

令和 6 年度第 3 回熊本支部評議会議事概要報告

開 催 日 時	令和 7 年 1 月 14 日（火）14：00～15：45
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、上江洌評議員、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 (50 音順)
議 題	議題 1：インセンティブ制度に係る令和 5 年度実績について（報告） 議題 2：令和 7 年度都道府県単位保険料率について 議題 3：令和 7 年度事業計画（案）及び保険者機能強化予算（案）について
議 事 概 要 （主な意見等）	議題 1：インセンティブ制度に係る令和 5 年度実績について（報告） 資料 1. インセンティブ制度に係る令和 5 年度実績について <議長> 本議題は議題 2 に関連するため、ここで特段のご意見がなければ議題 2 に進み、まとめてご議論いただくこととしてよろしいか。 <評議員一同> 了承。 議題 2：令和 7 年度都道府県単位保険料率について 資料 2. 令和 7 年度都道府県単位保険料率について 参考資料 1. 令和 7 年度保険料率に関する論点について <被保険者代表> 令和 7 年度の収支見込（医療分）によれば、準備金残高が 6 兆円を超えており、私たちの感覚では 6 兆円というのはすごく大きな数字で、正直に言えば、健康保険料の負担はもう少し小さくならないものかと感じている。 熊本県は、大きな半導体企業の進出で給与水準は上がり、人手不足を原因とした賃金上昇もある。最低賃金も上がり、新入社員の初任給も驚くほど上がっている。一方、最近では、いわゆる手取り収入というのが話題になっているが、手取りを増やすための観点においても何らかデータを出していただければ更に良い議論ができると思う。 インセンティブ制度については、皆さんの努力の成果だと思う。熊本県は人工透析やメタボの対象者が多く、健康課題が多いが、それに対して、特定保健指導の実施率が 38.3%で全国 1 位、得点でも 3 位というのは素晴らしい。しかしながら、特定保健指導の

実施率の全国平均は 19.4%と、他の評価項目の水準と比べてかなり低い状況にある。また、評価項目の中でも、その認知度や理解度、または事業所の規模や状況などにより、取り組みの難易度に差があるのだろう。現場の実態を掘り下げて取り組みを検討していくことが必要であり、協会全体の課題なのかなと思う。

<被保険者代表>

賃上げがあっても物価の上昇等でなかなかその実感を得にくい中で、おそらく保険料率についての関心を持つ従業員も増えると思う。引き下げとはいえ全国平均の 10%を超える料率であることから、インセンティブ制度がどういったものかということも含め、今まで以上に丁寧な説明をお願いしたい。

<事業主代表>

従業員の一人が最近出産をして、手厚い給付を受けた。人口が減っていく中では、保険料を下げるということだけではなく、保険によって受けられる給付やサービスを維持していくことも大事だと思う。被保険者からは負担が大きいという意見もあるかと思うが、私としては、従業員の健康は「いろは」の「い」であって、手厚い給付も含め従業員の健康のためには、事業主として一定の負担は必要だと思っている。今後もこのまま平均 10%を維持して、それにより受けられる恩恵によって、皆さんが満足できれば良い。様々な視点から議論を重ねていきたい。

<議長>

出産に対する給付金の額も増えてきており、被保険者も保険のメリットを感じやすくなってきているかと思う。一方で、短期とか非正規の方の社会保険適用が増え、事業主からすると、保険料負担をしなければいけない労働者が増えていると思うが、良い人材を獲得して、労働者の健康を維持しながら、長期的に雇用していくためには、医療保険制度はとても重要で、事業主として一定の負担は必要というご意見をいただいた。

<事業主代表>

インセンティブ制度で全国 2 位というのが素晴らしいと思うし、それを維持できるように、事業主、加入者にしっかりお知らせすることが大事と思う。

企業は、深刻な人手不足の中で賃上げが求められ経営環境は厳しい。また、いわゆる手取り、可処分所得を上げていくことが社会課題とされている。

このような中で、準備金が 6 兆円を超える見込みとなっている。企業経営においては、現預金は売上の 3 か月分が目安で、6 か月分が上限と言われる。これを当てはめるならば、準備金にも限度額を設定するようなことが必要ではないかと思う。

熊本の保険料率については、10.30%からインセンティブの効果もあって、10.12%に下がっている。ここから更に全国平均の 10%に近づけるように、可処分所得を上げる形になるように、熊本県全体に周知していくことが必要だと思う。

<被保険者代表>

まず、インセンティブ制度の結果が非常に良かったということで、他県と比べてどういう取り組みが功を奏したのかお尋ねしたい。

次に、リフィル処方箋について、導入されたものの、個人的には使っているという人をあまり聞いたことがない。リフィル処方箋は、直接的に医療費抑制につながるものだと思うが、例えばこれをインセンティブ制度の評価項目の一つにして強く広報するなど、より直接的に医療費を下げる取り組みを強化していただきたい。

もう一つ、財政について、支出の3分の1を高齢者医療への拠出が占めている。もちろん高齢者は皆で支えていかなければいけないのは当然だが、保険料は基本的に加入者のために使うべきものであり、本当に保険料で賄うべきなのか疑問に思う。その点で、後期高齢者医療の支援は国が税金でやっていくべきではないかと思う。こういった議論が社会的にもっと大きくなっていけば良いと思う。

<事務局>

今回のインセンティブ制度の評価結果で、特に良い成績をあげた一つに特定保健指導の実施率がある。この実施率で熊本支部は全国1位であった。特定保健指導は、当支部で雇用している保健師、管理栄養士が行う他、特に熊本においては、健診機関が健診当日に保健指導の初回面談を行うことが多く、それが功を奏している。健診においても同じく、対象者にとって受けやすい時に、受けやすい場所で受けられるような体制を整備するよう取り組んでいる。

また、リフィル処方箋は、高血圧などの慢性疾患で症状が安定している場合、一度処方箋を出していただくと、一定の期間内であればその処方箋を繰り返し使うことができるもので、通院回数を減らすことが期待できる。

当支部では、このリフィル処方箋も含めた「上手な医療のかかり方」の周知、啓発を次年度事業計画、予算案の中に盛り込んでいる。詳しくはこの後の議題でご説明したい。

<議長>

インセンティブ制度については、評価項目にリフィル処方箋を取り入れるといった考え方も含め、支部から提案できる機会があれば、ぜひ検討していただければと思う。

後期高齢者支援金については、世代間連帯の在り方、費用をどういう形で誰が持つかという、非常に大きな議論かと思うが、支部評議員の意見として、何らかの形で出していただければと思う。

保険料率については、全国平均10%の中で、熊本支部は10.30%から10.12%に変更ということで、概ねご賛同が得られたと認識しているが、この点について更にご意見はあるか。

<学識経験者>

熊本支部の保険料率10.12%について、現在の設定方法であれば妥当と思う。ただ、各都道府県の保険料率設定において、現行の調整（年齢構成、所得水準）のみで良いのか、

もう一度考えていただきたい。保険料率の較差が 9.44%から 10.78%と、こんなに開きがあって良いのか。今回の熊本支部のように、どれだけインセンティブ制度で頑張っても、10.12%までしか下がらない。保険料率の設定方法を見直す時期が来ているのではないか。

<議長>

都道府県間の調整の在り方について、再検討を求める評議員のご意見があったことも本部にお伝えいただければと思う。

では、皆様のご議論を踏まえ、最終的には支部長から理事長へ意見をご提出いただくことになる。その点について、支部長からお考えをお聞かせいただきたい。

<支部長>

たくさんのご意見をいただき有難い。熊本支部の保険料率 10.12%、これは私も「妥当」として意見書に書かせていただく。さらに、制度上の検討を求めるご意見をいただいたことも併せて提出したい。活発なご議論に感謝申し上げる。

議題 3：令和 7 年度事業計画（案）及び保険者機能強化予算（案）について

資料 3－1．令和 7 年度事業計画の位置づけについて

資料 3－2．令和 7 年度熊本支部グループ別事業計画(案)概要について

資料 3－3．令和 7 年度支部保険者機能強化予算(案)について

資料 3－4．保健事業の一層の推進について

参考資料 2．熊本支部事業計画 新旧対照表

<事業主代表>

まず質問を二つ。一つ目、熊本の健診受診状況の実態、課題を教えてください。

二つ目、レセプトの点検の精度向上に向けた取り組みについて教えてください。

最後に意見として、各種 KPI やインセンティブ制度の成績を向上させていくには、事業主への啓発が最も重要と思われるので、事業主へのアプローチを更に強化していただきたい。

<事務局>

一つ目、健診の状況について、協会けんぽの健診を受けていただいている事業所の数も、受診者の数も、右肩上がりで伸びている。受診率の全国における相対的な順位も少しずつ上がってきている。また、特定保健指導の実施率は更に伸びており、近年全国トップクラスを維持している。しかしながら、熊本支部には 3 万 6 千社を超える事業所があり、その 8 割が従業員 10 人未満の小規模事業所である。そして、大規模事業所と小規模事業所では健診の受診率が 20%ほど開いており、小規模事業所ではなかなか健診受診が進まないという実態があり、課題と考えている。そういった事業所には次年度以降も

引き続き、丁寧な説明に努めていきたい。

二つ目、レセプト点検の精度向上について、資料３－２の５ページにあるとおり、レセプトはまず、社会保険診療報酬支払基金で一次審査を行い、その後、協会において二次審査を行う。現在、診療報酬支払基金においてはAIを用いた審査を実施しており、年々精度が上がっている。そのレセプトを更に協会で点検しており、審査内容はかなり高度化している。

<学識経験者>

インセンティブ制度で成績が良かった特定保健指導について、受診者の健康への関心が高まっている健診当日に面談することは、改善につなげるためにも非常に効果的と思う。逆に２か月、３か月後に面談を行うとか、数か月間の継続的な支援を行うことは困難さがあると思うが、着実な取り組みをお願いしたい。

保健事業の一層の推進で、令和８年度からは人間ドックへの補助も開始されるということに大変関心を持っている。また、若年層を対象とした健診についても、４０歳になって健診を受けた時にはすでにメタボリスク者になってしまっているという方も多いため、皆さんに若い時から健診を受けていただき、健康への関心を高めていただきたいと思います。

CKD（慢性腎臓病）は、市や県でも重要な課題とされている。しかし、腎臓というのはなかなか症状が感じ取れないため、人工透析が必要な状態に近づいてようやく腎機能の低下に気づくという方もいる。これは健診項目にあるeGFRによって確認することができるため、健診で早期発見に努めていただきたい。

肝臓も課題があり、近年、脂肪肝が増えて話題になっている。これもあまり症状がなく、放っておくと肝機能が低下し、肝硬変になることもあるので、健診を勧めている。

高齢になるほど骨密度が低下していく骨粗鬆症も課題である。これも自覚症状はなく、骨折して初めて骨密度が低下していたことに気づくこともあるので、若い時から食事や運動に気を配っていただきたい。

最後に、事業所に対して健診や健康づくりを勧める中で、大きな事業所は従業員の健康問題への取り組みに熱心なところが多いと感じる。しかしながら、小さな事業所では、従業員の健診にさえ手が回らないというところもある。これを課題と捉え、小規模事業所への取り組みとして、例えば、各地商工会などへの健康教室や講習会などにも取り組んでいく必要がある。

<議長>

次年度計画においても、保健事業の拡充や地域の健康課題に沿った取り組みが含まれている。これにより加入者がメリットとして感じられるような事業推進をお願いする。

以上

特記事項

- ・傍聴：報道機関２名
- ・次回：令和７年７月