令和7年度第1回全国健康保険協会徳島支部評議会議事録

○日時：令和7年7月18日（金）14時00分～16時15分

○場所：全国健康保険協会 徳島支部 5階会議室

○出席評議員（五十音順 敬称略）

上田輝明	徳島県商工会議所連合会専務理事
牛田聡史	日亜化学工業株式会社総合部門管理本部給与厚生センター センター長
北島一人	徳島県商工会壮青年部部長
孝志茜	さくら税理士法人公認会計士
中内美香	徳島県国民健康保険団体連合会保険者支援課 課長
平井松午	徳島大学名誉教授
古谷京一	徳島文理大学総合政策学部教授

○議事次第

- 1 令和6年度全国健康保険協会の決算見込み（医療分）について
- 2 令和6年度事業実施結果および令和7年度の事業展開について

○議事内容要旨

1. 令和6年度全国健康保険協会の決算見込み（医療分）について
事務局より資料1-1～資料1-6に基づき説明し、ご意見をいただいた。
2. 令和6年度事業実施結果および令和7年度の事業展開について
事務局より資料2-1～資料2-2に基づき説明し、ご意見をいただいた。

（主な議論の概要）

1. 令和6年度全国健康保険協会の決算見込み（医療分）について

【主な意見】

質疑なし。

2. 令和6年度事業実施結果および令和7年度の事業展開について

【主な意見】

《被保険者代表》

令和8年1月から電子申請が開始されるとのことだが、どの申請書が対象となるのか。

《事務局》

全ての申請書が電子申請の対象となる予定であり、マイナンバーカードを所持している加入者が申請可能となる。

《事業主代表》

経済団体内や自治体でも紙の申請から電子申請へ移行する動きがある。申請書の自動審査や自動処理を図っているとあるが、現在は紙ベースで申請手続きが行われているのか。

《事務局》

現在は紙ベースの申請である。各申請書をOCR装置で読み込み、記載内容のデータ化を行っている。読み込み時にエラーが発生しなければ自動審査が行われ、支払処理まで行うことができるが、エラーが発生した申請書は職員が補正作業を行っている。自動審査率の向上のため、加入者へ申請書の正しい記入方法等を積極的に広報する必要があると考えている。

《事業主代表》

電子申請が開始となると、自動審査率が上昇するとの解釈でよいのか。

《事務局》

記入誤り等から生じる読み込みエラーが減少すると考えられるので、自動審査率が上昇すると見込んでいる。

《学識経験者》

電子申請を一度でも利用すると、次回申請時に同一項目は入力省略可能となるのか。

《事務局》

申請ごとにデータを入力していただく必要がある。

《被保険者代表》

申請書によって自動審査率に差が生じている要因は何か。

《事務局》

各種給付申請のなかには、予め協会がデータを印字した申請書を、申請の確認ができていない加入者に送付して申請いただいているターンアラウンド方式を実施しているものがあり、加入者が記入する項目が最小限になることから、他の給付申請より自動審査率が高くなっていることが考えられる。

《学識経験者》

申請書の処理日数を短縮させるための方策は何か。加入者が正確に記入した申請書を提出することによる自動審査率の向上のほか、必要となる書類自体の簡素化なども考えられる。いずれにせよ、加入者の負担を減らすことが肝要と考える。

《事務局》

処理日数を短縮させるための方策のひとつとしては、正確に記入した申請書を提出していただくことで自動審査率を向上させることである。

電子申請の導入により、入力時のシステムチェックが可能となるため、入力誤りによる返戻等が減少するものと考えている。

《学識経験者》

加入者側の対応により処理日数の短縮が見込めるのであれば、電子申請に対応したデータベースを構築してデータ参照を可能とするなど利便性を向上させるべきである。現行の紙ベースで申請を求める理由があるか。

《事務局》

出産育児一時金や高額療養費など、協会において、支給可否の判断できるものについては、先に述べたターンアラウンド方式による対応が可能であるが、傷病手当金など、会社を休み、給与が支払われていないことなど、一定の条件のもと支給可否を判断する申請では、協会による把握が困難なため、申請をいただく必要がある。給付金の種類によって、協会からの案内についての違いが生じており、現在は、紙ベースでの申請となっている。

《被保険者代表》

審査に時間を要するのは傷病手当金であるか。

《事務局》

振込みまでの時間という観点でいえば高額療養費である。レセプト情報が協会に取り込まれるまで診療月から最短で3か月後となるため時間を要している。傷病手当金や出産手当金に関しては最短で処理を行っている。

《被保険者代表》

高額療養費の申請書は記入の手間が少なく、傷病手当金は申請書の記入項目が多岐にわたり時間がかかると考えるが、協会での審査処理においても傷病手当金の確認に時間を要するのか。

《事務局》

自動審査によって申請書に不備等の有無が振り分けられており、要確認となった申請書を職員が再確認し、返戻等の対応が必要か判断している。電子申請が開始されると、加入者が入力時にエラーの検知が可能となるため、電子申請であれば添付書類に不備がなければ迅速に処理が可能になると考える。

《学識経験者》

自動審査率は都道府県によって差が生じているのか。

《事務局》

大規模支部と小規模支部によってなど、多少の差は生じるが、全体的に見て大きな差は存在しない。

《学識経験者》

レセプト点検における、最もコストがかかるものは点検員のスキルアップなどの人的コストか。

《事務局》

レセプト点検を専門に行う職員を採用しており、人件費や専門知識の習得、スキル向上など人材育成に要する費用のウエイトは大きい。人的コストはかかっているが現在の査定額は黒字となっている。

《学識経験者》

点検員のスキルの差は、査定額にも影響してくるのか。

《事務局》

スキルの差は影響する。経験豊富なベテラン職員と審査業務に従事して日の浅い職員では審査結果に差が生じるため、点検員全体のスキルの底上げが重要であるとする。

《学識経験者》

返納金の催促等で加入者とトラブルが発生することはないのか。

《事務局》

徳島支部でトラブルは発生していないが、他支部では事例の報告を受けている。また、資格喪失後受診において、健康保険を利用した後に消息不明となり、住所を確認できず連絡が取れないといった事案は徳島支部でも発生しており問題であると捉えている。

《事業主代表》

ジェネリック医薬品の使用率が上昇したことはとても良い傾向だと考える。金額ベースについて現状どれぐらいであるのか。

《事務局》

直近データからの試算ではあるが、全国平均よりも低い割合であり、金額ベースの順位は最下位とはなっていないが下位である。

《事業主代表》

徳島支部独自で金額ベースの目標数値を設定する予定はあるのか。

《事務局》

現在目標数値の設定はしていないが、国の後発医薬品にかかる副次目標となっているため、使用促進にあたっては金額も見据えたターゲットの絞り込みと対応が必要であると考え。

《事業主代表》

健診や特定保健指導の受診率の向上は加入者だけでなく、事業主の対応も重要ではないかと考えるが、今後事業主に対してどのようなアプローチを行うのか。また、健康事業所宣言についても、実効性のある宣言とするには事業主が積極的に取り組む必要があると考えるが、協会としてどのようにアプローチをしていくのか。例えば、競争入札の加点要素として健康事業所宣言の認定を受けていることを追加できれば、健康経営に取り組む事業所の拡大や事業所の取り組み強化にも寄与するのではないかと考える。行政との協力という面では、今回の「がん征圧共同宣言」は連携協力をより一層深める良い機会だと考える。また、商工会では事業主を対象とした講習会を随時開催しており、その際に協会が事業主に対して実施できる研修プログラムの一覧があれば、講習会の内容に応じて組み込むことも可能と考えるので、ぜひ作成を検討いただきたい。

《事務局》

健康宣言事業所に対するフォローアップについては、まだ不十分であると考えており、さらに事業を拡充できるよう検討しているところである。その一つとして、特定保健指導で事業所担当者と身近に関わる支部保健師等を通じて、協会の取り組み内容への理解と協力を得られるよう働きかけを行うことを考えている。

《学識経験者》

健康事業所宣言を行っている事業所へのインセンティブはあるか。

《事務局》

徳島支部での宣言事業におけるインセンティブはない。他の自治体では入札加点に健康経営事業の参加有無が含まれているところもあることから、徳島県でも導入を検討してほしい旨は伝えている。事業主へのアプローチについては、現在訪問リストを作成しているところであり、下期で順番に訪問をして説明を行う予定である。研修プログラムについては、より一層協会が事業所にできるサポートを周知していく必要があると考えているので検討してまいりたい。

《被保険者代表》

特定保健指導の実施率について、女性の受診率が低い傾向にあるのか。被扶養者の特定健診や特定保健指導の実施する会場に子供を同行できる環境を整えば、受診率が向上するのではないかと考える。禁煙促進や上手な医療のかかり方広報について、広報資材等あれば社内にて展開するので提供いただきたい。当社では昨年「おさがりお譲り会」を実施しており、上手な医療のかかり方の広報ターゲットの世代が集まる機会があるので、周知活動に協力可能と考える。

《事務局》

特定保健指導の実施率について明確な数値はないが、男性の実施率のほうが高い印象である。特定保健指導の実施方法として対面ではないオンラインでの指導を導入しており、対象者の面談可能な時間に幅広く対応できるよう調整を行っているところである。

健診会場への子供の同行については、他支部で託児所併設の会場にて健診を実施している支部もあるが、徳島県内でこの条件で実施可能な会場があるか確認してみたい。被扶養者の特定健診は90%以上が女性であり、需要、効果性を見ながら検討してまいりたい。

《被保険者代表》

託児所でなくとも、子供が同行できる環境があれば受診率が向上する可能性があると考えられることから検討いただきたい。

《学識経験者》

徳島支部の健診や特定保健指導等の受診率の数値をみると、結果が良い項目と悪い項目に分別することができる。特に生活習慣病予防健診や被扶養者の特定健診の受診率は長年順位が下位層であるが、この項目での上位支部の取り組みを参考にしているのか。また、徳島支部の過去実績において順位が高かった年度にどのような取り組みを実施していたのか、事業を立案する際の参考にしているのか。行動経済学では、行動変容の基本としてナッジ理論があり、何かを選択するために、様々な環境を整備することで、その結果として自然と選択できる環境づくりが必要である。厚生労働省が「受診率向上施策ハンドブック」でナッジ理論について掲載しているが、広報を実施するうえで参考にしているのか。

《事務局》

上位支部の事業については徳島支部でも実施可能なものか参考にしている。今年度は、他支部の好事例を取り入れた事業を実施することを考えている。過年度の結果については、十分な分析を行うまでには至っていないが、例えば事業者健診であれば、令和5年度まで成績を上げており、当該年度以前まで実施していた事業内容等を参考に数値向上に向け取り組んでいるところである。ナッジ理論については、受診勧奨の広報物を作成する際に取り入れるようにしており、加入者にとって健診受診のハードルを下げることもできる広報物を目指している。

《学識経験者》

上手な医療のかかり方広報の広報資材はナッジ理論をうまく活用できていると思うので、そのノウハウを活用していただきたい。

以上

次回評議会開催日程

- 日 程： 令和7年10月
- 場 所： 徳島支部会議室
- 議事内容予定： 未定