

令和6年度 第3回 奈良支部評議会議事概要

開 催 日	令和7年1月16日（木）14：00～16：00
開 催 場 所	新大宮セミナールーム
出席評議員	石井評議員、小川評議員（議長）、西田評議員、松本評議員、柳評議員、吉村評議員（五十音順）
議 題	【議題】 1. 議長の選任について 2. 令和7年度保険料率について 3. インセンティブ制度に係る令和5年度実績の報告について 4. 令和7年度支部事業計画案及び支部保険者機能強化予算案について 【資料】 資料1 全国健康保険協会奈良支部評議員名簿及び全国健康保険協会評議会規程 資料2 令和7年度保険料率について 資料3 インセンティブ制度に係る令和5年度実績の報告について 資料4 令和7年度支部事業計画案及び支部保険者機能強化予算案について 【支部長挨拶】 昨年の正月は年明けに大きな地震があったり、航空機の事故があったりと大変なスタートだったが、今年の年末年始は本当に穏やかであった。今年は巳年ということで、ヘビを祀っている大神神社は非常に人出が多かったということである。コロナが5類になってから随分経つので、人出がたくさん増えているのかなと思う。昨年末からはインフルエンザの感染者が奈良県でも非常に多かったが、先日医師会の会長に話を伺った際には、インフルエンザもピークアウトしたのではないかということで、感染者が減り始めているようである。ただし、寒さがよりいっそう厳しくなってくるので、他の感染症を含めて注意していただきたいと思っている。 昨年12月2日に保険証はマイナ保険証に正式移行し、保険証の新規発行が停止になったところである。新規発行停止以降はマイナ保険証の使用割合は少し増えていると聞いているが、政府の目標にはまだまだ達していない状況で、反対にマイナ保険証の利用をやめる方もおられるようであり、今後の動向について注視していかなければいけないと考えている。医療DXを進めるうえで、現状の政府方針はマイナ保険証の利用が前提となっているが、加入者にとって本当に何が良いことなのかということを含めてしっかりと考えていきたいと思っている。

また、2023年度の国民医療費は概算で48兆円であった。2022年度は47兆円、2021年度は45兆円とおおよそ年1兆円ずつぐらい増加している。高齢化ということもあるが、医療の高度化が最も大きい要因である。医療の高度化は歓迎すべきことではあるが、その中で医療費をできるだけ抑えていくということが重要ではないかと思っている。やはり一番は健康づくりということで、医療費を使わなくてもいい体を作っていくことが大原則と思っている。とはいえ、病気になることはあるので、次には早期発見・早期治療をしっかりと進めていきたい。我々としては、健康づくりと疾病の重症化予防、健診についてしっかりと取り組んでいきたいと考えている。

協会けんぽとしては保健事業をさらに進めていくということで、例えば2026年度から被保険者向けの人間ドックの費用補助を始める予定である。他にも、同じく2026年度に若年層の生活習慣病予防健診を始める予定である。これまで35歳以上が対象であったものを、20歳、25歳、30歳の方に実施するというものである。若年層への実施内容は35歳以上のものより内容が少し少ないが、できるだけ早く生活習慣病への意識をもってもらいたいというものである。また、2027年度からは被扶養者に対する健診も拡充していく予定である。

また、奈良支部としては、健康づくりや疾病の早期発見、早期治療といったことに関しては、個人が注意していただくという大原則はあるものの、なかなか個人単位で取り組むのは難しく、事業所の協力があってこそだと思っている。協会けんぽが個別の事業所を訪問するというのはなかなか難しいので、経営者の方と直接話をする機会が多い商工会議所連合会、商工会連合会そして中小企業団体中央会と昨年夏に連携協定を結んだところである。また、昨年2月には南都銀行と連携協定を結んでいる。そういった状況の中で、健康経営を一層推進していきたいと考えている。

本日の議題である保険料率については、前回の評議会で議論していただいて、12月23日の運営委員会において平均保険料率はこれまで同様10%となったところである。本日は奈良支部の都道府県単位保険料率が主要な話となる。その後に、来年度の事業計画についてお話ししたいと思っている。私どもの理念である加入者と加入事業所の利益の実現に向けてしっかりと取り組んでいきたいと思っているので、活発な議論をお願いしたい。

議 事 概 要 (主な意見等)	
--------------------	--

《議題》

1. 議長の選任について

事務局より資料1について説明

＜主な意見と回答＞

特になし

2. 令和7年度保険料率について

3. インセンティブ制度に係る令和5年度実績の報告について

事務局より資料2、資料3について説明

＜主な意見と回答＞

【被保険者代表】

平均保険料率10%の内訳について、トータルが10%になるように令和5年度の実績から算出するという事でよいのか。

(事務局)

平均保険料率を10%として機械的に割り振っている。その後に支部ごとの保険料率を算出している。

【学識経験者】

保険料率が引き下げになるということは良いことだと思うが、一方で、医療費の伸びが大きくなっている状況下で保険料率を引き下げられるということについて、健保組合等の他の保険者が理解しがたい部分があるのではないかと考えている。

そういったことについて、協会けんぽの中では説明がつくとは思いますが、外部に対してどのように説明するかということについてはどのように考えているか。

健保組合においては保険料率が上昇傾向にあり、コロナ以降医療費がどんどん増えてきているという傾向が見られるなか、協会けんぽの平均保険料率10%維持ということだけでもすごいことであるうえに、奈良支部では保険料率が引き下げられるということはなかなか普通では考えにくいことと考えている。

本部マターの話かとは思いますが、そういった視点で協会外部の保険者やその加入者に対して、協会けんぽの財政状況や保険料率の決定プロセス等について説明をしておくべきではないか。

(事務局)

協会けんぽは早々に10%に引き上げ、それ以降毎年10年スパンの見通しで運営しているので引下げを行わず、結果的に10%を維持できているのではないかと考えている。健康保険組合の多くは2、3年の収支見込みで運営しているので、下げられるときは下げており、見方を変えれば、協会けんぽのこれまでの保険料率が高過ぎたという話になる。

いずれにしても、協会けんぽが中長期的に見ていたこともあって、コロナ以降に医療費がかさんでいる中でもなんとか当面は10%を維持できていると考えているが、もうしばらくすれば単年度赤字になって保険料率を引き上げないといけなくなるかもしれない。

全国的には保険料率は西高東低の傾向にある。近畿ブロックは平均保険料率を超えている支部が多い。年齢調整等を行ったうえでも医療費がかさんでいるということなので、改善していかないと

都道府県単位の保険料率も下がりにくいということとなる。

また、インセンティブ制度についても、今年度は14位ということで原資として支払った分とインセンティブとして受け取った分がほぼ同じという結果であったが、前年度が9位、前々年度が2位と順位が下がってきているところである。

項目別にみると、ジェネリック医薬品の使用割合が大きく足を引っ張っている状況であるが、これを一気に改善するというのは難しいところである。一方、特定健診や特定保健指導は努力次第で順位を大きく上げることができるものであると考えているため、しっかりと情宣しながら事業を進めていきたいと考えている。

このように、医療費に直接関与するところ以外でも挽回していきたいと考えている。インセンティブ制度は協会けんぽ内部での取り合いという面もあるが、協会全体で取り組んでいくことによって、平均保険料率10%を維持できる期間もどんどん長くなっていくと考えているので、健康づくりや疾病予防、重症化予防にしっかりと取り組んでいきたい。

【学識経験者】

保険料率が引き下げになることは良いことだと考えているが、議長がおっしゃったように、平均保険料率10%を維持する中で、奈良支部が引下げになるからくりがどのようになっているのかがわかりにくい。

奈良支部の加入者や事業主の努力が保険料率の引き下げに反映されたことがわかるようなデータはないのか。

（事務局）

第1号保険料率が前年度の5.55%から5.42%に下がっているということから、医療費が抑えられているということが見て取れる。また、インセンティブ制度においてもインセンティブがもらえる上位にいるということも加入者の皆様の努力によるものと考えられる。

【学識経験者】

奈良支部は全国に比べて医療費の伸びが低かったと考えてよいのか。

（事務局）

平均保険料率を超えているので、医療費は全国に比べて高かったが、伸びは低かったといえる。

【被保険者代表】

ジェネリック医薬品の使用割合について、使用割合が上がれば医療費も低くなっていくため、インセンティブ制度以外の面でもいい方向に向かうという認識でよいのか。

（事務局）

インセンティブ制度と医療費の両方の面で効果がある。

【被保険者代表】

診察を受ける際には、ジェネリック医薬品かどうかというのがなかなかわかりにくいところがある。医師が薬を出す際に、先発品なのかジェネリックなのかという話をするのもなかなかないというのが実感なので、保険者がどのように周知してくのかというのが課題だと感じた。

【学識経験者】

奈良支部では以前にジェネリック医薬品について ATM に表示するという取り組みを実施していたと思うが、今はどうなっているか。

(事務局)

A T M 広告は今年度実施していないが、ジェネリック医薬品については毎年対象地域や対象年齢、実施方法を変えながら広報等を実施しているところである。

令和 6 年 10 月からジェネリック医薬品に関する選定療養制度が始まったが、病院や薬局からの説明が徹底されておらず、知らずにそのまま先発医薬品を使用し続けていたという方もおられたので、しっかりとアナウンスしていく必要があると思っている。

【学識経験者】

「ジェネリック医薬品の使用割合」はいつまでインセンティブ制度の指標として使われる予定なのか。

(事務局)

今のところ見直すという話は聞いていない。基本的にジェネリック医薬品使用割合の目標は国の目標・方針等を踏まえつつ設定していると聞いている。

【学識経験者】

国としては一応言っているものの、他の保険者においてはトーンダウンしてきている。特定健診に関しても同様である。協会けんぽだけがこだわっているように感じる。

ジェネリック医薬品の使用割合が上がれば医療費は下がるかということについて、実はそれほど下がらないということもわかってきている。もちろんジェネリックに切り替えた方がいいものもあるが、先発医薬品のまま使い続けた方がいいものもある。ジェネリック医薬品の使用割合はもうすでに一定の水準に達しており、財政上の効果は大きいものではなくなっているのではないかと個人的には感じている。

インセンティブ制度の指標は、それを推進することによる効果が高いものとするべきであり、効果の薄い、または薄くなったものは見直すべきである。協会けんぽにおいてもインセンティブの指標については時宜に応じて柔軟に見直すべきと考える。

(事務局)

インセンティブ制度の指標項目を保険者が独自に決定できるのかわからないが、現状、令和 7 年

度の事業計画においてもジェネリック医薬品は KPI が定められているところである。

今回いただいた意見は本部に報告しておきます。

4. 令和7年度支部事業計画案及び支部保険者機能強化予算案について

事務局より資料4について説明

＜主な意見と回答＞

【被保険者代表】

KPI の一覧表にはインセンティブ制度の指標の一つである「特定保健指導対象者の減少率」に対応するものがないが、放っておいてもいい順位を取れるから KPI にしていないということか。

（事務局）

特定保健指導対象者の減少率にかかわる関わる要因は2つある。1つは、医療機関を受診した結果、血圧・脂質・血糖に関する薬を飲むようになった場合で、改善のための治療を開始したことで、特定保健指導の対象者から外れる。2つ目が、特定保健指導を受ける、または自力で生活習慣を改善した結果、リスクを解消した場合である。この2つにより、特定保健指導の対象でなくなれば減少率としてカウントすることとなる。

減少率は特定保健指導や医療機関受診勧奨を進めた結果として出てくる値であり、各事業項目の KPI としては設定していないところである。

【被保険者代表】

特定保健指導と受診勧奨を頑張れば自然と減少率に反映されるということか。

（事務局）

その通りである。現在分析中であるが、健康宣言事業所の方が特定保健指導対象者の減少率が高いという傾向も見られるので、コラボヘルスの推進を含め、総合的に取り組んでいくことが効果的であると考えている。

【被保険者代表】

SNS の活用として、LINE 公式アカウントを使うということだが、他の SNS は活用しないのか。

（事務局）

協会けんぽとして全支部一律で LINE 公式アカウントを令和6年11月から運用開始したところである。

その他にも、支部独自で外部委託を活用しながら YouTube 等の SNS での広報を実施しているところである。

【学識経験者】

ジェネリック医薬品使用割合の KPI が 80%以上から対前年度以上に変わっているが、奈良支部にとってのインセンティブ制度に良い影響はあるのか。

(事務局)

インセンティブ制度の順位は、絶対値の順位と前年度からの伸びの順位の2つの点で評価されるが、全支部の中での相対評価であるので、80%を超えているから順位が良くなるというわけではない。

【学識経験者】

伸び率だけで評価されるようになったというわけではないということですね。

(事務局)

その通りである。

以上

特 記 事 項	
---------	--

傍聴：3名

次回は令和7年7月頃の開催を予定。