

全国健康保険協会運営委員会(第 144 回)

開催日時：令和 8 年 9 月 18 日(金)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：青山代理、小磯委員、後藤委員、小林委員、関戸委員、田中委員長、林委員(五十音順)

〔議題〕 1. 運営規則の一部変更について【付議】

2. 令和 9 年度保険料率等について

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 144 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、事前に傍聴の申し込みをいただいた方にのみ配信しております。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となります。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 144 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：協会の役員の異動についてご報告させていただきます。9 月 1 日付で参与に就任いたしました濱谷でございます。なお、濱谷は 10 月 1 日付で理事に就任予定でございます。

○濱谷参与：濱谷でございます。よろしくお願いいたします。

○上廣次長：また、本日もオブザーバーとして厚生労働省よりご出席をいただいておりますが、人事異動で新たに荻原保険課長が就任されておりますので、ご紹介いたします。

○荻原保険課長：保険課長の荻原と申します。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、本日の出席状況ですが、須賀委員と馬場委員がご欠席です。【※松田委員も都合により急遽欠席】

また、馬場委員の代理として、日本商工会議所企画調査部担当部長の青山直樹様ご参加されておられます。代理出席についてご承認をいただきますが、よろしいでしょうか。皆さん、うなずいていただいたので、異議なしと理解いたします。

では早速、議事に入ります。

最初の議題は、運営規則の一部変更についてです。運営規則の変更については、健康保険法に基づき、本委員会の議を経ることとされた付議事項となっております。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：はい、事務局です。資料の 1 をご覧ください。「全国健康保険協会運営規則

の一部変更について」、案でございます。変更理由は、一番下の行に書いてありますとおり、社会保険診療報酬支払基金の組織名称変更に伴うものでありまして、上にありますとおり、10月1日から施行と考えております。

2ページをご覧ください。右側に現行がございまして、「社会保険診療報酬支払基金」とありますが、左側、変更案、「医療情報基盤・診療報酬審査支払機構」と変更するものでございます。事務局からの説明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。これは中身の変更というよりも、相手方の組織名の変更のみとなりますので、提示された案のとおりで了承することによろしくございますね。皆さん賛成いただきました。では本委員会として運営規則の変更を了承することといたします。協会においては速やかに厚生労働省に対して所要の手続きを行ってください。

次に「令和9年度保険料率について」を取り上げます。事務局から資料が提出されますので説明をお願いします。

○松崎部長：議題2の資料を説明いたします。次第にありますとおり、2-1から2-5、そして参考資料1、2とございます。

それでは、まず最初に資料2-1をご覧ください。令和8年度運営委員会、支部評議会のスケジュールでございます。まず今般、議題2に関わるものといたしまして、中段にございます。矢印で書いておりますけれども、平均保険料率。本日9月18日ですけれども、こちらで論点、今後の見通しをご議論いただきます。

その上で、下をご覧くださいだと思いますけれども、支部評議会におきまして、平均保険料率の議論をいただきます。それがもう一度上に戻りまして、12月2日、評議会における意見の報告というものがありまして、12月21日に平均保険料率の決定となります。

そして、年が明けまして、支部長意見を取り上げ、1月26日になりますけれども、都道府県単位保険料率の決定という流れでございます。

あと一つ、議題3、この後に関わるものですが、同じ資料2-1の上をご覧ください。中期戦略プランというものがございます。本日、中期戦略プランの素案をお示しいたします。そして、ご意見いただいたものを踏まえながら、12月2日、事業計画、令和9年

度のものの案をお示しするというごさいます。

そして、そのご意見もまた踏まえながら、12月21日には令和9年度予算案を示してご議論いただくと、こういった流れで考えております。以上が議題2と議題3に関わるスケジュールということになります。

その上で、議題2を深める資料ということで、幾つか作成をしております。まず、資料の2-2をご覧ください。「協会けんぽの2025年度決算を反映した収支見通しについて」、概要というものです。こちらは前回の運営委員会で収支見通しの前提を確認、ご議論いただきました。この収支見通しの前提を踏まえまして、具体的に収支見通しを試算したということでもあります。

まずざっと、簡単なおさらいをしながら、試算の方を確認していきたいと思ひます。まずおめぐりいただきまして、2ページをご覧ください。試算の趣旨とありまして、1ポツ目の3行目の後段、5年の収支見通しを作るということです。こちらは法律に基づき作成する資料ということでございまして、資料2-3、次の資料に関するものでございします。2ポツ目です。加えてと始まっております。今後の保険料率について、より中長期的な視点を踏まえてご検討いただくため、今後15年間のごく荒い試算も併せてお示しするとあります。

こちらが、この資料2-2の資料となります。最初にご紹介いたしました資料2-3、5年収支の見通しに関わるものですが、これは15年の試算に含まれるものということでございしますので、ここを中心にご説明をしております。以下、収支見通しの試算でございしますけれども、本資料の新たな要素、前回から変わった部分をご説明してまいりたいと思ひます。試算の前提は、ポイントだけの説明ということで、ページを飛ばしながら進んでいきたいと思ひるので、よろしくお願ひいたします。

まず、6ページをご覧ください。こちらが保険料収入に関わるものでございまして、賃金上昇率でございします。表1にあります、直近10年平均のケースⅠ、1.0でございします。これをベースに2倍のケースⅢの2.0、その中間としてケースⅡ、1.5です。こちらの1.5という数字が7ページの右下のところにあるのですが、直近4年で賃金額がぐっと伸び始めてきたということで、こちらの平均値が1.6ということで、大体こちらに近い数字ということでございします。

このケースⅠからⅢというのは、いわゆる実績に基づく基本ケースと、このように考え

ております。その上で、ケース A、ケース B と 6 ページにございますけれども、幅を持ったものとして、上に振れたものが 2.5、下に振れたものが 0.5 と、こういった形で設定をしております。

次は 10 ページをご覧ください。こちらは、支出に関わる医療給付費の伸び率ということでございます。表 2 をご覧ください。75 歳未満が 2.9、75 歳以上が 0.6 ということで、こちら 11 ページにありますとおり、直近の 6 年平均、実績に基づくものということでございます。

そして、ページを飛んでいただきまして、12 ページをご覧ください。医療給付費に関しても幅を持った試算というのをを行うということでございました。本文の 2 行目後段から濃くなっているところがあるのですが、賃金上昇率のケース I、1.0、先ほどご覧いただきました。それと、1 人当たり医療給付費の伸び率の前提、先ほどご覧いただいた 2.9。ここの差を 1.9、スプレッドに基づく複数のパターンを置いた上で、最後の行、プラスマイナス 0.5 の幅を持たせたケースということでございました。今申し上げたのは 13 ページということでございます。赤のラインのところ、全て差が 1.9 となっております。これがスプレッド 1.9 ということでございます。幅を持ったということで、青の部分がマイナス 0.5 の幅、緑の部分がプラス 0.5 ということで、こういった形で医療給付費も実績のベースと幅を持った試算ということで、試算していこうということが前回の復習ということになります。

その上で、どのような試算かというところになりますけれども、16 ページをご覧ください。改めて同じような表を見ると、縦軸が賃金上昇率、横軸が医療給付費の伸び率といった形になっております。これからご覧いただく試算は、この賃金上昇率、ローマ数字 I、II、III、A、B がございますけれども、このカテゴリーに分けて、試算を整理していくということでございます。

それで、現行の試算の全体まとめに当たりましては、現行の保険料率が 9.9 でございますね。その総括表、これが青、赤、緑とございますけれども、ここの総括表を示します。その後、医療給付費の低いものから順に、青、赤、緑ということになるのですが、順に保険料率を変えた場合の試算が出てくると、こういった形になるということでございます。

それで、ケース I について見てまいりたいと思います。17 ページをご覧ください。先ほ

ど申し上げましたとおり、総括表ということで保険料率は 9.9 ということになっております。右上に書いております賃金上昇率 1.0 を見ていくということでした。グラフですけれども、上に枠で囲んでありますとおり、棒グラフが準備金残高。そして、折れ線グラフが法定準備金に対する比率で、何か月分ということで記載をしております。右下にありますとおり、医療費の平均伸び率ということで、2.4、2.9、3.4 という形で全体の総括をしているということでございます。

この 2.4、2.9、3.4 の順に保険料率を変更していったらどうなるかということが、次から 3 ページ続いていくという構成です。18 ページ、右上にありますとおり、医療費が 2.4 の場合におきまして、保険料率を変更させた場合、どのように変わるかという試算。19 ページが医療費が 2.9 のケース、そして 20 ページが医療費が 3.4 というケースになります。

こういった形で、21 ページ以降がケースⅡに関して、25 ページ以降がケースⅢに関して、そして 29 ページ以降がケース A、これが上振れの場合に関して、そして 33 ページ以降がケース B、今回、下振れが賃金の場合ですけれども、お示ししていると、こういった形で整理をしております。

そして次、37 ページをご覧ください。国庫補助率に関しても、幾つか試算を出すということにしておりました。表にありますとおり、ケースⅠ、Ⅱ、Ⅲということで、左の縦軸がでございます。これが実績に基づく基本ケースでございます。スプレッドも 1.9 ということでございます。この基本ケースにつきまして、国庫補助率がご覧のとりの 16.4、15.0、13.0 の 3 パターン、保険料率は 9.9 と 9.8 ということで整理をしております。

なお、この国庫補助率は、今後の保険料率を検討するに当たって重要な論点ということですので、後の資料 2-5 でも改めて登場してくるということは頭に置いていただければと思います。38 ページ以降が平均保険料率 9.9 のケースで、右にございますけれども、国庫補助率 3 パターンで変えた場合の試算、39 ページ、40 ページと、3 つのパターン、基本パターン、基本ケースが続くということです。41 ページ以降は、平均保険料率 9.8 で同様の 3 パターンということでございます。こちらが 1 つ目の資料ということになります。

そして次、資料の 2-3 です。これは先ほど申し上げました法律に基づき作成する資料ということでございまして、現在ご説明しました資料の 2-2 に内容が含まれるため、説明を省略してまいります。

次に行きます。資料の 2-4 をご覧ください。2027 年度保険料率に関する論点ということ

でございます。1 ページです。平均保険料率に関する現状課題ということです。ローマ数字のⅠは現状ということで、これは前回運営委員会でご説明した決算の要点をまとめております。ローマ数字Ⅱが、これまでの協会けんぽの財政の経緯ということでございまして、このページ最後のボツにありますとおり、2026 年度は平均保険料率を協会発足以来初めて引下げを行い、9.9 としたということでもあります。

次のページをご覧くださいまして、2 ページです。今後の財政収支見通しということで、こちらは先ほどの資料の 2-2 でご覧いただいたとおりでございます。

そして、その上でローマ数字のⅣです。はい、今後の財政を考える上での留意事項ということです。ポイントとしまして、最初のリーディング文 2 行目、大半の年度において医療費の伸び、支出でございますが、賃金、保険料収入に関わるものですが、を上回ってきたということ。あと経済情勢等ございますので、簡単には予測がしづらい状況にあるということでございます。

その上で、幾つか論点を整理しております。まず（１）が、保険給付費の増加が見込まれるということで、①にありますとおり、年齢構成の変化、医療の高度化という要因がございます。②が診療報酬の改定ということでございます。特に 3 行目にありますけれども、2026 年 6 月以降の医療費が反映されてくるということで、今後の動向を注視する必要があります。（２）が、後期高齢者支援金が高い負担額のまま推移するということ。3 ページをご覧くださいまして、（３）短時間労働者等への被用者保険拡大により財政負担が生じること。（４）が、保険料収入の将来の推移が予測しがたいということ。そして（５）が、赤字の健保組合の解散が協会けんぽ財政に与える影響が不透明であるということでございます。

こちら 1 行目にありますとおり、健康保険組合の 2026 年度の予算早期集計では、7 割の組合が赤字ということでございます。そして 3 行目後段にありますとおり、今後、財政状況の悪化した組合が解散を選択して、被保険者、最後の受け皿である協会けんぽに移る事態も予測されるということでもあります。

参考でございます、一つ目の○ですけれども、協会けんぽの平均保険料率は 9.9 ですが、それ以上の健康保険組合は、ご覧のとおり、376 組合ということで 27.6%。二つ目の○が保険料率の比較です。協会けんぽは 9.9 ですが、健康保険組合の総合に関しては 9.85 ということで、おおむね近い数字になっているということでございます。

次、4 ページです。いわゆる骨太の方針も留意すべしということです。関係箇所抜粋とございます。1 パラ目をご覧ください。医療・介護を中心とした社会保障制度改革を着実に実行することにより、現役世代の保険料率の上昇を止め、引き下げていくことを目指すと。

そして、この行の後段、経済・物価動向等を踏まえ、的確な対応を行いつつ、これまでの歳出改革努力を継続し、**2027 年度**の社会保険料率が **2025 年度**と比較して上昇しないよう取り組むとあります。さらに、パラグラフを下に移っていただきまして、下線部ですけれども、物価と賃金の変動に適切に対応し、経営の安定、処遇改善を図りつつ、社会保障制度改革を着実に実行するということ。

そして下の行ですけれども、経済・物価の動向が **2026 年度**診療報酬改定時の見通しから大きく変動し、医療機関等の経営に支障が生じた場合には、令和 9 年度予算編成過程で診療報酬上の加減算を含む更なる必要な調整を行う、こういったことが定められたということでございます。

そして 5 ページ。現役世代からの健康づくりということで、1 パラの最後の 4 行目、中段ですけれども、健診、保健指導、重症化予防対策の充実強化を進めていっているということでございます。そして、パラグラフの下を見ていただきまして、**2026 年 5 月**に成立した健康保険法の改正によりまして、協会が実施する保健事業に係る責務規定が新設されたということございまして、今後とも加入者の健康維持、増進に資する事業実施を進めていく必要があります。

我々といたしまして、事業として立ち上げたものは、できる限り多くの方にご利用いただくことが必要ということで、この事業をできる限り多く届けていく取組をしていくということでございます。下にも書いているのが実際の事業の内容ということでございます。

6 ページは、こちらは政府の流れと一にしたものということで、参考で、1 つ目の○が健康保険法の改正、2 つ目の○が骨太の方針ということで、2 段目、中段にありますとおり、攻めの予防医療と、こういったものの取組も必要ということでございます。

その上で、7 ページをご覧ください。**2027 年度**及びそれ以降の保険料率についてどのように考えるかということです。まず 1 パラです。協会けんぽの財政は収入の面では近年は賃上げ等の影響により保険料収入が増加しているが、定率で負担する社会保険料の額は賃金水準の上昇に比例して伸びることから、事業主や被保険者にとってその負担感が増して

いるとの声がある。一方で支出の面においては、今後も加入者の年齢構成の変化や医療の高度化等により、保険給付費の継続的な増加が見込まれるほか、2026年度診療報酬改定におきまして、診療報酬の改定率が高い伸び率とされております。

このような状況の中で、来年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準についてどのように考えるかということでございます。こちらはご議論いただきたいということでございます。8ページ以降が参考資料ということでございます。今年度の議論に関しては、さらに昨年度よりも深めていただきたいと考えておりまして、資料の2-5を準備しております。こちらは、昨年の11月の運営委員会でご議論いただいた資料でして、こちらをリバイス、ブラッシュアップしたものでございます。

今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点ということでございます。おめくりください。1ページです。まず、基本的な考え方は3つを示しておりました。自主自立の財政運営を行う。2つ目が、中長期的に安定した財政運営を目指す。3つ目が、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ものでございます。2ページをご覧ください。

その上で、下に6つ検討の視点がありますけれども、この6つの検討を見ながら、総合的に検討してはどうかということでございました。それでは、それぞれ見ていきたいと思っております。3ページをご覧ください。1つ目の視点ということです。中長期的な財政運営の確保です。①-1です。過去の実績を踏まえた試算を基本として、中長期的に安定した財政運営が可能と見込まれる数字を検討すべきではないかということです。○に書いております。中長期的に安定した財政を確保する観点から、様々な要素を総合的に検討すべきではないかということです。その際、保険料率を引き下げの場合のみならず、引き上げる場合も含め、その検討のメルクマールの要素として、単年度収支の状況や中長期的な準備金残高を勘案することが考えられないかということです。

これは具体的に資料の最後で改めて登場してくるものということでございます。次は①-2でございます。医療保険料率を含めた保険財政運営の在り方については、2025年12月の財務大臣と厚生労働大臣の大臣折衝において、令和10年度までの間に国庫補助率の見直しと併せて必要な検討を行い、結論を得るとされております。こちらに留意すべきではないかということでございます。こういった令和10年度までにということもありますので、先ほどご説明した資料の2-2の収支見通しでも、令和10年度までは国庫補助率

16.4%で試算をしております。

併せて、令和 10 年度までの間に必要な検討とありますので、協会の検討も、こういったことも念頭に進めていくべきではないかと、このように考えております。4 ページをご覧ください。①－3 でございます。国から協会への保険料交付金、国庫補助金の交付時期と、協会の支出のタイムラグがございます。ご覧のとおりですけれども、実は年間で準備金残高、低いところと高いところで 2.4 兆円の差があるということです。こちらの方も考慮すべきではないかということでございます。

5 ページからが、先ほどご覧いただきました国庫補助率の試算でございます。こちらの再掲ということになります。実績に基づく基本ケースで国庫補助率を変化させた場合の収支見通しを見せているというものでございます。先ほどもご説明いたしましたけれども、下の単年度収支もご覧いただければと思うのですけれども、医療費、いわゆる支出の伸びが、賃金の伸び、収入の方、出る方が上回っているということで、単年度収支が一旦赤字になると、赤字額がぐっと拡大していく構造になっているということでございます。

5 ページから 7 ページまでが基本ケース、保険料率 9.9 のケース、8 ページから 10 ページまでが 9.8 のケースということでございます。11 ページ、12 ページは参考でございます。そして先ほど、13 ページ、診療報酬改定のお話をさせていただきました。こちらが、2025 年と 2026 年の対前年同月伸び比ということでございます。ご覧いただければと思うのですけれども、7 月で 6.8%も伸び率が大きくなっておりまして、右上の枠にありますとおり、3 月から 7 月までの比較ということなのですから、昨年の 3.1 に対して、今年は 4.7 という伸びになっているということです。

そして 14 ページ。こちらは一つ目の□の後段にありますとおり、国庫補助率と保険料率がおおむね連動しているということをお示した資料になります。

次、15 ページをご覧ください。政府管掌保険時代の中期財政運営のことを記載しております。2 つ目の矢羽根をご覧ください。この中期財政運営では保険料率を下げるということと、5 年にわたって給付費の 3 か月分、約 3 か月の事業運営資金が確保できるように収支見通しを設定するというのと、先ほど連動というお話を差し上げましたけれども、国庫補助率も 16.4 から 13 に下がったということでございます。4 つ目の矢羽根をご覧ください。少し後でご覧いただくのですが、赤字基調の財政状況になりまして、この中でも保険料率を柔軟に引き上げることができなかったということがございます。

16 ページがその内容を示しております。上が中期財政運営の計画上のものでございまして、先ほど申し上げましたように、計画では約 3 か月分の事業運営安定資金を確保するというものでございました。「決算」と書いているのは、これは実績でございますけれども、実績はご覧のとおり、赤字の拡大が進んでいったという状況がございました。こちらが視点の一つ目です。

17 ページが②被保険者・事業主の保険料の負担水準ということでございます。被保険者・事業主の保険料の負担水準が過度にならないように配慮しつつ、検討すべきではないかということでございます。矢羽根 3 つございます。1 つ目が、現役世代の手取りの収入の確保、中小企業の厳しい経営状況に配慮すべきではないかと。

2 つ目です。国の医療・介護等の社会保障制度改革、歳出改革努力。こちらの状況にも留意すべきではないかと。

そして 3 つ目です。保険料率を一度引き下げると、再度引き上げる必要が生じた場合に、機動的な対応が困難となるおそれがあるのではないかとということです。こちらは、先ほどご覧いただきました中期財政運営のこともイメージしながら記載をしているものです。

18 ページをご覧ください。③予測しがたいリスクへの対応です。生損保会社の責任準備金の水準など、民間におけるリスク対応も参考にしながら準備金の水準を検討すべきではないかということです。

真ん中に※印がございます。下線を引いております。2026 年 3 月から、この行の最後ですけれども、評価方法の見直しが行われました。次の行です。ソルベンシー・マージン比率が 200 以上だったのですが、100 以上ということが、会社の保険金の支払能力の充実状況が適当かの基準となりました。協会けんぽは左下にございます 119%。右側が民間の生損保ということで、おおむね 200 超えということでございます。

19 ページがリスクの積み上げということで、ご参考です。20 ページをご覧ください。3 ③ー 2 ということで、雇用保険制度において、保険料率を変更する際の目安となる積立ての水準が定められる例も参考になるのではないかとということです。

2 つ目の矢羽根をご覧ください。積立金が失業給付の 2 倍を超える場合には料率引下げ、1 倍を下回る場合には引上げということになっております。こちらで申し上げたように、保険料率を変更する際の目安に関しては、料率引下げと料率引上げの 2 つを設定しているということでございます。

21 ページをご覧ください。④他の保険者の準備金水準との比較でございます。健保組合や各種の共済制度など、他の保険者における準備金の水準も参照すべきではないかということです。※印にありますとおり、健保組合の法定準備金は原則として給付費の3か月分ということでございます。全体の比較は右下の表にございます。協会けんぽが1行目、2行目に健保組合ということです。1人当たり積立金をご覧くださいと思いますけれども、健保組合40.3万円、協会けんぽが22.8万円ということでございます。

協会けんぽは、共済組合、これが10万台中盤以降ですけれども、よりも少し上で、健保組合から少し離れているということです。一番右側で、積立金が保険給付費の何か月分かということを整理しております。健保組合が9.4、協会けんぽが一番上の6.5、共済組合は大体4か月程度ということで、大体間ぐらいになるのかなということでございます。

22 ページをご覧ください。⑤健保組合との関係ということでございます。先ほどの論点ということで、解散という状況があるということでございます。下に保険料率がありまして、一番下のところ、健保組合の解散状況ということで、実際これだけの解散がありました。実際、これが始まってから大体累計で100万人程度が、健康保険組合から協会に移られているということでございます。

23 ページが協会けんぽと健保組合の比較でございます。24、25 ページは参考でございます。26 ページをご覧ください。⑥将来の協会運営の基盤への投資ということです。将来にわたって効率的で質の高いサービスを実現していくために、協会けんぽの運営の基盤となる分野への投資を拡充する視点も重要ではないかということです。例として4つあります。1つ目が健康づくり、2つ目が医療費適正化、3つ目がシステム基盤の整備と、4つ目が人材の確保・育成ということでございます。

こういったことは、ご参考で付けていますけれども、27 ページにある健康保険法の改正で、協会の保健事業に対する責務規定、あるいは28 ページですけれども、骨太の関係で枠組み、中段にございますけれども、攻めの予防医療。そして29 ページでU.E.N.O. Plan ということで、予防医療関係で下線を引いておりますけれども、保険者の取組が記載されていたりと、一番下に、協会けんぽの予防・健康づくりの実施を推進ということで、保険者、あるいは協会けんぽに対する取組の求めもあるということでございます。

その上で、30 ページでございます。今後の検討の方向性ということです。枠内のところをご覧ください。今後の保険料率や準備金の在り方につきましては、中長期的に安定した

財政運営を目指すという基本的考え方を前提として、今ご覧いただきました①から⑥の複数の視点を持って総合的に検討してはどうかと考えております。その際、保険料率引下げ・引上げの検討のメルクマール、こちらは雇用保険においても両者設定されていたと思います。過去の実績を踏まえたものを基本としながら、見方として、今後の単年度収支の状況、これが収支のフローです。そして、準備金残高の水準、これがストックでございます。こういったものを勘案しながら、例えばでございますけれども、以下のような目安が考えられるのではないかとということです。

一つ目、これが引き下げる場合の目安ということです。まずフローの関係です。今後 5 年間、単年度収支が赤字とならない。かつ、次はストックです。今後 10 年間、準備金残高が医療給付費の 3 か月分を下回らない。3 か月はこれまで出てきたと思います。

次、引き上げる場合の目安ということで、今後 2 年以内に単年度収支が赤字、フローです。次はストックということで、今後 5 年以内に準備金残高が医療給付費の 3 か月分を下回るということです。

簡単に考え方を補足させていただきます。引き下げに 5 年間でございますけれども、こちらは健康保険法で 5 年の収支見通しを作成するものとされております。フローの関係です。下の 10 年間とあるのですが、こちらはストックの話ですので、準備金残高を中長期的に見るということで、倍の 10 年ということでございます。

次、引き上げでございます。2 年とございます。こちらは、今回の健康保険法改正によりまして、2 年以内に健康保険事業に支障が生じる場合は、厚生労働大臣に報告し、必要な措置を講ずる旨の規定が設けられました。特に今後引上げを議論する場合には、協会けんぽの財政というのは現状より悪化しております。準備金残高が、この後ご覧いただきますけれども、3 か月になると、その後大体 2 年程度で法定準備金が 1 か月を下回る数字になるということも見ながら、2 年と考えております。最後の 5 年ですけれども、保険料率を安定させるという視点も重要でございます。

それによりまして、引下げ・引上げに関わる年数には、一定程度の差を設けるべきではないかということで、こういった形で整理をしております。具体的に少し数字を出しておりますので、最後にご確認いただければと思います。

31 ページでございます。保険料率を引き下げる場合の目安で、シミュレーションを組んでおります。矢羽根にありますとおり、今後 5 年間フロー、単年度収支が赤字とならず、

かつ今後 10 年間ストック、準備金残高が医療給付の 3 か月分を下回らない。これを当てはめていくとどうなるかということです。オレンジ色のところに書いていますけれども、こちらが実績に基づく基本ケースです。色なしが幅を持たせたケースということです。

単年度収支が赤字であったりとか、準備金残高が 3 か月を下回るというのはポイントになるということですけれども、その部分は青色で付けておりますのでご確認していただければと思います。まず 31 ページの、まず保険料率 9.9 で国庫補助率が 16.4 という形でやっております。ケースⅠ、ケースⅡ、ケースⅢということで、賃金上昇率 1.0、1.5、2.0 と組んでおります。上にある単年度収支差というのはフローの世界です。下の準備金残高がストックということになります。

今回、引下げの水準ということで見ていくということですが、例えばケースⅠのⅠcで、医療費 2.9 と色が付いているところをご覧ください。この場合、5 年目がマイナスになっていると。下の準備金残高をご覧くださいと、10 年目はまだ 3 か月を下回っていないということになります。フローの方が厳しいので、こちらは対象にならないと。

ケースⅡをご覧ください。賃金上昇率が 1.5 ということになります。単年度収支、Ⅱdのところをご覧ください。5 年目でゼロということで、下回っていないと。準備金残高のところをご覧ください。医療費 3.4 のところ、一番右の赤枠のところですが、5.0 ということで、こちらはいずれも該当していないので対象になる。ただ、先ほど申し上げましたとおり、全体では 6 つの視点を持って総合的に考えなければいけません。これのみで機械的にというわけではないということになります。

最後、補足として、準備金残高が 3 か月になると、2 年程度で法定準備金が 1 か月程度になるという、そこだけ簡単に確認していききたいと思います。ケースⅠの準備金残高のところ、11 と書いているところをご覧ください。2037 年。ここですと 3.3 の準備金残高なのですが、2 年後の 0.8 ということで 1 か月を切るということになります。ケースⅡの準備金残高で、ちょうど 12 です。2038 年のところですが、2.9 ですが、大体 3、少し下がっているのですが、2 年後には 0.4 になると。

ケースⅢの賃金上昇 2.0 のケース、少しどこを見据えるかは難しいのですが、12 の 2038 年度の 2 年後 2040 年度には 1.4 で、ここまでいけるのですが、15、2041 年になると 1 か月は下回ると、こういったところで目安として設定したということです。

32 ページが平均保険料率が 9.8 のケースということで整理しております。全体の資料は

以上で、あと参考資料ということで、前回の資料、参考資料の1、財政の推移と、参考資料の2、高齢者拠出金と国庫補助というのをご準備しております。説明の方は以上でございます。よろしくお願いいたします。

○田中委員長：詳細な説明ありがとうございました。ただいまの説明について、ご質問やご意見があればお願いいたします。青山代理、どうぞ。

○青山代理：はい、ご説明ありがとうございました。馬場委員代理の青山でございます。私からは、中小企業の立場からご意見を申し上げたいと思います。

まず、令和8年度平均保険料率の改定においては、財政の持続可能性も考慮しつつ、保険料率引下げに踏み切っていただいたということは、大変ありがたいと感じております。一方で、子ども・子育て支援金の徴収が始まっておりまして、軽減効果というのは相殺されているという面もあります。現場の経営環境や現役世代の負担感は、依然厳しい状況と考えております。

また、前年度も馬場委員から申し上げておりますけれども、近年の保険財政基盤の好転は、持続的な賃上げや関係各位による医療費適正化への努力の成果と考えております。保険料率の引下げは、単なる負担軽減にとどまらず、企業の活力を引き出して、経済成長と社会保障の好循環を確実にするために不可欠と考えています。負担軽減の実感が得られることは、事業者や加入者が主体的に健康増進、セルフメディケーションに取り組む大きな契機ともなります。新たな負担感が増す中で保険料率を引き下げるとは、加入者や事業者の納得感を高めて、制度への信頼を深める上でも重要と思います。

国の骨太の方針でも、現役世代の保険料率の引下げを目指す方針が示されております。また、昨今、政治の動きの中には、税増収分、すなわち現役世代が頑張った成長の成果を保険料負担軽減として還元すべきというような動きもあります。こうした政府方針や社会的な機運の下、協会けんぽ、事業者、加入者にとってより良い制度の実現に向けて、一体となって政府に必要な対応を求めてまいりたい、求めていると考えております。ご協力をいたしたいと思います。以上でございます。

○田中委員長：ご意見ありがとうございました。関戸委員、お願いします。

○関戸委員：はい、ありがとうございます。ただいま青山代理からもご発言がありましたが、私も同様の観点から、令和9年度の保険料率と今後の準備金の在り方について、中小企業・小規模事業者とそこで働く従業員たちを守る立場から申し上げます。

私たち中小企業・小規模事業者は、人手不足への対応、賃上げ、物価やエネルギー価格の上昇など、多くの課題に直面しております。そうした中で、事業を支える従業員の皆さんが安心して医療を受けられること、そして事業主が将来の保険料負担に過度な不安を抱えることなく事業を継続できることは、極めて重要であります。

私は、中小企業・小規模事業者とそこで働く人たちを守るためにこそ、協会けんぽには、より強く、より魅力のある自立した保険者になっていただきたいと思っております。これは、協会けんぽへの応援の意味を含めた発言であります。協会けんぽは約4,000万人を支える日本最大の医療保険者であり、加入事業所の約8割は従業員9人以下の事業所です。まさに協会けんぽは、日本の中小企業・小規模事業者とそこで働く人たちを支える医療保険者であると言えるのではないのでしょうか。だからこそ協会けんぽには、その大きな役割と可能性があると考えております。

協会けんぽの強い財政基盤をどう考えるかという点につきましては、約4,000万人の加入者を抱える日本最大の医療保険者である協会けんぽは、これまで自主・自立の保険者として財政改善に取り組み、将来に備えて準備金を積み上げてまいりました。そして、今年度には制度発足後初めてとなる平均保険料率の引下げを実現いたしました。また、中期戦略プランに盛り込まれている健康づくり戦略のうち、被保険者の若年層に対する人間ドック健診の拡充については、将来的な高額医療費の抑制につながるのではないかと考えており、特に注目し、評価している取組でございます。私は、これらの取組について、協会けんぽによる自治の成果として高く評価されるべきものと考えております。

一方で、今回の試算においても示されているとおり、今後の財政見通しは国庫補助率の動向によって大きく左右されます。昨年末には実質的な国庫補助削減措置も決定をされており、将来の前提条件は必ずしも明確ではありません。その中で、準備金の在り方や保険料率の方向性を議論することは容易ではありませんが、約4,000万人の加入者を支える保険者として、将来どのような財政基盤を目指していくのか、その考え方を整理していくこ

とは重要ではないかと思います。大切なのは、準備金を積み上げること自体ではありません。将来の様々な不確実性に備えながら、中小企業・小規模事業者とそこで働く人たちに安心を提供できる財政基盤を確保していくことではないでしょうか。

加えて、自主・自立した保険者として自治をさらに進め、強い協会けんぽを実現するためには、財政面だけでなく、保険者としての主体性をさらに高めていくことも重要であると考えます。特に、高齢者医療制度を支えるための拠出金負担は年々増加しております。これは協会けんぽだけの問題ではなく、我が国全体の社会保障制度に関わる構造的な問題でございます。中小企業・小規模事業者や現役世代が負担する保険料だけで支えるのではなく、公費負担の在り方も含めて、国全体で議論すべき課題であると考えます。

また、国庫補助についても、協会けんぽが中長期的な財政運営を行うためには、安定的な確保が不可欠であります。国庫補助率 16.4%の維持はもとより、法定上限までの引上げを含めて、国に対して積極的に働きかけていただきたいと思います。

私は、協会けんぽにはもっと自信を持っていただきたいと思います。約 4,000 万人を支える日本最大の医療保険者として、自ら将来を考え、自ら財政基盤を整え、必要なことについては国に対してしっかりと意見を述べる。そのような姿勢こそが自主・自立、そして自治につながるのではないかと考えております。以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございました。極めて長期的な視点に立ったご発言でした。林委員、お願いいたします。

○林委員：はい、ご指名ありがとうございます。ご説明もありがとうございました。今後の収支見通しを拝見しますと、今回引き下がった保険料率 9.9%だけでなく、10%だとしても、いずれ単年度収支でマイナスに落ちるときが到来するという財政構造ということで、今後も中長期の視点で考えることが重要だということ、それから、資料 2-2 の 37 ページ以降、国庫補助率が財政安定化にどれだけ重要な役割を果たしているのかということも、この資料で改めて認識することができました。

なお、参考までに申し上げたいというふうに思いますけれども、連合は来週 25 日に、連合関係者による支部の評議員等会議を予定しておりまして、その場で連合の考え方として、国庫補助率の引下げは容認できないという前提の下で、保険料率等の課題について議

論する予定であることにも触れておきたいと思います。

また、今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の方向性ということで、資料 2-5、具体的な目安の例を示していただきました。ありがとうございます。被保険者の納得性を高めるためにも、あらかじめ目安を示すということは重要だと思っていますので、今後さらに議論を深めていければと思っています。以上です。

○田中委員長：連合の動きを含めて、ご解説ありがとうございました。小磯委員、お願いいたします。

○小磯委員：はい、ご説明ありがとうございました。私としては、昨年度、保険料率を 9.9%平均に引き下げたということがあって、今回の資料を拝見するときに、昨年度の資料と比較してどういうふうな試算になっているかというのを調べてみました。そうしましたところ、今回、資料 2-2 の 21 ページですね、こちらの方が賃金上昇率が 1.5%と、それからケースⅡ c で医療費が 2.9%増というところと、それから、昨年度の一番近い賃金 1.4%と医療費 2.8%アップで比較してみました。そうしたところ、今年度は単年度収支がもう 5 年で赤になるということになっておりまして、それが昨年度の資料では、やはり保険料率がまだ平均 10%ということだったと思うので、その影響だと思いますが、9 年で赤ということで、やはり非常に保険料率を下げた影響がここで大きく出るなというのを実感いたしました。

今回、中長期の視点ということで 15 年の試算をされていますが、この意図というのが、今後しばらくは、ある意味積み上がった積立金残高をどれぐらいのところまで保持するというところを、何か月分というところを検討するというのが、非常にこの運営委員会では大事なところになってくるかなと思いました。資料の 2-5 の資料がそういった意味では非常に重要ということで、特に 30 ページの方向性のところですね、こちらの方に目安のようなものが示されましたけれど、ここら辺をどうするかというところが議論の中心になるかなと思いますが、まず単年度収支が非常に大事というところは理解いたしました。その上で、準備金残高が 3 か月というのは、今のところ私としては結構ぎりぎりではないかというふうに感じたところでございます。

それからもう 1 点、国庫補助のことについて一言お話をさせていただこうと思います。

国庫補助については、参考資料の1のところを見まして、まず、協会けんぽが発足当時の財政状況が、やはり今考えてみて本当に厳しかったのだなというのを実感しました。この財政状況の厳しい中で、よくぞここまで財政状況を安定化させていただいたなというのは、本当に非常にありがたいと思うのですが、やはりここで13.0%から16.4%に国庫補助を引き上げていただいたというタイミングが、非常に財政安定化に寄与しているということが明確になっていると思うのですね。

さらに、一番最初、1992年の時点でも、ここに書いてありますけれど、準備金残高5.1か月分を保有していたのだけれども、ここで国庫補助率が16.4%から13.0%に下がっているということで、そこからいきなり、この単年度収支が赤に転落しているということを考えると、やはりこの国庫補助率の維持というのが、非常に大きな財政状況の要素になってくると感じました。被保険者としては、やはり安定的な財政運営を協会けんぽがしてくれると、保険料率が安定するということから、非常に大きな希望にも安心感にもつながると思いますので、国庫補助の16.4%はできる限り維持をしていただきたいなというふうに感じたところでございます。以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございます。歴史をさかのぼって国庫補助の大切さをご指摘いただきました。小林さん、お願いいたします。

○小林委員：小林でございます。よろしくお願いします。ご説明いただきありがとうございます。収支見通しを見ると、賃金上昇率1%、医療給付費伸び率2.9%の場合、保険料率9.9%を維持しても、2031年には単年度収支が赤字になるとの試算が示されています。また、国庫補助の見直しも検討されていることから、中長期的には保険給付費の増加や国庫補助の動向を十分に見ていく必要があると考えています。

一方で、中小企業にとって社会保険料の負担は非常に大きく、物価高や人件費上昇も続いています。したがって、将来の財政安定だけではなく、企業や加入者、特に若き働き手の負担をできる限り抑えるという視点を重視し、国庫補助率を最大限まで引き上げるなど、要望を強く示しつつ、令和9年度の保険料率を議論すべきだと考えます。

また1点質問ですが、資料2-5の30ページにある保険料率を引き下げる場合、引き上げる場合、具体的な目安が示されておりますが、この水準がどのような根拠で設定された

のでしょうか。一定の合理的な根拠があるのであれば、今後、保険料率ですとか準備金について、どの水準になったら上げるのか下げるのか、あるいは維持するのか、一定の基準を議論していくことが重要ではないかと考えます。以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございます。質問にお答えください。

○松崎部長：ご説明いたします。30 ページですけれども、引き下げる場合の目安ということで、フローの単年度収支とストックの準備金残高ということでございます。5 年間は健保法の5 年の収支見通しで、ストックに関しては中長期ということで、倍の10 ということです。

引き上げるところですけれども、こちらは健保法で、2 年以内に健康保険事業に支障が生じる場合に厚労大臣に報告ということがございましたということと、こちら、先ほどご覧いただきましたけれども、このシミュレーションにおいては準備金残高が3 か月になると、その後2 年程度で法定準備金1 か月を下回るということで、2 年ということです。引き上げる場合の5 年は、保険料率の安定というのが重要だということで、引下げ、引上げの差を設けたということでございます。

ただ、これは全体としてはあくまでメルクマールであって、今回ご説明しました①から⑥の複数の視点を持って、やはり総合的に検討しないといけないのではないかとということでございます。議論について、引き続き深めていければと考えています。

医療給付費の3 か月のところでございますけれども、もう一度ご説明をいたします。健保組合の法定準備金につきまして、先ほどご覧いただきましたけれども、保険給付費の3 か月分というようになっております。あとは、旧政府管掌保険時代の中期財政運営、こちら5 年にわたって3 か月分ということで立てたということで、そういう理由もでございます。ただ、いずれにしても、これはあくまでも目安の例ということでございますので、引き続き、この運営委員会でご議論を深めていただければと考えております。以上でございます。

○田中委員長：小林委員、いかがですか。よろしいですか。

○小林委員：ご回答ありがとうございました。引き続き議論が必要かと思うので、ど

うぞよろしく願いいたします。

○田中委員長：後藤委員、お願いいたします。

○後藤委員：詳細なご説明、どうもありがとうございました。資料 2-5 の 4 ページ目ですが、けれども、日々の資金繰り、キャッシュフローということで、法定準備金だけではなくて、日々の運営上でも余裕のある積立てが必要で、3 か月というのは本当にぎりぎりなレベルだということがよく分かる図だと思いました。そういった日々の基礎的な運営をしっかりとするためにも、国庫補助金が非常に重要だということがよく分かりました。

一方で、自立した運営ということになりますと、あまり国庫補助金に頼るのも厳しいということもあるかもしれません。したがって、仮に国庫補助金下がった場合のシミュレーションを非常に精緻に行っていただいたというのも、非常にありがたいというふうに感じました。

いろいろなシミュレーションがあったわけですが、根本的な問題とは、いろいろな振れはありますけれども、給付費の伸び率というのが標準報酬の伸び率よりも常に、ほぼ常に上回っているということで、単年度の収支、フローで見ると、ある程度影響というのはそんなにないように見えるのだけれども、それが積み重なると、準備金がどんどん枯渇していくということが非常に分かりやすく見えていると思います。

その中で、最後の 31～32 ページで、保険料率を変えるときを目安ということですが、一つのケースの中にも引き上げや引き下げの基準を満たすかどうか異なる場合があります。悲観的に見たケースでは条件に当たる場合に議論、引下げの議論というか引上げの議論というか、そういったことになるのか、あるケースの中の何割ぐらいが条件を満たした場合に、引上げ、引下げの議論が始まるのかというのは、あまりお話にならなかったと思うのですが、何か基準はありますでしょうか。機械的な計算なので、しっかり基準を決めずに、試算結果を見ながら考えていった方がいいのではないかという、そういう感じなのではないでしょうか。

○松崎部長：はい、お答えいたします。あくまで試算というのは、未来予測は完全には難しいので、やるとすれば機械的試算にやらざるを得ないと。そういった中で幅を持ってと

というのが今回お示したところで、まさしくその中でどれを適用していくかというのは、ご議論いただくために運営委員会の皆さんに集まっていいただいているかと。併せて、それだけではなくて、メルクマール一つで決めるというのではなく、やはり総合的な視点が必要だと思います。そこも含めて、全体としてご議論いただければと考えております。以上でございます。

○後藤委員：はい、ありがとうございます。ただ、結構数字が並びますと、なかなか分からないところもあると思います。試算というのは仮定が入っていますけれど、どのような傾向であれば何%の割合である可能性が出てくるというような、少し説明書きを最後にまとめて付けていただくと、議論の助けになるのではないかなというふうにも思います。以上です。

○松崎部長：はい、資料をさらにブラッシュアップして、ご議論できるように環境を整えてまいりたいと思います。以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございます。一渡り伺いましたが、よろしいですか。自主自立の運営という意味では、国庫負担を上げる提案は、自主自立から遠ざかるような気がしないでもない。むしろ高齢者拠出金を減らす運動をした方が正しいですね。この最後の参考資料を見ると、国庫補助金よりも拠出金の方がはるかに大きいので、自分で収入を稼げないからもう少しと唱えるよりも、支出の方、特によそへの支出ですね、高齢者拠出金の話を戦略的に扱うこともあり得るかなと。分かりませんが、例えばの意味でお話しいたしました。

保険料率については、引き続き検討事項となります。事務局においては、本日、委員の皆様からいただいた様々なご意見を踏まえつつ、次回以降の資料の作成をお願いいたします。

次に、中期戦略プランに移ります。これも事務局から資料が提出されていますので、説明をお願いします。

○松崎部長：はい。議題3では、資料3-1と3-2を準備しております。3-1が前回運営

委員会でご議論いただいたものがベースとなった資料でございます。その資料の中で、中期戦略プランの具体化、実効性の確保をどうするかという内容でございまして、そここの内容を掘り下げております。こちらの資料 3-1 を説明した上で、今回運営委員会で初めて出しますけれども、資料 3-2、中期戦略プラン素案の説明に移りたいと思います。

資料 3-1 をご覧ください。2 ページをご覧ください。一つ目の●にありますとおり、中段青字で書いています。健康保険法改正において、きめ細かい予防・健康づくりが責務として明確化されたと。その後、行の後半ですけれども、健康日本 21 が目指す健康寿命の延伸に向けた取組を進めると、こういったところがベクトルとして向いていると。右下の青にございますとおり、健康日本 21 が目指す健康寿命の延伸の実現と、社会環境の変化への柔軟な対応、こちらのところも考慮に入れながらプランを作成するということです。

3 ページをご覧ください。右手に三角形の図があります。頂点に健康づくり戦略がございすけれども、左手にも書いていますとおり、健康づくり戦略を基軸とする計画ということでございます。

そして、4 ページをご覧ください。中期戦略プラン等の関係ということです。左手が中期戦略プラン、それを具体化するために本部事業計画がありまして、右手、健康づくりは地域特性の反映というのが大切ということで、支部においても支部戦略プラン、3 か年の地域特性を反映させた中期計画を作り、そして、それを具体化する支部事業計画があると、こういった構成でございました。ここまでが前回ということでございます。

5 ページが、前回「中期戦略プランの具体化と評価」と、こういった資料があったんですけれども、ここの資料内容を掘り下げたということでございます。具体的には、先ほどプランを事業計画によって具体化ということを申し上げましたけれども、では、こういった形でプランの実効性を確保するかということを少し掘り下げたということでございます。

一つ目の●をご覧ください。まず、事業計画の取組の中には、今回戦略目標を立てておりますけれども、そこに向けて取組をどんどん拡大、推進していく、数的には広げていくようなものと、あと一つは、先ほど社会環境の変化とございましたけれども、こういった変化に対応するために取組を推敲、継続していく、これを考えながら具体化を考えていくというもの、事業の取組を考えていくものがございます。①、②とございます。

こちらに対応いたしまして、二つ目の●なんですけれども、一つ目のカギ括弧、取組の達成状況、達成内容、成果を適正に評価するための事業評価指標。こちらは拡大というこ

とで、数値目標も設定したもの。それと、あと一つですけれども、2行目になりますけれども、進捗、課題を継続的に把握して、取組の見直しの判断を柔軟に行うためのモニタリング指標。こちら、目標値は設定しないんですけれども、事業に関わる数値を把握して、まさしくモニタリングしながら事業の状況を見ていくということでございます。こういった二つの指標を立てることによりまして、多くの数値も見ながら、事業の取組の方向性が確認できるのではないかと考えております。

そして、三つ目の●でございます。今の設定も見ながら、達成状況、成果を検証いたしまして、ここの運営委員会の議論をさらに深めるような準備を整えてまいりまして、戦略目標の達成に向けて、まさしく社会環境の変化に対応しながら、プランの目指すものに進めていければと、このように考えております。

下の表が、いわゆる事業計画、プラン等のPDCAということでございます。9年度で言えば、具体化した内容ということで事業評価指標とモニタリング指標を立てます。上期の部分も事業報告をチェックしながら、次の年度へつなげていき、10年度においては9年度全体が見れますので、そこも見ながらPDCAということで、下の米印にありますとおり、10年度以降も同様の仕組みで、上期、全体を見ながらブラッシュアップした取組を進めていきたいと考えております。こちらの具体的な内容は、冒頭でご説明したとおり、次回の運営委員会、事業計画案という形で示したいので、そこでまたご議論いただければと考えております。

次、6ページをご覧ください。中期戦略プランの概要ということで、理念、基本方針、計画、そして下の表にあります五つの戦略で構成するというものでございました。7ページ、8ページが、前回取組ということでご説明したものでございます。ここは説明を省略いたしまして、あとは参考資料です。

資料3-2をご覧ください。中期戦略プランの素案ということで、今ご覧いただいた概要を具体化したものということです。かいつまんで、要点のみ見てまいりたいと思います。

2ページをご覧ください。1として、全国健康保険協会の使命をまとめております。(1)が公法人としての歴史と使命を書いております。2パラの4行目にありますとおり、日本最大の医療保険者として、被用者保険の最後の受け皿という公的な使命、そして次の行ですけれども、設立当初から求められてきた加入者の健康の保持・増進に資する保健事業推進ということでございます。

(2) が、先ほどご意見いただきましたけれども、民間組織としての自主性、自律性ということが書いておりまして、1パラ目がこれまでの歩みです。2パラが、次の計画期間中にですけれども、2028年には協会設立から20年。そして、その10年後には協会職員の大半が公法人設立後に採用された職員ということです。そして、自主性、自律性を持って、加入者、事業主にとって価値の高い取組に挑戦していく必要があるということです。

(3) が、2040年を見通した対応ということで、人口構造の変化等、社会変化の内容を書いております。2パラをご覧ください。最後の行です。協会は安定かつ持続可能な財政運営を維持するという話、先ほどお話もございました。国民皆保険制度という社会基盤を次の世代につないでいく取組を進めていく必要があります。

次の「また」で始まるパラにありますとおり、健康日本21、最後の行にありますとおり、健康寿命の延伸、健康格差の縮小。そして、「さらに」というところで健康保険法改正、そして次のパラに健康日本21が目指す健康寿命の延伸ということでございます。

そして、「加えて」のところにありますとおり、先ほどお話もありましたけれども、協会は中小企業で働く方とそこご家族を主な加入者とする医療保険であります。小規模事業所では個々の事業者による健康づくりはなかなか限界があるということで、協会はこの健康づくりを一層強化する必要があります。協会けんぽのコミュニケーションロゴ、タグライン等を活用して、協会の認知度、取組への理解、関心を高めていく必要があります。併せて、協会だけで完遂することはできません。関係団体との連携、協働により、健康づくりを地域の面的な取組へと広げていく必要があります。

その後の2が、中期戦略プランに変えていきますという話。4ページをご覧くださいまして、一番上で3年計画ということでございます。3番目が基本方針ということで、(1)が協会の理念ということで、設立当初からの基本コンセプト。(2)が基本方針ということで四つの視点。こちらを、5ページの上にありますとおり、四つの視点を事業運営に取り入れた上で、安定かつ持続可能な財政運営、健康寿命の延伸に取り組むことによって、加入者、事業主の利益の実現を図るということです。その上で①から⑤にありますとおり、五つの戦略を掲げていくということ。そして、下から2パラのところ、地域の実情を踏まえた実効性のあるものとして全国に展開できるよう、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ということです。

6ページから各戦略ということでございます。(1)が健康づくり戦略ということで、戦

略目標は各種の取組の実施により、3行目になります、健康寿命の延伸ということです。3年間の戦略の概要です。健康保険法改正、3行目からのデータヘルス計画、もう少し下に骨太方針2026、そしてこの行の後段にあります「攻めの予防医療」です。そういったことも踏まえて、最後の行、健康寿命の延伸です。

そして、「特に」であります、けんぽアプリを中心とするけんぽDXの実現。加入者と直接つながる環境を整備し、協会から働きかけるプッシュ型の支援を拡充していくと。そして3行目後段、健康経営の推進を図って、加入者、事業主双方への働きかけを強化することで、健康づくりを総合的に推進ということです。その下、「また」以降のところですがけれども、ポピュレーションアプローチ等々を行いまして、上から4行目、都道府県における健康増進計画の実現に向けて連携強化、地域、職域が一体となった健康づくりということでございます。さらに、地域医療構想に向けても取組を進めていく必要があります。

主な取組、健康の保持・増進ということでございまして、7ページです。個人の特性に応じた支援ということで、1行目後段、加入者の年齢、性別、健康状態の特性に応じた適時適切な支援。けんぽアプリを中心とした、加入者と直接つながる環境の整備。そして、加入者だけでは十分ではありません。健康経営の推進と二つ目にありますけれども、2行目、事業主等への働きかけ、多くの事業所が自ら従業員等の健康づくりを進め、事業所全体の健康意識を醸成することを目指す。その他、健診、特定保健指導、重症化予防、ヘルスリテラシーということで取組を進めてまいりたいと考えております。

8ページからが効率的な医療の推進ということで、医療提供体制の確保・充実に向けた取組ということで、様々な機会での意見発信、そして医療費の適正化にも引き続き取り組み、インセンティブ制度の見直しも、きちっと具体化していきたいと、このように考えております。

9ページからがコミュニケーション戦略でございます。戦略目標はご覧のとおりです。概要をご覧ください。健康づくり戦略の取組は、加入者、事業主のほか、多くの関係機関、団体との協働により初めて実効性のある取組となります。デジタル技術の活用、それだけではなく対面の情報共有も組み合わせまして、加入者、事業主とのコミュニケーションを深めていくための取組を戦略的に実施していきたいと考えております。また、けんぽアプリによって加入者の特性に応じた情報共有、そして事業主、健診機関向けにということで専用ポータルサイトの構築、デジタル技術を活用した情報共有機能の強化ということです。

けれども、こういったところを進めていきたいと考えています。関係機関、団体との連携もやっていきます。

ローマ数字Ⅲは主な取組ということです。協会や協会の取組への理解や関心の向上です。広報計画を策定して戦略的、計画的な広報。そして、4行目後段、「さらに」で始まりますけれども、健康保険制度開始100年、協会設立20年という節目を捉えて、協会や協会の取組への理解、関心を高める広報と。その際には、愛称である協会けんぽ、コミュニケーションロゴ、タグラインを活用してまいります。

あとは対象者ごとにとということで、加入者との情報共有ということです。まずは、この3行目ですけれども、医療、健診、給付等のデータを活用して、加入者の年齢、性別、健康状態等の特性に応じた個別最適な双方向の情報共有を進めてまいりたいと考えております。

10 ページが事業主との情報共有ということでございます。事業主、健診機関等に情報提供を行う仕組みとしてコミュニケーションサイトがあります。こちらの機能拡充。あとは事業主に対しては、事業所カルテ閲覧等の機能を実装した事業所ポータル構築。健診機関向けには、4、5行目中段ですが、パートナーサイト構築と。「また」以降で、健康保険委員については、下の行をご覧ください、事業所ポータルということで、対象者に応じて情報共有の充実を図ってまいりたいと考えております。あと、関係機関、団体の連携強化、国際化の推進はご覧のとおりです。

11 ページが業務改革・DX 戦略でございます。戦略目標としては、デジタル技術を最大限に活用する、業務プロセスを改革していくと。そして、生産性を最大化して、高い水準のサービスを安定的に提供する環境を整える。地域、職域の特性を踏まえた取組の推進に関するデータの利活用ということです。概要をご覧ください。1行目中段、デジタル技術の活用による業務の標準化、効率化、これにより業務プロセスの抜本的な改革。次のパラです。電子申請の普及、促進、マイナンバーカードを活用したAI技術の導入。次のパラです。そういったことも含めて加入者4,000万人とつながるけんぽDXを実現して、業務プロセス等の抜本的な改革を進めてまいりたいと思っております。

併せて、最後のパラですけれども、健康保険法改正もございました。こちらの責務を全うするために、上から3行目です。協会が保有する医療、健診、給付データを活用しまして、地域、職域の特性を踏まえた取組の推進に関する分析、検証が可能となる体制を整備

してまいりたいと考えております。

主な取組です。業務の標準化、効率化はデジタル技術を使うと。サービス水準の向上です。電子申請、マイナポータル。3行目です。相談業務においてAI技術を導入です。そして、下、一番最後のけんぽアプリを通じたけんぽDXの実現ということで、12ページをご覧ください。協会のあらゆるサービスがけんぽアプリの中で完結することを目指し、加入者の年齢、性別、健康状態等の特性に応じた適時適切な支援、個別最適な双方向の情報共有、手続状況の可視化等の機能を段階的に進めてまいりたいと考えております。

次の、最新のデジタル技術を活用したシステム導入に関しては、AIも使いながら、技術を活用したシステム導入にも取り組んでまいります。最後、データ分析の利活用ということで、4行目中段、情報系システムによるデータ利用環境の整備、追加を継続的に進めると。次の行ですけれども、外部有識者の知見も活用しながら、社会や制度、政策の変化に伴って必要となるデータ分析、研究を進めてまいりたいと考えております。あと、次の行ですけれども、ブロック別のデータ分析体制も強化しまして、支部が地域、職域の特性を踏まえたデータ分析を自律的にできるように、本部と一体になって取組を進めてまいりたいと考えております。

13ページが中長期財政戦略ということで、これは先ほどの議題2でご議論いただいたものを深めていくということが記載されております。

15ページが組織・人材戦略、最後の五つ目の戦略です。戦略目標です。1行目中段から、全職員が活躍できる環境を整え、重点戦略の実現に必要な体制を確保する。個の能力の最大化、組織の活力向上を両輪で推進。コンプライアンスの徹底、リスク管理の高度化を推進して、事業の透明性、継続性も確保してまいります。

3年間の戦略の概要です。本部、支部の連携を強化することがまず必要ということでございます。全職員が重点戦略を踏まえて、新たな業務に積極的に挑戦する意識、組織風土の醸成を図ってまいります。次のパラ、1行目後段、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を進めてまいります。次のパラです。職員のコンプライアンス意識の更なる定着、リスク管理の高度化、不測の事態においても組織の機能、サービスが維持できる強固な危機管理体制を整備してまいりたいと考えております。

主な取組です。本部、支部間のビジョンの共有を図ってまいります。ここの体制をしっかり作っていくということです。人材確保、育成に関しましても、新たな業務に積極的に

挑戦する人材の育成を推進します。そして、多様な人材が活躍できる組織づくりということで、若手職員、女性職員の登用推進等も図ってまいります。

最後はコンプライアンスの徹底、リスク管理の高度化ということで、16 ページです。研修、啓発を行いますけれども、組織運営上のリスクを把握して、重要度に応じた対応を行う仕組みの高度化を推進してまいります。併せて、情報セキュリティ体制の維持。そして、上から 4 行目の後段ですけれども、大規模災害等の不測の事態に備えた BCP の見直しと実効性の向上等によりまして、危機管理体制の整備を進めてまいりたいと考えています。

以上のことを、素案で作成しております。皆様のご意見を伺いながら、さらに良いものを作ってまいりたいと考えております。私からの説明は以上になります。

○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、ご質問がおありの方、お願いします。関戸委員、どうぞ。

○関戸委員：ありがとうございます。中期戦略プランについて申し上げます。健康づくり、重症化予防、特定保健指導、データ活用、DX、人材育成など、2040 年を見据えた様々な取組が示されております。いずれも重要な施策でありまして、その方向性については理解するところであります。

しかし、事業を実施すること自体が目的ではありません。大切なのは、その結果として何が変わったかです。加入者の健康状態がどれだけ改善したのか、重症化をどれだけ防ぐことができたのか、医療費の適正化にどれだけつながったのか。そして、中小企業・小規模事業者にとっては、従業員の健康づくりが人材確保や生産性向上にどれだけ寄与したのか。こうした成果をできる限り分かりやすく示していただきたいと思います。

また、本当に効果の高い事業には重点的に取り組み、十分な成果が出ていない事業については柔軟に見直しを行うなど、PDCA を徹底していただきたいと思います。私は、強い協会けんぽとは、単に財政基盤が強いだけの組織ではなく、自ら実施した事業の成果を示し、その成果を加入者や事業主の利益につなげることができる保険者であると考えております。

最後に、私が目指していただきたいと考える強い協会けんぽとは、単に準備金を多く保有する組織ではありません。約 4,000 万人の加入者、とりわけ中小企業・小規模事業者と

そこで働く人たちを、将来にわたって支え続けることのできる保険者であります。そのために、将来にわたり加入者を守ることのできる安定した財政基盤を持つこと、自主・自立した保険者として必要な提言を積極的に発信すること、健康づくりや医療費適正化の成果を分かりやすく示すこと、この三点が重要であると考えます。

特に自主・自立した保険者に関する点で、先ほど田中委員長がおっしゃった、保険者が自主・自立の運営を目指すためには、国庫負担を上げるのではなく、高齢者拠出金を減らす運動が効果的なのではないかというご発言について、本当に素晴らしいお話をしていたと感動しております。

中小企業・小規模事業者と、そこで働く人たちを守るという使命のために、協会けんぽがより強く、より魅力ある、自主・自立した保険者へと成長されることを期待しており、その姿こそが、協会けんぽの「自治」の姿であり、目指すべき方向ではないかと考えております。

私は、協会けんぽには約 4,000 万人を支える日本最大の医療保険者として、もっと自信を持っていただきたいと考えております。そのためにも、ぜひ、この方針を堅持していただきたいと思います。

よろしくお願いします。

○田中委員長：強い応援をしていただきました。ありがとうございます。青山代理、お願いします。

○青山代理：ご説明ありがとうございました。中期戦略プランの方向性について申し上げます。まず、骨太の方針とも連動しまして、攻めの予防医療を推進する視点が示されたことについて、大変ありがたく思います。また、日本商工会議所でも小林会頭が日本健康会議共同代表を務めております。協会けんぽのご協力も得て、中小企業の健康経営の推進に取り組んでいるところです。こうした取組が将来の医療費適正化や保険料負担抑制につながることを期待しています。

財政面も含めまして、協会けんぽの運営を持続的なものとするためには、加入者一人ひとりが自らの健康を守るという意識を持って、予防、未病対策に加え、軽微なものはセルフメディケーションで対処するなど、医療保険制度に過度に頼らない自助の推進に向けた

行動変容を促すことも重要と考えています。自分でできることは自分でできるようにして、なるべく保険に負担をかけないという意識を持つことも大切だと考えています。

協会けんぽにおかれましては、予防、未病への取組だけではなくて、加入者が自らの行動によって制度を維持するのだという当事者意識や、加入者、事業主自ら協力して制度を支えていくという意識醸成を図るなど、行動変容を導く取組をお願いしたいと考えています。以上でございます。

○田中委員長：加入者への働きかけですね。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：中期戦略プランについて、ご説明ありがとうございました。業務改革、AIを含めた DX 戦略について 1 点申し上げます。協会けんぽには膨大なデータがありますので、特に業務効率化に活用するだけでなく、医療費の適正化や、結果として加入者の保険料負担の軽減につながるような分析にも積極的に活用していただきたいと、引き続き思います。

また、けんぽアプリについて、高齢者やデジタルが苦手な方も含め、幅広い世代が簡単に利用できるものにしていただきたいと思います。その上で、多くの加入者に実際に使ってもらうため、現時点でどのような普及や促進策を考えているのか、もしお分かりになれば教えてください。私からは以上です。

○田中委員長：すぐ答えられますか。もし今すぐ無理なら、後日でもいいですが。

○川又理事：いいですかね。すみません、理事の川又です。ありがとうございます。今年の 1 月にリリースして、後でデータがあるとおり 11 万件ぐらいですかね、ダウンロードをなされております。まだまだバージョンゼロということで、基本的な機能としては電子申請と、あと様々な健康管理のお知らせということにまだ限られておりますけれども、11 万人以上ダウンロードしてくれたということで、今後、本部、支部を含めて、いろんな場面でアプリについてもお知らせをしていきたいと思っておりますし、今後、バージョン 1、2 という形で、それぞれの個人の情報と結びつけて、健診の案内、お知らせでありますとか、

自分のデータについて確認したり、保健指導のご案内をしたりとかいう形でバージョンアップをしていきますので、そのバージョンアップの機会も捉えながら、便利になっていったということが実感できるように、今後、普及促進に努めていきたいというふうに思います。ありがとうございます。

○田中委員長：よろしいですか。

○小林委員：はい、ありがとうございます。ぜひ、多様な人が使えるようなアプリに進化していくことを期待します。ありがとうございました。

○田中委員長：小磯委員、どうぞ。

○小磯委員：ありがとうございます。ちょっと個別の論点になってしまうんですけれども、資料3-2の11ページの電子申請について一言。11月、12月あたりから、健康保険組合のほうでe-Govを利用しての電子申請ができるというふうに伺っております。協会けんぽもそちらのほうは一応検討の俎上に上がるのかなと思うんですけれども、そうなってくると、けんぽアプリの電子申請の利用にどのような影響があるのかというところが気になってはおります。

ただ、今回、適用はもともと年金機構と一緒に電子申請を協会けんぽはしているわけで、給付についての電子申請ということについては、今後法整備がどうなるか分かりませんが、基本的には今、法整備はなされていないので、代理申請は事業主にはできないということになっていると伺っています。考え方としては、やはり給付についての代理申請というのは、本来であればなくてもいいのかなと。ご本人が給付申請はしていくというところが、基本的にはお金のやり取りも発生したりもしますので、本来的な姿なのかなというふうに考えております。

ですから、そういった意味でけんぽアプリの利用というのは、先ほどからお話が出ているように、非常に魅力的なコンテンツがあれば、しょっちゅうアクセスするようなコンテンツがあれば、そこから利用増になり、さらに本人からの電子申請で、給付についてはもう申請するというのが当たり前になってくるのではないかと、それが理想の形ではな

いかというふうに考えておりますので、ぜひ魅力的なコンテンツを作り出していただければと思います。以上です。

○田中委員長：期待を述べていただきました。ありがとうございます。林委員、どうぞ。

○林委員：ありがとうございます。中期戦略プランについてということで、13 ページ、15 ページのところで申し上げたいと思います。5 つの戦略はいずれも重要だと思っていて、それぞれの取組を進めていくためにも、その土台である安定的な財政運営、組織、事業を支える人材が非常に重要になってくると考えますので、その観点から発言いたします。

まず 13 ページですけれども、中長期財政戦略において、準備金等の在り方、一番下のほうですね。大臣折衝を踏まえて引き続き必要な国庫補助を確保し、中長期的に安定的な財政運営が可能となるよう、国や関係者への必要な説明、要請を行う等の対応を行うというふうにございます。言うまでもありませんが、協会けんぽの加入者は主に中小企業で働く労働者でありまして、近年は賃上げされてきているとはいえ、標準報酬月額の水準は健保組合等と比べれば依然として低い状況でございます。

先に述べましたように、やはり国庫補助というものは安定的な財政運営に向けて非常に重要な役割を果たしていることを考えれば、国庫補助は現行水準の 16.4% を堅持するとともに、中長期的な視点で、いずれ単年度収支がマイナスに陥ることも踏まえて、健康保険法本則上限の 20% への引上げに向けても、ご対応をお願いしたいというふうに思っています。

それから、15 ページのほうです。組織・人材戦略においては、本部、支部と各職場で働く職員の皆さんが、これは契約社員の方も含めて、やりがいを持って働き続けられる環境づくりが重要だと思っています。支部や部署によって規模感といいますか、人員が限られる場合もあると思いますので、適切な人員確保、それから育成できる環境に向けて、本部、支部と連携しながら、全体感を持って対応していただきたいと考えます。

また、多様な人材が活躍できる組織づくりとございます。個々のライフスタイルや価値観に応じて、仕事場所などを柔軟に選択できる働き方のニーズが高まっていると思いますので、職員の方々としっかりコミュニケーションを取りながら進めていただければと思います。以上です。

○田中委員長：ありがとうございました。よろしいですか。中期戦略プラン。これは正式な意見というよりも感想ですが、本当は中期戦略プランの中に一言、運営委員会を活用することを書いてほしい。最初に民間法人になったときに、それまでの政府管掌健康保険時代と違って、こういうガバナンス強化の組織を作ったのは大変いいことなのですね。十分に機能してきたと思いますが、一層外部の方々の意見を活用するために運営委員会の在り方を考えたいとか、いずれ書いてください。

よろしければ、今回のご意見を踏まえ、見直しを行った上、次年度事業計画の策定に取り組んでください。次に、その他について、時間もありますので、簡潔に説明をお願いします。

○松崎部長：その他、資料4をご覧ください。令和8年熊本地震への協会の対応ということです。二つ対応を行っております。一つ目が、マイナ保険証がなくても医療機関を受診できることを周知したということ。2点目、下線にございますけれども、令和8年8月5日に医療機関等における一部負担金の支払の免除を決定いたしました。こちらが一つ目のご報告です。

二つ目が、資料5、医療保険者を取り巻く最近の動向をおめくりいただきまして、先ほどご議論の中でご覧いただきましたけれども、こういったものを参考資料としてまとめているということでございます。

最後の資料6が、保険財政に関する重要指標の動向ということで、毎回リバイズしているものです。簡単に幾つかだけご紹介します。16ページをご覧ください。マイナ保険証の利用状況ということで、伸びてきているということでございます。

次は18ページですね。協会けんぽの人間ドックの補助はこの4月から始まりまして、その利用状況ということでございます。こちらの米印にありますとおり、6月末の集計時点ということで、これが増えることはありますということです。ご覧のとおり、令和8年4月、5月ということで、人間ドック健診、生活習慣病予防健診で、ご覧の数字のご利用となっております。

19ページが電子申請の状況ということで、1月に始まったものですがけれども、7月時点で12.7%まで伸びてきております。最後は20ページです。けんぽアプリの状況についてという、こちら1月に始まったものですがけれども、8月1日まで、一番右のところでご

覧のとおりです。11万を超えるダウンロード数になっているということでございます。私からの説明は以上になります。

○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、ご意見やご質問がありましたらお願いいたします。よろしいですか。電子申請やけんぽアプリ、順調に進んでいるので、今後も期待いたしましょう。

本日の用意された議題は以上となります。最後に、令和2年10月より理事としてご尽力いただいた木倉理事におかれましては、このたび理事を退任されることとなります。今回が最後の出席となられますので、一言ご挨拶を頂戴いたします。

○木倉理事：お時間をいただきまして、ありがとうございます。木倉でございます。2期6年の任期を今月末で完了いたしますので、退任させていただきます。後任は、先ほどご挨拶申し上げました濱谷参与が理事として引き継いでいただくことになっております。よろしくお願いいたします。

コロナのまん延が始まった令和2年の秋口から、担当に就かせていただきました。大変な時期を、田中委員長をはじめ、委員の皆さんにご指導いただきまして、今日に至っているということでございます。しかしながら、まだまだこれからが大変でございます。引き続き、役職員一同に対するご指導、ご鞭撻、よろしくお願い申し上げまして、ご挨拶とさせていただきます。本当にありがとうございました。

○田中委員長：ありがとうございました。では、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12月2日の14時から開催を予定しております。詳細が決まり次第、ご連絡させていただきたいと思います。

なお、田中委員長、小林委員におかれましては、このたび9月30日をもって運営委員をご退任されることとなり、今回が最後のご出席となられます。協会を代表しまして、理事長の北川よりご挨拶を申し上げます。

○北川理事長：田中委員長、小林委員におかれましては、本運営委員会の委員をお務めいただき、誠にありがとうございました。

まず、小林委員におかれましては、令和4年10月から4年間、運営委員会の委員をお務めいただき、事業主のお立場から多くの貴重なご意見を頂戴いたしました。特に、これからの日本を支える若者たちへのまなざしから、将来を担う世代に向けた、現役世代がそれをきっちりと支えていくと、こういう観点からの貴重なご意見を賜りました。改めてお礼を申し上げます。

次に、田中委員長におかれましては、協会発足の平成20年10月以降、18年の長きにわたり、本運営委員会の委員長をお務めいただきました。誠にありがとうございました。先ほど説明、あるいは小磯委員からのお話にもありましたが、協会のこの18年、特に最近までは苦難の歴史が非常に多い中でございました。その中で、運営委員長として運営委員会をおまとめいただき、我々を導いていただいたご功績、深く感謝申し上げる次第でございます。

田中委員長は、その卓越した学識、またご見識によって、私ども協会の職員一同を温かく、また時には厳しく導いていただきました。私自身は3年間という短いお付き合いではございますが、この間におきまして、本当にたくさんのことをご指導いただいて、心より感謝を申し上げます。

これまでのご貢献に対しては思いは尽きないところでございますけれども、この場で一旦のお礼とお別れのご挨拶とさせていただきたいと思います。ただ、協会もこれからまだまだいろいろな道を進んでいくと思いますので、ぜひ、さらに高いお立場から、いろいろご指導、ご鞭撻のほどをお願いしたいと思っております。引き続きよろしくお願いいたします。本当にありがとうございました。

○上廣次長：それでは最後に、お二方より一言ずつご挨拶を賜れればと存じます。小林委員、お願いいたします。

○小林委員：4年にわたり、協会けんぽの運営委員を務めさせていただきまして、ありがとうございました。北川理事長をはじめ、また川又理事、また田中委員長にご引率いただきまして、この4,000万人を超える、国民の3分の1が加入する、また280万事業所が加盟

するような健康保険のマネジメントのシステムってどういうものかということで、初めてマクロな大きなお仕事をされる皆様のお仕事ぶりに触れて、非常に勉強になりました。

口を開けば、私、中小企業でちょうど 200 名弱の従業員とともに汗をかいている、中途半端な中小企業の立ち位置におりまして、賃上げ、千葉県もまた 50 円上がったとかというと、その都度人件費がこれぐらい上がるかな。だけど、やっぱり若者たちが少しでも「社長、ちょっと賃上げしてくれ」、「給料ちょっとくれ」と言うから、その都度渡すと、手取りが少ないんですよね。思った以上にもらえていないというのがもどかしくて、「やってあげるんだ」と思っているほうと、「何だ、これしかもらっていないんだ」という狭間に立ちながら、中小企業の社長っていると思うのです。

それから、私も関戸委員ですとか、馬場委員と、そしていつも話すと保険料率を下げてくれとか、そういうことをずっと 4 年間言っ、国庫補助率をもっと上げてくれとか、加入者の負担を減らしてくれというようなことしか、何か言っ、こなかった 4 年間に思いますが、ただ、それを計算するだけの皆様のご尽力と、膨大なデータ量と戦う方々の背中を見て、本当に深く感銘する仕事ぶりをさせていただきました。

そういったことを励みに、また国力につながるような会社でなければいけない。より健康で、長くまでよく利益を出し続けて、他国に負けないような稼ぎを作り出すというのが、中小企業の一つの役目かなとも思っています。そういった貢献ができるように、また引き続き精進してまいりたいと思います。今日はありがとうございました。

○上廣次長：小林委員、ありがとうございました。続きまして、田中委員長、お願いいたします。

○田中委員長：18 年間ですか。18 年間、144 回、1 回も欠席せずに出席してまいりました。それに免じて、一言じゃなくて、三言ぐらい、3、4 分ですけれども、しゃべらせてください。

政管健保時代からこの組織を見てきました。当時、政管健保の保険料を上げる提案があると、国会が大もめになって、筆頭野党の党首が辞任するなど、本当にもめた健保国会があった。今となっては考えられませんが。そして協会ができて、これだけたくさんの、日本で一番たくさんの被保険者と従事者を持っている保険者として機能してきました。大変

見事です。

先ほど言いましたけれども、ガバナンスはとても大切です。内部のガバナンスだけではなくて、コンプライアンスだけでもなくて、こうして外部の有識者を入れた委員会の声も上手に使っていきましょう。そして、残る委員の皆さん、ぜひ遠慮なくいろいろな意見を言っていきましょう。別に理事長に反対する必要はありません。ただ、「どうしてこうなのか」、「なぜなのか」という質問、一言一言が、事務の実際に作業をなさっている方々にとって、「この説明では通じないんだな」と分かりますので、案に対して賛成、反対よりも、どうしてそうなったかをきちんと問い詰めて構いません。それは攻撃しているのではなくて、社会全体からの理解を得るための代理発言になります。ガバナンス上の役割を果たす存在としての運営委員会に、私はこれからも皆さん方に期待しております。

最後、協会けんぽは被用者保険の最後の受け皿という言い方が書いてありましたね。これはいいです。一時、健康保険のセーフティーネットという言い方をしていた時期がありました。私はこれには、絶対反対です。最後に言っておきます。セーフティーネットとは、そこで演技する場所ではない。サーカスでいえば、例えば高いところでブランコをしている途中で落っこっちゃった人が、そこで死なない、怪我しないための装置です。

協会けんぽは、落っこってきた人を引き受けて死なないためのぎりぎりのサービスを提供しているのではない。協会けんぽで働いている内部の方、そして健保に加入している方々は、日本社会のために第一線で活躍されている方です。決してセーフティーネット的な役割ではなく、社会を進めていくための重要な組織です。被用者保険の中の受け皿という言い方はいいけれども、生活保護と違って、セーフティーネットという言い方は使わないように気をつけてください。時々聞いたことがあるので気になりました。

いずれにしても 18 年間、私自身も 3 代の理事長とお話ししてきて、大変いい組織になってきたと感想を持っております。一層きつと発達していくことでしょう。長い間どうもありがとうございました。

○上廣次長：田中委員長、ありがとうございました。最後に、改めまして、小林委員、田中委員長へ拍手をもって感謝の意に代えさせていただきます。どうもありがとうございました。

それでは、本日はこれにて閉会をいたします。どうもありがとうございました。

(了)