総合)
- 出席評議員 稲田評議員(◎)・小澤評議員・中澤評議員・根津評議員・野沢評議員・野村評議員  
(委任状)・豊前評議員・堀内評議員・堀之内評議員(五十音順)  
◎:議長
- 議題 1. 令和5年度決算について  
2. 令和5年度山梨支部事業実施結果について  
3. マイナ保険証等について  
4. 運営委員会等の報告について  
5. その他

### 議事概要 (主な意見等)

#### 議題1. 令和5年度決算について

資料1、資料3に基づき事務局より説明。

#### (事業主代表)

準備金残高の推移では右肩上がりに積み上がっているため、この資料だけでは過剰に積み上がっていないかと感じる。以前、健康保険料率の議論の際、今後の収支見込みではマイナスに転じることから危機感を持っていた。

#### (事務局)

今回は令和5年度における決算報告であるため、今後の収支見込み等の資料は除いている。

前回の評議会でお示しした収支見込みにおいては、平均保険料率を10%に据え置いた上で、賃金上昇率を直近10年平均の1.4%と仮定したケースでは、2027(令和9)年度に赤字に転じる見込みである。

また、主な収入である保険料収入及び国庫補助等について、前年度から2,995億円増えているが、主たる支出である保険給付費及び拠出金等について、前年度から3,351億円増えており、実質的に収支は悪化している。

#### (事業主代表)

準備金が枯渇する予測はあるのか。

#### (事務局)

賃金上昇率や医療費の伸び率等、様々な要因で変わってくるが、ケースによっては2032(令和14)年度に枯渇する可能性もある。

(被保険者代表)

資料③について、令和5年度山梨支部の収支は約24億円プラス、全国平均の差分が約3億7千万円マイナスとなっており、このマイナス分を来年度に精算すると説明を受けたが、もう一度ご説明いただきたい。

(事務局)

収支差の地域差分は、2年後の健康保険料率の算定の際に精算することとされている。

この資料は、令和5年度の実績が明らかになったため、令和5年度の健康保険料率を算定した際の見込みからの乖離を示し、精算すべき額を算出することを目的としている。

賃金上昇率や医療費の伸び率は予測し難いもので、令和5年度の健康保険料率は9.67%で設定したが、結果として地域差分が約3億7千万円マイナスとなり、健康保険料率をもう少し高く設定する必要があったということをお示ししている。

そのため、一般的な収入と支出を計算した決算書とは異なる資料であることをご了承いただきたい。

(被保険者代表)

全国の医療給付費が昨年度に比べて増えた要因は何か。また、今後も医療給付費は伸びる見込みか。

(事務局)

医療の高度化と高齢化が主な要因と考えられる。また、高齢化は受診率の増加にも影響するため、今後も医療給付費は伸びると見込んでいる。

(事業主代表)

一般管理費が前年度と比べて大きく減額となった要因は何か。

(事務局)

主な要因はシステム整備に要する費用である。協会けんぽで使用しているシステムが令和4年度で開発が完了したため、令和5年度はシステム整備の支出が抑えられている。

なお、業務経費は生活習慣病予防健診の費用の補助額等を増額したことにより増えている。

## 議題2. 令和5年度山梨支部事業実施結果について

資料4に基づき事務局より説明。

(事業主代表)

資料の記載方法について意見させていただく。

資料19ページ生活習慣病予防健診実施率の向上や、資料21ページ事業者健診データ取得率の向上など、率の説明をするのであれば、比較対象として前年度の受診者数や取得数だけでなく、率

も記載していただきたい。

(事務局)

次回以降はご意見のとおり対応する。

(事業主代表)

インセンティブ指標の要治療者の医療機関受診率と、KPI の受診勧奨後 3 か月以内の医療機関受診率はどのように設定されているのかご説明いただきたい。

また、今後の取組みについて併せてご説明いただきたい。

(事務局)

以前のインセンティブ及び KPI については、生活習慣病予防健診を受けた半年後に受診勧奨を実施し、受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した人の割合を評価していた。しかし、生活習慣病予防健診を受けた後、すぐに医療機関を受診する人もいるため、現在は生活習慣病予防健診後 10 か月以内に医療機関を受診した人の割合を評価している。

令和 6 年度は、大きく 3 つの取組みを行っている。1 つ目は、当支部から該当者へ文書又は電話による受診勧奨を実施。2 つ目は、健診機関から該当者へ健診当日に受診勧奨を実施。3 つ目は、当支部から事業所に対し、事業所における医療機関への受診勧奨のための環境整備を依頼。

(学識経験者代表)

事業所では、担当者が該当者へ受診を促して終了としていることが多いため、医療機関への受診を更に勧めていくには、事業主が積極的に関与するよう、事業主の意識改革が最も重要である。

私どもの職場でも、今年の 3 月に規則を改正し、要再検査や要治療者については特別休暇を付与し、受診を促す取組みを始めたところである。

事業主の意識が変われば受診率も向上すると考えられ、ぜひ事業主の意識改革が進むような取組みを検討いただきたい。

(事務局)

事業主の意識改革を進めるため、関係団体と協力して取組みを進めている。現在は関係団体と連名で受診勧奨のポスターを作成し、団体に所属している事業所へポスターの掲示をお願いしており、該当者の多い事業所には個別訪問を進めていく。

また、事業所には生活習慣病予防健診の受診率 100%、特定保健指導の実施率 50%以上、要再検査や要治療者の早期受診の働きかけが必須要件となる健康宣言事業にエントリーいただくことで、意識の醸成を図りたいと考えている。

### 議題 3. マイナ保険証等について

資料 5 に基づき事務局より説明。

(事業主代表)

マイナンバーカードの作成を職員に促し、社内で手続きできるような取組みも実施したが、それでも面倒であるとか必要性を感じないなどの理由により作成しない職員は一定数いる。今持ってい

る保険証について、最終的に使用できなくなるということを大々的に訴えれば、マイナンバーカードやマイナ保険証の普及に繋がると感じた。

(事務局)

今後の広報で実施する。

(被保険者代表)

マイナ保険証へ切り替えた場合、加入する保険者が替わっても資格情報が連携され、新しい保険証は届かないということか。また、被扶養者も同様と考えてよいか。

(事務局)

ご認識のとおり。ただし、加入や脱退等における各種申請手続きは必要となる。

(被保険者代表)

2次元コードや電子申請が普及しているが、協会けんぽでは導入しないのか。

(事務局)

電子申請の準備を進めているところであり、令和8年1月の導入を目指している。

#### 議題 4. 運営委員会等の報告について

資料5に基づき事務局より説明。

特になし

#### 議題 5. その他

(事務局)

次回評議会は10月の開催を予定している。後日、日程調整についてご連絡させていただく。  
評議員の任期が10月31日で満了となる。今後の手続きについて、改めてご連絡させていただく。

(学識経験者代表(議長))

次回評議会の議題は何か。

(事務局)

主な議題としては、令和7年度の事業計画案や令和7年度における全国の平均健康保険料率についてご審議いただく予定である。

#### 特記事項

傍聴者1名