

令和6年度第2回全国健康保険協会滋賀支部評議会議事録

開催日時：令和6年10月18日（金）10：00～12：10

開催場所：全国健康保険協会滋賀支部会議室

出席者：石河評議員、氏家評議員、宇野評議員、海老評議員、川北評議員、田中評議員、
廣瀬評議員、山中評議員、山本評議員（五十音順）

事務局：岸田支部長、奥野部長、原田部長、井原グループ長、松村グループ長、
田上グループ長、和田グループ長、石松グループ長補佐

オブザーバー：内山企画部長（全国健康保険協会本部）

傍聴者：なし

議 事：（1）令和7年度保険料率について

（2）滋賀支部の健康課題解決に向けた令和7年度事業方針に係る意見聴取
（意見交換）について

（3）その他 マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について

議題1 令和7年度保険料率について

議題1について事務局より資料に基づいて説明を行った。

【事業主代表】

今までも申し上げているが、中小規模事業所の経営状況は厳しく、負担を軽減してほしいというスタンスに変わりはないが、今後の見通しを考えると平均保険料率の引き下げは現実的には厳しい状況である。収入を増やし支出を減らす取り組みに注力する必要がある。その方法として、国庫補助の引き上げや診療報酬の引き下げ、医療費適正化の取り組みがあると思うが、協会けんぽの取組状況を教えてほしい。また、先日、あるテレビ番組でがん検診の対象者にアナウンスするタイミングによって受診率が向上したという話があった。健診の案内のタイミング等について検討してみてもどうか。

【本部オブザーバー】

国庫補助の引き上げに関しては、法律で決まっていることなので国会で議論する必要がある。協会けんぽとしては、制度改善要望として毎年厚生労働省に要望しているところであり、国家財政が厳しい中、実現はしていないが、引き続きしっかり声をあげていきたい。診療報酬の引き下げに関しては、中医協の委員として協会けんぽの理事が参画しており、健康保険制度の持続可能性の観点から発言を行っているところである。保険者でできる取り組みとしては、ジェネリック医薬品の使用促進や、はしご受診や診療時間外受診、多剤投薬など上手な医療のかかり方について周知広報を行っている。

【事務局】

健診について、滋賀支部では被扶養者の特定健診と市町のがん検診の同時実施に力を入れている。特定健診の案内は年3回行っているが、アナウンスのタイミングについては引き続き検討していきたい。

【事業主代表】

国庫補助の引き上げについてしっかり要望していくのは当然だが、賃金アップのトレンドがあるのは間違いないので、もう少し賃金が伸びることを想定した試算も必要ではないか。また、戦略的保険者機能強化の取り組みとして保健事業の充実を図っていくとのことであるが、例えばこの施策でどれくらいの医療費適正化効果があるか試算はしているのか。

【本部オブザーバー】

まず、賃金がさらに高振れした場合の想定について、ここ近年の物価上昇局面の中で賃金の上昇や構造変化が生じているという点も踏まえ、今回、賃金上昇率が0.0%、0.8%、1.6%の試算に加え、直近のトレンドを勘案した2.1%という試算もお示ししているところである。経済団体の皆様が出しておられる賃上げのデータは、多くが個々の労働者に着目したもので、ベースアップでその方の賃金が何%伸びたといった捉え方をしたケースが多いが、協会けんぽの試算は被保険者全体として捉えた数値となっており、小規模事業所が多い協会けんぽにおいては伸び率が低めに出る傾向にある。より高い伸びでの試算も必要ということについては意見として拝聴する。

【事務局】

保健事業の充実でどれだけの医療費適正化の効果があるかという点について、今詳細なデータは持ち合わせていないが、健診の目的は早期発見、早期治療で重症化させないことであり、あくまでも一般論だが重症化は医療費増加にもつながるので、今回の施策の実施により医療費適正化にもつながると考えている。

【学識経験者】

確かに協会けんぽの加入事業所は中小零細企業が多く、滋賀県はやや製造業が多いこともあり下請け企業も多い。賃上げ傾向というのは中小零細企業であつても広がっていくと思う。

【事業主代表】

準備金が積み上がっているが先のことを考えると簡単に平均保険料率を引き下げるのは難しいということを言いたいのがための資料に見える。今後10年の試算において、ケースによっては5兆円ある準備金が枯渇する内容も含まれているが、過去の収支を見た時に2002年の6,000億円の単年度赤字が最大かと思う。人口も減少する中で、この試算のように赤字になる

というのはちょっと無理があるのではないかと思います。賃金上昇と医療費の関係において、医療費だけが上がって賃金が上がらないという想定は現実的ではない。健康経営や健康づくりを推進している中でも医療費は確実に伸びているので、その原因をしっかりと分析して将来に活かしてほしい。

【本部オブザーバー】

日本全体の数値になるが、直近の医療費の伸びの要因として、人口増の影響が 0.4%のマイナス、高齢化の影響が 0.9%のプラス、診療報酬改定が 0.94%のマイナスとなっているが、その他の要因として、医療の高度化等の影響が 4.5%のプラスと大きく寄与している。高額な医薬品の保険適用もその要因の一つかと思うが、これらすべての要素を合わせると、令和 4 年度は全体で 4.0%のプラスとなっており、協会けんぽも概ね同じような動向と考えられる。

また、賃金上昇と医療費の関係性において、収入が伸びれば医療費の伸びも増えるといった所得弾力性が学術的にも言われているところであり、そのことも踏まえて先ほど説明した賃金上昇率 2.1%のケースにおいて、医療費の伸びが高くなる試算も用意している。

【事務局】

年齢階級ごとの医療費を見ても当然加齢とともに医療費が高くなっており、将来的に年齢構成が高くなっていくことが分かっているが、これらも医療費を押し上げる要因と考えている。ただし、将来を正確に予測するのは難しく、今回の試算もあくまで機械的試算として出したものであることをご理解いただきたい。予測が難しい中で複数パターンの試算をご確認いただき、将来、大体このような見通しになるということを概括していただければと考えている。

【事業主代表】

後期高齢者支援金の推計を見ると、今後、全人口に占める 75 歳以上の割合が大体 19%くらいで安定してくるかと思う。高齢者の医療費の伸びは多少増えるだろうが、そう長くは続かないようにも見える。また、医療の高度化が医療費の伸びに大きく寄与しているとのことだが、それもずっと続くわけではないと思うがいかがか。

【本部オブザーバー】

協会けんぽに限らず、今後、医療保険財政が厳しくなることは間違いない。そのような中、健康保険制度の持続可能性をどう担保していくかは厚生労働省でも検討しながら制度改正に取り組んでいると思う。協会けんぽの高額療養費の推移を見ても年々増加傾向にあり、2023 年度では医療給付費の約 9.5%に当たる約 6,100 億円を占めているが、これは医療の高度化の影響もあるかと思う。ただ、高額な医療費を健康保険でカバーするといった点については、医療保険制度の趣旨として妥当な考え方である。その一方で持続可能性を確保していくということが大事であり、その取り組み例として、長期収載品を一度保険から外すなど、全体として

適正化を図る制度改正を厚生労働省で行っているところである。

【事業主代表】

医療費の伸びの要因分解の中で、最も伸びに寄与しているその他の部分をどう分析していくか詳細な説明が必要である。

【学識経験者】

少なくとも、その他の医療費の伸び 4.5%の内、医療の高度化に当たるものが何%あるのかなど、保険料率の議論をする上で必要になるので、その点は保険者として説明責任があると考ええる。

【本部オブザーバー】

ここの数値に関しては厚生労働省の数理担当が分析しているところであり、医療経済を専門にしている大学の先生にお伺いしたが要因分解は難しいということであった。

【学識経験者】

基本的に健康保険は短期給付であり、単年度収支均衡が原則ではあるが、国庫補助の精算やその他の要因等が収支に影響を与えることを考えると、黒字であっても財政が安定しているとは言えないので、平均保険料率 10%維持はやむを得ないと思う。5 兆円を超える準備金が積み上がっているが、過去に高い保険料を払った方がいたからこれだけ積みあがったと言えるので、それを将来のために使ってよいかという議論はあるかもしれない。一方で、健康保険組合の解散が増える中、協会けんぽが最後の砦であることを考えると、準備金としてある程度持っておく必要性も感じる。先ほどの説明にもあったが、この 5 兆円については健康づくり事業の充実に充てていくことが必要だと思う。効果額はなかなか算出できないと思うので、例えば加入者の満足度を見るとか、別の指標で考えてもいいと思う。

【被保険者代表】

短時間労働者の被用者保険適用拡大により協会の財政負担にも影響するが、新たに被保険者になった方にとっても将来的に保険料負担が発生するといった一面もある。短時間労働者が増えるということは比較的収入が少ない方が増えるということだが、一方、医療を受けるのは皆同じなので支出は増えると考えられる。将来のことを考えると、今準備金が積み上がっているからと言って、保険料率を引き下げていいかどうかは疑問である。

【事務局】

収支の関係で行くと、協会の被扶養者が被保険者になることで保険料収入が若干プラスになる面もあるが、健康保険組合等の扶養者であった方が協会の被保険者になるケースもある。

全体で見たらマイナスに作用するのではないかと思う。

【学識経験者】

健康保険制度は被保険者が負担する保険料と国庫補助で運営されているが、今の準備金の法定は1ヶ月分であり、突発的な事態に備えるためのものである。将来的に保険料率を引き上げないために平均保険料率10%を維持して準備金残高が積み上がっている今の状況は制度が想定していない事態である。本来的な制度設計からすると、収支の赤字が発生する状況であるならば、国庫補助を引き上げて対応するべきであって、そこは保険者として法的根拠に基づき、国庫補助の引き上げについて強く国に要望すべきである。

議題2 滋賀支部の健康課題解決に向けた令和7年度事業方針に係る意見聴取（意見交換）について

議題2について事務局より資料に基づいて説明を行った。

【事業主代表】

来年度は特別枠予算を使った事業を計画しているのか。

【事務局】

今はまだ具体的にどのような事業をするか中身まで詰め切れていない状況だが、大きな柱として今回提示した5つの課題に対する事業は実施していきたい。その中で、この特別枠予算というのが、支部の課題を分析しターゲットを絞った事業に検討した場合に、本部で承認を受けて予算措置がされるものとなっていることから、これからしっかり内容を精査して、事業化できそうなものがあれば特別枠も活用していきたいと考えている。

【事業主代表】

別途予算が手当てされるのであれば、ぜひ有効な事業を立案してほしい。

【学識経験者】

滋賀支部の一人当たり医療費の疾病別の乖離率について、「血液及び造血等の疾患並びに免疫機能の障害」が大きな割合を占めている点や、新生物の一人当たり医療費の内訳の中で、白血病の伸びが高いというところは見過ごせないと思うがいかがか。

【事務局】

「血液及び造血器の疾患、白血病」について、保険者として何ができるかというところで、まだ検討しきれていないのが正直なところである。メンタルヘルスや大腸がん、乳・子宮頸が

んの部分については、メンタルヘルスセミナーの開催やがん検診を含む協会けんぽの健診推進など施策が打てるのではないかと考えているが、例えば、白血病についてはどのように予防していけばよいかなど、保険者として取りうる対応が難しい中で、施策を検討する課題には含んでいないところである。

【学識経験者】

やはり数値として特徴的な部分の発信というのはお願いしたいと思う。もう一点、保健指導に関しても課題にあがっているが、取組内容や施策が例年とそれほど変わっていないと感じるがいかがか。今回、要再検査・要治療の方に向けた受診勧奨ポスターを作成したとの説明があったが、滋賀支部が本当に保健指導に重点を置くというのであれば、まずは保健指導に関するポスターを作成してほしいと思った。滋賀支部の保健指導実施率が低いことや、保健指導を受けるメリットを前面に打ち出してほしいと思うので、せっかくポスターを作るのであればその内容は入れていただきたい。本気で保健指導をどうにかしていきたいという思いがあるのであれば、今までにない具体的な取り組みを考えていただきたい。

【事務局】

今回は、要再検査・要治療の方にフォーカスしたポスターになっているが、今後、支部で作成する広報物については、できるだけ効果的なデータを掲載して訴求力を高めていく方針である。もちろん保健指導が一番大きな課題なので、保健指導に関する有用なデータを掲載した広報物の作成も検討しているところである。また、本部の施策になるかもしれないが、いわゆる保健指導の委託単価の問題や、委託先の健診機関でのキャパシティの問題もある。大きな施策部分は本部にお願いしながら、支部としてできることをしっかりやっていきたい。

【学識経験者】

保健指導について、協会けんぽの事業報告書を見ると、例えば滋賀県と規模が同じような富山県や山形県を見ると、生活習慣病予防健診の実施率が滋賀で73.8%、富山で75%と同じような実施率になっているが、特定保健指導の実績を見ると、滋賀の初回面談で20%、富山が40%と滋賀が低いことがわかる。この差がなぜなのか調査してはどうか。

【事務局】

保健指導の実施方法を大きく分けると、支部の保健師等が事業所を訪問して実施する方法と、外部の健診機関等が実施する方法がある。後者の場合、健診を受けた当日に健診機関で初回面談を実施するが、滋賀の場合、その初回面談を実施いただける健診機関が少ないという課題がある。また、手法の問題もあり、滋賀支部は支部所属の指導者が初回面談から実績評価まで支援しており、保健指導を受けた後の改善率や完結率が高い一方、支部によっては、初回面談は支部所属の指導者が行い、それ以降の継続支援は外部委託に任せているといったところ

もある。改善率や完結率の高さはこれからも維持していきたいと考えているが、支部の弱い部分は補強していかなければならないし、PR できることを探して打ち出していきたい。

【学識経験者】

マンパワーの問題であれば、滋賀県内外の委託業者を活用するのも一つである。また、重点課題という割には他の事業に比べて保健指導に対する予算が少ない印象である。保健指導という名称についても以前から上から目線だと感じており、そのあたりも改善できないかと思っているところである。

【事務局】

予算の立て方や事業内容についてはこれから検討していきたい。

議題 3 マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について

議題 3 について事務局より資料に基づいて説明を行った。

時間超過もあり、意見なし