

令和8年度 第1回高知支部評議会 議事録

開催日時 令和8年7月15日（水）14：00～16：00

開催場所 高知支部大会議室

出席者 被保険者代表・・・市川評議員、岡本評議員、濱崎評議員
事業主代表・・・古谷評議員、北岡評議員
学識経験者・・・中川評議員（議長）、西森評議員、竹島評議員

議題1 令和7年度決算報告について

- ・事務局より令和7年度決算（見込み）のポイントについて説明。

（学識経験者）

収支の悪化に伴う赤字懸念があるが、国庫補助がどれくらい安定的に収入として見込めるのか、その実態について確認したい。

（事務局）

国庫補助率は16.4%だが、今年度から3年間、特例措置として500億円の減額が行われることになっている。これにより、3年間の合計で1,500億円の減額となる。また、令和10年度までに国庫補助率について再度検討がなされ、今後の方針が決定される。

（学識経験者）

専門家が妥当な知見に基づき判断するとは考えられるものの、準備金が大きく積みあがっている部門に補助を増やす必要はないという考え方もあるのではと懸念する。今回の資料には記載がないが、常に将来への不安を抱える財政状況であると認識しており、現時点での収支が黒字であるという理由だけで単純に補助金を減額すべきだとなっては困る。正しい方向での議論がなされると期待しつつも、今後の動向を注視する必要がある。

（事業主代表）

準備金残高が7.2か月分相当積みあがっている状況において、一般市民からは、それほどの蓄えがありながらも、なお平均保険料率を維持していくことに対して、疑問視する声上がるのは仕方のないことと思う。保険料率を維持する必要性について、県民や市民が納得できる丁寧で十分な説明が欠かせないと思う。

（事務局）

社会保険制度の現状への理解不足が保険料率引き下げを求める根本的な要因ではないかと考えている。支部によっては、教育現場である小・中学校や高校、大学へ出向いて制度の説明を行っているところもある。こうした啓発活動を今後も着実に推進していく必要があると思う。

議題２ 令和７年度事業報告について

・事務局より、令和７年度事業報告、保険者機能強化予算執行状況について説明。

（被保険者代表）

保健事業における KPI の未達成については、個々人の積極的な行動が伴わなければ達成は難しい。ジェネリック医薬品の使用率向上には個人負担の導入が寄与した側面があるため、特定保健指導の実施率などにも同様の仕組みを検討すべきではないか。制度の持続可能性を高めるためには、個人や事業主へのインセンティブや負荷についての議論も必要ではと思う。健診受診後の早期発見効果などについても具体的な掘り下げが説得力をもたらすと思う。

（事務局）

個々人へのインセンティブ付与は簡単な問題ではない。ただ、生活習慣病予防健診の補助額引き上げや人間ドック補助の新設は受診者にとってのインセンティブとみなせるのではないか。一方で、給付範囲の見直し、被保険者個別の保険料の増減という議論も想定されるが、協会けんぽがそこに踏み込めるかどうかは難しい面がある。

（学識経験者）

未治療者受診勧奨のパンフレットの挿絵の部分については、注意喚起や周知にとどまらず、プラスのインセンティブを強調してはどうか。再検査の受診が早期発見につながり、結果的に重症化や入院、手術を回避できるという利点を明確に打ち出すことで、被保険者が自発的に行動を起こす動機付けとなるような前向きな内容のチラシを作成することが望ましいと思う。

（事務局）

広報での表現の工夫は、ぜひ検討したい。

（被保険者代表）

健診当日に特定保健指導を実施することは、対象者にとっても後日改めて時間を調整する負担がなく、非常にスムーズで効率的である。自社でも実際に受け

た者がおり、実証的な観点からも実施率向上に向けた有効なアプローチであると感じられる。

（事務局）

健診機関とは当日指導を実施した場合、請求の際にインセンティブが受けられる契約をしている。人手不足やシステムの問題により当日指導が困難な健診機関も存在するが、今後もその実現に向けて粘り強く働きかけを行っていく。

（学識経験者）

債権回収において、適切な法的措置をとることは当然であるが、時にはそれが生活の基盤を脅かすことにつながる恐れもある。KPIの達成だけでよしとせず、貧困の問題を考慮し、協会けんぽには生活保護の分野のような役割はないかもしれないが、救済の手を差し伸べるアプローチが必要である。強制執行による給与の差し押さえは会社に知られ居場所を失う恐れもある。協会けんぽとしては、できるだけ保険者間調整の方法がより適切であると感じる。

（事務局）

強制執行においては、支払い能力があると見込まれる者に対して行っている。保険料を被保険者から預かって運営している立場上、毅然とした態度も必要。再三の連絡にも無反応であった者に対して強制執行の手続きをとった結果、初めて分割払いの申し出を行う者もいる。最初から応じれば相談に乗り、生活状況の調査を行った上で分割払いを認めている。しかし、強制執行といった措置をとらず、いたずらに回収に手間をかけてしまうと、職員の業務が増え、疲弊する事態も考慮されるため、一定の強制執行は必要であると考えている。

（学識経験者）

機械的に行っているわけではないと理解した。

（学識経験者）

健康保険委員のアンケートについては、非常に率直な項目で構成されている。情報誌をほとんど読まないため送らなくてよい、勉強会に興味がない、多忙のため参加が難しいといった項目をあえて設けることで、本音の反応を引き出していると感じる。多忙のため参加が難しいという回答には委員としての意欲がうかがえるものの、興味がないという回答は健康保険委員の名義を貸すだけでやる気がないことを示しており、これで本音をどれだけ把握できるのかという懸念は残る。

（事務局）

端的に聞きすぎている面もあるので、今後は工夫してアンケートを実施したい。

（事業主代表）

健康保険委員あてのアンケートについては、現在より実情に即した項目の検討が必要ではないか。具体的には、「特定保健指導の実施状況」「健診受診率の変化」「喫煙率の改善状況」など、取り組みの成果や健康指標の変化を直接回収・把握できる内容とするほうが有効ではないかと思う。

（事務局）

今後はけんぽアプリ等を活用し、事業主目線のみならず加入者目線でのアンケートも実施できればと考えている。来年度から始まる地域医療構想の新たな策定において、医療関係者以外の主体として、協会けんぽや県がどれだけ論理的な主張をしても、医療関係者には受け入れられにくい面もある。関係機関との連携を呼びかけても実現が難しい雰囲気があるため、患者からの意見を集約した結果をエビデンスとして活用することで、議論を説得力のあるものにしていきたい。

（学識経験者）

柔道整復施術療養費においては重点的な点検やチェックが行われている一方で、医科における過剰な医療行為や投薬、注射等に対するチェック体制の強化についてはどのようなになっているか。

（事務局）

医科における過剰な医療行為などは四国厚生支局が対応している。過剰医療等に関する相談を含め、相当数の情報が寄せられており、定期的な指導・監査が実施されている。不適切な事例が確認された場合は、保険医療機関の指定取消などの厳格な処分が科される体制となっている。また、協会けんぽが行うレセプト点検等の過程で過剰医療などの疑いが生じた事例については、厚生支局へ情報を共有し、調査・指導の対象とするなどの連携を行っている。協会けんぽとしては、適正な治療範囲として請求されたレセプトの確認にとどまるため、保険者単独で過剰医療の排除まで対処することには限界がある。行政機関との適切な連携を図っていくことが大事だと思う。

報告事項 1・2 中期戦略プラン、都道府県単位保険料率の平準化措置の取り扱いについて

・事務局より説明。

（学識経験者）

資料内に「仕事は考えるもの。作業中心の仕事から自ら考えを生み出す仕事へ」との方針が示されているが、定型的な作業中心の業務を AI へ移行できると捉えるならば、移行可能な領域は相当数存在するのではないかと感じた。もう 1 点、「加入者一人一人、事業所一社一社に寄り添う」という方針が掲げられているが、表現上、内部で完結している印象を受ける。本来、協会けんぽと被保険者、事業主、評議員などの関係機関・関係者は対等な立場であるべきと思う。外部の声やニーズを真摯に聞き取り、対等な信頼関係のもとで事業を展開していくという姿勢や理念を、明確に表現する必要があるのではと感じた。

連絡事項

次回評議会は、令和 8 年 10 月に開催予定。