

令和 7 年度 第 2 回 福島支部評議会の概要報告

1. 開催日時

令和 7 年 10 月 20 日（月）10：00～ 11：50

2. 開催場所

全国健康保険協会福島支部 大会議室

3. 出席者

【評 議 員】（五十音順）

伊勢評議員、熊沢評議員（議長）、紺野評議員、佐藤評議員、渋谷評議員、
永峯評議員、菱沼評議員

4. 議題

- （1）令和 8 年度 保険料率について
- （2）令和 8 年度 事業計画の検討について
- （3）マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について
- （4）協会けんぽ DX（電子申請、けんぽアプリ）について

5. 議事概要

【定足数について】

事務局より評議員 9 名中 7 名の出席により、全国健康保険協会評議会規程第 6 条により「本評議会は有効に成立する」旨の報告を行った。

【議題について】

事務局より資料に基づき説明を行い、各評議員に質問・意見を求めたところ、以下の議事のとおりとなった。

(1) 令和 8 年度 保険料率について

資料 1、参考資料により説明

【学識経験者】

参考資料 4 ページの所得弾力性について詳しく説明いただきたい。所得が上がる
と医療費も上がるというのはデータに基づくものか。また、所得が上がる
と標準報酬が上がるので、保険給付費も増えるという認識でよいか。

【学識経験者】

所得が上がる
と受診のハードルが下がる
といった効果は考えられる。

【事務局】

おっしゃる通り、所得が上がることで受診を控えなくなり、より質の高い医療を
選択する傾向が高まる。標準報酬が上がることで、保険給付費も増えると言わ
れている。

【事業主代表】

経営者の視点だと、賃金上昇率は試算の前提以上の感覚である。例として、過去
3 年ほどの受注設計単価いわゆる基準価格には、給与と賞与を合わせた金額が反映
されており、ここ数年 5%ほどずつ上がっている。

また、解散水準にある健保組合が多くあり、仮にそれらがすべて解散して協会に
加入してくるとなれば、かなりのリスクになる。そういったことも踏まえて今後の
保険料率について検討していくべきと考える。

【事務局】

今回、参考資料 8 ページでお示したのは、協会における新規加入者、喪失者を
含めたデータであり、被保険者全体の伸び率である。いわゆる春闘でのデータは個
人の賃金伸び率を示すことが多いため、数字の取り方に違いがある。

また、健保組合が解散した場合、それらの加入者は必然的に被用者保険の最後の
受け皿である協会けんぽに移行する。仮にそうなった場合、加入者が増えるとい
うこと、医療費の支出が増えるということは意識しなければいけない。

また、平均保険料率 10%以上の健保組合が全体の 1/4 と申し上げたが、協会けん

ぽの平均保険料率は組合解散の1つの指標となっており、仮に平均保険料率を引き下げた場合、健保組合の解散を誘発するリスクがあるということも念頭に置く必要がある。

【事業主代表】

病院の経営難については、物価の高騰や人件費のほかに要因はあるのか。

【事務局】

保険診療にかかる診療報酬は国で決められており、病院の判断で値上げができないことも要因の一つと考えられる。

【被保険者代表】

長期的に安定した運営の元で保険者機能を十分発揮するよう、財政の安定化を図ることは重要であり、財政状況や医療給付費の今後の見通しを踏まえ、平均保険料率10%維持を基本とすることで、納得性の確保に努め、保険料の負担減につながるよう引き続き努めていただきたい。

【被保険者代表】

平均保険料率10%維持に努めていただきたい。加えて、次世代の方たちへ保険料の負担が重くのしかかることについて検討していくべき。所得に応じた保険料率の設定導入を引き続きご検討いただきたい。

【事業主代表】

弊社では3年連続で従業員の賃金を上げているが、その分社会保険料も多く徴収されるため手取り額に変化が感じられず、賃金が上がったという実感に乏しいのではないと思う。保険料を支払う会社が倒産すれば保険料収入自体がなくなってしまいうためバランスが大事。協会における準備金の重要性は理解しているが、平均保険料率10%を超えない水準を維持していただきたい。

また、家族の付き添いで病院に行くと、毎回患者数の多さに驚く。服薬状況を見ても無駄に薬を処方されているように感じるので、医療費を節約できる方法があるのではないか。医療費支出が多いから保険料を上げるといったことではなく、医療費そのものを削減する努力も必要なのではと感じた。

【事務局】

貴重なご意見をいただき感謝申し上げます。

医療費の適正化については、ジェネリック医薬品の使用促進等において取り組みを続けてきた。引き続き、関係機関や外部の会議では医療費適正化について意見発

信し、取り組みを強化していく。加入者の皆様にも引き続きご協力をお願い申し上げます。

【学識経験者】

日本における社会保険料は、再分配後のジニ係数が上がるという局面があり、本来、給付を受けた後は所得格差が縮まるといわれている。

社会保険が「余計に格差を拡大しているのではないか」という考えが国際規格で指摘されており、どのように社会保険料の負担を求めるかについて真剣に議論しなければならない段階にある。

今回の議論においては、さしあたり平均保険料率 10%を維持することに努めていただきたい。

◆当日欠席の評議員からいただいたご意見

【学識経験者】

準備金が積み上がっている現状があるものの、様々な負担増の予測を踏まえると、保険料率低減を実施すれば将来引き上げが必要な機会が生じた場合、加入者の負担増を嫌う感情が大きな課題になるという懸念があり、現状維持が妥当。

【事業主代表】

単年度収支がプラスになっているのは、加入者や事業主など誰かが必要以上に負担していることと同義。税金と保険料により運営する組織である以上、単年度収支差はプラスすぎず、マイナスすぎない水準を維持することが重要と考える。実質賃金はマイナスである中、これだけの準備金残高をみると、短期的には平均保険料率を下げ、様子を見ながら機動的に変動させるべき。

(2) 令和 8 年度 事業計画の検討について

資料 2 により説明

【学識経験者】

小学校での健康教室はどういった反応があったか。

【事務局】

県内の小学校高学年（おもに 6 年生）を対象に対面で実施し、生活習慣病とは何か、福島県の健康課題について授業を行った。

事後アンケートでは、「こんなに健康状態が悪いと思わなかった」「今後早寝早

起きをする」「運動習慣になるためお手伝いを頑張る」といった感想がみられた。

【被保険者代表】

白河市はたしかに喫煙率が高いといわれている。車通勤の人が多く、事業所では吸わないが、車内で喫煙する人が多いのでは。

白河市にもビジョン広告を実施できる場が増えてきたので、今後利用できるのではないかと。本日は公共交通機関でここまで来たが、階段を降りたり上ったりするだけでも運動になるので、車通勤だと運動習慣が減ってしまうこともうなずける。

【被保険者代表】

令和8年度の検討事項として被扶養者の受診率向上とあるが、事業所では被扶養者が受診しているか把握しにくい。以前は特定健診受診券が事業所に送付され把握できていたが、現状声掛けが難しい。結果にかかわらず受診済みかどうかデータ提供いただくことはできないか。

【事務局】

一定の条件はあるものの、事業所ごとの被扶養者受診率は宣言事業所へ提供する「健康度カルテ」でお知らせしているが、事業所あてに個人の受診状況についてお知らせするのは現状難しい。協会からは被扶養者へ受診勧奨ダイレクトメールを送付しているが、個人情報保護の関係があり事業所に被扶養者への受診勧奨を依頼することの難しさはこちらも感じているところ。

【被保険者代表】

弊社は交通、運輸業であるが喫煙率がかなり高い。自分は吸わないが、禁煙のポスターがあれば掲示したい。今後作成できるようであればお願いしたい。

【事務局】

次年度以降検討させていただく。

【事業主代表】

弊社も建設業であり、喫煙率が高いのは理解している。会議などでも周知しているがなかなか理解が進まない。セミナーを開催しても業務都合上参加が難しいと言われるのが現状。

また、福島県で精神疾患が多いというデータがあり、意外だと感じた。過去メンタルヘルス関連の事業があったかと思うので、次年度検討いただきたい。運動習慣のきっかけづくりということで、スポーツクラブと提携し無料体験など試みることはいかがか。

【事 務 局】

宣言事業所向けにルネサンスとの法人契約により、安く利用できるようにはなっている。

(3) マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について

(4) 協会けんぽ DX（電子申請、けんぽアプリ）について

資料 3、4 により説明

【学識経験者】

電子申請について、利用対象者が被保険者、被扶養者、社会保険労務士とあるが、事業主や医療機関からの証明が必要となる傷病手当金や出産手当金などの申請はどうなるのか。事業主の立場でいうと、社労士に委託していない事業所は電子申請できないということか。

【事 務 局】

現時点では事業主が電子申請を行うことは想定していない。事業主や医療機関からの証明が不要となるわけではなく、被保険者が電子申請の際にこれらの証明書を画像としてアップロードするイメージ。今後、ホームページや納入告知書に同封するチラシを活用してお知らせする予定。

【学識経験者】

社会保険労務士としては、電子申請と従来の申請方法とで手続きが複雑にならないかと気になった。情報が更新され次第、引き続きお知らせいただきたい。

【被保険者代表】

令和 8 年の 1 月からサービス開始とあるが、それ以降は被保険者や被扶養者のみが申請できるということか。

【事 務 局】

従来の紙媒体による申請に加え、電子申請が選択肢に加わるものであり、引き続き事業主から紙媒体での申請も可能である。