令和７年度第１回長崎県保険者協議会議事概要について

１　日　時　　令和７年７月１０日（木）１４時００分～１６時００分

２　長崎県国保連合会６階会議室（右）

３　出席者　委員総数１５名のうち出席委員１５名（WEB 参加５名）

４　議　題

（１）（協議）令和６年度事業報告及び会計歳入歳出決算について

（事業報告）

・令和６年度は本協議を３回、合同専門部会を２回開催

・集合契約委託元保険者をホームページへ掲載

・研修事業として、「標準的な健診・保健指導プログラム」に関する研修会及び特定健診・特定保健指導に関わる実務者研修会を開催

・分析事業として特定健診データを活用した疾病マップの作成

・広報事業として、健診普及啓発ポスターの作製、健診メッセージ事業（メッセージカード作製）、かかりつけ医からの受診勧奨事業（リーフレット作製）を実施

（歳入歳出決算）

・令和６年度負担金（4,589,000 円）は令和４年度返還額（1,643,242 円）と相殺

・令和 6 年度補助額は 2,941,000 円の見込み（令和７年度末に 1,553,000 円を返還予定）

・令和５年度繰越金は 5,043,343 円

・不用額は主に研修会講師旅費減、入札効果による支出減、人件費支出減による。

・歳入歳出差引残額 5,577,063 円

・監事から監査報告「いずれも適正」

⇒承認可決

（各委員からの意見等）なし

（２）（協議）令和６年度会計歳入歳出決算剰余金の処分について

・歳入歳出差引残額 5,577,063 円を全額令和７年度会計へ繰入れ。

⇒承認可決

（各委員からの意見等）なし

（３）（協議）令和７年度会計歳入歳出補正予算（第１回）（案）について

・繰入に伴う令和７年度予算の補正

・令和７年度負担金を 1,724,000 円へ減額補正

・国庫返還金 1,553,000 円、令和６年度負担金に対する構成団体への返還金 1,932,962 円へ補正

⇒承認可決

（各委員からの意見等）なし

（４）（報告）令和７年度第１回保健事業部会に係る協議結果について

・令和７年度の標準的な健診・保健指導プログラムに関する研修会は、８月２７日・２８日の２日間で開催（新たに睡眠の講座を追加）

・実務者研修会は１２月に開催とし、行動変容、病態生理、他県先進事例を予定

・被用者保険被扶養者の受診機会拡充については、今後、追加アンケートの結果を踏まえ県主催の県市町国保連携会議保健事業部会の中で協議する。

（各委員からの意見等）

委　員	アンケートの結果、ほとんどの市町の集団健診において被用者保険被扶養者を受け入れていることが分かった。各市町に具体的にアプローチしていきたい。受診券、保険証など受診時に必要なものはきちんと被用者保険として周知を行いたい。

（５）（報告）NDB データによる抗菌薬処方などの状況について

・リフィル処方箋の割合は全国平均 0.054%に対し本県は 0.013%と全国 46 位

（各委員からの意見等）

委　員	リフィル処方箋で千葉が突出している理由は特定できているか。
事務局	把握できていない。
委　員	リフィル処方箋については、長期処方がどれだけなされているかということとリンクして話をしないといけない。後発医薬品についても目標の使用率８０%に達しているが、どれだけの効果があったのか、弊害もでていることも含め検証しないといけない。
事務局	リフィル処方箋が少ない理由はわからない。長期処方の状況も国にデータ提供を相談している。後発医薬品の効果については国でも公表している。
委　員	リフィル処方箋については、千葉県は 500 枚に１枚、長崎県は 10,000 名に１枚出ている。なぜ千葉県はそんなに出ているのかきちんと調べる必要がある。長崎県は 46 位となっているが、全国で２番目にリフィル処方箋を出していないということで２位ではないかと思っている。リフィル処方箋は出せばいいというものではない。
事務局	千葉県に状況を確認する。
委　員	統計資料は厚労省で選んで出されているのか。
事務局	国の第四期医療費適正化計画に新しく盛り込まれた医療資源の効果的かつ効率的な活用という部分において、都道府県の進捗管理のため提供されているもの。

（６）（報告）社会保険診療報酬支払基金の訪問について

・６月１７日に支払基金（九州審査事務センター）から保険者協議会への参画に係る説明のため来訪を受けた。

・国から支払基金の活用により医療費適正化に向けた取組の推進が期待される旨の事務連絡が令和７年２月１８日付で発出されている。

・どのような連携ができるかなど未確定な部分が多いため必要に応じ検討する。

（各委員からの意見等）

委　員	支払基金に対し保険者協議会として何ができるかアクションを起こすことが必要ではないか。オブザーバとしてきてもらい説明を受けることも検討しては。
事務局	支払基金からは NDB オープンデータの活用支援や基金が保有するレセプトデータの提供支援ができる、保有するデータは有償ということで、具体的な連携や活用についての説明がなかった。今後、その状況等を確認しながら、必要に応じて企画分析部会でのオブザーバ参加など検討していきたい。
委　員	情報提供だけ頂くという話であれば福岡県で入ってもらえればいいが、長崎の支払基金はどのような立場なのか。また、メンバーに加えるのかはいかがなものか。
事務局	説明に来た際は、長崎事務局の方も同席したが、メインで動いているのは福岡センターの医療 DX 担当なので、長崎事務局は保険者協議会との役割の中には特にないものと理解している。
委　員	保険者協議会の議論全てに支払基金が委員として入って同じ議論をするということではないと感じている。
委　員	基金は保険者協議会ではないがデータを持っている。オブザーバという形で入ってもらってデータを活用できればいいのではないか。

（７）その他

（各委員からの意見等）

委　員	医療費は上がっているのに、多くの病院が倒産しかかっている。そうならないように診療報酬を上げると、保険料が上がるので、物価高の中で困る人が出てくる。今の状況では医療機関が無くなり患者が受診できなくなる。地方でも現実にそうなってきている。どうすれば国民皆保険制度を守れるのか真剣に議論をしないといけない時代になった。
委　員	長崎県全体として人口の減り方が早いことで、いろんな課題が他の県よりも先行して出てきている。
委　員	県では市町国保の保険料統一の課題がある。医療政策課との意見交換をした際に保険料のこと医療提供体制のことを一緒に話す場が必要と思ったところ。