

令和6年度 第3回全国健康保険協会長崎支部評議会議事録

- < 開催日時 > 令和7年1月16日(木) 14:00~15:30
< 開催場所 > ホテルセントヒル長崎 出島の間
< 出席評議員 > 9名
安達評議員、池下評議員、伊東評議員(議長)、梅本評議員、川田評議員、
堂下評議員、中嶋評議員、宮沢評議員、宮原評議員(五十音順)

議題1 令和7年度都道府県単位保険料率について

事務局より資料1-1、1-2、1-3、参考資料1に基づき説明。

— 主な質問・意見 —

事業主代表

令和7年度の長崎支部の保険料率が10.41%で、全国の順位からしてもかなり上位の保険料率となり、令和6年度からの引き上げ幅も大きいという印象である。所要保険料率の高さと、前々年度の精算が赤字になったことが保険料上昇の要因であると認識している。料率を下げるには、医療費を下げる方向に努力するしかない。どうやったら長期的にみて医療費が下がるのかを考えることが非常に重要だと感じた。

質問だが、医療機関も人件費や薬品の値段など色々コストは上がると思うが、その点は診療報酬の改定の状況に影響してくると思う。ここ数年の診療報酬の改定の状況や、今後の見通しについてはいかがか。

⇒(事務局)

診療報酬の改定は、原則2年に一度実施されている。直近の2024年度の改定では、物価高騰賃金上昇や経営の状況、人的確保の必要性を踏まえた改定となっており、診療報酬本体は微増でプラス改定となっている状況である。診療報酬が上がるということは医療費も高くなり、その分保険給付費、保険者負担分も上がるため、協会けんぽの財政においては支出の増加につながる。ただ、最近の診療報酬・薬価の改定は、医療従事者の賃上げに対応した対価が含まれての内容となるため、プラスに転じている部分もある。令和6年度は、介護報酬・障害福祉サービス等の改定も同時に行われている。今後、協会けんぽとしても改定の動向は注視していく。

学識経験者(議長)

賃金が上がり、資材等の値段も上がる、加えて高額薬剤の保険収載なども考えると、医療費を抑えるにはなかなか厳しい面はある。対策として、病気にかかる前の予防策を打つのが重要になってくる。

事業主代表

診療報酬改定時は、平均で何パーセントという表現になるのか。

⇒(事務局)

何パーセント上がる、下がるといった表現となる。

被保険者代表

薬価を下げる対策の一つとしてジェネリック医薬品の推奨があると思う。また、若い世代を対象として医療費引き下げのための策を打つことは非常に重要であり、そこに着目した事業というのはとても良いと思った。

学識経験者（議長）

令和4年度の保険料率は10.47%で、今回の令和7年度の保険料率より高い。ただ、令和6年度の保険料率は令和4年度の精算分が料率換算して▲0.1%であった。これは新型コロナウイルス感染症の要因があったと考えていいのか。

⇒（事務局）

令和4年度は新型コロナウイルス感染症の影響があり、保険料率が高かった。令和6年度の保険料率算定の際に、令和4年度の支部別収支における収支差の地域差分の精算が行われ、10億2600万の黒字（余剰）だった。余剰があったことで0.1%引き下げの方向に働いた。

学識経験者（議長）

令和7年度の保険料率が10.41%となれば、令和9年度の保険料率算定において精算されるときに、同じように保険料率引き下げの方向に働くことは予想されるか。

⇒（事務局）

予想されると考える。今回、令和7年度の保険料率が10.41%に引き上がった要因として、まず精算分が、令和6年度保険料率算定時の精算分と比較して0.18%上がっていることが挙げられる。令和5年度の長崎支部医療費の対前々年度（令和3年度）比伸び率が全国で3番目に高く、精算分が大きく赤字となった。

また、所要保険料率が0.06%上がっていることが挙げられる。これは令和4年度から令和5年度の長崎支部の医療費の伸び率が全国と比べて高く、医療費ベースでいくと全国で6番目に高かったことが影響した。

そしてインセンティブが取れなかったことが要因で0.01%上がっている。

令和7年度の保険料率の実績に基づく収支差の地域差分は、令和9年度の保険料率算定の際に精算する。その際には保険料率引き下げの方向に働くことを期待するが、そのためにも加入者の健康づくり等医療費適正化に向けた取り組みを積極的に推進してまいりたい。

学識経験者（議長）

国庫補助の件だが、運営委員会の議論の中では、国庫補助率を20%に引き上げてほしいという意見も上がっている。その点について長崎支部はどのように考えているか。

⇒（事務局）

本部もこれまで厚生労働省に対して要望してきているところである。長崎支部としては、評議会の意見ということで引き続き本部に対し声を上げていきたい。

学識経験者（議長）

国庫特例減額措置についてはどのように考えるか。

⇒（事務局）

2015（平成 27）年の医療保険制度改革の一環として、協会けんぽに対する国庫補助率が 16.4%と規定された。一方で、国の財政等も踏まえ、協会けんぽに準備金が積み上がっていく場合には、新たに積み上がる準備金の 16.4%相当額は、精算措置として翌年度の国庫補助と相殺する仕組みに改められた。この仕組みを「国庫特例減額措置」と称しているが、この仕組みの廃止についても求めていく。

学識経験者（議長）

橋本支部長から意見の総括をお願いします。

⇒（支部長）

今回苦渋の決断になるが、令和 7 年度の長崎支部保険料率を、令和 6 年度の 10.17%から 0.24 ポイント引き上げ、10.41%に変更するということについて、やむなく承諾する。保険料率引き上げについて非常に憂慮しているところであるが、我々はこれからも保険料率引き下げに向けて加入者への健康づくり事業等に尽力していく。今後ともご理解、ご協力のほどお願い申し上げます。

議題 2 令和 7 年度長崎支部事業計画（案）・保険者機能強化予算（案）について

事務局より資料 2-1、2-2 に基づき説明。

— 主な質問・意見 —

被保険者代表

大腸がん検査における要精密検査未受診者への受診勧奨が新規事業で挙げられている。要精密検査になった場合、病院に行かなければいけないことをわかってはいるものの、どの病院に受診すればよいのかわからない、というのが現状だと思う。医療機関の情報提供も併せて周知いただければ、さらなる受診勧奨につながるのではないかと。

⇒（事務局）

おっしゃるとおりである。現段階では、「医療情報ネット」という厚生労働省が管轄しているホームページへリンクさせることを検討している。

令和 6 年度より、長崎県の医療政策課が主導して、がん検診精密検査実施医療機関登録制度が動いている。長崎県に確認したところ、早くも令和 7 年 3 月末には長崎県のホームページ上で検索ができるようになることだった。ただ、その制度の情報の周知が不十分であり、登録状況については十分でなく、より充実したリストを準備していきたいとの回答であった。それが有益なものとなれば、そういったページへのリンクも検討していきたい。

事業主代表

新生児の保護者に対する情報提供の事業で、健康情報冊子の送付と併せてマイナンバーカードケースの送付によりジェネリック医薬品使用促進を推進すると記載があるが、子どもはあまり医療費がかからないので、果たしてジェネリック医薬品の推進が進むのかと思う。以前は保険証に貼るシールがあったが、新生児の世帯だけではなく、一般の加入者にも配っていただければより使用促進が進むのではないか。

また、若年層に対して保健指導をされるということだが、何名程が対象となりどういったことをされる予定なのか。

⇒（事務局）

長崎支部の加入者が約 42 万人おり、マイナンバーカードケースを加入者全員に配布することは予算の関係上難しい。新生児の保護者への情報提供事業は、対象が約 3,000 世帯を見込んでおり、マイナンバーカードケースは一家族で両親と子どもの計 3 枚ずつの配布を予定している。これがどのくらいの反響があるかも見据えながら、今後のカードケースの配布先については検討していきたい。また、長崎支部は他支部に比べて乳幼児のジェネリック医薬品の使用割合が低いという特徴がある。子ども医療費は市区町村の助成があるので、なかなかジェネリック医薬品使用促進を進めることは難しいが、行動変容のきっかけになればという思いもあるため、ヘルスリテラシー向上に向けて実施していきたい。

⇒（事務局）

若年層に対しての早期保健指導事業は、これまではすでに悪くなった方への介入へ充てていた予算を、少しでもリスクを抱え始めた人たちへの介入へシフトしていくということで新しく立ち上げた。来年度は、35～39 歳で内臓肥満があり、血糖値のコントロールが上手くいっていないと推定される方を対象とする予定である。対象者数は過去の実績から推計して約 1,400 人を見込んでおり、その対象者へ勧奨したうち 1 割が希望される想定で約 140 人の実施を見込んでいる。ツールについては検討中であるが、通常の対面の面談や電話ではなく、ウェアラブル端末など自身の身体の変化を見える化するような媒体を取り入れたシンプルな保健指導を検討している。

学識経験者

返納金債権の大半を占めるのが資格喪失後受診といわれているが、今後健康保険証からマイナ保険証に移行するにあたって、資格喪失後受診は劇的に減るのか、それとも事業者の届出の関係であまり期待できないのか、その見込みを伺いたい。

⇒（事務局）

マイナ保険証での受診により、資格情報は医療機関の窓口で確認できる。ただ、資格情報の反映については、事業所が資格喪失の手続きをするタイミングと、退職者が次の保険に加入手続きするタイミングが重要になる。事業主は資格取得届等の届出を 5 日以内しなければならないが、令和 5 年 6 月から、届出の登録処理も 5 日以内にするように健康保険法上定められた。事業主が速やかに申請をして、受け付けた届出を速やかに処理することで、返納金債権の発生は抑えられる。年金機構では電子申請を実施しており、協会けんぽも令和 8 年 1 月以降電子申請を導入する予定である。届出が期間内に処理できれば、返納金債権の減少につ

ながる。

事業主代表

胃透視検査に関するポスター作成の事業について、胃透視検査にネガティブなイメージがあるとは思わな
いが、精密検査が必要となった場合、保険診療で胃カメラ検査を受けることとなる。その検査は実費となる
ため、自己負担を減らすため従業員には胃カメラ検査を推奨している。しかし、胃カメラ検査はなかなか予
約がとりづらい。胃カメラ検査を実施している病院は極端に少ないのか。

⇒（事務局）

胃カメラ検査が実施できる健診機関が不足していることは、長崎県にとって深刻な問題である。特に、健
診受診対象者の多い長崎市、佐世保市、大村市で受診を希望される方に対して、胃カメラ検査枠が不足して
いる。胃カメラ検査枠に合わせて健診を受けようすると、労働安全衛生法上のルールである12ヶ月に1回の
健診が受けられず、胃カメラ検査のない事業者健診を受けるケースも発生している。生活習慣病予防健診の
利用促進のために、胃検診の選択肢を周知する必要がある。また、最近は鎮静剤を使用しての胃カメラ検査
を希望する方が増え、限られた枠がもっと狭くなっている。協会けんぽとしては胃カメラ検査が実施できる
機関をなるべく増やしていけるように医師会等にも働きかけながら、胃透視検査を含めて生活習慣病予防健
診を幅広く受けていただけるように、このような広報媒体を作っていくという目的である。

学識経験者

資料2-1の1ページ目のI)健全な財政運営の箇所で、令和6年度は「更に厳しさを増すことが予想さ
れる」の文言が「先行きが不透明な」の文言に変更となっているが、この理由は何か。

また、10ページ目の生活習慣病予防健診実施率のKPIが、令和6年度は「65.0%以上とする」であるのに
対し、令和7年度は「64.0%以上とする」と、1%下がっているのはなぜか。

⇒（事務局）

「先行きが不透明な」という文言への修正は、本部事業計画にあわせて行ったものである。資料1-1の6
ページに記載があるが、足元の賃上げによる賃金の上昇が当面は見込まれるものの、被保険者の伸びが鈍化
していることや、経済の先行きが不透明であること等によって、今後の保険料収入の推移の予測は難しい。
また、健保組合の解散が協会けんぽの財政に与える影響が不透明であるなど、こういった状況を踏まえての
文言整理である。

⇒（事務局）

生活習慣病予防健診のKPIについては、令和6年度より算出方法が変わったことが背景にある。これまで
は実施率の割合を求める際、分母は適用支部に加入している健診対象者、分子はその支部で契約している健
診機関で受けた方であり、分子、つまり受診した方は全国支部の適用であっても、長崎県で受診すればすべ
て分子に計上されていた。令和6年度からは分母と分子どちらも適用支部となった。つまり長崎県で健診を
受けたとしても、本社が東京や福岡にあれば、そちらの分子に計上されることとなる。長崎のように本社が
あまりない支部は受診率が下がる傾向にあるため、本部が示すKPIの最低ラインが低くなり、KPIを変更し
た。

被保険者代表

新規事業である検診車の遠隔面談について、健診当日の保健指導は、なかなか体制が整えられる医療機関が伸び悩んでいるのが現状と思う。ICT を活用することで、集団健診時に遠隔面談ができると、保健指導の充実が図れる。いい取り組みであると思う。また、従業員が保健指導を受けられるような体制を事業主が作ってほしいと思う。

また、事業計画の中で、SDGs の視点から小学生の健康教育に取り組んでいくと記載されていた点が興味深かった。低い年齢の時から教育されるというのは大きな進歩だと思う。今の時点でどのようなことを考えられているのか教えていただきたい。

⇒（事務局）

令和7年度は、すぐ健康教育に入り込んでいくというわけではなく、情報収集に努めていきたいと考えている。我々が参画している保険者協議会や、市町、教育委員会等も含めて連携を図って取り組んでいく必要があるため、どのような資材を使うか、どのようなアプローチをするのか等を含めて検討していきたい。他支部で先行実施している支部があるので、ノウハウなどが提供されれば、それも活かしながら取り組んでいきたい。

議題3 その他（健康経営セミナーの開催結果について）

事務局より資料3に基づき説明。

— 主な質問・意見 —

特になし。