

令和6年度 第2回全国健康保険協会愛媛支部評議会議事概要

令和6年度第2回愛媛支部評議会が開催されました。その概要は以下のとおりです。

開催日時：令和6年10月29日（火）10：00～11：15

開催場所：ホテルマイステイズ松山 3階 ドゥエミーラ

《議題》

第1号議案：令和7年度保険料率について

第2号議案：令和7年度愛媛支部保険者機能強化予算に係る事業方針について

出席者：大政評議員、武内評議員、竹村評議員、八石評議員、藤田評議員、森口評議員、
渡部評議員（五十音順）

事務局より各議題について資料に基づき説明。

評議員からの質疑・意見等は以下のとおり。

1. 令和7年度保険料率について

（被保険者代表）

準備金が積み上がっていることを理由に平均保険料率を下げることも考えられるが、それは一時的なものであり、将来的に平均保険料率10%を維持できないことが危惧される中で下げるという判断はできないと考える。

積み上がっている準備金については、平均保険料率を下げることに使用するのではなく、説明があった「保健事業の一層の推進について」等の今後の健康維持に係る施策に使用し、10%を維持することに活用していただきたい。

また、可能であれば、「保健事業の一層の推進について」に記載の各施策について実施時期を早めたり、対象者を拡大するなど検討願いたい。

（学識経験者）

1992年度の事例を見ても、現在準備金が積み上がっていることを理由に平均保険料率を下げるという議論にはならないと考える。今後、不確定な要素もあると思われるが、何とか平均保険料率10%を維持していってほしい。

準備金については、今後増え続ける医療費を抑制していくためにも保健事業に活用いただきたい。特に「保健事業の一層の推進について」にある「若年層を対象とした健診の実施」はいい施策だと思う。現在の生活習慣病予防健診は35歳以上を対象としているが、生活習慣病は急になるものではなく、若いうちから生活習慣病を予防することで医療費を抑えることにつながっていく。

また、保険料率の変更時期も事務局からの提案の4月納付分からの変更でよいと考える。

（事務局）

保健事業の一層の推進に関する取組については、これらを進めることで加入者・事業主

の方に還元することができる。

また、ご意見をいただいた「若年層を対象とした健診の実施」についても、健診を受けるだけでなく、若いうちからヘルスリテラシーが向上すれば自ら健康づくりに取り組むことにつながると考える。

各施策の実施時期の前倒しや対象者の拡大については、ご意見として本部へ上げさせていただきたい。

(事業主代表)

医療費について、マイナ保険証を利用することで薬剤の重複投与を防ぐことができ、医療費適正化に寄与すると思うがマイナ保険証の利用が進んでいない。今後、マイナ保険証の利用をどのように加入者へ進めていくかお聞きしたい。

(事務局)

マイナ保険証の利用については、今年の12月2日から本格的に進んでいくと考えているが、現時点で愛媛支部は非常に低い利用率となっている。加入者・事業主の皆様へ利用勧奨を実施する際には、マイナ保険証の利用にとどまらず、利用することのメリットも併せて積極的に周知していきたい。

(議長)

平均保険料率については10%維持とのご意見があった。愛媛支部評議会の意見として、令和7年度の保険料率について、10%を維持するということによろしいか。

(評議員一同)

異議なし。

(議長)

保険料率の変更時期についても、事務局の提案どおり、令和7年4月納付分からでよいとの意見でよろしいか。

(評議員一同)

異議なし。

2. 令和7年度愛媛支部保険者機能強化予算に係る事業方針について

(事業主代表)

説明いただいた事業について、内容はいいと思うが費用対効果はどのように検証する予定か。

(事務局)

例えば、受診勧奨については対象者のパターンに応じて通知内容を変えており、どのパターンが受診に最もつながったか効果検証をしたうえで、次年度の事業に反映させている。

また、健康づくり講座やウォーキングアプリについても参加企業の従業員の方の健診結果よ

り効果検証を実施予定である。

(事業主代表)

個々の取組の効果検証を実施することは難しいと思うが、費用対効果を意識して事業を進めていただきたい。

(事務局)

効果検証について補足すると、医療費適正化対策として実施している血圧手帳の配布事業について、保健指導実施者が保健指導の際に血圧リスクがある対象者へ配布しており、配布した対象者の血圧の変化を健診結果で確認することとしている。

配布したすべての対象者を調査できてはいないが、一部の対象者をサンプリングしたところ、ジェネリック医薬品への切り替えも進んでいることが確認できている。

また、健康づくり推進宣言を実施している事業所の健診受診率は高い傾向にあり、来年度は健診受診率 90%以上、保健指導実施率は前年度以上の目標を設定している。

宣言事業所約 1,300 社の集団の健康度を上げていくことについてしっかりウォッチしていく。

さらに、宣言事業所は一人当たり医療費が未宣言の事業所より約 10,000 円低いことが分析の結果分かっており、今後宣言事業所を増やしていくことで、健診・保健指導の実施率向上、最終的には健康な加入者が増えることで愛媛支部全体の医療費適正化に寄与できると考えている。

(事業主代表)

効果検証の結果は、できるだけ見える化していただきたい。

(被保険者代表)

愛媛県は、健康課題である高血圧から心筋梗塞を発症するなど、心疾患による死亡率が全国でも極めて高いというのがあるが、高血圧の受診勧奨を実施したことで、どれくらい心筋梗塞の発症を防ぐことができ、医療費適正化にいくら寄与したかが見える化することができればわかりやすいと思う。

(事業主代表)

先日、医療関係のテレビ番組で、後発医薬品と先発医薬品との差額の 4 分の 1 の金額に消費税を加えた金額を患者が負担するという内容について放送されていた。その中で、医師の判断で後発医薬品ではなく、先発医薬品を処方することもあるとのことであったが、この制度により後発医薬品を選ぶ流れになっているのか。

(事務局)

今年 10 月から、長期収載品の選定療養という医薬品の自己負担の新たな仕組みが始まっている。後発医薬品のある先発医薬品のことを長期収載品と呼んでいるが、制度の概要はご認識のとおりである。この制度により、患者の希望により長期収載品を処方した場合は患者の自己負担が増加し、その部分について保険者の負担が軽減されることとなる。

なお、医師又は歯科医師が、医療上必要があると判断する場合は制度の対象外とされて

おり、具体的なケースとしては、長期収載品と後発医薬品で薬事上承認された効能・効果に差がある場合であって、その患者の疾病の治療のために必要な場合や、患者が後発医薬品を使用した際に、副作用があったり、先発医薬品との間で治療効果に差異があったと判断する場合であって、安全性の観点等から必要な場合等がある。

(事業主代表)

患者から医師に対して、後発医薬品にしてほしいと言いにくい場合もあると思うが、負担が少しでも減るのであれば後発医薬品を希望する患者も増えるかもしれない。

3. 連絡事項

次回評議会は、令和 7 年 1 月に開催予定。

以上