

令和7年度第3回熊本支部評議会議事概要報告

開催日時	令和8年1月20日(水) 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、上田評議員、上江洸評議員、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8年度都道府県単位保険料率とインセンティブ制度に係る令和6年度実績について 議題2: 令和8年度事業計画(案)及び保険者機能強化予算(案)について その他: 今後の評議会開催スケジュールについて
議事概要 (主な意見等)	<p>議題1: 令和8年度都道府県単位保険料率とインセンティブ制度に係る令和6年度実績について</p> <p>資料1. 令和8年度都道府県単位保険料率について 資料2. インセンティブ制度に係る令和6年度実績について</p> <p><事業主代表> 平均保険料率が9.9%というのは決定ということでよいのか。</p> <p><事務局> 厚生労働大臣の認可を待って決定することになる。</p> <p><事業主代表> 事業者として、1月から人件費が上がり、作業効率を上げることで、残業を削減するよう求められている。そして保険料がボディーブローのように効いている状態である。0.1%でも下げていただければ、従業員の手取りも増えるので、中小零細企業はかなり助かる。保険料率は下げる方向にしていきたい。 インセンティブに関しては、社員にも健康でいるように常々言っており、努力していきたい。</p> <p><事業主代表> 事業主側としては、0.1%平均保険料率が下がると思っていたところ、熊本支部は、0.04%しか下がらないところに引っかかった。 協会けんぽの収支見込の資料に令和6年度について(当初の)見込みが入っていればどれくらい違っていたかが分かるが、それがないので比較ができない。 令和6年、7年と準備金が何兆円と積まれているのであれば、どこかで何%か下げている</p>

ただきたい。

平均保険料率 10%がずっと続いて、準備金が積みあがってきている。賃金が上がれば、保険料の徴収金額も上がる。そういう中で、準備金をどこまで積みあがったら十分なのか、と考える。

さらに令和 8 年度から子ども・子育て支援分が上乘せされると、手取りが増えない。どこかで抑えていただきたい。

<事業主代表>

今まで 10%の平均保険料率だったが、やっと 0.1%下がった。そういう中で内部留保が積みあがっている。内部留保について、損益分岐点から幾ら積みあがった状態が必要なのかという試算を出していただいて、それよりも高ければ下げるべきだと思う。

また、子ども・子育て支援金を健康保険料と共に乗せるというのはどうなのかと思う。

<議長>

法令上は、準備金としては医療給付費等の 1 か月相当分は積み上げることが規定されているが、上限をどのくらいに設定するのかについて、安定的な維持は確保しつつ、協会としてどのように考えているのか。

<事務局>

準備金が積み上がっているという指摘は承知している。準備金の在り方については熊本に限らず、他の都道府県評議会、運営委員会の中でも意見が出ているところである。準備金の基本的な役割は、短期的な資金繰りに充てるための運転資金のほか、「できるだけ長く平均保険料率が 10%を超えないよう、中長期にわたり財政を安定させるため」の 2 つあると考えられる。

必要な準備金は法令で 1 か月分となっているが、1 か月分で十分なのか、法定準備金はどの水準が適切なのかについて今後議論が必要と考える。

運営委員会でも、保険料率の引き下げ・引き上げの考え方や、協会の財政状況を考慮した準備金の在り方についてのご意見が出されており、今後さらに議論がなされていくと考える。

健康保険組合の法定準備金は 3 か月分となっているが、特例措置により 2 か月分となっている。他の医療保険者の状況も参考に、協会の準備金の在り方について、支部評議会でもご意見をいただきたいと考えている。

<議長>

将来の加入者を見据えて制度の維持存続をするという議論ももちろん重要だが、現在の加入者の利益や負担を鑑みた議論という、両面の視点が重要ではないかと思う。

<事務局>

いただいたご意見は支部長意見と併せて報告したい。

<学識経験者>

今回、平均保険料率を下げたこと自体は評価できる。

望むべくは、弾力的に運用する癖をつける。協会けんぽの財政状況と将来見通しを見ながら柔軟に運用し、9.9%に固定するようなことにはなってほしくない。

<被保険者代表>

これまで固定化されてきた平均保険料率が 0.1%引き下げとなったというのは非常にありがたい。これで固定化されずに柔軟に、状況を見て検討していただきたい。

インセンティブについて、熊本支部の取り組みを加入者の立場で一緒に取り組んでいる中で今回の結果は残念だったと思う。

インセンティブの評価指標について、どれも重要だと思うが、指標 1～5 の配点とか重みづけの見直しはされているのか。

例えば指標 5 のジェネリック医薬品の使用割合について、一患者の立場から「ジェネリック医薬品をお願いします」とか「想定しているジェネリック医薬品を使っている病院に行く」のはなかなか難しい。

協会けんぽから医療機関に情報提供・共有はされていると思うが、一患者として取り組むには難しいと感じる。

インセンティブ制度をより充実させていくために、評価指標やその重み付けの見直しはあるのか。

<事務局>

インセンティブ制度が始まったのは平成 30 年度。その後、令和 4 年度に一度見直しを行っている。評価指標の重み付けの変更が一つ、もう一つはメリハリの強化という観点から報奨金を付与する支部数を上位 23 支部から上位 15 支部にすることに変わった。インセンティブ制度は法令等で定められているため、協会の一存で変更することができない。保険者のインセンティブ制度に対する仕組みについて、健保組合もしくは共済組合における後期高齢者の支援金の加減算にも影響するため、それらも総合的に勘案しながら今後検討されると聞いている。

<議長>

インセンティブの見直しにかかる意見聴取の機会があるのであれば、支部の努力が生きるようなあり方を積極的に発信・提案していただきたい。

<事務局>

令和 4 年度の見直しの際には、評価指標やその重み付けについて、協会内部でも検討をされた。次回見直しがある場合は、そういう視点も含め検討されるのではないかと考える。

<被保険者代表>

計算上こうならざるを得ないということであれば致し方ないと思うが、少しでも下げられるのであれば下げてください。

準備金が1か月分あればいいところ、6か月分あるということなので考える余地はあると思う。

<議長>

評議会としては、今後柔軟に準備金の状況を見ながら下げてほしいという意見が多数を占めた。今回提示された10.08%を了承するというところでよろしいか。

(一同異議なし)

<支部長>

ご意見感謝申し上げます。

準備金の件やインセンティブの件についていただいたご意見は提出させていただきます。

<議長>

加入者も負担するばかりだと制度に対する納得感もだんだん薄れてしまうと思う。また、若い世代が疑問に思うような制度では問題が生じてしまうと思うので、よろしくお願ひしたい。

議題2：令和8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3-1. 令和8年度事業計画の位置づけについて

資料3-2. 保険者機能強化予算(案)、令和8年度熊本支部の組織体制及びグループ別事業計画(案)概要について

<被保険者代表>

医療費適正化対策経費が増額されている点については、中長期的な医療費の適正化に向けた取り組みとして理解できる。一方で、健診経費や保健指導経費、個々の経費が今年度より減額されている点について、医療費適正化を進める上では、治療の段階ではなくて、予防や早期発見、行動を変える健診や保健指導、被保険者への情報発信が重要と考える。

医療費適正化対策の具体的な内容を明確にするとともに、健診や保健指導、広報について単なる縮小ではなく、効果的また重点化により、効果を維持向上できるような工夫をお願ひしたい。

被保険者が納得し、行動につながる事業運営を期待する。

<学識経験者>

若い世代への人間ドックの受診や健診拡充の必要性について同意する。

CKDや糖尿病、脂肪肝、骨粗しょう症、歯周病などは自覚症状がほとんどなく、進行し

て重症になってから自覚症状が出てくる。若い時から健診を受けていただくことが必要で、20代からの健診がスタートするのは非常に良いことだと考える。

若年者に健康教育の必要性と健康に対する知識を持っていただきたい点からも、SNSの効果的な利用も良いと思う。

健康づくりは個人の努力ではなかなか継続できないので、家族や会社及び地域などの周囲の人たちが、協同していくことが必要かと考える。

商工会議所・商工会にもぜひご協力いただきたい。

<議長>

予防事業が拡大するというところで、大きな前進かと思う。広報等を通じて知識の普及もお願いしたい。

<事業主代表>

健診体系の見直しの周知は個々の加入者に行くのか。

<事務局>

本部ホームページを皮切りに、2月中旬～3月にかけて、すべての事業所様にご案内を送ることになっている。

各種コンテンツ・ツールを使って、積極的に周知していく。

<事業主代表>

商工会や商工会議所にも周知していただきたい。

<事務局>

こちらからもお願い申し上げます。

<議長>

せっかくの良い事業なので、評議員の皆様からも周知にご協力いただきたい。

<事業主代表>

花畑健診について、健診日が2月の寒い時期なので、気持ちの良い時期だともっと受診者が増えるのではないかと。

<事務局>

皆さんが来ていただきやすい環境の中で健診ができるよう今後考えてまいりたい。

<被保険者代表>

若い人ももっと健診を受けていただきたい。また人間ドックや生活習慣病予防健診についての取り組みは素晴らしいと感じている。

健診をしたからすぐ成果につながるわけではないが、健診結果など様々なものを数値化していただきたい。結果がどのくらい変わったのか、健診受診率や、病気予防にどう成果としてつながったのかなどを様々な形で「見える化」していただくと若い人に強くアピールできると思う。若い人はエビデンスがないと腹落ちが悪くなってしまう。広報に力を入れるということですので、キャラクターなどを使ってより”ウケる”、(情報) 収集しやすい工夫をしていただきたい。

<学識経験者>

熊本県内で人間ドックを受けられる医療機関は何機関、そのうち熊本市内が何機関あるか。人間ドックを受けられる病院のない地域はあるのか。

<事務局>

4月からスタートできるのは20機関、うち熊本市内が12機関。
人間ドックを受けられる病院のない地域としては、玉名などが挙げられる。
人間ドックを受けられない地域がないように現在調整を行っている。

<議長>

次年度、インセンティブがプラスに働くように頑張ってください。

その他：今後の評議会開催スケジュールについて

資料4. 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8年7月