

令和6年度第3回全国健康保険協会石川支部評議会 議事要旨

日時 令和7年1月17日(金)10時00分～11時30分

場所 全国健康保険協会石川支部 大会議室

出席者 評議員(各50音順、敬称略)

【学識経験者代表】

小里評議員、高見評議員、村上評議員

【事業主代表】

山本評議員、米澤評議員

【被保険者代表】

坂本評議員、山岸評議員

議事

- (1) 令和7年度保険料率について
- (2) 令和7年度石川支部事業計画(案)及び支部保険者機能強化予算(案)について

議事概要

(1) 令和7年度保険料率について

資料1: 令和7年度保険料率について

【事業主代表】

石川県の場合、0.01%違うと、県全体でどのくらいの金額(医療費)が変わってくるのか。

【事務局】

医療費でいうと、1億円くらいである。

【学識経験者代表】

インセンティブ制度に関して、指標4の医療機関への受診率を上げるとした場合、その対策の費用とそれによって得られるインセンティブ(報酬)のプラスとマイナスに関してはどのようなことが考えられるか。

【事務局】

医療機関受診率について、外部委託による勧奨の費用は大体年間400万円程度である。ただし、インセンティブの恩恵を受ける場合は、保険料率に反映するため、実際にどれだけのインセンティブが受けられるかは結果が出ないとわからないため、効果がどのくらいかは

この場ではお答えができかねる。

【学識経験者代表】

今の話を踏まえると、もう少し対策費を上乗せすると報酬を得ることができる可能性があるはず。そこを積極的に、対策費を従来よりも上乗せし、インセンティブ獲得を目指すという考えもあると思うが、その点はいかがか。

【事務局】

費用をかけて取り組みを進めるというのも1つであるし、協会が直営で雇用している保健師から直接対象者に電話をするなどの取り組みを進める予定である。また、健診機関を通じて健診をしていただいているため、健診機関に対し、例えば健診当日の保健指導や、診察の予約を取ってもらうなどの働きかけをしており、そのように、費用をかけるだけでなく、協力者や協会の保健師を活用して取り組みを進めていきたいと考えている。

【事業主代表】

準備金残高5.2兆円あるとのことだが、過去どういう推移で変動しているのか。

【事務局】

過去、準備金が底をつきマイナスになっていたことがある。この時は、世の中で新型インフルエンザが流行したために医療費がかなりかかったことで、今まで積み上げていた準備金が底をついた。その時に、皆様からいただく保険料率を8.2%から9.3%にあげる取り組みをしながら、なんとか現状を維持してきたので、準備金が現在の5.2兆円に積み上がっている。ただ、後期高齢者への支援金や、加入者の平均年齢が上がるため、医療費が右肩上がりになっていくことが予想され、今の準備金を活用し、できるだけ長く平均保険料率10%を超えないようにしていきたいというのが協会けんぽの考えである。

【被保険者代表】

全体的な話になるが、各都道府県別の保険料率をみると、一番高いところで10.78%、一番低いところで9.44%となっており、その差を見ると1%以上の隔りがある。1%以上の差は大きな数字であると思うが、保険料率の設定に関してはできるだけ同条件となるように年齢調整や所得調整が行われたのちということではあるが、現在の医師や看護師の人数、医療機関の数でいうと、地域の医療環境や医療提供体制という部分には隔りがあると思っており、これが地域の医療費や保険料率の設定に与える影響が多少なりともあり、その要素が反映されていないのであれば、これは一つの課題であると考えている。石川県内においても、奥能登地域の医師や看護師の不足は顕著であると聞いていて、常勤の産科医がほぼおらず、子供を産むときは七尾市まで行かなくてはならないというような例もあり、地域ごとの環

境の隔たりというのがあると思っている。石川支部としても、地域の医療費の偏在性が設定に与える影響があるというのであれば、県内においては奥能登地域の医療提供体制に向けた働きかけであるとか、あとは各都道府県別において、医療費格差があるということに対する要因分析や格差是正に向けた取り組みの必要性を本部に対して提言していくべきと考えている。

【事務局】

地域の医療提供体制によって保険料率に差が出ているのではないかというご意見を本部に報告します。あと、地域医療構想の調整会議を県内で行っており、こちらには支部長をはじめ企画総務部長が参加し、保険者の立場として、地域医療体制について意見を申し上げているので、そういったところで協会けんぽとして引き続き意見を発信していきたい。

付け加えると、西日本は保険料率が全国的にみてやや高くなっている。また、医療体制が充実しているところは、病院にかかりやすいため医療費が高くなる傾向にあるかと思われる。やはり、多く使ったところについては、使わなかったところより保険料率が高くなるという考え方で差が出てきていると思われる。先ほどお話があったように、石川県では奥能登地域の医療体制が脆弱な環境になっており、医療費も金沢近郊と比べればそう高くないというのが現状である。これは地域格差として、県で地域医療体制を見直し、奥能登地域にも医療が届くように、医療費が安ければよいということではなく、適切な医療が受けられるようにしていくのも重要な施策であると思われるので、平均保険料率が低いに越したことはないが、適正に医療環境を提供できるようであるべきだと思っている。

【被保険者代表】

介護保険料率の準備金残高が年々かなり減っているが、これに関してはこのままの状況でいくということか。

【事務局】

介護保険料率の準備金については、介護保険料率は単年度で収支が均衡するように毎年見直すことになっており、準備金を積み立てるという考え方ではなく、準備金をできるだけゼロに近づけて単年度でどうなるかという設定になっているため、健康保険料とは考え方が異なっている。

【学識経験者代表】

保険料率の設定について、これは毎年2年前の実績に基づくことになっているのか。

【事務局】

おっしゃるとおり、直近の年度が実行中の年度になるため、そのもう1つ前の年度になる。今回は令和5年度の実績に基づいて、令和7年度にかかる医療費の見込みをもとに、保険料率を決定している。2年前の数字とずれがあった場合は、前々年度の精算をすることになる。

【学識経験者代表】

そうすると、保険料率の設定の数字について、医療給付費が全国平均より下回ったということで、保険料率も全国より下がるという話だと思うが、下がった要因はあるか。

【事務局】

具体的な分析まではできていないが、ここ数年は医療費が平均より下回っている状況である。これについては、ご意見があったような地域の医療体制というような影響もあるかもしれない。原因については今後も注視していきたい。

【学識経験者代表】

令和7年度の保険料率が下がるのは良いが、今後、令和6年能登半島地震の影響は医療費や保険料収入に影響が出てくるのか、あるいはすでに出ているのか。

【事務局】

震災で被災された方の医療費については自己負担額の部分を免除しており、そういった免除の金額が年間で1億円超えた場合は、全国の支部で支える仕組みになっている。地震の影響で増えた分は石川支部だけですべてまかなうということではない。

地震の分の医療費は増えると思われるため、令和8年度の石川支部の保険料率に何らかの影響があると考えている。奥能登地域の人口の割合は金沢や加賀に比べると少ないため、それほど影響が出ていない可能性もあるが、まだ実績がでていないのでわからない。

【学識経験者代表】

では、意見がすべて出たようであるので、令和7年度保険料率の変更について承認することによろしいか。

(異議なし)

(2) 令和7年度石川支部事業計画(案)及び支部保険者機能強化予算(案)について

資料 2-1: 令和7年度石川支部事業計画(案)及び支部保険者機能強化予算(案)の概要

資料 2-2: 令和7年度石川支部事業計画(案)

【被保険者代表】

レセプト点検員のスキル向上の部分で、点検員は内部の職員か、外部に委託しているのか。

【事務局】

点検員については外部委託ではなく、内部の職員である。そのため、内部の職員に対して、優秀な者や他支部事例を参考にし、いろいろな方法を使いながら、より点検効率がよくなるための研修や指導を実施している。

【事業主代表】

ジェネリック医薬品について、処方される際に医師から勧められるということはあるか。

【事務局】

ジェネリック医薬品の切り替えに当たっては、医師から出される処方箋に、ジェネリックに切り替え不可のチェック欄があり、そこにチェックが入っていなければ、医師に勧められなくても、薬局でジェネリックを希望する旨伝えると切り替えが可能。薬局によっては、切り替えしますかと確認されることもある。医師からの案内はあまりないかもしれないが、患者側で自分の意志で切り替えが可能である。

【事業主代表】

処方箋にチェック欄があることを加入者は知らないと思うので、そういったことを周知していくことで切り替えが進むと思う。

【事務局】

そういったことも対象者の方に知らせていきたいと考えている。

【学識経験者代表】

重症化予防対策の推進について、これは非常に重要であるため、まず、なぜ対策がうまくいっていないかという原因を探ったほうが良いと思われる。現状で、周知を徹底するだけでは、根本的なところにアプローチできていないという懸念をもっている。もう1つ、重症化をする前の段階で防ぐというのは、コラボヘルスの話がとても大切だと思う。ただし、このポピュレーションアプローチが望ましいのかどうかということにはやや疑問があり、一律に働きかけるよりも、リスクに応じてリスクの高い人により重点的にかつ全員に働きかけるよ

うな対策をすることで結果的に重症化の予防になるのではないかと思うが、その点についていかがか。

【事務局】

まず重症化予防対策について、対象者本人になかなか接触できないというのが課題であり、事業所を通じて働きかけたいという説明もしたが、要配慮個人情報であるため、事業所の方に誰が対象者かを具体的に伝えることができない。そのため、個々に案内を出したり、保健師から電話をしたりなど、接触できる機会を増やししながら対策を進めていきたいことと、健診を受けた当日にできるだけご案内をしていきたいということで、健診機関に協力の働きかけを行っている。次に2点目のコラボヘルスについては、ポピュレーションアプローチだけでなくハイリスクアプローチというように、ターゲットを絞ってアプローチしていくべきではないかというご意見を参考に今後の事業を検討していきたい。

【学識経験者代表】

ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの折衷案があり、そこを検討するとよいと思う。

【事務局】

その点も踏まえて検討していきたい。

補足すると、支部課題を分析した結果、特にトラック業界やバス業界で運動習慣要改善者の割合が高い。運輸業界はずっと運転していたりするので、足腰が弱るなどしてリスクが高くなっており、そういったところに出向いて講座を実施している。すべてに当てはまるわけではないが、そのような取り組みも実施している。

【学識経験者代表】

広報について、色々な手段、媒体があると思うが、新聞の活用も検討していただきたい。年齢が上がると新聞を読む人も多くなるため、地震に関わる窓口免除などは新聞が効果的だと思われる。

【事務局】

年末に地震の関係で掲載しており、今後も、1つ目の議題にあった保険料率の変更について新聞に掲載する予定である。そういった媒体を活用していきながら、広く皆様に周知をしてまいりたい。

【学識経験者代表】

インセンティブの話について、医療機関の受診が必要なのに受診につながっていないが 42 位だったが、上位 15 支部と比較して何が足りなかったのか、そこを改善するために来年度どんな施策を考えているかお聞かせ願いたい。

【事務局】

健診を受けてもらい、治療が必要な項目があるということをお知らせしているが、自覚症状が本人になく、そういう方にいかに自分事として考えていただけるか、個人に届くご案内だけでなく、専門家の保健師からの接触によりアプローチをしていくというのと、健診を受けた当日、健康意識が少し高まっているところで、結果がわかるものについてはその場で指導していくなど、協会だけで取り組めないことについては外部の健診機関のご協力をいただきながら進めてまいりたいと考えている。

【学識経験者代表】

上位 15 支部の取り組みについてなどの情報交換を支部でおこなったりはするのか。

【事務局】

情報交換をする場はあり、外部委託先がかなり積極的なアプローチをして成功している例もあるので、そういった横の連携を図りながら、効果的な勧奨につながるようにやってまいりたい。

また、施策として数値があまりよくないため、今後の対策として、健診機関で上層部の方とお会いし、今までの特定保健指導の当日実施だけでなく、重症化予防対策についても、要検査の患者に対し必要な検査を勧めてもらおうよう病院側に依頼している。これが浸透していくと、数字的にも改善するのではないかと考えている。

【学識経験者代表】

数値を上げるのはもちろんだが、本来的に健診をするというのは、そこが大事であるので、ぜひ進めていただきたい。

【事業主代表】

私も年に 1 回人間ドックにいったいて、脂質系が高めといわれるが、保健師の面談などで大丈夫だといわれても、あとで結果では要検査と出てくる。基準の決め方は明確にあるのか。

【事務局】

例えば毎年同じ健診機関で受けていると、現状を維持できていれば様子見でよいのではと

いわれているのではと思われる。ただ、最終的に健診結果は医師がみて、数値が高いと判断する場合は、精密検査が必要だという案内が行く場合はある。気になるようであれば、医療機関を受診いただきたい。

【学識経験者代表】

では、ほかに意見がないようであるため、承認するということでよろしいか。

(異議なし)

傍聴者 ： なし

次回開催 ： 令和7年7月を予定