

全国健康保険協会運営委員会(第135回)

開催日時:令和7年3月21日(金)16:00~17:14

開催場所:全国健康保険協会本部大会議室(オンライン併用開催)

出席者:小磯委員、小林委員、後藤委員、須賀委員、関戸委員、田中委員長、馬場委員、村上委員(五十音順)

- 〔議題〕 1. 令和7年度事業計画(案)及び予算(案)について【付議】
2. 役員に対する報酬の見直しについて【付議】
3. その他

○上廣次長:本日はお忙しい中、第135回全国健康保険協会運営委員会にご出席いただき、ありがとうございます。

本運営委員会の開催方法について、ご説明をいたします。本日は対面とオンラインのハイブリッド方式での開催といたします。このため、傍聴席は設けず、動画配信システムにて配信し、事前に傍聴のお申込みをいただいた方のみ配信をしております。

また本日の資料につきましては、委員の皆様におかれましては、事前にメール及び紙媒体でお送りしました資料をご覧くださいよう、お願いいたします。

傍聴される方につきましては、恐れ入りますが、協会けんぽのホームページから本日の資料をご覧くださいよう、お願いいたします。

次にオンラインで参加されている委員の皆様の発言方法についてご説明をさせていただきます。まず、ご発言をされるとき以外は、音声をミュートに設定してください。ご発言をいただく際は、ご発言前にカメラに向かって挙手をお願いいたします。挙手された方から委員長が発言される方を指名いたしますので、指名された方はミュート設定を解除の上、ご発言をいただきますよう、お願いいたします。ご発言終了後は、再度音声をミュートに設定していただきますよう、お願いしたいと思います。

開催方法等についての説明は、以上でございます。

以降の進行は田中委員長をお願いいたします。

○田中委員長:委員の皆さんこんにちは。

ただいまから、第135回全国健康保険協会運営委員会を開催いたします。委員の皆様におかれましては、お忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。

議事に入る前に、協会の役職員に異動があったと報告を受けております。事務局から紹介をお願いします。

○上廣次長：はい。それでは協会の役職員の異動についてご報告をさせていただきます。

3月1日付で参与に就任いたしました内田でございます。

○内田参与：内田でございます。引き続きよろしくお願いします。

○上廣次長：3月7日付で船員保険部次長に就任しました森山でございます。

○森山次長：森山でございます。よろしくお願いいたします。

○上廣次長：そして3月7日付で企画部次長併任広報企画室長に就任いたしました上廣でございます。どうぞよろしくお願いします。

以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございました。

次に委員の出席状況ですが松田委員がご欠席です。また村上委員が所用で途中退席されると伺っています。オブザーバーとして、厚労省から出席いただくことになっております。

では、早速ですが議事に入ります。

まずは議題1の令和7年度事業計画（案）及び予算（案）を取り上げます。

これらの件については、昨年12月の2回行われた運営委員会において、委員の皆様から一通り意見をいただいたところです。

今回改めて確認のために、事業計画（案）及び予算（案）について、健康保険法及び船員保険法に基づく付議事項として提出されています。

事務局から説明を受ける前に、ここで改めて定められた手順についてご紹介いたします。協会は、「毎事業年度、事業計画及び予算を作成し、当該事業年度開始前に、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。」とされており、理事長はあらかじめ本委員会の議を経ることとされています。

また船員保険事業に係る事業計画及び予算については、理事長が船員保険協議会の意見を聞き、その意見を尊重しなければならないと船員保険法によって定められています。さらに理事長が協議会の意見を聞いた後、本委員会の議を経ることとされています。

では、このような中で、議論を行います。資料1－1から資料1－8まで、事務局から説明をお願いします。

○内山部長：では、企画部長の内山より資料を説明させていただきます。

資料1－1から1－9まででございます。まず資料1－1から説明をさせていただきます。こちらは前回1月の運営委員会で、6年度、7年度の収支の見通しをお示ししたところでご

ございますけれども、その中で7年度の予算案につきまして、1月の時点は政府予算案ベースの数字でお示ししておりましたが、その後、国会における審議がございまして、衆議院において修正の上、成立し、参議院で審議中ということでございます。

ですので、衆議院の議論を踏まえて数字に少し変更がございましたので、そこについて説明をさせていただきます。

左側の縦列①のところが1月の運営委員会で公表したものでございます。それとの比較が②で政府予算案修正後というところでございます。まず支出の一番上の欄をご覧くださいと思いますが、保険給付費のところでございます。こちらにつきまして、政府における予算案の見直しがありました関係で、保険給付費が45億円増となっております。

そして上のほうの収入の2行目をご覧くださいと思いますが、国庫補助等というところでございまして、先ほど増えた分の国庫補助16.4%分ということで、国庫補助等が約7億円増ということでございます。

その結果、下から3行目でございますが、単年度収支差の黒字が35億円減りました。修正後が、4,566億円の単年度収支差黒字の見込みというふうに修正がなされております。この数字につきましては、現在、参議院で国の予算審議中でございますので、参議院の審議の結果を踏まえて修正があるというところを含めお認めいただきたいと思っております。

以上、資料1－1でございます。

それから次、資料1－2、1－3が来年度の私どもの事業計画でございます。事業計画でございますけれども、12月の2回の運営委員会でご意見を頂戴し切ったというところでございますので、あくまで確認という趣旨で簡単にポイントのみピックアップして申し上げたいと思っております。

資料1－2が本文であります、1－3が新旧対照表でございまして、1－3のほうがご覧いただきやすいかと思っておりますので、資料1－3に沿って簡単にポイントだけ説明させていただきます。

左側が来年度の計画の案で右側が今年度の計画でございます。5、6点ほど簡単に申し上げます。

まず1ページ目ではありますが、下のほう、Ⅱ、来年度の協会けんぽの運営方針というところでございます。まず2行目のところです。少子高齢化・人口減少、DX、国際化、そういった変化を迎える中で、国民皆保険の持続可能性を確保するためにということが一つのキーワードでございますが、こういったところを基本方針として書かせていただいたというところでございます。

同じページの最後の2行ですが、加入者が引き続き良質な医療を受け続けられるように、医療保険制度の安定的な運営を行うというところもキーワードとして、追記をさせていただいたというところでございます。

それから次、5ページの下の方をご覧くださいと思いますが、②のサービス水準の向

上というところがございます。まず二つ目のぼつのところですが、国の方針も踏まえて、来年度中に電子申請を導入するということで書いております。

それから四つ目のぼつ、コールセンターの対応や記入の手引きの多言語などの国際化対応を推進するということでもあります。

それからその下の二つ、ホームページに導入しているチャットボットについてでございますが、こちらにも加入者の皆様がホームページにアクセスしてくださったときに、少しでも目的のページに早くたどり着けるようにということで、チャットボットについても、クオリティの向上を図るということでもあります。

それから最後のぼつ、全支部へコールセンターに向けた準備検討を行うということでございます。

それから少し飛びまして、10ページをご覧ください。10ページの一番上のほうでございます。マイナンバーカードの記述でございますけれども、皆様ご存じのとおり、今年の12月2日で現在の健康保険証が使えなくなります。

私どもとしましては、マイナ保険証をお持ちにならない方に対しても、保険診療を受けられるようにするというので、今の被保険者証が使えなくなるまでに資格確認書をお手元に必ず届けるということを最初の3行、保険診療を効率的かつ支障なく受けられるようにマイナ保険証利用の登録をしていない加入者に対して、資格確認書を発行するというので明記をさせていただいたということでございます。

それから、その下のⅢの一つ目のぼつでございます。

先ほど電子申請のことで申し上げましたが、具体的には来年の1月のサービスインに向けてシステム開発を進めるということで、現在進めているところでございます。

それから、少し飛びまして13ページでございますが、真ん中のほうの③のⅡのところ、保険者努力重点支援プロジェクトでございますけれども、こちら運営委員会において、支部間の保険料率格差の解消のための取組ということで、ご意見を頂戴しました。それを踏まえて始めたものでございます。

今年度は最初の2行に書いてありますとおり、北海道、徳島、佐賀の保険料率が相対的に高い3支部について、データ分析から課題抽出、事業企画、事業実施ということで、今やっているところでございますけれども、来年度は全支部への展開を見据えて、効果的な手法の確立を目指すということでやらせていただきたいということでございます。

それから飛びまして、16ページでございますが、上のほうの二つ目のぼつ、健診体系の見直しというところで、既に運営委員会でもご報告のとおり、令和7、8、9年度、3か年かけて保健事業を順次拡充させていただきますが、円滑に準備を進めるということで記載しているということでございます。

それから、24ページをご覧ください。24ページの下から四つ目のぼつのところです。先ほどの保健事業の拡充と関連しますが、令和7年度広報計画に基づきということで、健診体系

の見直しについて、加入者の皆様に知っていただくため、広報内容や方法を工夫して、本部・支部で一体的な広報を行うということを明記したということでございます。

それから、次のぼつの最後の3行のところです。さらなる利便性や分かりやすさ向上のために、令和8年4月からホームページのリニューアルに向けて作業を着実に進めるといったところを書かせていただいたところでございます。

最後25ページの一番下でございますけれども、②のところ。戦略的な人員配置というところを書かせていただいております。

これまでは適正な人員配置ということで申し上げておりましたけれども、戦略的な人員配置ということでございまして、支部の戦略的保険者機能の強化、本部機能の強化を図る観点から、支部の業務量なども踏まえて、実態に応じて、本部支部の人員を見直して、戦略的に配置を進めるということで書かせていただいたというところでございます。

ポイントは以上のとおりでございます。

資料1－4は船員保険の計画でございますので、説明は割愛をさせていただきます。

それから、資料1－5でございますけれども、来年度の認可予算案の比較ということでございます。こちら分かりにくいのですが、まず3ページをご覧くださいと思います。私どもがお示ししている会計です。主に二つございまして、3ページの右のほうの両矢印をご覧くださいと思います。長い矢印と短い矢印がございますが、この資料1－5でお示ししているのは、短い矢印のほうです。この協会予算を太枠の中のところが協会予算の数字でございます。

それに対して、長い矢印のほう、合算ベースの収支ということで、今回出している資料でございますと、冒頭で説明した資料1－1でございますけれども、こちらについてでございます。

この二つの何が違うかというところでございますが、合算ベースの収支は、7月に決算をお出しするときも、この合算ベースのものをお示しますし、また来年度の保険料率についてのご議論いただくときの10年の収支見通しなども、この長い矢印のほうの合算ベースの収支ということでございまして、こちらは各年度の収支状況の全体を俯瞰していただくには非常にわかりやすいということで、まずはベースの収支というのをお示ししているということでございます。

それに対して、この資料1－5で説明しておりますものは、短いほうの協会予算ということでございまして、厚生労働大臣の認可の対象の範囲でございます。

何が違うかというところでございますが、大きく2点ほどありまして、左上の国の年金特別会計健康勘定というのがございますが、まず私どもの保険料、年金機構が年金と合わせて徴収してくれているところでありまして、年金機構が徴収してくれた私どもの保険料は、直接私どものお財布には入らず、この左の①保険料117,879とございますが、一旦、この国のほうの年金の特別会計の健康勘定に入ります。

その上で、この左上の枠から下のほうに太い矢印が下りておりますが、まず一旦予算ベースの保険料そのものではなくて、保険料を財源にしておりますが、保険料等交付金という形で、その予算ベースの額が私どものお財布に入っております。

その上で年度が終わった後で、実際の入ってきた保険料は予算ベースと違っておりますので、その実際入ってきた差額の分を年度終了後に差額が交付されるというところでございます。

ですので、1年後のところまで見ると、プラス・マイナスはゼロですけれども、その年度だけを見てしまうと、この短いほうの強化予算というのは、その年度の収入を適切に反映しているものではないというところでございます。

あとはもう一つ、左上の国の健康勘定から右のほうに伸びておりますが、業務勘定のほうに446という数字の伸びておりますが、こちらは年金機構に徴収が適用の業務を委託しているところ、事務委託費を払っているというところでございます。この事務委託費についても合算ベースのものは入ってきますが、協会の予算認可対象のほうでは入ってこないというところでございます。こういった違いがございます。

それを踏まえて、1ページ目にお戻りいただきたいのですが、来年度の予算（案）と今年度の予算の比較でございます。簡単に申し上げますと、収入の1行目の保険料等交付金というところですが、約12.21兆円ということで、右のほう、前年度比約9400億円の増という見込みでございます。

それから、収入のほうの下の方を見ていただくと、運用収入というのがございますが、こちら令和6年度の予算はゼロになっておりますが、ゼロ金利が解除されたということもございまして、来年度の予算では運用収入が入ってくるというところでございます。

それから支出のほうをご覧くださいますと、一番上、保険給付費7.38兆円でございまして、これが前年度比約3,080億円の増ということでございます。それから拠出金の2行目でございますが、後期高齢者の支援金が約2.48兆円でございますが、こちらは後期高齢者の支援金、前年度比約1,300億円の増ということでございます。

団塊の世代の皆様が、後期高齢者に入ることなどで増えるというところでございます。ポイントは以上のとおりでございます。

それから、資料1－6をご覧ください。こちらが私どもの業務経費、一般管理費の概要というところでございます。12月に1度説明したものから変更がございませんので、簡単にポイントだけ申し上げたいと思います。

まず、業務経費の中の①企画・サービス向上関係経費とございますが、一つ目の広報経費の1行目でございますが、右の増減要因等の欄をご覧くださいければと思います。保健事業の拡充がございますので、この拡充したことについてしっかり周知広報をさせていただきたく予算を増額で頂戴したいというのが、ポイントの一つ目でございます。

それから、その3行下の業務改革・サービス向上経費ということで、右のほうですが、コ

ールセンターの対象支部拡大に伴って予算を増額で頂戴をしたいというのが2点目でございます。

それから次、②の保健事業経費の最初の2行でございます。健診経費と保健指導経費でございますけれども、右のほうにございますとおり、実施件数が増えたことに伴う増ということで、予算を頂戴したいということでもあります。

それから2ページ目でございますが、一番上の行、③の保険給付業務経費の一番上のところ、資格確認書の発行などなどというところですが、こちらは少し減っておりまして、右側一つ目のぼつ、資格情報のお知らせですが、今年度9月に全加入者の皆様にお送りしたということで申し上げましたが、この一括発行経費が減ったことで、約99億円の予算が減ります。

それから二つ目のぼつでございますが、資格確認書の一括発行経費ということで、先ほど申し上げたとおり、マイナンバーを持たない方に対して、今の健康保険証が使えなくなるまでに資格確認書を発行するというので、約48億円の増で頂戴をしたいというところでございます。

それから最後3ページでございますが、③一般事務経費でありまして、システム経費のところでございますが、右側のところですね。電子申請システム対応開発や協会のDXの推進といった観点から、システム開発経費増額で頂戴したいというところでございます。

それから最後、その他の経費のところでございますが、経費の削減というところであります。ペーパーレス化の推進に伴って消耗品が減るということで、約1億円の予算の減ということで書かせていただいております。

資料1－6は以上でございます。

それから資料1－7でございます。こちら前回の運営委員会において、関戸委員のほうから予算、経費対効果が分かる資料を出してほしいということでご依頼いただきましたので、それを踏まえて作成をさせていただいたものでございます。

資料1－7の2ページでございますが、まず1ページ目、システム更改の目的です。最初の3行でございますけれども、こちら協会設立以降、大きなシステム更改が2回ございましたために階段状の資料になっておりますけれども、1回目の大きな改修は2015年6月から、2回目の大きなシステム更改が、一番上の段、2023年1月、2年前の1月からスタートしたのが、現在のシステムでございます。こちらにつきましては、上のほうの3行でございますけれども、システムを活用した審査業務の効率化、これによって基盤的保険者機能を強化するという。あとは特定保健指導等に係るアプリケーションの機能の改修。あとはそのビッグデータの分析・抽出機能の充実。データエビデンスで事業を企画するというのが、大きなキーワードになっておりますけれども、そういったビッグデータの分析・抽出機能というのを充実させたと言ったところでございます。これが改修の大きな目玉というところでございます。

一番右の階段のところでございますが、一部審査機能の自動化やデータ分析の充実がキー

ワードでございます。具体的なところに黒丸が四つございますが、例えば二つ目の黒丸、ルール化が可能な業務である傷病手当金や高額療養費の審査支払いの自動化といったところがございます。こういったところを効率化させていただいたというところでございます。

それから枠の一番下のところですが、今後の大きな山としましては、電子申請システムの構築ということで、来年の1月から電子申請サービス予定ということで準備を進めております。

それから次のページご覧ください。こちらからが関戸委員のご依頼に対する答えということになっていきますけれども、まず上のほうに矢印が三つございまして、二つ目の矢印のところです。以下のとおりというところで、業務量は大幅に増加しているというところでございますが、システム更改による合理化、効率化の効果を通して、基盤的保険者機能の生産性の向上、加入者サービス水準の向上というものを目指していく。併せて戦略的保険者機能の充実強化というふうにシフトしていくというところでございます。

それから三つ目の矢印の電子申請です。来年の1月から開始をさせていただく予定ですが、申請割合が高まることで、申請者の利便性向上だけでなく、協会におけるコストも減ることが想定されています。具体的には申請書のスキャン、画像化に要する費用や申請に不備があった場合の返戻のときの郵送料などです。こういったコスト削減が期待できるというところでございます。

先ほど申し上げた2023年の1月のシステム更改の前と後の数字を以下、比べております。時点としては、2017年度と23年度の数字の比較ということでご覧いただければと思います。

まず上のほうの点線の枠ですが、業務量が増えているということでありまして、被保険者の数が2,522万人ということで、約200万人増えております。それから申請件数につきましても、約30万件増えているといったところでございます。それで以下、具体的な経費対効果が上がりましたという数字を示しております。

まず直接的な経費の削減というのは、四つある一番右をご覧くださいと思いますが、ペーパーレス化の推進ということでございます。2017年度と23年度、消費した紙の量を比べますと、約1万箱減っているというところでございます。それから一番左側ですが、これは生産性向上の一つの例でございます。業務部門の職員一人当たりの現金給付の処理件数ですが、約1万5,500件から1万8,200件となっており、2割ぐらい効率が上がっているというところでございます。

それから二つ目、サービス水準の向上でございますが、現金給付の申請をいただいてからお支払いするまでの平均日数ということです。約8日だったものが6.19日になったというところでございます。

それから三つ目、より注力すべき業務へのシフトということでございますけれども、支部には、企画保健部門と、業務部門がありまして、前者が戦略的保険者機能に係るもの、後者が基盤的保険者機能に係るものでございます。基盤的保険者機能の業務の効率化を図ること

によって、戦略的保険者機能に割ける人が増えたというところでございます。

割合で申しますと、2017年度は企画保健部門の割合が36%だったものが、2023年度には44%になったというところでございます。

以上、さまざまな観点からの効率化ということでお示しをしたというところでございます。

資料1－8でございますけれども、広報計画でございますが、12月にお諮りしたもののから修正がありましたので、その点だけ簡単に申し上げたいと思います。

まず1ページ目であります、下の枠内、令和7年度の取組方針の一番下の行のなお以下です。PDCAサイクルを回して、より効果的な広報を展開するため、効果検証を実施するということで、こちらは委員の皆様のご意見を踏まえて追記をさせていただきました。

それから次のページですが、最重点広報テーマの一つ目、令和8年度保険料率改定ですが、これは従来から入っておりましたが、括弧書きでインセンティブ制度についてもしっかり広報すべきというご指摘をいただきましたので、括弧書きでインセンティブ制度も含むということで明記させていただいたというところでございます。

それから次、4ページ目以下です。1月に申し上げた、来年度料率広報について、こういうふうにやりましたというところでございます。4ページ、本部における広報ということで、ウェブによる広報や事業主へのリーフレットの同封をやらせていただきました。

それから三つ目、関係団体を通じた広報ということで、委員の皆様が所属しておられる団体のチャンネルも活用させていただいて、広報もさせていただきました。この場を借りて御礼を申し上げます。ありがとうございました。

それから5ページ、今度は支部における広報の例でございますが、新聞広報による広告、それから同じく関係団体、都道府県単位の関係団体のチャンネルを活用させていただいた広報といったものをやらせていただきましたということでございます。

それから6ページでございますが、料率広報の特設ページの一部を抜粋させていただきました。6ページの右側の日本地図のところでございますが、前回の運営委員会で村上委員より日本地図で、ほかの支部との比較が分かれば、より分かりやすいのではないかとということでご指摘をいただきました。そういったご指摘を踏まえて、追加をさせていただきました。

この表ですが、カーソルをその都道府県の上に合わせますと、その支部の料率がぽつと出るようになっていくという日本地図を新たに作ったというところでございます。この地図のほかにも、色別で全国平均より高いところを、低いところを色分けした日本地図を別のページで作っているというところでございます。

それから、10ページに飛びまして、インセンティブ制度について、前回しっかり広報すべきということをお話をいただきましたが、各支部における広報媒体の例でございます。

それぞれ自分の支部のインセンティブの結果を、どうだったということをしっかり評価項目ごとの順位を示しながら、工夫をして、広報をしているということで、例として紹介をさせていただきます。

資料1－8は以上でございます。

それから、資料1－9でございます。こちら来年度の支部保険者機能の強化予算ということでございます。1ページ目のまた以下のところですが、今年度から、被扶養者のオプション健診として、骨、歯、目に関する健診を開始しますので、新たにオプション健診予算としてつけさせていただいたということでございます。それから来年度、線のところでございますが、予算を51億円ほど頂戴したいということで考えております。

それから次のページ、2ページ目以下でございます。こちら支部保険者機能強化予算になった取組の例ということでございます。今から紹介させていただく資料ですが、データ分析から課題を抽出し、事業企画、事業実施としてつなげるというのが、我々のPDCAサイクルの大事なところではありますが、その具体的なイメージを持っていただけるような例ということで、2ページ目以下で示しているというところでございます。

2ページ目でございます。こちらは、横軸が都道府県の支部になっておりまして、この真ん中の横線が全国平均でございます。真ん中の横線より上のところが、全国平均より上になっているもの、下が全国平均よりも下になっているものというところでございます。

2ページは、入院と外来と歯科の医療費を大きく三つに分けまして、それぞれの医療費が、全国平均と比べて、押し上げのベクトルになっているのか、押し下げのベクトルになっているのかというものを示したものでございます。それぞれによって、外来と入院でトレンドが違うというのがご覧いただけると思います。

それから3ページでございますけれども、こちらは入院の医療費だけを捉えまして、それぞれの疾患別の入院の医療費が押し上げ要因になっているのか、押し下げ要因になっているのかというものを整理したものでございます。例として左側2番目、青森のところに吹き出しがついておりますが、青森を疾患別で見ますと、新生物神経系の疾患が大きく押し上げ要因になっているというのが見てとれるというところでございます。

次のページ、4ページでございますが、今度は外来の医療費を同じく疾患別で見たものでございます。同じくまた青森のところを見ていただきますと、外来のほうも同じようなトレンドでございまして、新生物循環器系の疾患が上振れのベクトルのようにになっているというところでございます。

5ページであります。今度は新生物の医療費を部位別に見たものでございます。こちら青森を見ていただきますと、多くの部位で全国平均を上回っているものの、特に気管、気管支、肺、結腸、直腸が高いというのがトレンドとして出てくるというところでございます。

この原因については、6ページでございますけれども、質問表のデータで、喫煙者の割合を支部別に、相対的に比較したものでございますが、喫煙が発症リスクを高めるということで、喫煙率が相対的に見てかなり高くなっているというところでございます。

それから7ページですが、ちょっと論点は違いますが、今度は睡眠で休養がとれていないものの割合ということで、支部間を比較しますと、なぜか富山支部が突出して高くな

っているというところでございます。なぜ富山が突出して高いのかというところまでは、まだ検証し切れておりませんが、7ページの枠内をご覧くださいと、このデータを踏まえて、富山支部は事業企画、実施したという例がございます、枠の中の一つのぼつであります、これを踏まえて、富山支部のほうで富山県庁と共催の上で、睡眠シンポジウムの開催をしたというところでございます。

最後8ページ、9ページでございます。こちら先ほど申し上げた青森のところ、悪性新生物の医療費が高いといったところが出ておりまして、そういったところを踏まえて課題が抽出されましたので、それを踏まえて事業企画、事業実施をやりましたというのが、この赤矢印の下で示しております。

対策の1のところ、大腸がん関係の対策でございますけども、便潜血反応で要精密検査とされた全ての方に対して、早期発見、早期治療の重要性等を訴求したパンフレットを送りました。これは青森支部の事業企画、事業実施でございます。

それから、喫煙のところ、肺の医療費が高かったということでございますので、こちらについても喫煙習慣があって、かつ中学生以下の子供を養育する方に対して、禁煙によるデメリット、望まない受動喫煙により生じる影響等を訴えたリーフレットを送付したというのが、青森支部の事業でございます。この取組は令和7年度の取組の紹介でございます。

それから説明は割愛しますが、10ページ、11ページは、先ほど申し上げた51億円の予算の分野別区分ごとに分けたものが、ついております。分野で言いますと、上の二つが医療費適正化関係です。約51億円のうち、約8億円でございます。残りの約43億円が、保健事業の各種事業に対して配布をさせていただきたいという予算でございます。

説明が長くなりましたが、以上でございます。

○田中委員長：はい、ありがとうございました。

では、ただいまの説明について、ご質問がありましたらお願いします。なお、先ほど事務局からも説明がありましたが、今後の国会の参議院での審議の状況を受けて、予算案の数字の一部に修正が生じる見込みがあることについてはご了承ください。ではどうぞ、どなたからでも。

村上委員、それから関戸委員、お願いいたします。

○村上委員：ご説明いただきまして、ありがとうございました。令和7年度の事業計画案と予算案については、この間の議論を反映されているものと思います。

その上で資料1-8と1-9について述べたいと思います。順番逆になりますが、資料1-9についてです。事例として、都道府県別の分析が大変分かりやすく示されております。このデータによって健康づくりへのきっかけですとか、気づきになっていくのではないかと、いうふうに見えてきました。厚生労働省においても、厚生労働科学研究で、医療費の地域

差に関する研究を行うと聞いております。協会におかれましても、支部間の料率格差の縮小に向けて研究を進めていただき、具体的な取組に落とし込むよう、ぜひ今後も検討いただければと思います。

それから資料１－８、こちらの10ページで、例として北海道支部、埼玉支部の広報資料が示されております。インセンティブ制度の評価指標として、特定健診や特定保健指導の実施率などの順位を分かりやすく示していただいております、大変分かりやすいと思っております。

あわせて、この中で書くかどうか別として、この項目が入っている意味合いですとか、生活習慣病予防の重要性という点も地道に伝えていただくというのが重要ではないかと考えます。

また、インセンティブ制度に関しましては、前回の運営委員会でも意見が出ておりましたとおり、今後の効果検証に向けましては、加入者の認知度などに加えて、支部の取組の促進につながっているのかということも含めて分析いただくよう、ぜひお願いしたいと思っております。

以上です。

○田中委員長：ありがとうございました。

質問というよりも、励ましのご要望という感じでした。ありがとうございます。

関戸委員、お願いします。

○関戸委員：まず資料１－７の協会けんぽによる事務の効率化の取組について申し上げます。

役職員の皆様のご努力によりまして、業務効率化等の成果を広く示すことが、協会けんぽの運営について理解を得るためには、有効ではないかと前回申し上げました。

早速、資料１－７の健康保険システムの更改等による効果として、資料をお示しいただいたことに感謝申し上げます。拝見しますと、システム化により大きな生産性向上が実現されておりまして、協会けんぽの役職員の皆様のご尽力の一端が伺えると、大変すばらしい取組であると考えております。

この成果について、広く事業主、被保険者などに知っていただくことが協会けんぽの保険料率の運営等の理解を得るための有効な手段になると思いますし、また役職員のモチベーションアップにもつながると思いますので、積極的に広報いただきますようお願いいたします。

続いて資料１－８で広報についての意見を申し上げたいと思います。つい先日、神奈川支部から会社に令和７年度の保険料率のご案内をいただきました。見てみますと、保険料率が9.92%となっておりまして、前年が10.02%ですから前年より0.1%下げられるという、料率の数字の変化だけが記載をされた、言わば資料１－８の８ページの東京支部の例のような内容でありました。僅か0.1%の引下げであるかもしれませんが、物価高や社会保険料負担の増加に苦しむ事業主や被保険者にとっては、大変ありがたいものでありまして、保険料率

の変動だけの通知では、なぜ0.1%下げられるのかの理解ができないと言いますか、多くの事業主、被保険者が「ああ、そうなのか」と思うだけで終わってしまいます。

前回の運営委員会でも申し上げたとおり、広報事業では加入者などの取組次第では医療費や保険料が下がる点、上手な医療のかかり方などがしっかり伝わる表現を工夫する必要があると思いました。

資料1－8の9ページでもあるように、ホームページでは保険料率の仕組みや上手な医療のかかり方について解説をされているということは承知しておりますけれども、多くの事業主、被保険者は保険料率の通知をもらっただけでは、ホームページまで見てみようとはしないと思うわけであります。

保険料率の通知というのは、協会けんぽにとっては、年1回の事業主、被保険者等の大切なコミュニケーションのチャンスだと思って考えています。その貴重な機会を可能な限り活用をしていただいて、保険料率や協会けんぽの運営について理解を深められるよう、今一步、工夫をしていただきたい。広報活動にも取り組んでいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

資料9、医療費適正化について申し上げたいと思います。医療費をいかに減らしていくか。いろんな取組があると思いますが、最終的には被保険者が健康を保つこと、あるいは医療資源を適正に利用することに尽きると考えています。そのためには、健康をあまり気にしない方や何げなく病院にかかってしまう方に、このままでよいのかと考えていただく必要があるわけです。ただそのために必要なのは、分かりやすく、ある意味衝撃的なデータを見せる必要があると考えます。

例えば、青森県が非常に塩分の摂取量が多くて、そのことが県民の短命につながっていることが全国的に紹介をされて、非常に注目されたことがありました。青森県ではこのデータに基づいて、現在も塩分量の少ない「だし」を使うことによって、無意識の減塩など、工夫を凝らして取り組んでおられます。

そういった意味で資料の1－9で示されているようなデータというのは、非常に分かりやすく、かつ衝撃的なデータがそろっております。医療費削減に向けた取組に、大いに活用できるのではと期待をしております。

特に6ページの喫煙者についてでありますけれども、非常に県民性が出ておりました。私は山梨県に近い神奈川県に会社がありますが、山梨県の数値が高いのを見て、個人的な感想にすぎませんが、確かに山梨県に近い方は結構喫煙をしているというイメージを持っていました。このようなデータを分かり易く示すことで、多くの方に、喫煙と健康の関係を意識していただくことに活用できると思いました。ビッグデータの分析環境も整ってきたということで、特に4ページの県別の医療費で呼吸器系の疾患と喫煙の相関性を調べていただいて、ある程度優位であれば、積極的に示していただくことも私は必要だと思います。

その結果、被保険者一人一人が、自県では呼吸器系の疾病が多くて、その原因としては、

喫煙が考えられるといった気づきです。より実感を持って得ることができる。健康的な行動の位置づけに、意識づけにつなげることができると思います。

今後のお願いになりますけれども、このようなデータ分析をより進めていただいて、原因行動と医療費の関係まで踏み込んで示すことができれば、被保険者に対して危機感と行動変容の必要性がより一層伝わると思いますので、ご検討よろしくお願ひしたいと思います。

以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございます。

健康保険システムの更改によって生産性が上がったことについては、褒めていただいた一方、広報の在り方や人々の健康意識を変えるための努力は、もっと進めるべきであると言っただきました。ありがとうございます。

お三方、小磯委員、小林委員、須賀委員の順にお願いいたします。

○小磯委員：ありがとうございます。

まず、電子申請について、それから広報について意見を申し上げます。電子申請についてはこちらのほう、資料の1－3の5ページのサービス水準の向上の二つ目の黒ぽつの電子申請は、これは傷病手当金の電子申請と考えていいですか。あと高額療養費でしょうか。

○兼重部長：業務部長の兼重でございます。

傷病手当金、高額医療費も対象としております。

○小磯委員：ありがとうございます。

今まで給付について電子申請がなかったということで、傷病手当金が今どのような状況になっているのか、もう一回確認したのですが、入力の手書きの方法と、それからPDF化したものに対して入力をして、それをスキャンで読み取っていらっしゃるということで、かなりこのPDFに入力をして、スキャンで読み取るというのが、苦心をされてきたのかなということをちょっと感じました。

そういう意味では、ぜひ25年度には給付の電子申請をしっかりと進めていただければ、利用者も今、企業の中では会社がやってくれていたものが、だんだん自分で入力をして、直接給付に結びつくというようなシステムを入れているところが多いので、利用者の被保険者の方の利便性と、それから協会けんぽの職員の方の業務の効率化、両方に資するものかなというふうに考えますので、非常に重要なことなのかなと感じております。

それから広報ですけれど、こちらのほうは資料の1－8を見ていただくと、重点広報テーマの中に、前からちょっとお願いしています、特に若者を中心としたメンタルヘルスのことが触れてはいらっしゃらないというところで、ちょっと残念だなという気はいたしました。

いろいろスマホなどでキーワードを入れてチェックをしてみますと、協会けんぽがさんぽセンターと一緒に連携をして、メンタルヘルスに取り組んでいるというリーフレットは非常にすぐ出てきました。

さらに福井支部では無料のメンタルヘルスのセミナーを、メンタルヘルスコースというセミナーをやってらっしゃって、管理職向け、一般職向けということで、しっかり支部でも取り組んでいらっしゃるのだなと。リーフレットで検索すると分かるのですが、ホームページから見ると、こんなときにけんぽというような項目もホームページにあるのですが、そこにも特にメンタルヘルスという言葉が出てこないのです。ホームページで見ると、なかなかメンタルヘルス系のことがキーワードとして出てこないで、そういった意味で今度25年度では、その辺りもしっかり取り組んでいただけると、より傷病手当金の給付も少しは減ってくるのではないかと思いますので、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございます。

今の点はどうか。メンタルヘルスについてですがお答えしますか。

○川又理事：ありがとうございます。理事の川又です。

かねてより、メンタルヘルスについていろいろとご指摘をいただきました。保健事業のほうでは、7年度から全支部でメンタルヘルスのセミナー、あるいは出前講座をやるような体制を組むということで、これは保健事業の充実の中でもご紹介してきたところでございます。当然そのセミナー、あるいは出前講座をやるからには、お知らせをしなければいけないということで、事業主などにお知らせをする、それから産業保健総合支援センターなどとも連携も取っていきたいと思いますので、広報も含めて、その事業展開については、留意していきたいと思います。

以上です。

○小磯委員：お願いします。

○田中委員長：では、小林委員、お願いいたします。

○小林委員：ありがとうございます。

ご説明いただきまして、3点ほどお伝えできればと思いました。

まず資料1－7の資料を作成いただきまして、非常に見やすい資料だと思ひまして、経費の削減ですとか人員体制の見直しなど、効率化が一目で分かる、分かりやすい資料だと思ひます。ありがとうございました。

その上で1点お願いとなりますが、今後実施予定の電子申請システムの導入に見込まれる効果ですとかも、効果の試算等を可能であればお示しいただければと思います。まず1点目です。

2点目が資料1－8のインセンティブ制度に関わる支部の広報事例について、共通の指標を基に各支部の特徴ですとか、また実情が分かりやすく表示されていると思いました。さらに申し上げるならば、資料1－9においてお示しいただいた情報系システムのデータを活用して、支部ごとの課題を明確に取り上げた方法をするにより、一層加入者の行動変容を促せるのではないかと思います。

抽出データによるエビデンスのインセンティブ制度による取組へと結びつけて、加入者に対する問題提起をより具体的にさせていただくことで、特定健診の受診ですとかジェネリックの利活用につなげられるのではないかと思います。既にそのような一連のストーリー性のある広報を実施されている支部がございましたら、好事例として取り上げるにより、各支部においても共有財産となって取組しやすくなるのではないかと思います。

また令和6年の11月からLINEですとかSNSの運用において、全支部で実施されているということですので、この各支部においても創意工夫を凝らした実施をより加速しながら、課題の可視化と効果検証を続けていただき、今後も加入者目線を忘れることなく、見直しを進めていただければよろしいのかなと思います。

以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございます。提案ですね。

事務局もしっかり聞いていたと思います。

お待たせしました。須賀委員、お願いいたします。

○須賀委員：私からも保険料率の広報について申し上げたいと思います。

保険料率の広報については、加入者が保険料率に関する知識、理解が深まるような、分かりやすい広報に取り組んでいただきたい旨、前回運営委員会で発言をさせていただきました。

今回、資料1－8の説明をお聞きし、ウェブですとかリーフレット、関係団体、新聞等様々な媒体を活用して、広報の内容についても加入者の理解が深まる工夫がされていることが理解はできました。

加えて資料1－8の10ページには、埼玉支部の広報を掲載していただいているのですけれども、こちらは1月の納入告知書に同封されていたチラシで、私も埼玉支部の加入者として配布されております。特にインセンティブ制度について、埼玉支部の結果が全国46位ということで、私も当事者として、正直残念に思っているところであります。

当該広報は支部の順位を示して、今後、順位を上げるための取組など具体的に挙げられておりまして、加入者に伝えるべきことが明確になっているというふうに考えます。同時に順

位だけではなくて、どの取組も加入者の健康づくりにつながる重要なことが含まれています。

このように、加入者の目を引いて訴求すべきポイントを明確にしたような効果的な広報を、引き続き、ぜひお願いをしたいと存じます。

以上です。

○田中委員長：私も埼玉県の関係者として全国46位。なかなかショッキングな数字ですね。

ありがとうございました。

馬場委員、お願いいたします。

○馬場委員：ご説明ありがとうございます。

事務局のご提案については、もちろん異論はないのですけれども、7年度予算について、1点だけご意見を申し上げます。

資料1－5、令和7年度予算案の前年比較を見ますと、やはり6年度と比較して大幅に収支比が改善という言葉を書いていいのでしょうか、増えております。

これは、安定はするということだと、もちろん議論にあがっているのですけれども、6兆円の準備金にプラスになることでございますので、これに対して、医療保険を巡る様々な状況から、今後、協会の財務運営が非常に楽観できないということは、もう重々いただいておりますので、維持する方向についても理解をしております。

料率について申し上げますが、厳しい将来予測があるようであれば、なおのこと先手先手で動いていくということは、先ほど委員の方からもたくさんお話がありましたけれども、我々も商人でございますので、具体的リアルにというところは、ぜひ希望しておりまして、その意味で、令和7年度の事業計画案にあるような重点施策の2番目、戦略的保険者機能の一層の発揮は、1番目の基盤的保険者機能の盤石化と並んで、極めて重要な取組というふうに感じています。

医療給付費の増加の抑制につながる、予防医療ですとか、健康の増進の推進など、なるべく保険財政の負担を軽減していくことができるような、将来を見据えたような健康投資というようなものを、ぜひ積極的に行っていただきたいという気持ちがございます。

以上、意見でございました。失礼します。

○田中委員長：ありがとうございます。

健康投資ですね。

後藤委員、手を挙げていますね。

○後藤委員：ありがとうございます。

2点ありまして、資料1－7の健康保険システムの更改の効果ですけれども、システム更

改によって、いわゆる業務の負担が減りまして、企画保健の人員が割けるということで、保険者機能が強化されて、非常に重要だと思います。一方で、企画保健される方と業務される方のスキルセット思います。人員を配置転換するときの人材育成、について伺いたいと思います。

または途中の配置転換ではなくて、いわゆる長期的に人材を採用するときに、よりデータ分析や、保健事業にあった人材を採用するような、採用計画などを考えておられるのかというのが、1点目の質問です。

2点目は、予算のところで先ほども馬場委員から、保険者機能の中で基盤的保険者機能の盤石化というお話がありましたけれども、その中でのレセプトの審査というのは、この資料1－6の経費で言うと、④のレセプト業務経費になります。

これは、恐らく協会内部でのレセプト業務だと思うのですが、支払基金にレセプト審査をお願いする経費というのは、この資料1－5とか資料1－6でいうと、どこに入っているかを教えていただきたいというのが2点目です。

○内山部長：一旦私のほうから答えられるところをお答えします。

二つ目のご質問のほうです。支払基金のみに払っている各種費用ということでございますけれども、まず令和7年度の予算ベースであります。予算案の整理上、ちょっと分かりにくいところになっておりますが、1番額として大きいのは審査支払業務に係る手数料というものを、来年度は約286億円計上をさせていただいております。こちらは、資料1－6には載っていないというところでございます。

どこに載っているかと言いますと、資料1－1のほうの保険給付費の中に保険給付に付随する経費ということで、その中に入れ込んでいるというところでございます。ここは圧倒的に額としては大きく、その他の細かい各種経費については、資料1－6の一般会計業務経費など、散らばって入っているのですが、支払基金に払っている費用の9割ぐらいは、今申し上げたところが保険給付金の中に入っているというところでございます。

○後藤委員：保険給付費の中で見ると、7兆円の中の286億円ということで、規模も小さく合算されるとなかなか分かりにくいと思いますので、協会内の経費ではないですけど、保険者機能全体という意味では非常に重要な経費だと思いますので、何かこう分かりやすく表示する方法があれば、工夫していただきたいなと思います。

○内山部長：認可予算の建付けを変えとなりますと、厚生労働省との協議、調整が必要になります。支払基金に支払っている経費を分かりやすく整理して説明ということのご指摘はごもっともだと思いますので、できる限り分かりやすい資料というのを考えてみたいと思っております。

○田中委員長：厚生労働省と相談してみてください。

○小西部長：総務部長のほうからお答えいたします。

先生がおっしゃるとおり、戦略の企画や保健部門と業務部門というのは、必ずしもスキルセットが同じでないというところですが、協会の人材育成方針としては、まずはどちらの分野でもできるように、最初の段階でしっかりジョブローテーションをかけながら、全ての分野を経験できるようにという配慮を行った上で人事異動などを行っております。

また調査・分析につきましては、そういった部分に関する専門研修というのを実施しております、そういった中でしっかりと調査・分析スキルを高めるような、そういった別途の研修も用意しているところでございます。

まだ、いわゆるそのデータ調査・分析専門職を採用するところまでは、まだ考えていませんが、今後そういったニーズがあれば、状況を見ながら考えていくところでございます。

以上でございます。

○田中委員長：後藤委員、よろしいですか。

○後藤委員：はい、ありがとうございます。

○田中委員長：一当たり意見を伺いましたが、ほかにいかがでしょうか。

ないようでしたら、お諮りいたします。令和7年度事業計画及び予算については、本日事務局から説明があった内容について、参議院の審議の状況により数字の一部に修正が生じる見込みであることも含めて、了承することとしたいと考えておりますが、よろしゅうございますか。

(異議なし)

○田中委員長：ありがとうございました。

皆さん賛同していただいたので、本委員会として了承することといたします。

事務局におかれては、事業計画及び予算について、厚生労働省に対して認可のための所要の手続を行ってください。

理事長、お願いします。

○北川理事長：ありがとうございました。承知いたしました。

認可の手続を進め、令和7年度の事業に着実に取り組んでまいりたいと考えております。

私も着任して1年半となりますけれども、特に今年度は新しいオプションがスタートした年度となりまして、協会としましても、いろいろな新しい取組を進めることができました。

改めまして、本委員会における委員の皆様の真摯なご議論やご指導に感謝申し上げたいと思います。

引き続き、今後ともご指導のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

○田中委員長：ありがとうございました。

では、次の議題に移ります。次は役員に対する報酬の見直しについてです。

こちらは健康保険法に基づく付議事項であります。

事務局から資料の説明をお願いします。

○小西部長：総務部長の小西です。

資料2に基づきまして、ご説明をさせていただきます。

役員報酬規程、賞与の改正案についてでございますけれども、概要でございます。

協会の役員の賞与については、これまで国家公務員の指定職の賞与の支給水準を参考としているところですが、令和6年度の人事院勧告におきまして、国家公務員の指定職の賞与の支給月給が、0.05月分引き上げられたために、賞与の支給割合の見直しを協会においても行うということでございます。

次に改正案でございますが、賞与の支給水準につきまして、現行「年間3.40月分」から0.05月分を引き上げまして、「年間3.45月分」といたします。

改正時期につきましては、令和7年6月1日と考えております。

私からの説明は以上です。

○田中委員長：ありがとうございました。

ただいまの説明について、ご質問がありましたらお願いします。

特にございませんか。国家公務員に準ずる形ですから、当然なのかもしれませんね。

では、事務局から提案があった役員報酬の見直しについて、本委員会として了承する扱いでよろしゅうございますか。

(異義なし)

○田中委員長：ありがとうございます。

では、本委員会として、これを了承することといたします。

次に、その他の報告事項について、事務局から資料が提出されています。説明をお願いします。

○内山部長：では、企画部長の内山より、資料3と4について説明をさせていただきます。

まず資料3をご覧ください。こちら外部有識者を活用した委託研究事業についてということでございます。

外部有識者を活用した委託研究事業につきましては、これまでも2021年度以降、4期にわたって延べ16事業を採択させていただきました。その中で第1期のものは、既に終了しております。2期のものは、この3月で終了、3期、4期は今、進行中ということでございます。この4月からスタートする第5期の課題として、公募をかけて、2課題の採択をさせていただいたという報告でございます。

まず1ページ目の下の枠内をご覧くださいと思いますが、今回、私どもで公募のテーマとして指定したものが、以下の3件でございます。一つ目が就労と治療の両立支援に関連した分析、二つ目が医薬品に関する分析、三つ目がレセプトデータを活用した地域別の傾向分析などといったところでございます。

こちらの研究につきましては、1課題当たり1,500万以内で研究条件3年ということでございます。加入者の皆様からお預かりした保険料を財源にしておりますので、当然のことながら、私どもの事業にフィードバックできる課題というのが前提になります。

そういった観点から、外部有識者の方のお力も借りながら、今から申し上げる二つの課題の採択をさせていただきました。

2ページ目が一つ目の課題でございます。採択1の概要ということでございまして、課題名がありますが、「抗菌薬の適正使用促進の長期効果」といったテーマでございます。国立成育医療センターの先生が代表研究者ということでございます。

目的ですが、小児含む全年齢層における抗菌薬使用の実態を詳細に解明して、医療政策の効果などを包括的に評価するということで、期待される効果は、要約の下のほうでございますが、①のところ、抗菌薬の使用状況の地域差と、その要因の解明といったところが期待できるというところでございます。

抗菌薬の適正使用につきましては、現在、今年度から6か年の第4期の医療費適正化計画が進行中で、1年目が終わろうとしております。一昨年にこの6か年の計画の基本方針を厚生労働省が示しましたが、その中で抗菌薬の適正使用について、効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されているものの例として、急性気道感染症や急性下痢症の患者に対する抗菌薬処方がございました。

そういったところを踏まえまして、抗菌薬の適正使用について地域差もいろいろとあるようでございますので、外部の先生の知見も借りながら、データを分析して明らかにしていただきたいと思っております。これが1点目です。

それから、二つ目の課題、3ページでございます。課題名、「治療と仕事の両立支援と健康経営の取組に関する指標の検討」ということでございます。こちら、産業医科大学の先生が代表研究者というところでございます。

目的のところ、まず一つ目です。職場復帰を促す仕組みや、復帰後の職場での配慮の実施など、大企業が行っている取組を中小企業でも応用できるかといったところが目的として書かれてございます。

それから目的の三つ目のところ、協会が保有するレセプトからプレゼンティーズムを推計する方法とその活用方法を提案ということでございます。プレゼンティーズムと言いますのは、出勤しているが、健康問題により生産性が低下している状態ということでございます。こういったところをしっかりと分析した上で活用方法の提案をしていただけるというところですよ。

成果としましては、大企業が行っている各種取組を中小企業向けにうまく再解釈していただいて、協会けんぽの事業所の皆様、事業主の皆様でも活用できるようなものに再解釈していただけるのかなということで、期待をしております。

この先生方のチームの産業医科大学は、こういったところがまさに専門でございますし、研究者のチームの先生方の経歴を拝見しても、多くの先生が大規模事業所等々の産業医をやっておられるということでございますので、そういったご経験も踏まえて、中小企業に応用できるようなところもしっかり出していただけるのかなと期待をしております。

想定しております疾患は、メンタルヘルスと、腎疾患、がんの主に関三つをターゲットにして研究してくださるということでございます。

恐らく、治療と両立しながら働いておられる方がいっぱいいらっしゃると思いますので、そういったところをしっかりと研究をして、成果を出していただけるというふうに期待をしております。

この資料の説明は以上ですが、先ほど議題の1のところ、補足がありますので、今、申し上げます。

先ほど議題1のところ、資料1－9について、多くの委員の皆様からデータ分析に関するいろいろとご意見をいただきまして、ありがとうございます。

2023年1月のシステム改修効果に伴って、データ分析がしやすくなったというのは大きな成果でございます。この成果を踏まえて、先ほど資料1－9で申し上げたとおり、各支部に相対的な視点でこの部分が医療費増のベクトルになっているとかといったところがしっかり出てきました。

それを踏まえて各支部が、課題抽出して、課題解決するための事業企画、事業実施ということでPDCAサイクルを、データベースを使って、やりやすくなったというのが大きな成果だったと考えております。

医療費適正化計画という都道府県の会議体で、ほとんど全ての支部が、都道府県の医療費適正化の会議体のメンバーとして入っております。

こういった支部間の比較のデータは、協会内部のみならず都道府県レベルの会議体でも、データに基づいて、うちの都道府県はこういったところが医療費増になっているといったところも、データエビデンスで提案できますので、期待できるのではないかとこのように考えております。

資料3は以上です。

それから資料4でございますが、来年度の調査研究フォーラムでございますが。資料4又はお手元の机上配付の青いパンフレットをご覧くださいと思います。

こちら、来年度も5月27日に、例年どおりやらせていただきたいと思います。会場は前年度と同じく一橋講堂でやらせていただきたいと思います。先ほど申し上げた外部委託研究ですが、1期はもう既に終わっており、2期はこの3月で終わります。3期、4期は進行中といったところでございますので、そういったところの現況の成果の報告をさせていただくことが中心でございます。

プログラムをご覧くださいますと、まず午前中に、進行中の3期、4期の中間報告ということで、それぞれの研究者の方にご登壇をいただいて、報告をしていただくというのが、まず第1部としてございます。

それから午後の部として、間に協会けんぽの各支部の分析に関する取組を紹介させていただく機会を頂戴したいと思っております。そこで少し1時間ほど、各支部の取組を紹介させていただいた上で、午後の第3部として委託研究2期がこの3月で終了します。最終報告ということで五つの課題について、先生方にご登壇をいただいて、ご報告をいただきたいと思いますと思っております。

ここの第3部は、コメンテーターを後藤先生にお願いしておりますので、ご協力いただきまして、ありがとうございます。こういったところを報告させていただきます。

調査研究の結果、私どもの事業に反映するのはもちろんでございますが、そのみならず外部の方にも広く知らしめて、世の中全体のために少しでも活かしていただければありがたいと考えております。

以上、資料4でございます。

それから資料5はロジ的なところになりますが、来年度のスケジュールでございます。資料5をご覧ください。

基本、これまでと同じでございますけれども、既に7月と9月につきましては、7月24日、9月10日ということで日程をセットさせていただいております。委員の皆様につきましては、ご多忙のところ恐縮でございますが、よろしく願いいたします。あと11月以降につきましても、新年度に入り次第、なるべく早い段階で皆様のご都合を伺ってセットさせていただきたいと考えております。

議題はもう例年どおりでございます。7月は今年度の決算が出ますので、それを報告させていただいた上で、10年の機械的試算の前提についてお諮りをし、9月以降、10年の試算の結果をお示しし、そういったところも踏まえて、翌年度の保険料率についてご議論をいただきたいという例年どおりのスケジュールでございます。

私からの説明は以上です。

○田中委員長：ありがとうございます。

ただいまの説明について、ご意見やご質問おありの方は、お願いいたします。

この調査研究フォーラムは事後的に放映されるのですね。

小林委員、どうぞ。

○小林委員：ありがとうございます。

来年度のメンタルヘルスに関するセミナーですとか、前回また産業保健総合支援センターとの連携等を併せて、委託事業にも注力いただけること、中小企業の立場からも大変感謝申し上げます。

中でも治療と仕事の両立支援ですとか、また健康経営の取組に関しての指標の検討については、特に必要だと感じておりますので、傷病手当金の支給状況についてメンタル疾患に基づく支給が増えていますので、研究を通して中小企業、特に小規模事業者においても、取組可能で実効性の高い方策の提案を期待しておりますので、引き続きよろしくをお願いいたします。

○田中委員長：ありがとうございます。

小林委員、それから、先ほど小磯委員からもメンタルについては、きちんとした調査が必要であると、応援の言葉をいただきました。

ほかによろしゅうございますか。

このフォーラムが当日行けなくても後から見ることができるかお尋ねします。

○内山部長：はい、動画を撮影いたしまして、事後的に動画をアップさせていただきますので、後日でもご覧いただけるという状況になります。どうぞよろしくお願いいたします。

○田中委員長：ほかにございますか。

ございませんようでしたら、本日の議題は以上でございます。

今後の運営委員会の日程について、先ほどちょっと触れておられましたが、事務局から改めて説明をお願いします。

○上廣次長：はい、ありがとうございます。

次回の運営委員会は、令和7年7月24日14時から開催を予定しております。

詳細が決まり次第、ご連絡いたします。

よろしく申し上げます。

○田中委員長：本日はこれにて閉会いたします。

本年度の運営委員会は、本日が最終日となります。

1年間ありがとうございました

(了)