

令和7年度第1回熊本支部評議会議事概要報告

開催日時	令和7年7月22日(火) 14:00~15:20
開催場所	熊本支部会議室(一部評議員はオンライン参加)
出席評議員	岩崎評議員、上江洲評議員、上田評議員、倉田評議員(議長)、 阪本評議員、迫田評議員、田口評議員、徳富評議員、中村評議員 (五十音順)
議題	議題1: 令和6年度協会けんぽ決算と熊本支部収支について(報告) 議題2: 令和6年度熊本支部事業実施結果について(報告) その他: 協会けんぽの中長期的な取組について(お知らせ)
議事概要 (主な意見等)	<p>議題1: 令和6年度協会けんぽ決算と熊本支部収支について(報告) 資料1. 協会けんぽの2024(令和6)年度決算見込み(医療分)について 資料2. 令和6年度熊本支部収支について</p> <p><被保険者代表> 制度改正による影響に関して、その制度改正は我々が議論したものではなく、国による決定かと思うが、こういった形で議論されてきたのか教えていただきたい。</p> <p><事務局> 今回、前期高齢者納付金に係る支出が前年度と比べ大きく減少していることから、医療保険制度における高齢者医療についてのご質問と考える。 これまでの経緯を振り返ると、高齢者の医療費自己負担は当初無料であった。その影響もあり、高齢者の医療費は大きく増加した。さらに、少子高齢化が進む中、国民皆保険制度を守り、高齢者と現役世代の負担を明確化し、理解が得られる制度をつくる必要が生じてきた。そこで、平成17年12月に政府与党の医療改革協議会の中で、医療制度改革大綱が定められた。この中に、平成20年度からの新たな高齢者医療制度の創設が盛り込まれた。これを踏まえ、平成18年に健康保険法が改正され、75歳以上を対象とした後期高齢者医療制度と、65歳から74歳までの前期高齢者の医療費に係る財政調整の制度の創設が決定された。そして、平成20年度から保険者による前期高齢者納付金と後期高齢者支援金が始まった。納付金と支援金それぞれの仕組みは、高齢者の医療の確保に関する法律、いわゆる高確法によって定められている。 つまり、高齢者医療に係る制度は、政府与党で検討され、法定化され、現在に至っているというのが一連の流れである。</p> <p><被保険者代表> 国会で議論されたということで理解した。丁寧なお答えに感謝する。</p>

<議長>

資料1の4ページで、前期高齢者と後期高齢者に対して、それぞれ納付金、支援金を拠出しており、後期高齢者支援金が前年度比で増えているが、他方で後期高齢者医療制度においては、高齢者自身にも相応の負担をしていただくという観点から、自己負担割合の引き上げが行われている。結果、協会の支出においては、後期高齢者の人数の増加による支援金増と、自己負担割合の引き上げによる支援金減があるかと思う。このあたりの今後の見込みはどうか。今後も支援金は一定程度増え続ける見込みなのか。

<事務局>

後期高齢者支援金の課題の一つとして、現役世代1人当たりの後期高齢者支援金の伸びが、制度スタート時と比べ、約1.7倍となっている中、後期高齢者の1人当たりの保険料の伸びは約1.2倍となっており、そこに非常に大きな世代間格差があった。この課題を解消して、高齢者世代、現役世代それぞれの人口動態に対応できる持続可能な仕組みとし、当面の現役世代の負担上昇率を抑制するため、後期高齢者1人当たりの保険料と現役世代1人当たりの後期高齢者支援金の伸び率が同じになるように、令和6年度から後期高齢者の自己負担割合の設定方法が見直された。

協会において、この見直しによる正確な影響額は把握していないが、世代間格差をなくしていくという方向性で検討されているものである。

<議長>

ということは、今後はこの後期高齢者支援金は、ひたすら増えていくというわけでは必ずしもなく、一定の抑制が効いてくると見通せるということか。

<事務局>

機械的な試算では、令和7年度から令和11年度までの5年間の令和6年度比増加額の累計は約1.3兆円と見込まれている。やはり後期高齢者の人数がこの後も増えていくので、支援金は上昇するという見通しがベースになると思われる。

<事業主代表>

約6,500億円の単年度黒字で、準備金残高も含め、財政的にはかなり余裕があると見受けられたが、私たち事業者としては、保険料がかなり重荷になっていて、時給、人件費がずっと右肩上がりの中、かなり厳しい状態というのが中小企業の本音である。効率よく生産性を上げろと言われるのは分かるのだが、なかなか人件費以上に売り上げも倍増するというわけではなく、利益がかなり圧迫されている中での保険料負担は、大変厳しいものがある。財政にこのような余裕がある時には保険料率が下がるんだという分かりやすさもお願いしたい。

<議長>

保険料率については、次回の評議会で具体的に議論していただくと思うが、事務局から今の段階で何かあればお願いしたい。

<事務局>

現在、事業主、被保険者の皆様方が非常に厳しい状況の中で、平均保険料率 10%、熊本支部においては 10.12%の保険料負担をお願いしている。現在の平均保険料率 10%については、将来的に協会けんぽの財政が単年度赤字になるとか、法定準備金の確保が難しくなるといった見通しもあることから、中長期的な視点に立って、可能な限り長期に亘って平均保険料率が 10%を超えないようにするために据え置いている。協会としては、準備金が積み上がっている中で、保険料率を引き下げるべきといった声があることを重く受け止めている。保険料率については、議長からもあったとおり、今年 10 月、来年 1 月の評議会において、それぞれ平均保険料率と熊本支部の保険料率へのご意見をいただくこととしている。その際にまた率直なご意見を賜れればと思っている。

議題 2：令和 6 年度熊本支部事業実施結果について（報告）

資料 3. 令和 6 年度熊本支部事業実施結果

<被保険者代表>

まず一点目、生活習慣病の予防、熊本独自の取り組みとして CKD の重症化予防の説明もあったが、こういったことには、より若い世代からヘルスリテラシーを上げるようなアプローチが重要だと思う。その点でこういった取り組みがあるのか、教えていただきたい。

二点目、被扶養者の健診について、いま一歩進んでいないようだ。ダイレクトメールで勧奨されているということだが、他にも取り組まれていることがあれば教えていただきたい。

三点目、私たち会社員の立場からすると、健診や保健指導を受けるにしても、やはり仕事への影響を考慮してしまう。平日にはなかなか行きにくく、特に精密検査などは勧められてもちょっと躊躇することもある。土日に健診や検査が受けられるような体制づくりができないだろうか。

最後に、少し話は逸れるが、社会保険の適用拡大の財政への影響について、改めて教えていただきたい。

<事務局>

一点目、若い世代に対する啓発については、地域の保健所、自治体、地元の商工会などとタイアップして、各地に出向いて、働き盛り世代の方向けに健康づくりセミナー等を積極的に実施している。参加者の中には若い世代の方もいらっしゃるため、このようなセミナーを通じて健康づくりの取り組みを草の根的に広げていきたいと考えている。

二点目、被扶養者の健診受診率が伸び悩んでいること、これも大きな課題だと認識し

ている。協会けんぽにとって被扶養者は、事業主、被保険者の更に先の存在であり、この距離感が影響してか、なかなか協会けんぽからの声が届きにくい。取り組みとしては、資料3の11ページに一部ご紹介しているが、健診を様々な機会に受診していただけることをダイレクトメールでご案内している。例えば、「くまとく健診」は、県内160か所、イベント施設や大型商業施設などを会場として設定し集客に努めており、無料の骨密度測定などのオプション検査も揃えている。

三点目、一般の従業員の方については、ご指摘のとおり、平日はお仕事で健診に時間を割けない、土日や休日に健診機会を増やしてほしいといったニーズがあることは把握しており、数年前から一部の健診機関において、一定の期間、土日、休日にも開設いただいて健診受診日の選択肢を拡充している。

総じて、こういった取り組み、機会があるということ加入者の皆様に丁寧にアピールしていくことが必要だと考えている。

最後、適用拡大の財政への影響について、令和6年10月の適用拡大によって、令和6年10月の被保険者数は、前月9月と比較して、約11万人増加している。そのうち、短時間労働被保険者は約7万人。また、標準報酬月額が15万円以下の短時間労働被保険者は約6万人の増加となっている。

一方、平均標準報酬月額は、令和6年4月から8月までは約1.65%、9月は約1.80%伸びていた。しかしながら、10月以降はこの伸び幅が縮小し、約1.55%となっている。これは、標準報酬月額が比較的低い方が適用拡大によって増えており、全体の平均を押し下げたものと考えられる。このことが協会の財政、収支見通し、または来年度以降の保険料率にどのような影響を及ぼすかという点については、次回以降の評議会でも可能な範囲でご説明させていただきたい。

<事業主代表>

令和6年度のKPIの実績の中には全国で1位という項目もあって、こういったところはぜひ今後も続けていっていただきたい。しかしながら、レセプト点検については査定率の実績評価Cとなっている。資料によれば、その原因として「AI等による一次審査の精度向上により・・・(略)」とあるが、具体的にどういうことか教えていただきたい。

<事務局>

レセプト点検は、協会が行うものは二次審査の位置づけとなっており、協会の前に社会保険診療報酬支払基金において一次審査を行っている。令和5年度までは、同基金と合算した査定率をKPIとしていた。これが6年度からは、協会のみでの査定率となった。そして、同基金においてAIを活用した精度向上が図られた結果、6年度の一次審査の査定率が上昇している。一次審査の査定率が上昇すると、どうしても二次審査の査定率の困難度が高くなる。ただし、6年度の査定率は、目標には届かなかったものの、全国順位は14位ということで、相対的にはそんなに悪い結果ではないとも見ている。

<議長>

レセプト点検については、査定額も KPI になっているが、もし保険診療及び診療報酬請求が適正に行われれば、そもそも査定というのに行われないと理解している。であるならば、査定額が低く済んだということは、適正な請求が行われたということで、むしろ喜ばしいこととも言えるのではないかと。

<事務局>

レセプトには、ご指摘のとおり的一面はある。すべてのレセプトに誤りがないというのが理想である。しかしながら、現実として請求誤りは多い。そもそも、令和 6 年度には診療報酬改定が行われており、今後も 2 年に一度、診療報酬改定が行われるため、診療報酬のルールが変わることで、医療機関がどうしても迷ってしまうという事情もある。やはり、レセプトの誤りはないほうが良いが、ゼロになるということは考えにくいと思われる。

<学識経験者>

マイナ保険証に関する数値目標はあるか。

<事務局>

令和 6 年 11 月までにマイナ保険証の利用率 50%という目標があったが、現在、数値目標は掲げられていない。

<事業主代表>

資料 3 の 2 ページで、現金給付の申請に係る郵送化率が目標 92.3%に対して 93.5%となっている。郵便事業そのものが変わってきており、私たちも出した郵便物が届くのが遅いような実感がある中で、かなり努力されたのではないかと思う。さらに、支給までの日数を 10 日以内で 100%実施されたというのが素晴らしいと思う。

また、資料 3 の 4 ページで、返納金債権回収率が目標 62.81%に対して 67.74%ということで、これも大変努力されたのではないかと思う。保険証の回収率は目標に届かなかったようだが、退職された方の保険証を回収するのはそう簡単ではないのも分かる。いろいろと苦慮されているのではないかとともに思うが、これらの取り組みの内容を教えてください。

<事務局>

まず、返納金債権の回収率について、資料 3 の 6 ページをご覧くださいと、「保険者間調整を推進したことにより目標達成」としている。通常の債権回収は、債務者が元加入者であって、その本人に対して催告を行い回収するが、保険者間調整は、その元加入者が、協会のあとに、例えば国民健康保険に入っていれば、我々と国保で返納金の調整を行うという仕組みである。特に、高額な債権においては、この保険者間調整を相手方へ積極的に呼びかけた。これは 5 年度に比べて件数もかなり増えており、その結果が良い数字に表れた。

次に、保険証回収については、回収率が少ないような事業所には協会から個別に文書をお送りし、お電話をして、回収を呼びかけてきた。実績としては目標に届かなかったが、そういった取り組みにより、数字をなんとか維持できたものと考えている。

その他：協会けんぽの中長期的な取組について（お知らせ）

資料4．協会けんぽの中長期的な取組について

資料5．今後の熊本支部評議会スケジュール（予定）

（一同承知）

以上

特記事項

- ・傍聴：報道機関2名
- ・次回：令和7年10月