

全国健康保険協会運営委員会(第 142 回)

開催日時：令和 8 年 7 月 23 日(木)15：00～17：00

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、後藤委員、小林委員、須賀委員、関戸委員、田中委員長、馬場委員、林委員、松田委員(五十音順)

〔議題〕 1. 令和 7 年度決算・事業報告【付議】

2. 今後の収支見通しの前提
3. 中期戦略プランについて
4. その他

○上廣次長：本日はお忙しい中、第 142 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。まず、本運営委員会の開催方法についてご説明いたします。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に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ます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ますようお願いしたいと思います。

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。挙手をされた方から委員長が発言される方を指名されますので、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いただきますようお願いいたします。

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：ただいまから第 142 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、誠に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：ご報告をさせていただきます。4 月 1 日付で保健部次長に就任いたしました奥野でございます。

○奥野保健部次長：奥野でございます。よろしくお願いいたします。

○上廣次長：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、委員の出席状況をお伝えします。全員出席です。なお、林委員と松田委員は遅れて参加と伺っております。また、本日もオブザーバーとして厚生労働省よりご出席いただいております。

ここから議事に入ります。最初の議題は、令和 7 年度の決算及びその関連事項としての事業報告についてであります。決算については、健康保険法及び船員保険法に基づく付議事項となっています。事務局から説明を受ける前に、定められた手順についてご紹介します。

協会は、毎事業年度の決算を翌事業年度の 5 月 31 日までに完結し、決算完結後 2 か月以内に厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならないとされています。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決算については、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、ここから事務局からの資料の説明を受けます。資料はたくさん提出されています。説明をお願いします。

○上廣次長：それでは、議題 1 につきまして、まず説明をさせていただきたいと思いま

す。資料につきましては1-1から1-12までということで、非常に多くなっております。委員の皆様へは、あらかじめ資料のご説明もさせていただいておりますので、本日はそれぞれの資料につきまして簡潔に説明をさせていただきます。ぜひともご了承をよろしくお願いしたいと思います。

まず、資料1-1をご覧くださいと思います。「合算ベースの収支と協会決算との相違」というところでございまして、協会としてお示しする決算につきましては、いわゆる合算ベースと協会の法人としての決算の2種類を提示させていただいております。それを図で表したものとなっております。右に青色の矢印が2本あるかと思います。左の短い矢印部分が協会の法人としての決算、そして長い矢印の部分が国の特別会計との合算ベースでの決算となっております。まず私から、矢印の長いほうでございしますが、こちらの合算ベースの決算についてご説明をしたいと思います。資料につきましては1-2と1-3を使用しますので、よろしくお願いしたいと思います。

それでは、資料1-2の2ページ目をご覧くださいと思います。縦の太枠のところでございしますが、こちらが令和7年度の決算でございします。概況を申し上げますと、まず収入、色が変わっているところでございしますが、約12兆3,406億円ということで、前年度比4,881億円の増、4.1%の増となっております。一方で支出の合計、これも色が変わっているところですが、約11兆6,611億円ということで、前年度比4,672億円の増、4.2%の増となっております。結果といたしまして、単年度収支差は6,795億円ということでございまして、前年度比で209億円の増となっております。次に一番下でございしますが、準備金の残高でございまして、昨年度末時点で6兆5,457億円となっております。ここまでが概況となっております。

その上で、主なところを要因別に見ていきたいと考えております。まず収入のところ、一番上の欄を見ていただければと思いますが、収入のおよそ9割を占めております保険料収入についてでございします。こちらが約11兆546億円、前年度比3.8%の増となっております。これを要因ごとに分析しましたのが枠の右側でございします。まず平均標準報酬月額をご覧くださいと思いますが、令和7年度31万5,000円ということで、前年度比1.8%の増でございします。次にその下の被保険者数でございしますが、2,604万4,000人ということで、1.8%の増でございします。この2点が主な要因となっております。

次に支出のところでは、支出の7割近くを占めております保険給付費のとこ

ろでございます。こちらが 7 兆 5,369 億円ということで、前年度比 3.9%の増でございます。こちらの要因を分解したものが右側でございまして、まず 1 人当たりの保険給付費をご覧いただきたいのですが、令和 7 年度 18 万 9,000 円ということで、前年度と比較して 3.5%の増となっております。次に加入者数でございますが、こちらが 3,980 万 2,000 人ということで、0.4%の増となっております。この 2 つの要因が主なものでございまして、3.9%の増ということになってございます。

次に、支出の真ん中のところに拠出金等というところがございます。こちらは約 3 兆 7,829 億円となっております、主に前期高齢者納付金と後期高齢者支援金に中身が分かります。前期高齢者納付金につきましては前年度からほぼ横ばいでございまして、支出が増えた主な要因につきましては後期高齢者支援金のほうでございます。2 兆 4,891 億円となりまして、前年度比 1,559 億円の増となっております。こちらは、団塊世代の皆様が全て後期高齢者に入っていくところで増加したものと分析をしているところでございます。

次に、支出のその他のところでございますが、昨年度から約 220 億円増加しております。この主な要因につきましては事務費の増でございまして、内訳としましては、保健事業の健診や保健指導の実施件数の増加、それとシステム経費等の増が主なものとなっております。以上が、この 2 ページ目にあります令和 7 年度決算の概況となっております。

1 ページ目に少し戻っていただきますが、今説明した内容について記載をしているところです。矢羽根のところに特徴ということで記載をさせていただいておりますが、令和 7 年度までは平均保険料率 10%での収支となっております。今年度、令和 8 年度につきましては、収入面で言えば平均保険料率が 9.9%に引き下がっていることや、国庫補助について令和 8 年度からの 3 年間、特例的な時限措置として毎年 500 億円減額されること、また支出の面でいきますと診療報酬の改定がございまして、改定率が 3.09%と高い伸び率とされることなどが、特に令和 8 年度以降、留意すべき点となっております。

また、人間ドック健診の補助を開始したところですが、今般の健康保険法改正の中で、協会けんぽが取り組む保健事業に関する責務が明確化されたことも踏まえまして、こういった中でございますが、今後とも健康づくりの取組をさらに推進していきたいと考えてございます。

次に資料 1-3 のほうでございしますが、4 ページまでは今説明させていただいた内容とな

っておりまして、5 ページ以降、決算及び主要計数等の推移となっておりますので、ご参照いただけたらと考えてございます。合算ベースの説明については以上となります。次に、協会の法人としての決算について報告をさせていただきたいと思います。

○小西部長：それでは、厚生労働大臣の承認が必要となる決算報告書と財務諸表の説明でございます。資料としては資料 1-5、1-6 になりますが、時間の都合上、概要をまとめた資料 1-4 のほうで説明をさせていただきます。

初めに、資料 1-4、1 ページの健康保険勘定からご説明をいたします。上の囲みの部分でございますけれども、健康保険勘定の収入は合計で 13 兆 5,601 億円となっており、その主な内訳は、保険料等交付金が 12 兆 2,129 億円で、収入の 90.1%となっております。また、任意継続被保険者保険料が 697 億円、国庫補助金と国庫負担金が 1 兆 2,383 億円で、収入の 9.1%となっております。

一方、支出のほうでございます。2 つ目の矢羽根でございますが、合計で 12 兆 7,233 億円となっており、その主な内訳は、保険給付費が 7 兆 5,369 億円で、支出の 59.2%となっております。また、後期高齢者支援金などの拠出金等が 3 兆 7,829 億円で 29.7%、介護納付金が 1 兆 1,125 億円で 8.7%、業務経費・一般管理費が 2,869 億円、2.3%などとなっております。この結果、健康保険勘定の収支差は 8,368 億円となり、これは累積収支に繰り入れます。

2 ページに参りまして、船員保険勘定でございます。こちらの上のほうの囲みでございます。収入の合計が 543 億円で、支出の合計が 468 億円となっておりまして、収支差は 75 億円となっております。

なお、財務諸表は健康保険法に基づき、企業会計原則で作成をしており、決算報告書及び事業報告書を添えて厚生労働大臣の承認を受けることとされています。資料 1-4 から 1-6 までの説明は以上でございます。

○上廣次長：以上までが決算関係のご説明となっております。次に、事業報告の関係につきまして説明をさせていただきます。まず、健康保険部門の事業報告についてでございます。資料 1-8 が事業報告書の本体という形になっておりますが、大変量が多くなっておりますので、資料 1-7 の概要版でご説明をさせていただきたいと思います。資料 1-7 の

1 ページをご覧くださいと思います。

まず、令和 7 年度の主な取組の概説となっております。特に令和 7 年度は、第 6 期保険者機能強化アクションプランに基づきまして、加入者の健康度の向上、医療の質や効率性の向上及び医療費適正化の推進等に向けて、様々な事業を実施してまいりました。ここでは、重点的に取り組んだ 4 つのポイントについて挙げさせていただいております。1 つ目が健全な財政基盤について、財政運営という形でございます。2 つ目が DX、デジタルトランスフォーメーションの推進についてでございます。3 つ目が広報活動を通じた加入者等への理解の促進についての取組でございます。最後、4 つ目は健康づくりの取組ということで、重点的に取り組んだ 4 つのポイントを挙げさせていただきました。以下、2 ページ以降に詳細について記載をさせていただいております。

まず、2 ページ目から 5 ページ目にかけては、加入者数、事業所数、医療費等の動向を記載してございます。それぞれポイントにつきましてコメントも入れておりますので、ご参照いただきたいと思いますと考えてございます。ここでは、次の事業運営、活動の概況につきましてご説明をさせていただきたいと思います。7 ページをご覧ください。

まず、基盤的保険者機能関係の内容について記載をさせていただいております。重点施策としまして、1 つ目が健全な財政運営、2 つ目が業務改革の実践と業務品質の向上、3 点目が DX の推進という形になっております。事業の実施状況でございますが、主なところを少しご説明します。ii) のサービス水準の向上についての記載のところ、本年 1 月から開始しました電子申請についての取組を記載しております。1 月にスタートし、開始 3 か月で約 6 万 7,000 件、利用率約 6.5% まで利用率が向上してきているところを記載させていただいております。

また、8 ページ、(3) DX の推進のところにつきましては、マイナンバーの収録率の向上に向けた取組、マイナンバーカードと保険証の一体化に関する周知・広報の実施などについて、取り組んだ状況を記載させていただいているところでございます。

次に 9 ページからですが、戦略的保険者機能関係についてまとめてございます。重点施策としましては、1 点目にデータ分析に基づく事業実施、2 点目に健康づくり、3 点目は医療費の適正化関係、4 点目に広報活動や「顔の見える地域ネットワーク」を通じた加入者等の理解促進という形になっております。

事業の実施状況でございますが、まず 1 つ目、データ分析に基づく事業実施について、

i) 本部・支部における医療費・健診データ等の分析結果の活用及び分析能力の向上について、幾つか記載をしています。ポツの1つ目では、各支部で行っている分析結果について調査研究報告書にまとめてホームページ等で公開をし、また、日本産業衛生学会等で分析結果について発表してきました。次に右側のほうに行ってください、iii) 保険者努力重点支援プロジェクトについてでございますが、これまで取り組んできている結果について中間的な評価を行いました。運営委員会の中でもご報告させていただいたかと存じます。

次に10ページのところ、健康づくりの取組についてでございます。保健事業の一層の推進のところで、生活習慣病予防健診をはじめとした様々な取組の実施結果を一覧で表示しておりますので、ご参照いただけたらと考えております。また、iv) 重症化予防対策の推進関係では、従来の血圧、血糖、脂質に加えて、胸部エックス線検査の結果に基づく受診勧奨を新たに開始したということを記載させていただいております。

また、v) コラボヘルスの推進の関係では、健康宣言事業の積極的推進についての記載、2つ目のポツでは、全日本トラック協会、日本バス協会、全国ハイヤー・タクシー連合会等の業界団体の皆さんとの連携、3つ目のポツでは、メンタルヘルス対策を積極的に推進するため、産業保健総合支援センターとの連携・協力について確認したことを記載させていただいているところでございます。

次に11ページでございますが、(3) としまして、医療費の適正化について記載しております。特にジェネリック医薬品の使用促進の取組では、これまでの目標であった全支部で80%以上の使用率を達成して、3月の診療分では全国平均90.4%まで上昇したというところをご報告させていただいております。

次に、(4) の広報活動の関係でございますが、年間を通じまして、関係団体と連携した広報や、多様なメディアを活用した広報によって発信力の強化を図ってまいりました。また、協会の顔ともいえるホームページのリニューアル、加入者・事業主とのコミュニケーションを一層深めていくため、コミュニケーションロゴ、タグラインを新たに制作したことについて記載をさせていただいております。

次に12ページでございます。12ページからは、組織・運営体制の整備についての記載でございます。重点施策としましては、1つ目に人事・組織関係、2点目に内部統制関係、3点目にシステムの整備について記載をさせていただいております。まず、(1) の

人事・組織につきましては、職員が意欲を持って業務に取り組むための人事制度の適正な運用、またiv)働き方改革の推進ということで、多様なライフステージにある職員が安心して役割を担える環境づくりについて、積極的に取り組んでまいったことを記載しております。

次に13ページでございますが、内部統制等についての記載です。i)としまして、内部統制強化の様々な取組、iii)のコンプライアンスの徹底に向けた研修をはじめとした、理解が深まる取組を様々行ってきたことを記載しております。

14ページ目では、(3)のシステム整備の関係について記載をしております。i)としまして、協会システムの安定稼働のため、日々の運行監視や各種サーバー、OSのバージョンアップ等の対応をしっかりと着実にやってきたこと。またiv)では、中長期を見据えたシステム対応の実現として、電子申請システムの導入、加入者と直接つながるためのけんぽアプリを1月にリリースしたことを記載しております。けんぽアプリにつきましては、導入から約半年ほどで10万ダウンロードを達成するなど、着実に成果を収めてきているところでございます。

以上、特徴的な部分のみのご紹介となりましたが、資料1-7の説明とさせていただきたいと思います。資料1-8は本体の部分でございまして、ここでのご説明については省略させていただきたいと思います。

次に、船員保険関係の事業報告となります。資料は1-9、1-10となりますが、船員保険の事業内容につきましては、7月13日に開催されました船員保険協議会において議論をされ、既に承認をされているところでございます。船員保険関係におきましても、基盤的保険者機能、戦略的保険者機能、組織・運営体制の整備という3本柱で事業報告を構成しており、特に船員労働の困難性や特殊性を踏まえ、船員保険事業を展開したことを協議会の中で説明し、各委員の皆様から建設的なご意見を頂戴した上で承認をされたことを、この場でご報告させていただきたいと思います。

私からの事業報告の説明は以上とさせていただきます。続きまして、監査報告関係についてご説明をいたします。よろしくお願いいたします。

○小西部長：協会は、健康保険法で会計監査人の監査を受けなければならないと規定をされておりまして、監査報告といたしまして、資料1-11の独立監査人の監査報告書が提出



をされていますので、ご覧ください。

こちらの1ページ目冒頭に、少し小さいんですけども、監査意見というのがございます。こちらの囲みの一番最後のところに、財務諸表について、全ての重要な点において適正に表示しているものと認めると記載をされております。

また、2ページ目に参りまして、中ほどに(1)から(3)というのが付番されている部分がございますけれども、この部分、監査意見といたしまして、利益の処分に関する書類、事業報告書、そして決算報告書が、それぞれ適正に作成されているものと認めると記載をされております。資料1-11、私からの説明は以上となります。

○魚躬監事：はい、それでは、監事の監査報告でございます。協会側からのご説明はこれで最後になります。資料1-12、監査報告書「2. 監査の結果」をご覧ください。

(1) 業務の執行につきましては、事業報告書の作成、役員の職務執行、内部統制システムの運用は、法令や定款に基づき着実に行われており、指摘すべき事項は認められません。

2ページになります。(2) 財務の状況につきましては、財務諸表、利益の処分に関する書類、決算報告書は適正に表示されており、監査法人トーマツの監査方法及び結果は相当であると認めます。以上、ご報告申し上げます。

○田中委員長：説明ありがとうございました。

○上廣次長：協会からの報告は以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございました。では、ただいま伺った様々な説明について、質問やご意見があればお願いいたします。関戸委員、どうぞお願いします。

○関戸委員：はい、ありがとうございます。令和7年度決算・事業報告について、協会けんぽの2025年度決算見込みを踏まえて申し上げます。

中小企業・小規模事業者の経営環境は、物価高騰や人手不足を背景とした防衛的な賃上げ等の影響により、大変厳しい状況にあります。加えて、中東情勢の影響による一層の物

価高騰、各種資材不足、先行きの不透明感も高まっています。こうした状況の中、賃上げに伴う協会けんぽの保険料をはじめとする社会保険料の負担増は、企業経営にとって大きな負担となっております。

一方、協会けんぽの令和 7 年度決算見込みでは、令和 6 年度の単年度収支差が 6,586 億円であったのに対し、令和 7 年度は 6,795 億円となり、黒字幅はさらに拡大しております。準備金も 6.5 兆円規模まで増加いたしました。

協会けんぽの財政については、令和 8 年度から平均保険料率を 10%から 9.9%に引き下げるとともに、国庫補助金についても健康保険法の改正により、3 年間の時限措置として減額されとの説明をいただいております。今後の動向を慎重に見極める必要があることは理解しておりますが、保険料を負担する事業者からは、これほど巨額の黒字を計上している以上、さらなる保険料率の引下げを求める声が強まる可能性が高いと考えられます。

このような決算状況に加え、厳しい経済情勢や、増え続ける社会保険料の負担に苦しむ事業者の状況を踏まえると、今後の保険料水準、医療費の抑制、給付と負担の在り方を検討するに当たっては、まず被保険者負担や医療給付、国庫補助の状況など決算の詳細について、約 4,000 万人の加入者に広く説明し、理解と納得を得ることが重要であると考えます。

また、人間ドック事業をはじめとする各種取組は、大変意義のあるものと認識しています。こうした取組を継続していくためにも、準備金をどの程度保有することが適正なのか、また、どのような条件で保険料率の見直しを行うのかなど、一定の考え方や目安を加入者に示していただきたいと思います。加えて、中長期の負担と受益の見通しを明確にし、今後の議題でもある中期戦略プランの議論につなげていく必要があると考えます。

以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございます。きちんと中長期の考え方を示す。それは別に今日ではなく、秋以降でもよろしいわけですね。それでは、しっかりと準備して用意してください。ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。では、馬場委員、それから林委員の順でお願いいたします。

○馬場委員：私からでよろしいですか。ご説明ありがとうございました。関戸委員の話と

も若干重なるところがあるんですけども、私のほうから、中小企業の立場からということで2つ申し上げたいと思います。

基本的には、現役世代と中小企業の負担軽減についてお話をしたいと思っております。令和7年度の決算見込みは、先ほどお話も出たように順調に推移して、財政の安定性という意味では、今のところは、というところだと思うんですけども、この黒字の背景には、人手不足に対応するために中小企業が身を削って実施した防衛的な賃上げに伴う保険料収入の増加というのも含まれているのかなと考えております。

また、適用拡大による収入増加も、中小企業の折半負担が原資となっていると考えています。今年の4月からは子ども・子育て支援金の徴収も始まっておりまして、事業者・現役世代双方の負担感は、既にかなりいっぱいいなのかなという、限界という感じもしております。今年度、協会発足以来となる平均保険料率の引下げをいただいたのは、とてもありがたいと思っておりますけれども、現場は依然として厳しいというところが実態だと思います。

事業者・加入者にとって望ましい社会保障制度の実現に向けて、事業者と協会けんぽが一体となって、政府に必要な改革や支援を求めていると考えています。

もう1点、給付抑制に向けた中長期的な支出削減の取組についてでございます。資料では、今後の財政について、中長期的には楽観視できない可能性を示されています。だからこそですけども、巨額の準備金が存在するこのタイミングで、将来の給付抑制に直結する取組をぜひお願いしたいというところがございます。加入者の未病予防対策、インセンティブ制度の拡充などに加えて、協会けんぽと商工会議所が推進する健康経営のさらなる普及拡大などについて、引き続き取り組んでいただきたいと思います。

健康づくりの投資によりまして、支出削減の成果を出す。それを保険料率の引下げという形で現役世代、中小企業へ還元する。中小企業が賃上げできる環境をつくるというところで、保険料収入を増加させるというような、経済成長と社会保障の好循環を見据えた財政運営を期待するところがございます。以上、よろしくお願いいたします。意見でした。

○田中委員長：ご意見ですね。今後の在り方について、幾つかの視点から貴重なご意見を頂戴しました。ありがとうございます。

○林委員：発言の機会、ありがとうございます。また、遅参してすみませんでした。決算について、まず申し上げたいと思います。ポイントや推移など参考資料も示していただき、ありがとうございました。

資料にありますように、賃金上昇などによって収入が増加した一方、支出も増えていっているということで、物価上昇などによる保険給付への上昇圧力なども踏まえて、今後の財政については留意をする必要があるということを改めて認識したところです。

気になりましたのは決算報告書のところです。業務経費の保健事業経費が、健診受診者数が見込みを下回ったことによって3百億円ですかね、予算よりも減になっています。それから、一般管理費の人件費も欠員等による減というところでございます。まず健康づくりの推進に向けて、この間、協会では人間ドック等への補助なども開始しているところがありますので、努力がされているということはもちろん認識しているところですが、やはり健診の受診者数が目標を下回ったということについては、ぜひ目標に向けて引き続きの対応をお願いできればと思います。

これに関しては、取組を進める人材がいなければできないところもあるんだろうと思っていますし、それぞれ地域の事情もあると思います。また、加入者数、被保険者数の増加に伴って業務負担が増しているのではないかという懸念も持っているところですので、人材の確保・育成に向けて、本部から支部への支援、連携をお願いしたいと思っています。

2点目、事業報告についてです。保険者機能の発揮に向けて、基盤として安定が求められているもの、それから先を見据えて戦略的な取組が求められているものと、幅広く事業を展開いただいていると認識をしています。引き続き、レセプト点検の精度の向上、データの分析結果を活用した事業展開や連携、特定健診や特定保健指導の実施率やデータ取得の向上、地域の医療提供体制への意見発信や働きかけなど、取組を進めていただければと思っています。

そうしたさらなる機能の発揮に向けては、協会で働く全ての職員の皆さんがやりがいを持って働き続けられる、個々の能力を発揮できるようにすることが大切だと思っていますので、ぜひ職員のニーズも踏まえながら対応を図っていただきたいと思います。いずれの課題も、保険者機能がより発揮できるよう、本部・支部間でしっかり連携を図りながら、協会全体で進めていただければと思っています。以上です。

○田中委員長：ありがとうございます。いずれも要望、あるいは励ましに近いですね、と捉えてよろしいですね。質問ではないですね。はい、大変貴重なご意見ありがとうございます。では、小磯委員、それから須賀委員の順でお願いします。

○小磯委員：はい、ありがとうございます。私のほうからは、資料 1－3 の協会けんぽの 2025 年度決算見込みについて、4 ページの内訳を拝見した感想になってしまうんですけども、述べさせていただこうと思います。

今回、まだこの 2025 年度というのは保険料率は 10%ということで、まだ下げられていない状況ということです。この中で、今回、国庫補助のところが暫定措置とはいえ少し下がる、減があるというようなことも伺っておりますので、そこら辺を注目して考えてみると、国庫補助率が今 16.4%で、この収入のところに 1 兆 2,383 億円ということであるということですが、こちらの国庫補助が、もし、そういうことはないと思うんですけども、なくなってしまった場合、いきなり赤字になってしまうんだということを認識しまして、国庫補助が今の段階で少し減額されているようですけども、非常に重要な位置を占めているんだなというのを今回再認識いたしました。

とりわけ 2026 年度は 9.9%に保険料率が減になりますので、ここで国庫補助率を下げられるようなことがあると非常に収支が厳しくなるのかなという気がいたしました。やはり協会けんぽは日本の医療保険者のセーフティーネットということで、非常に重要な存在と認識しておりますので、健全な運営が保たれるように、国庫補助についてはご支援をしっかりといただいて、健全運営をさせていただきたいと思った次第でございます。以上です。

○田中委員長：ありがとうございます。改めて国庫補助の持つ重みについて触れていただきました。ありがとうございます。須賀委員、お願いします。

○須賀委員：はい、須賀でございます。では、決算と事業報告に分けて意見を述べさせていただきます。

令和 7 年度決算についてでございますけれども、単年度収支差がプラス 6,795 億円ということで、大きな黒字額になったわけですけども、一方で支出の伸びが収入の伸びを上

回っており、今後も収入、支出、いずれも推移を注視していかなければいけないと思います。

また、令和 8 年度については、収入面では保険料率の引下げ、そして国庫補助の特例的な時限措置の影響がありますし、支出面でも診療報酬の大幅なプラス改定が保険給付へどれくらい影響するのかなど、注意すべき点も多いと思います。そんな中で、引き続き中長期的に財政を安定させていく観点で、今後も適切な運営に努めていただきたいと思います。

次に、事業報告についてでございますけれども、資料 1-7、事業報告概要版についてですが、1 ページで主な概要、DX の推進関係では、けんぽアプリのリリース、電子申請の開始、また広報関係ではコミュニケーションロゴやタグラインの作成、そしてホームページのリニューアルなどがございました。また、健康づくり関係では、人間ドック健診に対する補助の実施をはじめとした健診項目の見直しなど、加入者の健康づくりに資する取組を着実に実施されてきたと感じています。

このような新たな試みが数多く実現する、成果の多い 1 年であったのではないかと私は感じており、引き続き、これまでと同様、取組を発展させて、さらに我々加入者に還元される取組を推進していただきたいと思いますと感じております。以上です。

○田中委員長：基本的に褒めていただきましたね。ありがとうございます。しっかりとこの姿勢を続けてください。後藤委員、手を挙げていらっしゃいますね。

○後藤委員：はい、ありがとうございます。私も須賀委員や小磯委員と同じような意見なんですけれども、決算の見込みについてです。資料 1-2 の 1 ページ目に書かれておりますように、留意が必要だということに賛成する立場でおります。

といいますのも、現在はどちらかというと、物価上昇等の収入への影響のほうが大きくて、いわゆるインフレボナスのような形になっていると思いますので、今後、診療報酬の変化、引上げの影響、つまり支出への影響というのが遅れて出てくるんだと思います。

これは n=1 で恐縮なんですけれども、とある公立病院で、6 月分の診療報酬が前年度比で 5%から 6%ぐらい増加したという話を、その病院の評価委員会に出席したときに伺いました。その病院というのは高度急性期を頑張っておられて、急性期総合体制加算 3 をき

つちり取れるような、地域医療の根幹を担っている病院なんですけれども、そこが経営を安定させ、かつ安心して高度急性期医療を提供するために、結果として医療費が上がってきているというところがあります。

医療費が増加しているといっても、この場合は現状の医療供給体制を担うために必要なものだと思っていますので、全国として、トータルとしてどうなるかというのはなかなか分からないところですけども、必要な医療費の上昇というのもあり得ると思います。この辺を注視していただいて、今後の収支に関しても、期中の6月分、7月分というような速報値なども参考にしつつ、議論を進めていただきたいと思います。以上です。

○田中委員長：ありがとうございます。地域の医療提供体制の確保も忘れてはならないので、それもしっかりと見ながら、協会の在り方を考えようということですね。ありがとうございます。小林委員、お願いいたします。

○小林委員：はい、ご説明いただき、ありがとうございました。私からは3点ほど、決算・事業報告に関する私の感想と準備金の在り方、また国庫補助金削減に関する記述もありましたので、その3点についてお伝えできればと思います。

令和7年度の決算において、ご説明のあったとおり、収入も、また収支差も良く、約6,800億円ということで、極めて強固な財政基盤を確保されたことは、経営の安定の視点からすると非常に高く評価できるものかと思っています。

しかしながら、この好決算の要因というのは、先ほど皆さんがおっしゃったような物価高ですとか、インフレのことももちろんありますけれども、人手不足による逆風下で、中小企業が従業員の生活を守るために必死に継続してきた賃上げ、これもデータでは1.8%となっていますが、ここに伴う保険料収入の増加にほかならないと思います。この事実は、私たちの業界は中小企業の加入者が非常に多いものですから、全現役世代及び事業主の重い負担感の上に成り立っているということを、改めて認識しなければならないかなと思います。

日本は、やはり中小企業が多くある国柄でもありますし、その約3分の2は赤字経営で、それでも経営を踏ん張ってやってきているという事実があります。法人税の税収は約20兆円ありますが、調べてみると、やはり大企業が牽引して、今、税収が豊かな日本を取

り戻す最初のきっかけが現在なのかと考えるところです。

2点目、この準備金の在り方ですが、法定の1か月分を大きく上回る給付費等の7.2か月分、約6.5兆円にこの準備金が達しているわけですが、中期戦略プランでは、準備金の適正な水準について検討と書かれています。将来の不透明さを理由に積み増しを正当化する段階は、既に過ぎているのではないかと考えています。このプランの期間内に準備金が何か月に達すれば、さらなる保険料率を引き下げるかなど、具体的なターゲット数値を我々事業者側にも明確にしていくことを強く求めたいと思います。また、それが預かっている保険料に対する説明責任であると私は考えています。

また、その中に国庫補助金削減に関する記述があります。準備金が潤沢であることを理由に、令和8年度から3年で1,500億円もの国庫補助金が特例的に減額されることになりました。我々が捻出した余力が加入者や事業者へ還元される前に、国に召し上げられるような事態になっては、誠に遺憾かと考えます。こうした事態を繰り返さないためにも、今後は補助金のカットを許容する余地を与えるのではなく、保険料率のさらなる引下げ、保健事業の充実と加入者への利益に還元する仕組みを優先してもらえればと思います。

今、現役世代で、特に若年層、この若い、日本を背負って立つ働く人たちを支えるのも、私たちの責務かと思っています。協会発足後初の0.1%の引下げというのは非常に評価することで、私も何か動き出したかなという感覚にもありますが、中小企業の立場からすると、まだ第一歩だと考えています。

1円でも経費を無駄にすることなく、事業主と従業員の負担軽減に資する運営がなされてこそ思っておりますので、中小企業を私が代表する立場として、一言皆様にお伝えできればと思いました。以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございます。これも秋以降の議論の基盤となるようなご発言でした。

ひとわり意見伺いましたが、差し当たり決算についてどこを変えようといったことはなかったと理解します。いただいた意見は今後の議論に生かしていくこととして、令和7年度の決算については、本委員会として了承するとの扱いでよろしゅうございますか。

皆さん、賛成していただいたと判断いたします。では、本委員会として令和7年度の決算を了承することといたします。事務局においては、国に対して決算の承認のための所要



の手続きを行うようにお願いします。

議論ありがとうございました。次、議題 2 に移ります。次は、今後の収支見通しの前提についてです。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。

○松崎部長：資料 2 をご覧ください。「協会けんぽ（医療分）の 2025（令和 7）年度決算を足元とした収支見通しの前提について」です。こちらは、昨年度の運営委員会のご議論をベースに収支見通しの前提を作成したものです。本日ご議論いただいたものを踏まえまして、9 月の運営委員会では収支見通しを示したいと考えております。

それでは、資料の説明に入ってまいります。1 枚おめくりいただき、2 ページをご覧ください。まず、収支見通しの考え方です。1 の 2 段目中段からですが、中長期的な視点を踏まえてご検討いただくため、昨年の議論に引き続きまして、今年度も今後 15 年の機械的試算を併せて示していきたいと考えております。

2 をご覧ください。令和 8 年度、令和 9 年度の見込みに関しましては、国の予算との整合性が取れるように設定し、令和 10 年度以降につきましては、2 に書いております（1）から（6）の前提を用いて、複数のケースを作成していきたいと考えております。

それでは、それぞれについて説明してまいります。3 ページをご覧ください。まず（1）、被保険者数等に関してです。こちらは 1 行目中段にありますとおり、将来推計人口の中位推計を基礎として考えてまいりたいと思います。これは昨年度に引き続きということです。

そして（2）が総報酬額の伸び率、賃金上昇率ということです。二つありまして、①が実績を踏まえた試算、その上で②として、さらに幅を持った試算も作っていただくということです。文章で書いてありますが、4 ページに表がありますので、こちらをご覧くださいればと思います。

まず、実績に関するものはローマ数字のⅠからⅢになります。ケースⅠは賃金上昇率 1.0%となっております。これは直近 10 年の平均でございます、5 ページに目を落としていただきますと、10 年平均が 1.0%ということでございます。これを倍にしたものがケースⅢの 2.0%で、その間のケースⅡとして 1.5%を設定しております。

この 1.5%という数字は、5 ページをもう一度ご覧いただきますと、直近 4 年間で賃金が上がってきている状況にあり、平均標準報酬月額の前 4 年間の平均が 1.6%となってい

るため、おおむねそれに近い数字ということでございます。なお、2025 年は 1.9%という高い数字となっておりますが、ケースⅢは 2.0%ですので、その中に収まっています。このケースⅠからⅢは、これまでの実績を踏まえて設定したものでございます。

その上で、幅を持った試算として、ケース A は 2.5%、すなわちケースⅢから 0.5 ポイント上げたものです。ケース B は、ケースⅠの半分の伸び率を設定したものでございます。

なお、今ご説明しました賃金上昇率、あるいは伸び率というものは、就職と離職を含み、人の入れ替わりがある数字です。いわゆる春闘の上昇率のように、同一労働者で見た数字よりも低く出てくることになります。こちらについて補足的に説明いたします。6 ページをご覧ください。

右側の青色が、就職・離職を含んだ統計や数字、左側が同一労働者で比較したものです。真ん中の紫色の「協会けんぽ平均標準報酬月額」で見た場合、先ほどは 1.9%と申し上げましたが、定時決定が 9 月に行われることから、ここでは 9 月の数字を使っており、1.8%となります。伸び率を見るための数字としてご覧ください。

一方、左側の赤色にある協会けんぽの継続加入被保険者のみ、すなわち同一労働者で見た場合には 3.4%です。同一労働者の場合と比べると、おおむね半分程度になるのが実情でございます。併せて、参考 2 の二つ目の丸をご覧ください。協会けんぽの事業所には小規模なところが多く含まれ、加入事業所の約 8 割が従業員 9 人以下です。春季賃上げの欄では、日本商工会議所・東京商工会議所の正社員 20 人以下が 3.54%となっており、同一労働者で見れば、協会けんぽの 3.4%と離れず遠からずの数字になっているということでございます。以上が、各種統計で見たものでございます。

その上で、今ご覧いただきました青色の 1.8%と赤色の 3.4%がどういった構造になっているかを分かりやすくするため、資料を作成しました。7 ページの参考 3、「協会けんぽの平均標準報酬月額」です。継続加入被保険者、すなわち先ほどご説明しました同一労働者と、就職・離職を含めたものとで整理しております。

まず左側の 2024 年 9 月では、継続加入被保険者の平均標準報酬月額が 32.0 万円でしたが、右側の 2025 年 9 月には 33.0 万円に上昇しています。その結果、継続加入被保険者のみでは伸び率が 3.4%です。改めて 2024 年 9 月をご覧いただきますと、離職者の平均標準報酬月額が 27.4 万円。それに対し、2025 年 9 月の新たな就職者は 25.8 万円と下がってい

ます。これらを全て含めると、右上の点線にありますとおり、伸び率が 1.8%になるという構造でございます。これは補足説明です。

以上が賃金上昇率に関するお話です。8 ページをご覧ください。次に、医療給付費の伸び率です。こちらも①が実績を踏まえた試算で、後ほど②の幅を持った試算を説明いたします。

実績を踏まえた試算に関しましては、新型コロナウイルス感染症の影響による増減を含むことと、診療報酬の改定年度とその谷間の年度が同じ回数入るようにするという考え方から、直近 6 年の 1 人当たり医療費の伸び率の平均を取っていきたいと考えております。後期高齢者についても同様の考え方で、直近 6 年といたします。9 ページをご覧くださいますと、協会けんぽが 2.9%、75 歳以上の後期高齢者が 0.6%でございます。

これが実績を踏まえた試算です。次に 10 ページ、幅を持った試算については、11 ページの表をご覧ください。この表が理解しやすいかと思います。ベースといたしまして、賃金上昇率のケース I、1.0%と、先ほどご覧いただきました医療給付費 2.9%が交差するところ、その差が 1.9%となっております。賃金が伸びますと医療給付費の伸びも連動すること、賃金上昇率の上昇に従って、同じ 1.9%の差を保ちながら医療給付費の伸び率も上げています。これが赤色のラインです。その上で、幅を持った試算として、伸び率を 0.5 ポイント増やしたものが黄色、逆に 0.5 ポイント減らしたものが水色です。この中で、幅を持った試算として整理していきたいと考えております。

最後に 12 ページです。現金給付費につきましては、給付の性格に応じて試算してまいります。(5) の保険料率に関しましては、幾つかのケースを置きたいと考えております。①が現在の保険料率 9.9%を据え置いたケース、②が保険料率を引き下げた複数のケースで、ご覧のとおりです。③が、参考として保険料率を 10.0%とした場合のケース、④が均衡保険料率です。

そして (6) が国庫補助率です。昨年の議論の延長線上ということで、16.4%、15%、13%の三つのパターンを置きたいと考えております。

以上が議論の中心となる資料ですが、参考資料を二つ準備しております。参考資料 1 は「協会けんぽ財政の推移」で、昨年のご議論のためにお示ししたものを引き続きお示し、2025 年の数字を入れております。

もう一つが参考資料 2 です。こちらは、運営委員会における関戸委員の問題意識を踏ま

えて、今回作成したものです。その問題意識は、国へ拠出する高齢者関係の拠出金と、国から交付される国庫補助との差額が経年的に増加しているのではないかというものと理解しております。

そこで、1992 年度以降の高齢者拠出金と国庫補助との差額について、実額を水色の棒グラフ、その差額が総支出に占める割合を赤色の折れ線グラフで整理しました。前提といたしまして、協会発足前は後期高齢者支援金制度が独立した制度ではなかったことや、患者負担割合の変更、総報酬割の導入など、様々な制度改正がありましたので、単純に数値のみで見るとは必ずしも正確でない部分もあります。その点に留意しながらご覧いただければと思います。

まず、水色の棒グラフ、すなわち差額は、全体として増加傾向にあることが理解できるかと思います。一方、折れ線グラフの総支出全体に占める割合で見ると、2008 年の協会発足以降は緩やかな減少傾向にあり、ここ数年は横ばいであることが見て取れます。そのため、水色の部分、差額の実額が増加傾向にあるのは、財政規模が拡大していることが要因ではないかと分析できると考えております。議題に関わる資料の説明は以上でございます。

○田中委員長：興味深い参考資料も作っていただいて、ありがとうございました。ただいまの説明について、ご意見、ご質問があればお願いいたします。関戸委員、どうぞ。

○関戸委員：ありがとうございます。先ほどご説明いただいた資料 2 の 12 ページでは、国庫補助率について、2029 年度以降、16.4%、15%、13%へと段階的に低下していくことが想定されています。

以前から申し上げているとおり、高齢者拠出金が非常に大きくなっています。一方で、協会けんぽに対する国庫補助は、十分とはいえない状況にあると認識しています。そのため、国庫補助を減額するのであれば、一定の考え方に基づき、整合性のある形で行うことが必要であると考えます。現在、高齢者拠出金は約 3.7 兆円、国庫補助は約 1.2 兆円となっており、その差額は約 2 兆 5,000 億円に達しています。1992 年度時点では、この差額は約 8,000 億円でしたが、現在では約 2 兆 5,000 億円にまで拡大しています。この点については、改めて指摘しておきたいと思います。

また、参考資料 1 及び参考資料 2 については、以前からお願いしていた資料であり、このたび作成いただいたことに感謝申し上げます。重要指標の推移を一覧で確認できる非常に有益な資料であり、協会けんぽ発足以前を含む 34 年間における財政状況の変化や制度の変遷が分かりやすく整理されています。

参考資料 1 では、1992 年度から 2025 年度までの 34 年間における財政状況の変動と制度の変遷がよく分かるようになったと思います。現在、今後の収支見通しを議題として議論していますが、資料 2 のような個別具体的な論点を検討することも重要である一方で、現在の収支状況が将来どのように変化し、その結果、財政状況がどう推移するのかを見通すことも極めて重要であると考えます。

そのためご説明のあった経済成長率や賃金上昇率、物価上昇率などをケース別に整理して、今後の収支見通しを参考資料 1 の財政収支の表に反映し、例えば今後 10 年分の予測値として示していただければ、議論がさらに深まるのではないかと考えます。また、毎年度、予測と実績の比較・検証を行うことで、協会けんぽにおける PDCA サイクルの一層の充実にもつながるものと思います。

さらに、高齢者拠出金と国庫補助の関係については、参考資料 2 において、その関係が以前より分かりやすく整理されたことに感謝を申し上げます。1992 年と 2025 年の高齢者拠出金を比較すると、約 2 兆円増加しています。一方、国庫補助の増加額は約 5,000 億円にとどまっており、高齢者医療を協会けんぽが大きく支えている構造がより明確になったと感じています。

その上で、先ほどの発言とも重複しますが、この財政構造や制度の仕組みについては、運営委員会だけでなく、約 4,000 万人の加入者一人一人に理解してもらい、加入者の理解と納得感を高めることが、広報の重要事項であると考えます。以上でございます。よろしくお願いします。

○田中委員長：大変いい表だと褒めていただきましたが、これに基づいて今後議論を深めようと、様々な点からご指摘いただきました。ありがとうございます。林委員、どうぞ。

○林委員：様々なケースを想定して、これから試算していただけるということでお聞きいたしました。いろいろお願いもしている中で、作業が大変なこともあるかと思いますが、

どうぞよろしくお願ひしたいと思ひます。

これまでと違つて、診療報酬改定もプラス改定となり、それから平均保険料率も変更となる、国庫補助の時限措置など、様々な前提条件も異なつてくると思ひています。様々なケースの試算を踏まえ、中長期的な視点で検討していくことが必要だと考へていますので、事務局の皆さん、重ねて大変だと思ひますが、引き続き議論できるよう、資料作成をどうぞよろしくお願ひしたいと思ひます。以上です。

○田中委員長：ありがとうございます。励ましていただきました。須賀委員、どうぞ。

○須賀委員：収支見通しの試算を行う考へ方については、これまでの運営委員会の議論に沿つた内容でありますので、よいのではないかとと思ひます。今後 15 年間の機械的試算を併せて示していただけることも、議論の参考になるとと思ひます。

また、賃金、保険給付費、被保険者数の伸び率などもきめ細かく設定していただくことによつて、幅広い視点からの判断が可能になるとと思ひます。パターンもこのぐらいの幅でよいのではないのでしょうか。

次回、試算結果をお示しいただけると思ひますが、平均保険料率の議論に重要な資料となりますので、ぜひ分かりやすい資料の提出をお願いいたします。以上です。

○田中委員長：ありがとうございます。確定予測は不可能ですから、こういうパターンを幾つか示すしかありませんので、それを基に議論していきましょう。ありがとうございます。

ほかによろしゅうございますか。ほかにならうでしたら、事務局は、今の委員の意見を踏まえて、9 月以降の保険料率の議論に向けた準備をお願いします。

次に、中期戦略プランについて、事務局から資料が提出されているので、説明をお願いします。

○松崎部長：資料 3 をご覧ください。「中期戦略プランについて」です。3 月の運営委員会でお示ししたものから、さらに内容を深めたものとなっております。こちらにつきましても本日ご意見をいただき、9 月の運営委員会で本文を示せるよう、準備を進めてまいりたい

いと考えております。

それでは、おめくりいただき、2 ページです。「保険者機能強化アクションプランから中期戦略プランへ」ということで、大きく変わった点、追加した点を申し上げます。一つ目の黒丸の2 行目ですが、今国会で改正健康保険法が成立し、きめ細かい予防・健康づくりが責務として明確化されました。それも踏まえまして、私どもとしても取組をさらに深化・発展させ、「健康日本 21」で掲げられている健康寿命の延伸に向けた取組をしっかりと進めてまいりたいと考えております。

右下に水色の帯がありますが、「健康日本 21」が目指す健康寿命の延伸を一番に掲げております。「健康日本 21」については、この資料の 10 ページに全体像を掲げております。その中では、ビジョンとして「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」と掲げられております。私どもも、こうしたものを目指しながら、健康寿命の延伸に努めてまいりたいということです。2 ページに戻りまして、もう一つは「社会環境の変化への柔軟な対応」で、前回お示ししたもののから引き続き、こうしたことを意識しながら取り組んでまいりたいと思います。

3 ページをご覧ください。中期戦略プランの基本方針です。ご覧のとおり、①から④までの四つの視点をまず意識して取り組んでいきたいと考えております。

そして、黒丸の二つ目です。これらの視点を事業運営に取り入れ、2040 年を見通した上で、安定かつ持続可能な財政運営を維持し、健康寿命の延伸に取り組む。そして、協会の理念である加入者・事業主の利益の実現を図るということです。先ほどご覧いただきました健康寿命の延伸に向けて、協会としても取り組んでいきたいと考えております。

三つ目の丸をご覧ください。こうした流れを踏まえ、中期戦略プランでは、健康寿命の延伸に取り組むことを明確にするため、健康づくり戦略を基軸とする計画にしたいと考えております。右のイメージ図では、健康づくり戦略が三角形の一番上に来ています。ただ、健康づくり戦略を実現するためには、単にそれだけを行うのではなく、様々な分野、様々な関係者との連携・協働が不可欠になると理解しております。併せて、不断の業務改革、デジタル技術の活用にも取り組んでいかなければなりませんので、コミュニケーション戦略、業務改革・DX 戦略も意識しながら取り組みます。そして、それらを中長期財政戦略や組織・人材戦略で、基盤としてしっかり支えていく。このような形で取り組んでいければと考えております。

4 ページをご覧ください。中期戦略プランでは、今ご覧いただいた五つの戦略に基づき、戦略目標、3年間の戦略の概要、3年間の主な取組を定めていきたいと考えております。ただ、具体的に戦略を落とし込む必要がありますので、各年度の事業計画に落とし込んでいくということでございます。左下の図にありますとおり、本部事業計画に落とし込んでいきます。

そして二つ目の丸ですが、中期戦略プランに掲げる取組を全国に広げるためには、地域の実情を踏まえたものにする必要があります。こうした考えの下、支部は、支部における健康づくり戦略を基軸とする支部戦略プランを策定する形で考えております。図にありますとおり、地域特性を反映した支部戦略プランを作り、それをまた単年度の事業計画に落とし込んでいく。このような構成で、全国に取組を広げていきたいと考えております。

5 ページをご覧ください。中期戦略プランの概要です。理念として基本使命、基本コンセプトがありますが、協会設立時から掲げているこれらのものを、きちんと維持して取り組んでいきたいと思っております。

基本方針の一つ目は、安定かつ持続可能な財政運営と健康寿命の延伸です。二つ目は、健康づくり戦略を基軸とすることです。三つ目は、五つの戦略に基づくということで、「なお」以降ですが、各事業年度の事業計画でしっかり具体化を図っていくということです。

下にありますとおり、五つの戦略があります。健康づくり戦略では、戦略目標として健康寿命の延伸を目指す。コミュニケーション戦略では、加入者・事業主とのコミュニケーションを深め、関係機関・団体とも積極的に協働できる環境を整える。業務改革・DX戦略では、デジタル技術を最大限に活用することと、データを利活用することです。中長期財政戦略は、中長期的視点に基づく安定かつ持続可能な財政運営と財政基盤の維持です。五つ目の組織・人材戦略では、全職員が活躍できる環境を整え、個の能力の最大化と組織の活力向上を図り、併せてコンプライアンスにもしっかり取り組むということです。主な取組例をさらに詳しくしたものを、6 ページ、7 ページに掲げております。主なもののだけ、簡単にご紹介いたします。

まず、健康の保持・増進では、個人の特性に応じた支援を行う必要があるだろうということです。デジタル技術や協会が保有するデータを活用し、加入者の年齢、性別、健康状態等の特性に応じて、適時適切な支援ができるように考えていきたいと思っております。二つ目



が、けんぽアプリを活用した健診案内、予約、受診後のフォローアップ。三つ目が、保健指導に関する AI の導入です。

次は、健康経営の推進です。先ほどもお話がございましたが、健康経営の実践に向けた働きかけなど、各種の取組を進めてまいりたいと思います。その他、健診の充実、特定保健指導、ヘルスリテラシーの向上などに取り組んでまいりたいと思います。

次に、良質かつ効率的な医療の推進です。医療提供体制の確保に向けて、地域医療構想等に積極的に参画し、意見発信をしてまいりたいと思います。医療費の適正化では、バイオシミラー、地域フォーミュラリ、セルフメディケーション等の取組を進めてまいります。インセンティブについても見直しを行ってまいります。

次は、コミュニケーション戦略です。協会や協会の取組への理解や関心の向上ということで、広報計画を策定し、戦略的・計画的な広報を進めてまいりたいと思います。また、健康保険制度開始 100 年、協会設立 20 年という節目を捉えた広報も進めてまいりたいと考えております。

次は、加入者との情報共有です。これ以降は、対象者別に戦略を練っていこうということです。加入者との情報共有に関しては、けんぽアプリの利用促進等を通じて、双方向の情報共有ができるように進めてまいりたいと考えております。右側の事業主との情報共有では、事業所が事業所カルテ等を閲覧できる事業所ポータル構築などを進めます。健診機関については、健診・保健指導の情報管理ができるサイトの構築などを進めてまいりたいと思います。関係機関・団体との連携強化も進めてまいりたいと思っております。コミュニケーション戦略は、対象者別に戦略を練っていこうということでございます。

次に 7 ページ、業務改革・DX 戦略です。業務の標準化・効率化に、デジタル技術を使って取り組みます。次はサービス水準の向上で、電子申請を進め、マイナポータルやマイナンバーを活用したサービスの推進も図ってまいります。三つ目は、相談業務における AI 技術の導入等、あるいは、けんぽアプリを通じた手続状況の可視化などを進めてまいりたいと思います。

右側では、協会の様々なサービスがけんぽアプリの中で完結することを目指して、機能拡充を図ってまいりたいと思います。データ分析・利活用に関しては、ご覧のような取組を通じて、分析・利活用ができる体制を整えてまいりたいと考えております。

次に左下、中長期財政戦略です。これまでの運営委員会の議論をさらに深めていこうと

整理しております。特に、先ほどお話がありました準備金のあり方等につきまして、一つ目の項目にありますとおり、きちんと議論、検討を進め、しっかり成果を出していきたいと考えております。

右下は、組織・人材戦略です。一つ目が本部・支部間のビジョン共有、二つ目が人材確保・人材育成、三つ目が多様な人材が活躍できる組織づくりです。本部・支部の意思疎通を図りながら人を育て、様々な人材が持ち味を生かして活躍できる組織にして、取組を進めてまいりたいと思います。

最後は、コンプライアンスの徹底、リスク管理の高度化です。コンプライアンス意識を高めながら取り組み、サイバー攻撃への対応や、BCPの見直し、実効性の担保・向上による危機管理体制の整備を行います。固めるところはしっかり固めながら、力強い取組を進めてまいりたいと考えております。

8 ページは、中期戦略プランの具体化と評価についてです。先ほどお話ししましたとおり、中期戦略プランは事業計画に落とし込んでいきますので、そこをしっかりと見ながら、中期戦略プランが目指すそれぞれの戦略目標に向け、いわゆる PDCA を進めてまいりたいと考えております。あとは参考資料として付けさせていただいたものでございます。私からの説明は以上です。

○田中委員長：説明ありがとうございました。ただいまの説明について、ご意見、ご質問のある方はお願いいたします。関戸委員、どうぞ。

○関戸委員：ありがとうございます。7 ページの業務改革・DX 戦略の項目にありますように、AI の活用は積極的に進めるべきであると考えます。その際に重要なのは、AI の活用を専門のシステム部門だけの取組にせず、全ての職員が広い視野を持って検討・導入に関わる全員参加型の取組とすることだと思います。

また、中期戦略プランでは、事務やサービス面の記載が中心となっておりますが、中期計画という観点からは、協会けんぽが保有する膨大な医療データの利活用戦略が非常に重要になると考えます。健康保険と医療関連の情報を分析すれば、例えば医療分野のどこで何に取り組めば、また、加入者が具体的に何をすれば医療費の減額が期待できるのか、言い換えれば、保険給付費の抑制につながる具体的な取組が見えてくると思います。

以前、松田先生から、フランスの先進的な取組について運営委員会でもご紹介いただいたと記憶しております。また、改正個人情報保護法も成立したため、協会けんぽでも、この分野について早急に具体的な利活用を検討する必要があると思います。ついては、掘り下げた内容をプランに盛り込んでいただくよう、お願い申し上げます。以上でございます。

○田中委員長：ご要望、ご意見を承りました。ありがとうございます。小磯委員、どうぞ。

○小磯委員：ありがとうございます。私からは、7ページの電子申請についてお伺いしたいことと、意見を述べさせていただきたいと思います。

電子申請については、私の印象では、社会保険はどちらかというと電子申請が少し遅れがちかなというイメージでしたので、協会がアプリを使って電子申請できるようにされたことは、非常に評価できることだと思っております。ぜひ、これをより発展させていただきたいと思います。

「電子申請の周知による届出事務の負担軽減と効率化」と書いてありますけれども、3年の中期計画ですので、目標値を設定するのはまだ少し早いかなという気もしますが、今後3年ということですので、目標値を設定してもよいのではないかと思います。

現状を調べましたところ、東京支部が「電子申請の現状について」という資料をネットに上げていました。それを拝見しますと、傷病手当金が一番申請率が高くて36.9%、それから高額療養費が18.8%で2番目ということでした。傷病手当金はなかなか高い率だと思うのですが、それ以外は全部一桁なのですね。

税のほうは、法人税が90%、所得税が80%で、一番低い相続税でも50%ということですので、非常に高い電子申請率だと思いました。協会けんぽの電子申請も、ぜひその辺りを目指していただければと思いますが、いかがでしょうか。

それともう一点は、11月かもしれませんけれども、健康保険組合のほうでも電子申請を始め、こちらはe-Govで行うことになっていると思います。そちらとバッティングすることがないかどうか、その辺りもお伺いしたいと思います。よろしくお願いします。

○田中委員長：ご質問の部分に答えられますか。

○小木部長：業務部長でございます。ご質問ありがとうございます。2点ご質問いただいたと認識しております。

まず1点目、東京支部の電子申請率をご案内いただき、中期戦略プランに率を定める必要があるのではないかということです。東京支部は、全国の中で非常に電子申請率が高いです。傷病手当金が30数%というお話をいただきましたけれども、傷病手当金は全国ベースで見ますと9.2%という状況です。それから、出産育児一時金が17.7%、任意継続は仕事を辞められて加入されるものが27.2%で高くなっています。任意継続を辞めるときも25.2%です。6月末の数字では、全国平均の電子申請利用率は9.9%でございます。

電子申請は時代の流れではありますが、その昔一度行ったときには0.00何%と非常に少なく、そのときには添付書類を郵便で送ってくださいというようなことを行っていたものですから、それではなかなか進まないだろうということもあり、今回1月からは、そういうところも加味しながら行っております。

事業計画等には記載しておりませんが、今年1月にスタートし、今年度末、令和9年3月までに、協会けんぽの中では電子申請20%をまず目指そうということで、支部には伝えております。今、半年たってちょうど10%ぐらいですので、このまうまくいけば20%ぐらいはいけると思います。一方、3年の中期戦略プランですし、先ほど税のお話もいただきました。まだ具体的にはありませんけれども、最低でも50%とか、そういう数字でしたので、足元の今年度の数字を見ながら、適切な数値を持って取り組んでいきたいと思っております。

2点目の健保組合についても、e-Govを使った仕組みで進めていることは承知しております。私どもは、当初e-Govの仕組みを利用させてもらえなかったこともあり、独立して行っておりますが、情報を取り入れながら調整してまいります。例えば、社会保険労務士さんがあれを使い、これを使うという不便さのご指摘かと思っておりますので、情報を取りながら、そのようなことがないように取り組んでいきたいと思っております。以上でございます。

○小磯委員：ありがとうございます。そうすると、e-Govは少しバッチィングする部分があると考えてよろしいですか。給付も健保組合はe-Govでできるということですかね。

○小木部長：そうですね。まだ健保組合ができるかどうかは、私どもが知る範囲では分かりません。

給付自体は受給する方が申請することになっています。国がどういう判断をされるのかということもありますし、私どもがそれをできることになれば、今の仕組みから、また e-Gov を使ったようなこともできるようになるのかもしれませんが。

ただ、一旦この仕組みを 1 月からスタートさせていますので、すぐに健保組合に合わせるということにはならないと思います。そういう意味では、バッティングするとか、仮に健保組合が e-Gov を使うことになった場合、私どもの仕組みと健保組合の e-Gov がそれぞれ走りだす期間はあるだろうと思います。

○小磯委員：先ほど添付書類のことをおっしゃっていたと思うのですがけれども、私の事務所でも少し電子申請をさせていただきました。やはり添付書類の問題が結構ありまして、いろいろな給付でどれぐらい付けなければいけないのかということで、今日プリントアウトしてきたのですが、こんなに分厚い印刷になってしまいました。

税の確定申告を私も毎年行っておりますが、あちらは源泉徴収票なども、本人が確認したら添付しなくてもよいことになっており、非常に楽になったと思った時期がありました。健康保険の電子申請についても、非常に楽になったと思わなければ、なかなか進まないと思います。

電子申請をできるのは社労士と被保険者の方ということですので、社労士の立場としては、社労士が添付書類を確認したら、付けなくても、アップロードしなくてもよいことになると、かなり楽になると思います。その辺りをご検討いただくと、非常に進むのではないかと思います。

もう一点、少し具体的に過ぎるのですがけれども、電子申請をした後の公文書のような返信が、社労士にはないのですね。本人には行くらしいです。傷病手当金の申請をしたときに、本人には行くけれども社労士には来ないので、いくらいただいたのかを社労士から本人に問い合わせなければいけない状況になっているということです。そういう意味で、社労士としては、まだつまづいてしまうところが多いと思います。まだまだ改善の余地があると思いますので、よろしくお願いします。

○小木部長：ありがとうございます。今、小磯委員がおっしゃった点については、全国社会保険労務士会や支部段階でも実際に使っていただき、使い勝手を見えています。例えば、進捗の状況がプッシュ通知のような形で来ると分かりやすいということや、今のお話のように、個人に通知が行くため、代行で出していらっしゃる方が状況を分からないといった声も伺っています。

すぐ行いますとお約束はしないまでも、お声はいただいております。改善に向けて、できるところから取り組んでいきたいと思っておりますので、また不便さ等がございましたら、ご意見を頂戴したいと思います。ありがとうございます。

○田中委員長：よろしいですか。努力をお願いします。ほかにいかがでしょうか。林委員、お願いします。

○林委員：ありがとうございます。中期戦略プランについて、少し発言したいと思えます。健康寿命の延伸を目指していこうということで、健康づくり戦略を基軸にすること。今後の事業計画との関係なども含めて、分かりやすくここに整理いただいたと思っております、感謝しております。

示された5つの戦略は、どれも重要だと思っております。本部、支部それぞれにおいて実効性のある取組となるよう、PDCAサイクルを回しながら進めていただきたいと思います。それぞれの取組を進めるためにも、その土台として、一つは安定的な財政運営、もう一つは組織や事業を支える人材が、それぞれ重要だと思っております。

7ページの下に（4）と（5）があります。一つは中長期財政戦略ということで、準備金の在り方についての議論、検討、必要な国庫補助の確保に向けての対応と記載されています。時限的措置の終了後については、大臣合意の中で、国庫補助の見直しと併せて、医療保険料率を含めた保険財政運営の在り方を検討するとされました。そのことも見据えながら、しっかり対応をお願いしたいと思います。

組織・人材戦略については、適材適所の人員配置、戦略的な人材育成、多様な人材が活躍できる組織づくりがあります。先ほども発言しましたので繰り返しになりますが、契約職員の方も含めて、職員の皆さんがやりがいを持って働き続けられる環境整備が重要だと思います。ぜひ、職員のニーズを踏まえて進めていただけたらと思います。

最近、ニュースで見たのですけれども、転勤の在り方は、それぞれの企業、個社でもかなり課題になっていると見ています。転勤があるかないかは、就職先を選ぶ方にとっても大きな要素だと思います。家族にとっても大きな影響を及ぼす課題ですので、退職された方も含めてとまでは言いませんけれども、ぜひ、今いる現役の職員の皆さんの様々な事情、状況を踏まえて、検討をお願いできればと思います。以上です。

○田中委員長：ありがとうございます。須賀委員、どうぞ。

○須賀委員：ありがとうございます。中期戦略プランについて発言いたします。

2040年、令和22年を見通し、社会環境の変化に柔軟に対応しながら、健康寿命の延伸の実現に向け、健康づくり戦略を基軸とした計画を立てることは、私も非常によいことだと感じております。協会の取組を通じて、加入者である現役世代が少しでも長く働き続けることができるよう、戦略的に取組を計画することはよいことだと思います。

また、新たに支部戦略プランを作成することについて、各支部が地域の特性に合わせた3年計画を作るということですので、地域の支部活動が活性化するよう、積極的に進めていただくことを期待しております。以上です。

○田中委員長：ありがとうございます。小林委員、どうぞ。

○小林委員：ご説明いただき、ありがとうございました。この中期戦略プランは、私もすごく勉強になると思って拝見しておりまして、また、8ページほどでよくまとまってくれていると感心しております。

健康づくり戦略を頂点とした中期プランの5つの骨格が非常に分かりやすいです。その中でも、中長期財政戦略には、この委員会の非常に大きな柱となる保険料率の設定及び準備金のことが書かれております。

ここに関して、個別具体的なマイルストーンのようなものを、最初の議論のときにもお示しいただき、いろいろなシミュレーションもしていただきましたが、ここの議論をもう少し焦点化、重点化する必要があると思います。7.2か月分がどうかとか、これが増え続けるかどうかとか、この事実を常に言っているというふうに、委員になってから感じてお

りますが、通貨の価値がインフレ等とか為替によっても変動する中ですから、7.2 か月分という準備金が適正かどうかという議論を、一体どこまでだったら適正と言えるのかという指標を、この中期プランの中では具体的に示していけるような形で進めていただきたいと思います。以上です。

○田中委員長：ご意見ですね。どう扱うかは、これから検討いたします。

ほかによろしいですか。私からも一言、褒めますね。この戦略プランの支部戦略プランは大変結構です。保険制度は全国共通かもしれませんが、医療提供体制や地域の健康の状態は、国で一つではなく、県ごとどころか医療圏ごとに違います。

このプランに書かれているように、地域の地域医療構想や医師確保計画等に参加し、それを踏まえて4ページに書いてある支部戦略プランを作る。これは私も大いに褒めることにいたします。頑張ってください。

よろしいですか。では次です。その他について、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。

○松崎部長：資料4をご覧ください。「都道府県単位保険料率の平準化措置の取扱いについて」です。こちらは1月の運営委員会の議題で出たものの続きとなります。おめくりいただき、1ページをご覧ください。

前回お示しした際は、パブリックコメントのご紹介でしたけれども、冒頭にありましており、2月20日に健康保険法施行規則が改正、公布されました。中段の「都道府県単位保険料率に関する措置」をご覧ください。「協会は、保険料率が上昇し、又は低下するため、その影響を複数年度にわたり調整する必要があると認めるときは、厚生労働大臣の承認を得た上で、都道府県単位保険料率の算定について必要な措置を講ずることができる」となっております。これを受け、どのような運用にするかを考えていかなければならないということで、整理したもののご報告でございます。

2ページをご覧ください。特例的な取扱いを適用する要件です。あくまで特例的なルールということで、都道府県単位保険料率が全国的に見て、変動がいわゆる特異、特殊なものである支部を対象にするものと考えております。

対象とする支部について、①でご説明いたします。まず、昨年度と比べた引上げ幅が



0.20%を超えるという幅の話と、上がった後の値が 10.20%を超えるという、この二つを要件にしてはどうかと考えております。この 10.20%は、協会の財政運営の基本的考え方として、できるだけ長く平均保険料率 10%を超えないようにするというのがございますので、その 10%と今ご覧いただいた 0.20%を合わせ、10.20%を基準に考えてはどうかということです。

基本は上昇をベースにしておりますが、引下げについても併せて作っておこうということで、米印の欄外にありますとおり、今年度の平均保険料率は 9.90%ですので、プラスマイナス 0.30%として、下限を 9.60%と整理しております。

この要件に当てはまった支部の保険料率の調整ですが、下の点線をご覧ください。一つ目の丸の中段以降にありますとおり、0.20%を超える部分を調整すると整理しております。二つ目の丸ですが、調整により生じた影響額は、ほかの支部に影響を波及させないということで、その支部で調整すると整理しております。

3 ページをご覧ください。この手順をどうするかということですが、②にありますとおり、支部の意見聴取ということで、支部及び支部評議会で意見をいただき、それも踏まえながら適用を進めてまいりたいと考えております。

実際に調整したもの、繰り越したものを具体的にどう戻すかというのが 4 ページです。様々な都道府県の保険料率の上下がありますので、幾つか例がありますが、原則として保険料率換算で 0.05%ずつ解消すると考えております。0.05%ですと、大体 1 年から 3 年ぐらいで返せるのではないかとということで、過去の実績を基に設定した数値でございます。

全体としての説明は以上ですが、最後に 8 ページをご覧ください。平準化措置の取扱いについて、今申し上げたものを基本としますが、社会経済情勢など様々な場合が想定されますので、例外的な対応が必要な場合は、その都度検討し、決定することとしたいと考えております。特に、平均保険料率の変動がある場合の適用要件は、その時点で別途検討する必要があると整理しております。こちらが一つ目のご報告でございます。

次は資料 5 です。「協会けんぽ調査研究フォーラムの開催報告」です。ご覧のとおり、会場参加者 173 名、オンライン再生回数 945 回でございます。1 にありますとおり、外部有識者を活用した委託研究、2 ページの支部による分析・取組事例の報告、3 ページの有識者の皆様による最終報告と総合討論を行いました。この総合討論では、最終行にありますとおり、後藤先生にもコメンテーターとしてご登壇いただきました。改めて御礼を申し

上げます。

次は資料 6、「医療保険者を取り巻く最近の動向」です。今回は一つだけご紹介したいと思います。3 ページをご覧ください。本国会で成立した健康保険法等の一部を改正する法律の内容で、協会けんぽに関する事項をまとめております。三つございます。

一つ目は、協会が保健事業に関する業務を行うに当たり、被保険者及びその被扶養者の年齢、性別、健康状態その他の事情を考慮し、適切かつ有効に行うとともに、当該業務の実施状況を毎事業年度、厚生労働大臣に報告するということで、保健事業に関する責務規定が定められております。

二つ目をご覧ください。1 行目中段からですが、健康保険事業の収支の見通しの作成、公表は毎事業年度行う。そして中段ですが、収支の見通しを踏まえ、収支の見通しを公表したときから 2 年以内に、準備金の積立ての状況から健康保険事業の運営に支障が生ずると見込まれる場合には、厚生労働大臣への報告及び必要な措置を講ずるということで、健康保険事業の運営、準備金等に関する規定でございます。

三つ目です。協会に対する国庫補助に係る控除額について、令和 8 年度から令和 10 年度までの間に限り、一定額を引き上げるということで、※印にありますとおり、毎年度 500 億円というものでございます。

これに関して国会で附帯決議が付いております。下の点線をご覧ください。協会への国庫補助の在り方については、国庫補助が財政基盤の安定につながってきたことや、保険者機能の十分な発揮の観点、その財政運営の実態等も勘案しつつ検討するとともに、今回の改正による時限措置終了後における保険財政運営の在り方については、中長期的な視点で検討すること。その際、きめ細かく有効な疾病予防、健康づくりの推進を可能とする体制を確立するよう努めること。こうした附帯決議が出ております。協会としては、改正法にのっとり、取組を進めてまいりたいと考えております。こちらが資料 6 です。

最後は資料 7、「保険財政に関する重要指標の動向」です。16 ページ、17 ページでマイナ保険証の利用状況を引き続きフォローしております。ご覧のとおり、上昇傾向にあるということでございます。議題 4、その他に関する資料の説明は以上でございます。

○田中委員長：説明ありがとうございました。何かご質問、ご意見はありますでしょうか。関戸委員、どうぞ。

○関戸委員：ありがとうございます。協会けんぽが取り組む加入者の健康増進、医療費適正化に関する調査研究は、社会的意義が非常に高いものと思います。その取組結果を協会関係者や加入者に情報共有、発信する場が、本調査研究フォーラムであると認識しております。しかしながら、今回参加した事務方の話では、かなり専門的な内容だったと聞いております。参加者 173 名という状況についても、以前より減少していると認識しております。

次年度は、今一度、フォーラムの目的に立ち返り、協会の取組の周知につながる内容となるよう再検討をお願い申し上げたいと思います。以上でございます。

○田中委員長：ご要望ですね。後藤委員、お願いします。

○後藤委員：ありがとうございます。今、関戸委員がおっしゃったことと少し重なってしまうのですが、調査研究フォーラムについて、研究者側からは、非常に貴重なデータを使わせていただき、その専門性の中でも、できるだけ協会の取組に資するような形で情報発信をしようと、皆さん考えておられるようです。

ただ、会場参加者は確かに減っていると私も感じていたところです。ですので、情報発信の仕方も、例えば加入者の方に分かりやすい一枚ものの用紙を作るなど、いろいろと工夫したほうがよいと私も思います。

一方で、こういった健康増進や医療費適正化等の取組について、これだけ素晴らしいデータを持ち合わせているのは、協会けんぽしかない状態です。直接的に協会けんぽのいろいろな取組を評価することもそうですし、それらの取組の基礎となる調査研究も非常に重要だと思います。事務局としては非常に大変だと思いますけれども、ご継続いただけるとありが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す。松田委員、どうぞ。

○松田委員：研究の件ですが、私たちが自治体の研究を引き受ける際には、自治体の方へのヒアリングをかなり行います。自治体の方が、このデータに基づいてどういう分析結果を出してほしいのかというテーマの選定を、一緒に行います。

協会けんぽのデータは、研究者側のテーマ選定に関する自由度が高いのですけれども、ある程度、協会けんぽとしてこういう研究をしてほしいというテーマを先に決め、それと公募型で行っていくことも、少し広げたほうがよいのではないかと思います。

そのためには、先ほど関戸委員が言われたように、協会けんぽの加入者の方がどのようなものに関心を持っているのかということに関するヒアリング等も行い、それに応える形で研究テーマを設定すればよいのではないかと思います。以上です。

○田中委員長：アドバイス、ありがとうございます。研究のレベルが高いことと、それを分かりやすく伝えることは別の話ですよ。レベルが高くなればなるほど、一般の方には専門用語が多くなり、テクニカルなレベルがありますので、それを分かりやすくした発表と、専門家が自分の研究に基づいて精緻に発表することは、もしかしたらセッションを分けるなどの工夫が必要かもしれません。

一般向けの時間と、我々学者も加わる専門家同士の議論の場は、一日の中で時間を分けるなどの工夫が必要かもしれませんね。いろいろと考えていきましょう。

このフォーラムには私も参加しましたが、なかなかレベルが高くて結構でした。ありがとうございます。

ほかによろしいですか。小磯委員、どうぞ。

○小磯委員：フォーラムのお話が出たので、少し一言。私はそれほど医療のことに詳しいというわけではありませんけれども、毎回参加していて、非常に楽しく伺っています。多少、確かに難しいところもあると思いますし、お一人おひとりの時間が短いかなというのは、少し気になる場所ですけれども、どれも非常にテーマとして興味深いものが多く、一日楽しく聞かせていただいています。

ただ、どの結果がどのように協会のほうに反映されるのかは、非常に気になる場所です。確かに松田委員がおっしゃるように、協会からテーマ、課題について投げかけることがあってもよいと思っています。

○田中委員長：ありがとうございます。ほかによろしゅうございますか。本日の議題は以上でございます。

次に、次回の運営委員会の日程について、事務局から説明をお願いします。

○上廣次長：次回の運営委員会は、令和 8 年 9 月 18 日金曜日の 15 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。

○田中委員長：本日はこれにて閉会いたします。皆様、ご議論ありがとうございました。

(了)