

令和7年度 第2回大阪支部評議会議事概要

開 催 日	令和7年10月14日(火)14:30~16:18
開 催 場 所	全国健康保険協会大阪支部 会議室
出席者	池田評議員、岩崎評議員、河原評議員、桑野評議員(議長)、渋谷評議員、永尾評議員、濱谷評議員、丸林評議員(五十音順)
議 題	1. 令和8年度 保険料率について 2. 大阪支部医療費分析と課題等について 3. その他について
議 事 概 要 (主 な 意 見 等)	1. 令和8年度 保険料率について 事務局より「資料 1-1 協会けんぽ(医療分)の2024(令和6)年度決算を足元とした収支見通し(2025(令和7)年9月試算)について(概要)」「資料 1-2 2026(令和8)年度保険料率に関する論点について」「資料 1-2(別紙 1) 協会けんぽ(旧政府管掌健康保険)財政の推移」「資料 1-2(別紙 2) 生損保等における準備金について」「資料 1-3 健康保険勘定準備金の長期運用」に基づき説明。 〈意見・質問〉 【事業主代表 1】 準備金の長期運用について、準備金は置いておいても増えることはない。生命保険会社でも運用により準備金が増えている実績がある。減らすリスクもゼロではないが、1,000 億円という金額は大きい額とは思いますが、準備金の金額からすると最初としては少ないように感じる。今後、運用方針について、どこまで考えているのかお聞きしたい。個人的には、そのままにしても増えていないものであれば、ある程度運用した方がよいのではと考える。 【被保険者代表 1】 賃金水準の上昇に比例して、社会保険料も伸びるということで、事業主、被保険者にとっても負担感が増している。どの資料を見ても、保険料 10%を維持するという方向性については理解できる。ただ、準備金をどこまで積み上げ、どのように運用するのか、何に活用するのかという考え方はもう少し明確に出してもらいたい。中長期的に 10%維持することには理解はしつつも、僅かな引き下げの可能性はあるのではないかと考える。 【事業主代表 2】 中小規模事業者においては、物価高騰が続く中、人材確保のための賃金上昇や、それに伴う社会保険料の負担増といった、幾重にも厳しい状況になっている。その一方で懸念しているのが、大企業の健康保険組合の運営が厳しいことと、病院の 7 割近くが赤字経営であるということで、今後の診療報酬改定の状況を注視していく必要があると思っている。また、準備金の長期運用は賛成している。リスクができるだけ小さい中で行うのはいいと思う。医療費を抑えるという点でいくと、健診率が非常に低く、放置すればするだけ医療費は高くなっていくので、健診対策も併せてどう医療費を抑えるかが課題と思っている。できるだ

け長い期間、保険料 10%は維持してほしいと考えている。

【被保険者代表 2】

試算の資料から、この先の財政を考えると 10%維持は致し方がないかと思う。保健事業で、様々な事業を考えてもらっており、社内の人事担当者からすると人間ドック補助等はぜひ活用したいと考えている。しかし、この保健事業が被保険者にちゃんと伝わっているのかが少し疑問に思うところ。保険料は低い方がいいが、それが自分自身の健康となかなか結び付いていないのではと感じている。大阪支部では、昨年デジタルサイネージによる広報を行っていたと思うが、ダイレクトメールの開封率が低下していると言われるなか、被保険者への周知も今までのやり方がベストなのか、実施する事業と併せて考えていくとよいのではないかと思う。

【事務局】

準備金については、今回初めて長期運用を行っていくが、運用することは収益性というメリットと、一部リスクもある。準備金については被保険者みなさまからお預かりしている保険料が財源となっていることから、安全かつ効率的という考え方のもと、運用手法については金融市場の動向を注視ながら法令に定められた範囲の中で慎重に運用を検討していきたいと考えているところ。

健診の関係について、健診受診率は低く、それが大阪支部の課題である。いかに受診率を上げていくのかというのが、さまざまな工夫をしながら行っているところ。その一つがデジタルサイネージや、ダイレクトメール等々を行っているところであるが、今後も引き続き健診受診率向上のための施策を来年度の事業の中にも含めて検討していきたいと考えている。

【事業主代表 3】

総労働人口そのものが減少しており、2割減れば 25%増やさないと元の生産性に戻らないと言われていいる。これは保険者だけではなく、医療機関も同様に医療従事者が減っている。DX 等を活用して効率的な診療を行っていると思うが、保険を使うということはその間は、生産に寄与しないということになる。そういう状況が増えていく中で、保険料 10%をどうするかについては、いかに医療費の支出を抑えるかが課題と考える。スポット的に高度医療の話がでてくるが、それよりも軽微な受診や頻回受診に対してどうするか。その受診が効果的なのかを検証し、料率に大きな負担がかからないような体制づくりを盛り込んでもらえるとよいと思う。

【被保険者代表 3】

保険料について、被保険者の立場からすると保険料は低ければ低い方がよいとはいえ、適用拡大により給与の低い方が増え、逆に負担が増えているという状況を昨年より知った。また、軽微な症状での受診については、少し体調が悪いとすぐ病院にかかる人もいるが、一旦休んで考えるというの必要なのではと思う。また、2人目(以降)の出産の手当金で、育児休業給付と重複して支払われるケースがあり、制度の見直しを含めて本来必要でない支出についても検討してほしい。

【学識経験者1】

資料を見ると赤字構造は変わらないので、中長期で考えること、料率を下げるのが難しいのは理解できる。様々なケースで試算があるが、現実的な路線のものでみると(資料 1-1、P23)、10%維持すると準備

金が 5 年以上積みあがっていくと読める。0.1%下げたとしても、5 年程度は増加と見て取れるところもあるため、10%維持は理解しつつも、少しでも料率を下げられないかという検討は必要かと思う。協会けんぽの加入事業所は中小企業が多いので、10%の負担は事業者側の負担も大きい。賃金が上がればより負担感が増すので、少しでも料率を下げられないかと毎年感じているところ。

また、インセンティブの関係で、大阪は 10%からさらにプラスになるので、インセンティブの考え方についても今の内容のままでいいのか、全国的にも内容を見直す議論も出てきていいのではと思う。

【学識経験者 2】

保険料の負担が国民的な課題となっている中で、準備金の残高が約 6 兆円と過去最高になっている。この額について加入者の皆様の理解を得ることができるのかという懸念がある。準備金の適正額についてどのように考えているか確認したい。

また資料から、10%維持はやむを得ないかと思うが、インセンティブ制度で成績のいい都道府県の保険料率が下がるのは理解できるが、大都市圏等の支部で負担が増えるため、現在の準備金残高を考えると全国 10%を上限とすることはでないものかと思う。

【事務局】

支出については、医療費分析から課題を見出し、広報等で支出も抑えていきたいと考えている。特に上手な医療のかかり方など、引き続き広報を行っていききたい。

準備金の残高について、法令上は1か月分となっているが、積み上げ金額の基準や目安については定められていない。準備金の在り方や額についてもっと議論を深めるべきであると、運営委員や各支部の評議員の方からの意見等もあり、今後議論を進めていくことになると考えている。

インセンティブについては、現在の制度は 2017 年に決定し導入されているが、報奨金等については、健康保険法、施行令、施行規則で制度の仕組みが定められているため、協会の一存で変更することはできないが、皆様からの貴重なご意見として本部に伝えたいと思う。

【議長（学識経験者）】

本日は、協会けんぽ本部からもお越しのため、一言お願いしたい。

【本部】

令和 8 年度の料率について、ご意見ありがとうございます。協会のスタンスとしては中長期的な安定した財政運営を図っていくというのは現在も変わっていないということを申し上げておきたい。評議員の方々から、料率を下げてはどうかというご意見も頂戴した。中長期的に安定した運営については一定の理解をいただいているところではあるが、今の厳しい状況の中で少しでも、というのはご意見として受け止めさせていただき、今後の運営委員会の議論の中でもさらに深めていきたい。準備金の基準についてご質問をいただいたが、運営委員会でも同様の意見があり、ここまで積み上げれば安心というラインを決められないのが実情で、民間生保の準備金や、他健保組合の状況について参考にしたところ。また、法定準備金1か月分確保については、法律で定められているところではあるが、これも政府管掌時代にできた法律である。現在は民間公法人であり、自立運営が求められる。政管健保時代とは異なるため、適正な準備金額等についてこれから他の制度とも比較しつつ議論を深めていきたい。医療費適正化については、ジェネリックが全国で 80%以上というのは達成した

ところ。現在取り組んでいるのはバイオシミラーで、目標を掲げて医療機関への働きかけを全国で行っていく。かかりすぎ問題については、ポリファーマシーの多剤服用についてもしっかり取り組んでいきたい。健診の受診率についても、大阪支部だけではなく全国で取り組んでいかなければいけない大きな課題。人間ドック補助など、何年かかけて行っていく。また、広報戦略も協会けんぽの認知度等を分析し、行動変容につながるような広報にしっかり取り組んでいきたいと考えている。保険料率について大阪支部の意見もしっかり反映して議論をすすめていく。

2. 大阪支部医療費分析と課題等について

事務局より「資料 2-1 令和 6 年度大阪支部医療費分析について」「資料 2-2 大阪支部の時間外受診等について」「2-2 参考_第 5 回調査研究フォーラム(兵庫支部)」「資料 2-3 令和 7 年度協会けんぽ大阪支部加入者における医療費分析業務委託にかかる医療費内訳の要因分析」「資料 2-4 宣言事業所分析」に基づき説明。

意見・質問:特になし

3. その他について

事務局より「資料 3 マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について」「資料 4 協会けんぽ DX について(電子申請、けんぽアプリ)」に基づき説明。

意見・質問:特になし

全体を通した意見:特になし

特 記 事 項

- ・傍聴者:なし
- ・全国健康保険協会本部出席(2 名)
- ・次回開催:令和 8 年1月