

令和6年度 第3回全国健康保険協会和歌山支部評議会議事録

開催日時：令和7年1月15日（水）10：00～11：40

開催場所：和歌山城ホール（4階） 会議室1

出席者：金川評議長、太田評議員、貴彦評議員、惣谷評議員、玉置評議員、中村評議員、
名手評議員（評議員五十音順）

令和7年1月15日に令和6年度第3回全国健康保険協会和歌山支部評議会を開催し、評議員9名中7名が出席。評議会の概要は下記のとおりです。

<議題>

1. 令和7年度保険料率について
2. 令和7年度支部事業計画（案）について
3. 令和7年度和歌山支部保険者機能強化予算（案）について

議題1. 令和7年度保険料率について

主な意見・質問

【学識経験者 A】

過去に準備金残高が底をついたこともあり、本部が平均保険料率 10%維持を決定したことは理解できる。

一方、医療保険は短期保険であり、準備金が積みあがっている中、財政に余裕があるときには、本来は単年度決算で保険料率を決定すべきであり、原則から言うと、現在の状況はやや異例であると申し上げる。

ただし、過去に準備金残高が大きく変動したこともあり、将来に備えることについては政策的にはやむを得ない

2010年から国庫補助率が16.4%で続いており、準備金が積みあがってはいるものの、本来の国庫補助率20%への引上げについては国に強く要望していただきたい。

そのことから支部保険料率が10.19%に引き上げることについてはやむを得ないと考えるが、例年にない引き上げ幅であることから、事業主・加入者に対し、理解を得られるよう丁寧な説明をお願いしたい。どうして保険料率を引き上げないといけないのか、上がった保険料率はどのように還元されるのか、保健事業等で加入者の健康維持につなげるということであれば、きちんと事業と結び付けて議論いただきたい。

保険料率の変更時期は4月納付分からで賛成である。

【被保険者代表 A】

平均保険料率10%維持が何年も続いている中、個人的には来年度も10%維持でよいと考える。物価上昇や賃金上昇が報道され、世間の流れが変わってきたのかと感じる部分はあるが、来年度は10%維持でよいと考える。

保険料率の変更時期は 4 月納付分からで賛成である。

【被保険者代表 B】

平均保険料率 10%維持については長期に安定させていくということで賛成であるが、支部保険料率 10.19%については過去最も高い保険料率ということで、被保険者としては不安になる。

どのようにして保険料率が決まるのか、どのようにすれば保険料率が下がるのか、被保険者の方へ丁寧に説明いただき理解を得られるようにしていただきたい。

平均保険料率 10%維持・支部保険料率 10.19%については致し方ない。保険料率の変更時期は 4 月納付分からで賛成である。

【被保険者代表 C】

保険料率の変更時期については、例年と同じとすることで現場の混乱を避けることができると考える。

準備金残高が大きく積みあがっていることから、被保険者としては負担を少しでも下げていただきたいというのが率直な意見である。

平均保険料率 10%維持に 36 支部が賛成とのことであるが、仕方なく賛成せざるを得なかったものとする。

準備金残高が大きく積みあがっているのは、現被保険者と事業所の負担で積みあがっている。今後短時間雇用の方が増える、健保組合解散の受け皿となることに備えるといった事務局の説明は理解できるが、現被保険者はそこまで責任を負わないといけないのか。

現被保険者で積み上げた準備金残高を、今後加入してくる被保険者のために使うので、平均保険料率 10%維持ということは疑問である。

単年度収支の中で対応し、将来財政が悪化した時にはきちんと対応を行うことを国に説明することで、国庫補助率を早く 20%に引き上げてほしいといった要望ができるのではないかと。

現被保険者のために負担が上がるというのなら理解できるが、他の要因で負担を上げるというのには理解できない。将来の負担については平均保険料率の論点と切り離し、別の対策で行っていただきたい。

【事業主代表 A】

今回初めて評議会に参加するが、事業主として賃金を引き上げても保険料の負担も上がることから保険料率を引き下げるといった意見も理解できるし、将来のことを考えて保険料率を維持しなければならないという意見も理解できるので、今回は意見を差し控えたい。

保険料率の変更時期は 4 月納付分からで賛成である。

保険財政について今後のビジョンが分かりにくいので明確にしていきたい。

【学識経験者 B】

中小企業の破産や債務整理の相談をよく受けるが、件数も多くなっていると感じる。コロナ禍が終わっても自己破産は増えている状況である。保険料の負担を少しでも軽減するという視点を常に持たないと、負担が増えると企業の雇用も消極的になってしまい、経済活動にも影響がある。

支部保険料率が大きく引き上げとなることについては、事務局の説明を聞きやむを得ないと考えるが、社会の中で経済的に困窮している方が多いということを思料した方がよい。

事業主・加入者に対し丁寧な説明が必要だと考える。将来財政が悪化した時には準備金を取り崩

すので平均保険料率を10%に維持したとのことだが、将来どれだけ準備金を残すことができるのか、その実効性がどれだけあるのかといったことを踏まえて議論いただき、できる限り加入者・事業者の負担を軽減するといったことを基本の考え方にした方がよい。

保険料率の変更時期は4月納付分から賛成である。平均保険料率10%に維持することもやむを得ない。

【学識経験者 C】

準備金が大きく積みあがっている中、平均保険料率10%維持について加入者を納得させる説明ができるのか不安である。平均保険料率10%維持についての理由付けについて再考いただきたい。

事務局の説明では短時間雇用の方が増えるとのことであるが、増えることにより保険財政がどのようなようになるのかももう少し具体的なことを確認したい。

支部保険料率が大きく上がるので丁寧な説明をお願いしたい。平均保険料率10%維持についてはやむを得ないと思うが、賃金を上げたが保険料率も上がり手取りが変わらないといったことをよく聞くので、今後保険料率が上がらないようにするためにはどうしたらよいのか、そうしたところまで踏み込んで考えていただきたい。

インセンティブ制度については知らない方が多いのもっと周知していく必要があるのではないか。

保険料率の変更時期は4月納付分から賛成である。

【学識経験者 A】

平均保険料率の議論において、前回評議会ではしっかりとしたシミュレーションが示されており、また、協会けんぽには多くのヘルスデータがあり、分析をしていることが強みだと思うので、それがどのように保険料率に影響があるかといったことを加入者に「見える化」していくことが重要である。

議題2. 令和7年度支部事業計画（案）について

事務局より資料に沿って説明。

主な意見・質問

【学識経験者 A】

電子申請の導入について、令和8年からWEB上で申請ができるということか。

<事務局回答>

そのとおりです。

【被保険者代表 C】

電子申請が導入されるとのことだが費用対効果はどのようになっているのか、また、今まで年に1回送られていた「医療費のお知らせ」の情報などもオンラインで確認できるのか。

<事務局回答>

「医療費のお知らせ」の情報については、現在マイナポータルで確認することができる。

アプリ開発を現在行っており、添付書類の扱い等については検討中である。

【学識経験者 A】

自動審査について、どれくらい効率化できるものなのか。

<事務局回答>

現状で全給付金申請書の47%が自動化されている。紙の申請書をスキャンして文字を読み取り、ロジックで審査を行っている。自動化率を少しでも向上させて職員が行っている事務を減らしていきたい。

【学識経験者 A】

紙の申請書をスキャンしているのか。その作業は減らすことはできないのか。

<事務局回答>

紙の申請書をスキャンしている。電子申請を導入することでスキャン作業を減らすことができるが、電子申請が難しいという方もいるので、紙の申請と電子申請の両輪で申請書を受付することとなる。今までオンライン申請がなかったが、ようやく始まることとなる。

【学識経験者 C】

自動審査で審査が通らなかったものは全て返戻されるのか。

<事務局回答>

一定のルールのもとに、当方で修正できるものは修正して審査を通してしている。

【学識経験者 C】

協会けんぽは他の行政機関と比べて、返戻審査が厳格と感じる。

<事務局回答>

法律等に則って返戻審査を行っている。一方で申請書を簡単に記入いただけるよう申請書の見直しも行っている。電子申請が導入されれば記入誤り等を防ぐ機能で返戻が減ることが期待できる。

【被保険者代表 C】

サービススタンダート 10 日間のところ、平均所要日数 7 日間を目指すというのはよいことだと思うが、7 日間というのは営業日ベースなのか。

<事務局回答>

営業日ベースである。

令和 7 年度支部事業計画（案）について全会一致で承認される。

議題3. 令和7年度和歌山支部保険者機能強化予算(案)について

事務局より資料に沿って説明。

主な意見・質問

【学識経験者 A】

ジェネリック医薬品の立て看板事業について、どうしてこれだけの費用がかかるのか。

<事務局回答>

看板設置費等の初期費用、毎月の使用料等で計画の費用になる。

【学識経験者 C】

未治療者に対する受診勧奨（健診機関0次勧奨）事業について、令和6年度から予算額が大きく減っているがどうしてか。

<事務局回答>

当該事業は令和6年度からの新規事業であり、令和6年度は計画時にどれだけの健診機関に協力いただけるか分からなかったので予算額が大きくなっているが、令和7年度は令和6年度の実績をもとに予算額を計上したので、令和6年度から予算額が大きく減っている。

【学識経験者 A】

家庭血圧測定の普及啓発事業は、家庭に血圧計を貸し出すといったものではないのか。

<事務局回答>

健診結果にリーフレットを同封するもので、機器を貸し出すものではない。

【学識経験者 A】

リーフレットを同封するだけでは、血圧測定まで至らないと思われるので、来年度は機器の貸し出し等も検討してみてはどうか。

【事業主代表 A】

令和6年度に実施していたテレビ・ラジオのCMをやめるとのことだが、効果がなかったのか。新たに始めようとしているWEB動画による広報でどのような効果が見込めるのか。WEB動画の費用の内訳を知りたい。

<事務局回答>

今まで実施していたテレビ・ラジオのCMは、広く啓発を行う広報媒体であったが、効果については視聴率でしか効果を測る方法がなかった。

WEB動画による広報では、どれだけの方が広報を見たかアウトプットがはっきり数値で分かること、広報を行うターゲットを地域・年齢・性別等で搾れることが利点である。

WEB動画の費用の内訳については、動画制作費に約20万円、その他が配信費用となる。

【事業主代表 A】

県広報誌の費用が令和 6 年度から予算額が増えているがどうか。

ジェネリック医薬品の使用促進について、広報を行わなければならないことは承知しているが、ジェネリック医薬品の立て看板事業の予算額は大きいのではないか。

<事務局回答>

県広報誌の費用については、毎年県が入札で、県に広告料を一番多く納める業者を決定している。その関係で、令和 7 年度の費用がどれだけになるのかは分からないが、令和 6 年度で予算が足りなかったことがあり、予算額を増やした。

ジェネリック医薬品の立て看板事業について、この事業が長く続けられる事業となれば来年度以降初期費用分はかからなくなること、今まで行っていたバス車両による広報等の費用と比べても遜色がないこと、医療機関のジェネリック医薬品使用割合を調べることで効果測定が行えることから、費用対効果をしっかり見ていきたい。

【被保険者代表 C】

特定健診未受診者に対する事業者健診結果の提出勧奨事業で、被扶養者の方に「健康年齢レポート」を配付するとのことだが、生活習慣病予防健診を受診した被保険者にも配付することはできないのか。

<事務局回答>

予算があれば実施したいと思うが、被保険者までは難しい。

【被保険者代表 C】

費用がかかるということであれば、アプリ等でデジタル化されたものを確認できるといったことも今後検討いただきたい。

令和 7 年度和歌山支部保険者機能強化予算（案）について全会一致で承認される。