

令和 6 年度第 2 回熊本支部評議会議事概要報告

開 催 日 時	令和 6 年 10 月 29 日（火）14：00～15：35
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、岩谷評議員、梶川評議員、倉田評議員（議長）、 田口評議員、徳富評議員、野上評議員（50 音順）
議 題	議題 1：令和 7 年度平均保険料率について 議題 2：令和 7 年度熊本支部事業における課題及び重点施策について
議 事 概 要 （主な意見等）	議題 1：令和 7 年度平均保険料率について 資料 1－1．令和 7 年度保険料率に関する論点について 資料 1－2．協会けんぽ（医療分）の 2023（令和 5）年度決算を足元とした 収支見通し（2024（令和 6）年 9 月試算）について 参 考 資 料．保健事業の一層の推進について ＜議長＞ 本日ご欠席の事業主代表評議員からご意見を書面にてご提出いただいているので、私の方から紹介する。平均保険料率について、結論としては、「現状の 10%から引き下げるべき」とのご意見。理由として、「賃金上昇、物価高騰等すべての金額が上昇しており、今後も上昇する。賃金の上昇だけでも社会保険料の上昇が見込まれる。そのうえ料率まで上がれば会社の存続にも関わる。すべての負担が増加し中小企業の倒産件数が増加するのではないかと危惧する。」というものである。 続いて、私からお尋ねしたい。事務局からは、中長期的視点で現状の 10%維持を基本スタンスとして、複数のデータをお示しいただいた。いずれも今後、収支が悪化する恐れがあるというデータだったが、一方で、例えば、ジェネリック医薬品の使用促進とか、あるいは、後期高齢者の自己負担割合の見直し等、必ずしもマイナス要素だけではない取り組み、改革等が実施されている。示されたデータにはこれらプラスの観点があまり見られなかったように思うが。 ＜事務局＞ まず、ジェネリック医薬品については、これまでの取り組みにより、現在の数量ベースの使用割合は、およそ 80%というところまで来ている。当然、今後も引き続き取り組むが、それによって、今後もさらに協会けんぽの収支に大きな改善効果をもたらすほどのインパクトがあるかというのは、かなり難しいのかなと考えられる。後期高齢者医療については、75 歳以上人口が増加し、そもそもの医療費が急激に増大するなかで、負担能力に応じた自己負担をとという方向性ではあるが、支援金という協会の支出をどれほど抑制できるかは、やはり楽観できるものではないと考えられる。

<事業主代表>

準備金がかなり増えているわけだが、できる限り長期に亘って、現在の平均保険料率10%を超えないようにお願いしたいというのが、私たち事業主の思いである。

<被保険者代表>

引き下げられるのに越したことはないと思うが、先行きが非常に不透明な時に、引き下げという大きな決定するのは難しい。中長期的な視点での10%維持が望ましいと考える。

<被保険者代表>

引き下げに越したことはないと思うが、将来のことを考えるのが大事で、その点でやはり現状維持が良いと思う。

<学識経験者>

保険料率の上昇、将来の医療費の上昇を抑えるため、若年層からアプローチしていくことが大事。「保健事業の一層の推進」として説明のあった「若年層を対象とした健診の実施」に注力していただきたい。

<議長>

「参考資料、保健事業の一層の推進」にある令和9年度からの「被扶養者に対する健診の拡充」に関して、被扶養者に多く含まれる年金制度における第3号被保険者については、社会の関心、批判もあると認識している。医療保険においても被扶養者についてはご自身で保険料を納付することなく給付を受けることができるわけだが、この方々に対するサービスの拡充というのは、社会全体で、あるいは保険料を負担する被保険者、事業主の中で合意が図られるかということが重要ではないかと思う。健康増進というのは非常に素晴らしいと思うが、保険料を負担する方々の合意、納得を得るプロセスが必要ではないだろうか。

<学識経験者>

10%が妥当かどうかはともかく、中小企業の現状を踏まえると、準備金がこれだけ大きく積み上がっている状況は受け入れ難い。また、これだけ賃上げが進む一方で、協会けんぽの将来見通しにアンバランスを感じるのは当然である。しかも、現在加入している事業主、加入者は、協会けんぽの見通しにより、適用拡大にしろ、健保組合の解散にしろ、今後の財政が悪化する材料ばかり与えられている。であるならば、中長期的に10%を超えないようにというよりも、10%を上限として、0.1%でもフレキシブルに上げ下げする方が受け入れられやすいのではないか。準備金が少し減ることになっても良いのではないか。賃上げが進んでいる今だからこそ、そういった検討をすべき時期が来ていると思う。

＜被保険者代表＞

ご説明があったような厳しい将来見通しを示されると、10%維持で仕方がないのかなと言わざるを得ない。ただし、年金や医療保険にかかる負担がどんどん大きくなっているのは皆が感じているわけで、ここらで歯止めを利かせないと、生活が非常に厳しくなっていく。将来見通しについても、試算されているより賃金は上がっていくのではないか。そのことも踏まえて保険料率については考慮してほしい。

もう一つ、これまでもずっと、協会けんぽの収入に影響する保険料率をどうするかという議論はするものの、支出にあたる保険給付の制度、給付の対象をどうするかというような議論が我々にはできない。これは、国等へ意見発信していただきたいのだが、保険給付の対象範囲についても、どんどん新しい薬、技術ができるなかで、どこまで保険の対象とするのかをシビアに考えないと、制度全体が駄目になってしまうのではないかと危惧する。

＜議長＞

皆様のご意見をまとめると、中長期的な視点、あるいは今後の見通しへの不安等から現状の10%維持でやむを得ないというご意見、他方で、物価高騰や賃上げ等、中小企業が置かれた状況を考えると、10%を超えないというところは維持しつつ、もう少しフレキシブルに考えても良いのではないかと、あるいは、保険料率を引き下げるべき、といった「現状維持」、「引き下げ」の両論であったかと思う。これを熊本支部評議会の意見としてよろしいか。

（一同異議なし）

では、2点目の論点、令和7年度保険料率の変更時期は4月納付分からでよいのか、という点について、ご意見はいかがか。

（一同異議なし）

それでは、これについては、特にご意見がないため、熊本支部評議会としては、7年度保険料率の変更時期は、4月納付分から了承することとする。

議題2：令和7年度熊本支部事業における課題及び重点施策について

資料2. 令和7年度熊本支部事業における課題及び重点施策について

＜議長＞

これらの施策の最終的な目標は、加入者の健康増進によって医療費の上昇を抑制するという理解でよいのか。

<事務局>

その通り、事業所において、加入者、従業員の皆さんというのは、非常に大事な財産なので、その健康を守るということは、加入者本人はもとより、事業主の利益となるものであり、さらには、医療費の上昇を抑え、健康保険料率に良い影響を与えたいということである。

<議長>

そうであれば、この取り組みの成果、効果はできる限り目標値として数値化することが望ましいと思われるが、そのような指標はあるのか。

<事務局>

重点施策3本にそれぞれ目標を立てている。例えば、データヘルス計画における6年後の目標、「CKD（慢性腎臓病）重症者の増加を抑止する」について、具体的には、CKDのステージG4、G5と呼ばれる重症域の該当者が健診受診者の0.2%いらっしゃる、これを増やさないといった数値目標である。また、血糖値については、リスク保有者の割合が全国の順位でかなり悪い状態が続いているので、これを少しでも上げていきたい。喫煙については、喫煙率がしっかりと出ているので、これを下げていくわけだが、何年後に何%まで持っていくといったところを、研究機関や県など関係者とも問題を共有しながら、練り上げていきたい。

<議長>

加入者が健康になる施策なので良いことなのは当然だが、それによるメリットを対象者によく伝えることが施策の推進につながると思う。

<学識経験者>

2点ある。まず、人工透析について、患者数で見ると、勤務先の事業所規模による有意差はないということだが、新規導入率で見ると、小規模事業所と大規模事業所では明らかな差がある（小規模事業所は新規導入率が高い）ように見える。これは単年度のデータであるため、複数年度ではもっと差がはっきり見えてくるのではないか。データ分析においては、事業所規模という視点で深掘していく必要があると思う。

もう一つは、いわゆるコラボヘルスについて。経営トップの意識が従業員にも大きく影響するということを前提として、ここでもやはり小規模事業所、50人未満事業所に勤める被保険者数が支部の全被保険者数の約半数を占める。この小規模事業所の事業主の理解を求める取り組みが今後さらに重要になっていくと思う。来年度に向けて小規模事業所に対するコラボヘルスについて、こういった対策、計画をお考えか伺いたい。

<事務局>

まず一つ目、事業所の規模、大規模と中小規模の差異を複数年度で追ってみるという

ことについて。昨年度第2回評議会の資料でご紹介したが、令和4年度の人工透析の新規導入者の過去5年間の健診状況を見てみたところ、約半数が5年間全く健診を受けていなかった。健診受診率については、支部全体では70%に届こうかという状況だが、10人未満の小規模事業所に限ると、健診受診率は40%台にとどまっている。これらをもって、やはり小規模事業所には健診を受けていない方が多くいらっしやって、そうであれば人工透析になりやすいのではないかという仮説が成り立つと考えられる。ご指摘の通り、事業所規模ごとに複数年度で追いかける深堀が必要だと思う。

二つ目のご質問、事業主とのコラボヘルスについて。特に50人未満事業所は、産業医の設置義務がないので、健康づくりが進みにくい、ヘルスリテラシーが上がりにくい、というような課題を踏まえ、来年度どのように取り組むか。現在、二次医療圏の各圏域の保健所と一緒に、特に小さい事業所向けに、まずはセミナー等から始めようというお声掛けをいただいている。これを一つのモデルとして、スモールスタートで進めていければと考えている。

<学識経験者>

5人未満事業所勤務者の人工透析導入割合と500人以上事業所の割合では大きな差があるとのデータがある。5人未満というと家族経営などで、大変お忙しい中でやっておられ、受診もなかなか難しいというような状況で、重症化のリスクも高いのかもしれない。そういった事業所の方々とのコラボヘルスには他機関との連携が大事だと思う。産保センター、労働局、商工会、その他事業所の集まりの場など、他機関とどう連携を図っていくかということも今後の課題だと思う。

<事業主代表>

先日、協会けんぽの方がこの評議会の事前説明に来られた際に、ご説明のあった重点施策を自分の会社でも取り組むべきと思った。今ちょうど、弊社では生活習慣病予防健診を受けている時期であり、この資料をコピーして朝礼の時に従業員に配って、「喫煙者が結構いるので、少しずつ減らすように」、「肥満の方は少し運動するように、食べ物も気をつけるように」、などと私からいろいろ説明した。以前から言ってきたことではあるが、特に今回は強く言った。それから従業員の意識が少しずつ高まってきているかなと感じている。今後もしっかりと私から伝えて、少しでも健康経営を進めていければと思う。

以上

特記事項

- ・傍聴：報道機関1名
- ・次回：令和7年1月