

令和 6 年度第 2 回全国健康保険協会徳島支部評議会議事録

○日時：令和 6 年 10 月 21 日（月）14 時 00 分～16 時 00 分

○場所：全国健康保険協会 5 階会議室

○出席評議員（五十音順 敬称略）

井内学	一般社団法人徳島新聞社論説委員
上田輝明	徳島県商工会議所連合会専務理事
北島一人	徳島県商工会壮青年部部长
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 7 年度保険料率について
- 2 令和 7 年度支部事業について
- 3 マイナ保険証について

○議事内容要旨

1. 令和 7 年度保険料率について
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 7 年度支部事業について
事務局より資料 2-1～資料 2-4 に基づき説明し、ご意見をいただいた。
3. マイナ保険証について
事務局より資料 3 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 7 年度保険料率について

【主な意見】

《事業主代表》

10%の維持はやむを得ないとする。また変更月も4月納付分からでよい。

資料 6、7 ページについて、賃金上昇率、医療費の伸び率などの試算の前提、5 年、10 年の収支見通しなど例年同様の考え方か。

《事務局》

前提の数値は変わるが、例年同様の考え方で算出している。

《学識経験者》

10%の維持はやむを得ないと考える。

ただ、試算結果からはマイナス要因が目立つ内容だが、プラス要因はあるか。

《事務局》

収入が伸びる要因としては被保険者数の増加や平均標準報酬月額が増加が考えられるが、それ以上に医療費の伸びが大きくなることが見込まれ楽観できない状況にあると考える。

《学識経験者》

準備金に余裕があるうちに保険料率を下げるなど、試験的な取り組みを考えることがあっても良いようにも思うが、どうか。

《事務局》

財政に余裕があるうちに加入者の健康づくり・健康維持につながる取組を強化しようと考えており、健診補助額の引き上げなど、保健事業の拡充をすすめているところである。

《学識経験者》

10%の維持はやむを得ないと考える。むしろ継続すべき。

国の施策として医療費削減や賃金上昇を目指すこと、協会けんぽが4,000万人の加入者を誇る保険者として財政破綻させず安定運営し続けるマクロの視点の事業実施、各支部が加入者の健康保持・増進に資するよう行うミクロの視点での事業実施という棲み分けが大切であると考え。

人口の減少、高齢者の増加という人口構造がこの数年で変化することは考えにくく、また、急激に変化する経済の動向を予測することは不可能である。このような状況下において保険者が保険料率の抑制を図っていくためには、疾病予防や健診などの保健事業に注力することは正しい選択であり、これを全国で継続していくことが最終的に保険料率の抑制に繋がるものと考え。

《被保険者代表》

10%の維持はやむを得ないと考える。また変更月も4月納付分からでよい。

準備金が積みあがっている状況にあるが、医療費が上昇すれば保険料率も上げざるを得ないことを加入者に理解してもらう必要があると考える。

《被保険者代表》

10%の維持はやむを得ないと考える。また変更月も4月納付分からでよい。

保健事業のさらなる推進を、徳島県の特徴を踏まえたうえで協会本部と連携して進めていただきたい。

《事業主代表》

10%の維持はやむを得ないと考える。また変更月も4月納付分からでよい。

賃金が上昇していても、今後の保険料の負担増についてはやむを得ないと考えるが、今後、保険料率をどう下げていくかが課題であると考え。

《学識経験者》

支部間の保険料率の差が大きくなっており、年齢調整や所得調整など料率差を調整しているところであるが、それはどこまで許されるのか。今後平均保険料率 10%を維持していくうえで今の調整方法が適正なものであるのか。また、上限設定など検討するなど、調整が可能な保険料率の限度はどこまでなのか。

《本部オブザーバー》

支部間の保険料率の差が大きくなっていることは事実であり、保険料率抑制に向け、本年度は保険料率が高い 3 支部と本部が合同で保険者努力重点支援プロジェクトによる事業を展開しているところである。現行の保険料率調整を行ってもなお差が大ききようであれば、例えば保険料率に上限や下限を決めるといった方法が考えられるが、この場合、法令に内容がおよぶこととなり、協会けんぽの一存で決められるものではないため難しい。そのため、協会としては、そのような事態にならないよう、格差が広がらないための対策に努めているところ。

《事務局》

評議会の意見として、「①今後の年収支見通し、後期高齢者支援金の負担増などを考慮すると、平均保険料率 10%維持はやむを得ないとする。ただし、今後 10%維持は必須として将来的には 10%を少しでも下げることができるよう、予防医療に力を入れ、新たに取り組む保健事業など積極的に実施していただきたい。②保険料率の変更時期は、令和 7 年度 4 月納付分（3 月分）からでよい」と報告してよろしいか。

〈評議員全員、異議なし〉

2. 令和 7 年度支部事業について

【主な意見】

《事業主代表》

実施している事業について、県民にどれだけ浸透するか、また継続して実践していただくことが大事だと考える。

徳島支部は特に入院外医療費が全国平均を大きく上回っているが、これは比較的軽症な場合でも受診している等、要因を把握しているか。

《事務局》

疾病分類からみると特に糖尿病や高血圧疾患での受診が高いと考える。業種や年齢、地域を含めて分析を進めてまいりたい。

《事業主代表》

都道府県により罹患率の高い疾病は違うと思うが、その特徴を正確に把握したうえで事業を展開することが重要であるとする。徳島県は受診率が高いという特徴があることを加入者に認知

してもらふことも大切だと考える。

《事務局》

加入者の誤解を生むことなく、いかに上手な医療のかかり方を広く認知いただけるかが課題であるが、広報の仕方に工夫をしながら実施してまいりたい。

《事業主代表》

徳島県は人口 10 万人当たりの病院が多いと聞くが、受診しやすい環境があることで夜間等の時間外受診が増えるといった傾向があるか。

《事務局》

徳島県の 10 万人当たりの医師数や病院数が全国上位であると把握しているが、医療提供体制は県内でも地域によってばらつきがあることから、特徴を把握したうえで広報を展開していくことが重要であると考ええる。

《事業主代表》

県民の傾向として、病院には行くが健診は受けないという特徴があるように思うが、健診受診者に対し、結果が良かった場合にインセンティブを付与するといった事業は実施できないのか。

《本部オブザーバー》

協会では保険料率に対するインセンティブ制度を導入しているが、対個人となると実施しておらず、今後実施可能かを含め検討してまいりたい。

《学識経験者》

時間外受診について、分析結果から乳幼児を持つ家庭の方が多いとのことだが、そこに特化した取り組みはあるか。また実施している広報に対する反応はあるか。

《事務局》

現在実施している上手な医療のかかり方広報の一環として、作成したリーフレットを保育園等へ配布することを計画している。広報に対する反応は毎月より開始したところであるためこれから出てくるものと考えている。なお、広報実施前後の認知調査を実施することとしており、調査結果はあらためて報告させていただく。

《被保険者代表》

子供が熱を出すと病院に行くが、アレルギー症状のような場合はその日は登校させて、学校から帰宅後通院させるため夜間になることがある。徳島県は時間外受診が多いということだが、先程のケースにおいて、他県ではどういう受診状況なのかわかれば教えていただきたい。

《本部オブザーバー》

具体的なデータは無いが、前提として夜間でも受診環境が整っている地域であるかどうかで変わってくるのではないかと考える。大都市では患者のニーズが多いことが考えられ、病院が夜遅くまで開いており、地方都市ではその逆が考えられる。ただ、時間外受診が多い要因の一つとして、加入者に時間外受診による加算があること自体を知られていないということも考えられ、広報実施後に加入者の行動変容に繋がるのか動向を注視していきたい。

《学識経験者》

勤務時間中に気になる症状が生じた際に休暇申請を求められるが、このような環境が時間外受診に繋がっているのではないかと考える。逆に勤務時間内でも検査受診ができるよう事業所、医療機関、加入者が相互理解の上で環境構築できれば必然的に時間外受診も少なくなるのではないかと考える。

3. マイナ保険証について

【主な意見】

特になし。

以上

次回評議会開催日程

- 日 程： 令和7年1月
- 場 所： 徳島支部会議室
- 議事内容予定： 未定