

令和7年度 第3回全国健康保険協会長野支部評議会

◇日時

令和8年1月13日（火）10：00～12：00

◇場所

全国健康保険協会長野支部会議室

◇出席者

青木評議員、石井評議員、伊藤評議員、井上評議員（議長）、柄澤評議員、
小島評議員、下田評議員、戸井田評議員、宮崎評議員

（五十音順）

◇議事

- （1）令和8年度長野支部保険料率について
- （2）令和8年度長野支部事業計画（案）及び保険者機能強化予算（案）について
- （3）令和8年度長野支部評議会スケジュール（案）について

1. 開会

2. 支部長挨拶

○清水支部長

皆さま、明けましておめでとうございます。

新年早々、また、一昨日大雪が降ったお足元の悪い中、第3回評議会に御参集いただきまして、誠にありがとうございます。本年もどうぞよろしくお願いいたします。

2025年は、いわゆる2025年問題という、団塊の世代が全て後期高齢者、75歳以上となりました。そして、2030年以降には生産年齢人口も急激に減少して、2040年頃には高齢者人口がピークを迎える、2040年問題に直面します。その後は急激な人口減少社会に入っていくということが、確実な路線であります。

こうした本格的な少子高齢化、人口減少の進む中で中期的に、あるいは長期的な社会の構造変化に耐え得る強靱で持続可能な社会保障制度を改めて構築していくということが非常に重要であるということが言えると思います。国の各審議会や国会等においても盛んに議論されているわけですが、そうした社会保障制度の中の一つが医療保険制度であります。誰もが安心して医療を受けることができる国民皆保険制度を次世代に継承していかなければならない中で、現在最も話題に挙がっているのが高齢化等で医療費が増大する中、現役世代の保険料負担をいかに抑制していくかということがテーマであろうかというふうに思っております。

そうした観点も踏まえまして、本日の評議会におきましては、昨年10月の当評議会でも議論いただきました令和8年度の全国平均保険料率が各都道府県支部の評議会と、それから協会けんぽ本部の運営委員会での議論を経まして、令和7年度から0.1%引き下げ、9.9%と決定させていただいたことを御報告させていただきます。

これを受けまして、長野支部加入事業所及び加入者の皆様に適用する保険料率が算出されてまいりますので、保険料率につきまして御意見を承りたいと考えております。

御案内のとおり、旧政府管掌健康保険の時代を含めて保険料率が引き下げられるというのは、実に34年ぶりです。この経緯につきまして、私どもからしっかりと丁寧に御説明を申し上げますのでよろしくお願いいたします。

また、令和8年度の長野支部事業計画についての御説明を申し上げます。こちらにつきましても率直な御意見をお聞かせいただき、いただいた御意見をできる限り事業活動に活かしてまいりたいと考えております。本日もどうぞよろしくお願いいたします。

3. 議事

(1) 令和8年度長野支部保険料率について

事前配布資料より、古田企画総務部長から説明

○議長

どうも説明ありがとうございました。

それでは、ただいまの事務局からの説明につきまして、皆様から御意見、御質問等がございますでしょうか。

○宮崎評議員

保険料率が下がることは事業主にとって良いとは思いますが、将来的な長野支部の運営を考えると懸念があります。

子ども子育て支援金の上乗せが増え、子どもがいない方からも一律で徴収となると、高齢者が負担をしていく社会になりつつあり、厳しい面もあると感じます。

今は賃金上昇があるが、賃金上昇が続いていくということは難しいと思いますので、継続した賃金上昇を見込むことは厳しいものがあると感じます。

○戸井田評議員

「厚生労働省から要請があった」という1-1の17ページにある、総合健保の平均が9.9だから9.9という話が出てるのですが、総合健保とは何なのかを御説明いただきたいです。厚労省もこういうことをするんだというのが一つの印象でありました。11月の運営委員会と12月の運営委員会で急に変わってきたというのは、実は私どもも報告があったので、9.9になるんだというのは感じてはいました。これで大体一千何百億の減収になったと思うんですけども、後にどういうふうに影響してくるのかというのは感じてますが、下げてもらふことはいいことではあるとは思いますが。後々の心配も含めて、懸念があるということは、やはり一言言っておきたいと思っています。

○事務局

通常、健康保険組合というのは一つ大きな企業または企業グループが、単独で健康保険を運営する組合が健康保険組合です。総合健康保険組合というのは1社では健康保険組合をつくれませんが、同じ業種の複数の会社が一つの健康保険組合を形成してるものを総合健康保険組合といいます。

私どもの説明の補足になりますけども、協会けんぽが健康保険料率を引き下げ、総合健保よりも引き下げるという話になりますと組合が解散して協会けんぽに移ってくる会社が増えると思われれます。また、現役世代の負担軽減について、政府あるいは野党からも非常に大きな声となってきました、正面から検討しなくてはならないという状況になってきました。

保険料率を引き下げると国庫補助金を減らされる可能性がありますというのは過去にも申し上げてきたところですが、実際、34年前に8.4から8.2に下げたときに国庫補助率16.5から13.0に下がった経緯があります。

今般、先ほど申しあげましたように、12月24日に資料1-4にありますように、財務大臣と法務大臣との間で折衝して、法定の控除額に3年間にわたって500億円ずつ上乗せするというのは協会けんぽへの補助が500億円ずつ減るということになります。それを原資にして健康保険組合の財政支援を行います。

いずれにしても、今後しばらく先ほどの賃上げの情勢であるとか、あるいは国庫補助が500億円ずつ減るといったところの影響であったり、あるいは高齢者医療がどうやって動いていくとか、それから診療報酬、いわゆる医療費がどうやって動いていくかというようなところも見極めながらずっと議論していかなくてはならないというような状況であり、ますますそれが大きな課題になっていくのではないかと思います。

○小島評議員

児童手当の原資となる、子ども子育て支援金が増える分、保険料率を下げたような感じもしますが、下がる分には良いです。しかし、将来の見通しをこれまで考えてきて保険料率を10%で維持してきた後に、簡単に保険料率を下げたことは心配です。

○柄澤評議員

保険料率が下がることは、被保険者側としてはとてもいいことかなという思いもあるのですが、10%を維持していくことはやむを得ないという議論をして、10%維持という支部がまだ27支部あったと思うのですが、今後が心配だと思います。今の説明の中でも何年か後に準備金が枯渇したというワードが何回か出てきているので、特例減額控除額に年間500億円を上乗せする3年間で状況がどういうふうに変わっていくかということもしっかり見極めることが大事だと思いました。

○青木評議員

長野支部の保険料率は、国のほうで9.9%と決まれば、ほぼ自動的にこういう数

値になるので、それを前提にすればこの保険料率に異存はありません。

ただ、残念だというのは、このインセンティブというのがここ4年は獲得してはは
ずでしたが、前年度からの伸び率が振るわなかったことで獲得できなかったとのこと
ですが、実施率が良ければ、伸び率はだんだん下がっていくのは当然のことで、何か
そこはインセンティブってそういうものなのかなと思いついて見えていました。よりハ
ードルが高くなるんでしょうけど、このインセンティブをどうするかという議論は、
この次の議事の2番の辺り、この事業の中で、またこれを取れるように頑張ってい
きましょうという話になると思うので、そこに期待して今年は残念だったということで、
異存はありません。

○石井評議員

保険料率10%から9.9%に下げられるということで、国保とか後期高齢者か
ら見ると大変うらやましいなと思うところがございます。どちらも来年度、後期高齢
者は2年に一度なので来年度改定になるんですけども、特に、後期高齢者は大幅に上
がるような今のところ試算の見込みとなっております、それは現役世代の負担を抑
制するということの裏を返せば、高齢者の負担が増えるということになっていくのか
なというところで、高齢者医療の拠出金について、後期高齢者支援金の概算額が増加
するものの前期高齢者納付金が減少することにより、163億円減少するということ
で、前期高齢者納付金というのは国民健康保険でかなり頂いている交付金になるん
ですけども、そちらも減少するということですし、後期高齢者のほうも概算金増加す
ると書いてあるんですけども、後期高齢者支援金というものについてもかなり減らされ
るということを知っております。

ですので、下げられるときは下げていただければ、それはそれでいいのかなと
私は思っていますけども、その代わり国保とか後期高齢者のほうに負担が増えてきて
いる状況になっているということを知っておいていただければと思います。

○伊藤評議員

今回、9.9%に引き下げていただいたということで、やっぱり事業所側からしてみれば0.1%でも本当にありがたく、物価高などの中で、検討していただき、先を見据えて考えていただいているということで安心して賛成だと思いました。

○下田評議員

保険料率をみんなで話し合う場に来る機会をいただいてから、保険料率の設定が明確になるよう準備金がどの程度あれば保険料を柔軟に設定しても大丈夫とか、そういう基準策定が必要だと思っていましたが、今回厚生労働省からの要請など予想できない色々なことで変わることもあるんだなと思うと、一概に判断基準策定があっても、なかなかそのようには進まないんだなということを感じました。

なので、毎行われるこういう会議が大事だと分かりましたし、色々なハードルがあるんだなということが分かりました。事業者側としては9.9%となったことはとてもありがたいことですが、この先どうなのかなというちょっとした心配はありますが、今回はこの9.9%で賛成していきたいと思います。ありがとうございます。

○議長

保険料率引き下げは、物価の高騰、あるいは人手不足に苦しんでいる県内の中小企業や事業主にとって賃上げの原資の確保、あるいは経営の安定に資すると考えられますので非常に妥当な決定ではないかと思っております。

一方で、医療費は、高齢化や医療の高度化によって、増加基調にある中で、構造的に財政が楽観視できる状態になったわけではないという点は肝に銘じておく必要があると思います。今後、引き続き、医療費の適正化、国庫補助率の恒久的な維持に向けた働きかけに努めてもらいたいです。

子ども・子育て支援金の導入は賛成です。徴収については全国的な保険料率引き下げで実質的な負担増を回避しました。現役世代の納得感を得るためには不可欠な判断であったと思っています。

子ども子育て支援金等の負担は今後、段階的に増加することが予想されておりますので、単に保険料率の数字だけではなく、子育て支援金に関する点についても透明性のある説明が必要だと思えます。

(2) 令和8年度長野支部事業計画（案）及び保険者機能強化予算（案）について

事前配布資料より、古田企画総務部長・前田業務部長から説明

○議長

それでは、ただいまの事務局の説明に関して、何か御意見、御質問はあるでしょうか。

○宮崎評議員

12月で保険証がなくなったということで、マイナンバーへの移行率というのは結構高いのですか。それともまだ相変わらずなのか。最終的に本当にマイナンバーでみんなが受診できるのか。現在、どんな状況なのでしょう。

○事務局 利用率全体で4割弱と少しずつ上がってはいます。それから、登録率も7割程度のところまでは上がってきています。恐らく12月2日以降は資格確認書の受診という方も一定数いるとは思いますが、これからも少しずつ上がっていくと予

想はしております。

○宮崎評議員

健康診断で再検査の加入者に受診勧奨していますが、勧奨後の受診はどれくらいですか。また、事業所として受診したかを確認してもよいものなのでしょうか。

○事務局

長野支部は勧奨前後合わせて36%で、高いとは言えない状況です。

事業主として対象者が受診したかどうか確認する義務はないのですが、健診データを御本人からいただいているということが前提としてあるわけで、ぜひ事業所の皆様方に、受診いただいたかどうか御確認いただくよう、お願いしたいと思います。

○議長

DXの推進は時代の要請であり、電子申請であるとかけんぽアプリの活用による利便性の向上は積極的に進めるべきという感じはします。しかし、デジタル化への対応に不満や不安を感じている事業者の方や加入者も少なからずいらっしゃるので、現場の声に寄り添って、丁寧なサポートをお願いしたいです。

長野支部がインセンティブを獲得するためには、特定健診の受診率の向上や特定保健指導の実施率の向上に努めることが急務であると感じます。予算案では保健事業の充実と推進に重点的に配分されるような構造が見て取れますが、単なる予算の消化にならないで、数値目標のKPIを達成できるように、あるいは将来の加入者の負担軽減につながるような、成果に結びつく効果的な予算の執行を行っていただきたいです。

○事務局

長野支部は現在のところ全国的には低い保険料率が維持できていますが、今回イ

ンセンティブを獲得できなかったことは重く受け止めています。計画した事業については成果が伴うように着実に実施してまいりたいと思っております。

○議長

特に、次年度についてはマイナ保険証への移行の定着が必要になります。けんぽアプリの導入についても加入者であるとか事業主の皆様との接点が大きく変化するという点では協会けんぽにとって大きな節目の年になります。

つまり、人と人とのつながりがシステム上大きく変わることで、インセンティブの獲得というふうな部分がもしかすると、質的に改善される部分も出てくると思いますので、引き続き、努力いただきたいと思えます。

(3) 令和8年度長野支部評議会スケジュール（案）について

事前配布資料より、吉村企画総務グループ長から説明

○議長

それでは、ただいまの事務局の説明に関しまして、何か御質問等はあるでしょうか。

○下田評議員

医療費のお知らせがなくなるが、アプリで見れますか。

○事務局

マイナポータルで確認することができます。医療費のお知らせの一括送付は終了します。確定申告も電子でできますので省力化となり、郵送費のコスト削減につながり

ます。マイナ保険証、マイナポータルを何らかの事情で使わないという方につきましては、申請があれば個別で作成しお送りします。

○宮崎評議員

DXとアナログの両方に対応するために楽にならないのは省力にならず、時間もかかり矛盾しています。協会けんぽアプリに保険証の機能はありますか。

○事務局

将来を見据えDXは必要と考えています。

スマートフォンでマイナ保険証を利用する機能はすでにあります。けんぽアプリに保険証機能を入れることは、現状は認められておりません。

○議長

デジタルの問題というのはどうしても避けられない問題なので、どのような形で利用者側のコストが少なくなるかということを考えて、コールセンターみたいなもので対応できるようにするということが必要なのかなと思っています。

これは今日の議論とはまた別ですけれども、一番の問題はやっぱり信頼性の問題で、システムトラブルだとかという問題はやっぱりありますので、今後の協会アプリがどれぐらいまで、リスクに耐えられるのかなというのは気にしておきたいという感じはしています。

評議会のスケジュールということで、年に3回の実施という点で問題はないかなと思っています。今年、私も初めて皆さんと一緒に協会けんぽさんの取組、全体を見せていただきながら、同時に重要な保険料率を設定するということに参加をさせていただきました。

今回、やはり一番大きな問題というのは、インセンティブ獲得のために長野支部が

どのように事業を実施できるかが、課題かなというふうに思っています。

そういう点では、例えば、7月、10月に開催される評議会の中で議論されるような問題というのは最終的な年末の決定において非常に大きな意味を持つということが改めて今回私も勉強させていただくというような形で見えてきました。特に、7月のKPIの確認というものは、むしろ後半の中でどのような形でちゃんと事業を実行して、最終的にはKPIにつなげるかというところを考えると、非常に大きな今後の、その年度内の取組をどういうふうに方向づけるかという点では非常に重要な月の評議会ではないかなというのを改めて感じさせてもらいました。

そういう点では、3回の開催というものをベースにしながらも、同時に7月、10月という前半のものについては、改めて内容を検討し、できればインセンティブの獲得に向けた取組とKPIの向上というものに続けていただければという感じがしております。

○戸井田評議員

インセンティブ制度は、今度はいつ見直しになりますか。

○事務局

平成29年からスタートして、令和3年で一区切りで、令和4年度から今の評価基準、評価指標が入っております。したがって、8年度が最終年度で9年度から見直しの予定とお考えいただきたいと思います。

次年度につきましては、第1回、第2回の評議会の中で、骨子等をお示しして御意見をいただくというような形になるのではないかと思います。

○議長

以上で用意された議題、議事については終了しました。全体を通して皆様から御意

見、御質問がありましたら、お受けいたしますが、いかがでしょうか。

それでは、今回の議事録の確認者を決めたいと思います。学識経験者に関しましては、私が引き受けさせていただきます。事業主を代表しましては、伊藤評議員にお願いしたいと思います。また、被保険者を代表しましては、柄澤評議員にお願いしたいと思います。後日、事務局から議事録が送られることとなりますので、御確認よろしくをお願いします。

以上で、本日の議事は全て終了となります。皆さん、慎重に御協議いただき、ありがとうございました。

それでは、司会を事務局にお返ししたいと思います。よろしくをお願いします。

○事務局

井上議長、ありがとうございました。

本日議題にありました、令和8年度長野支部保険料率につきましては、健康保険法第160条7項により、支部長は評議会の意見を聞いた上で理事長に意見の申出を行うこととなっております。本日の評議会での意見を踏まえて、理事長宛てに提出いたします。

さて、次回の評議会は、令和8年7月を予定しております。日程につきましては、評議員の皆様の御都合をお伺いして決めさせていただきます。年度が変わってからの御案内となりますのでよろしくお願いいたします。

以上をもちまして、令和7年度第3回評議会を終了いたします。ありがとうございました。

(了)