

令和 7 年度第 2 回奈良支部評議会議事概要

開 催 日	令和 7 年 10 月 21 日（火）14：00～16：00
開 催 場 所	新大宮セミナールーム
出席評議員	石井評議員、小川評議員（議長）、鐵東評議員、西田評議員、松井評議員、松本評議員、吉村評議員（五十音順）
オブザーバー	松崎本部企画部長
議 題	

【議題】

1. 令和 8 年度平均保険料率について
2. 令和 8 年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見交換
3. その他

【資料】

- 資料 1-1 令和 8 年度平均保険料率について
- 資料 1-2 令和 6 年度決算を足元とした収支見通し（令和 7 年 9 月試算）について
- 資料 1-3 今後 10 年間のごく粗い試算
- 資料 2 令和 8 年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見交換
- 資料 3 令和 7 年度健康保険委員表彰について

【支部長挨拶】

先日、10 月 10 日に厚生労働省が公表した 2023 年度の国民医療費は、前年度比 3 % 増の 48 兆 915 億円で 3 年連続で過去最高額を更新した。また、1 人当たり医療費は 38 万 6,700 円で 3.5% の増加であった。国民医療費は、医療の高度化や高齢化等によって今後も増加する見込みである。

加えて、物価の高騰や医療機関従事者の処遇向上などの課題があり、さらに、病院の多くが赤字という情勢の中で、社会保険料の引き下げを条件とした日本維新の会と自民党が連立を組むようであり、来年度からの診療報酬がどのように改定されるかも含めて、我が国の健康保険制度を取り巻く環境は非常に不透明な状況である。

こうした中、我々保険者としては、国民の健康を保持・増進させながら、世界に冠たる国民皆保険制度を健全に維持していく中で、健康保険料率を出来るだけ抑制していく必要があると考えている。

そのためには、即効性はないものの、「日々の健康づくりと予防」「病気の早期発見・早期治療」が最も有効と考えており、協会けんぽとしても引き続き注力していきたい。

本日の議題は、主に「令和 8 年度平均保険料率」「令和 8 年度支部事業計画及び支部保険者機能強

化予算の策定についての意見交換」となっている。

1つ目の議題である令和8年度平均保険料率については、コロナ関連等の特殊要因があったとはいえ、協会けんぽの昨年度決算で収支差が15年連続黒字かつ過去最高額の約6,600億円となり、準備金残高も5兆8,000億円を超える過去最高額を更新して法定準備金の6.6か月分相当となったことや、物価高騰が続く中、官製賃上げ等による加入事業所の費用増や加入者の実質賃金がマイナスの状況が長期間続いていること等もあり、たとえわずかでも保険料率を引き下げしてほしいという切実な声が増えてきており、先般の協会けんぽ本部の運営委員会でもそういった意見が出ているところである。

以前からの、できるだけ長期間平均保険料率10%以内に抑えたいという協会運営にあたっている事務局サイドの基本的なスタンスは変わっておらず、本日の会議でも、ややもすると慎重で保守的なことを申し上げるかもしれないが、あくまで協会けんぽの主役は加入者と加入事業所の皆様なので、当事者たる方々の考えを最大限反映させる必要があると考えている。

本日は、本部企画部長もオブザーバーとして参加している折角の機会なので、忌憚のない意見を頂戴したい。

また、2つ目の議題については、来年度の事業計画の策定を始める時期となってきたので、奈良支部における主たる課題に対しての今年度の取り組み状況を踏まえ、来年度の取り組みに対する意見をいただくものである。こちらの議題についても「加入者の健康保持・増進」と「将来的な医療費の抑制」に資するものとするため、率直な意見をいただきたい。

以上、本日も有意義な議論をお願いします。

議 事 概 要 (主な意見等)	
--------------------	--

《議題》

1. 令和8年度平均保険料率について

資料1-1、1-2、1-3について説明

＜主な意見と回答＞

【被保険者代表】

様々な想定を踏まえると、安定的な財政運営は大変重要だと思っているが、法定準備金の水準に関する課題があり、どの程度の金額になれば保険料率の上げ下げの判断をするのか教えていただきたい。

(事務局)

法定準備金の水準がどの程度であるべきかについては、現状、しっかりと議論を詰められていない状況にある。健康保険法上、法定準備金は、インフルエンザなどの緊急の支出のために1か月分

は保有することが定められているが、この基準は政管健保の頃から変わっていない。自主自律の運営を求められている協会けんぽにおいて、準備金残高は1か月分で本当にいいのかという点も含めて議論が必要であるため、民間の保険会社、雇用保険、他の保険者の積立金の状況について参考資料としてお示しをした。法定準備金の水準については、今後、運営委員会等でさらに議論していかなければならないと考えている。

（事務局）

協会けんぽは生命保険会社や損害保険会社とは色合いが異なる。民間保険については、保険料や経営状態等から判断して、加入者が自分で決めて入るものであり、強制加入ではない。そういう意味では、安全比率が高いほど評価されると思うが、健康保険において、準備金残高をあまりにも積み上げすぎると、加入者の負担がそれだけ重くなることに繋がる。ただ、医療費が増加傾向にあり、今、保険料率を引き下げたら将来的に引き上げの時期が早まることが見込まれている。保険料率を引き下げなくてもおそらくいずれは引き上げざるを得なくなると思うが、その時期をいつにするのかということである。そのために、今後の医療費の伸び、政府の方針を受けての賃上げによる保険料収入の増加を踏まえて、シミュレーションをしている。一方で、物価の上昇により実質賃金はマイナスという状況がずっと続いているという点についても考慮しなければいけないと思っている。そこで、参考として、1人当たり積立金等について他の保険者との比較を行った。しかし、保険者の特性も様々であり、協会けんぽは多くの事業所で構成されており、経営者と保険者が異なっている。一方、健康保険組合はほぼ会社の組織の一部と言える。共済組合も働いている組織と基本的には同じと言える。協会けんぽが保険料率を決定する際に何年の見通しを採用するのが妥当かについては、以前からご指摘いただいているが、健康保険組合では10年先ではなく、3年から5年の将来予想に基づき決めているのではないかと思う。準備金をどんどん積み立てていくことは、安定性の観点からは確かに良いことではあるが、単年度で見ると、保険料を取りすぎて余っている状態とも言える。そう考えると、積立金の保有の大小はあるが各保険者の平均値では、健康保険組合の1人当たり積立金は、協会けんぽの倍ぐらいになっている。ただし、このままずっと増やしていくかという、おそらくそうではなく、これくらいで頭打ちではないかと思う。共済組合については、ほぼ協会けんぽと変わらない現状にある。

将来見通しのここ10年の過去トレンドを見て試算しているのはケースⅢであり、当面保険料率10%を維持した場合は2030年度までは単年度黒字が続き、2031年度から単年度赤字になることが見込まれる。10年後には単年度7,700億円の赤字だが、準備金は6兆円を超えており、6.1か月分相当と現状とほぼ変わらないということになる。

このシミュレーションでは、保険料率10%を維持していくとこういう状態になるということを示しており、準備金はまだまだ積み上がるということが言える。

こうしたことを総合的に考慮していただき、準備金や保険料率についてご意見をいただきたい。

【被保険者代表】

健康保険とは助け合いの制度だと思っている。賃金は上がっても、保険料の金額も増えるので、実質賃金が上がらないという感覚を有する若い世代に向けて、どのように説明していくかが求められていると思う。保険料率を下げたらいいいという意見もあるが、今後の財政状況をしっかりと見据えていく必要があることを踏まえると、納得し難く、長期的に維持していくスタンスについては理解している。

【事業主代表】

収支見通しの予測データを見ると、単年度で剰余金があるとしても、保険料を下げるということには賛同しにくいと考えている。我が社でも健康経営に5年ほど取り組んでいるが、最近では、社員たちはあまりお酒も飲まないし、タバコを吸う人もすごく少ない。健康意識が高いということはすごくいいことだと思っている。ただ、一方でその背景には将来への不安があると感じるので、健康保険制度に対する納得感を高める観点からも、健康保険は助け合いの制度であること、自分たちの健康づくりの取組が将来の負担軽減に繋がること、また、準備金が不足してから慌てることのないよう、協会の財政状況の現状と将来予測などについて、若年層にも安心感につながるような説明をしていく必要があると考える。なお、相対的に収入の多い世代が相応の保険料を払って若年層の負担をカバーすることも必要と考える。

【被保険者代表】

社会保険料の引き下げについては、7月の評議会でも同じような質問をしている。保険料率を下げるということは、何かを減らす必要がでてくると思うので、今後の取り組みとして考えていただきたいと思う。

ところで民間企業では、大企業より中小企業のほうが赤字のところが多いが、逆に、医療機関では、大病院の方が診療所よりも赤字体質と聞く。赤字体質の理由に関して、どのように分析されているのか。

（事務局）

特に分析しているわけではないが、ニュースや情報誌等によると、大病院の方が高度な医療を取り扱っており、医療従事者も多数抱えているため、多額の医療機器等の設備費や人件費が発生する。昨今の物価、人件費、光熱費、建設費等の高騰による経費の増加に対し、収入が追い付かず、余裕がない中で設備更新等の取り組むべきことが多すぎて対応できず、諸々重なり合って、特に公的病院は経営が苦しい状況とのことである。経営努力によって黒字になっている病院もあるようだが、全体で言うとやはり少ないので、政府の骨太の方針を踏まえ、来年度の診療報酬改定ではその点は配慮されるのではないかと思っている。

診療報酬が増大すると医療費が増えるので、保険者としては、できるだけ保険料率に跳ね返らせたくないものの、加入者の皆さまの健康を守ることが第一であり、病院がなくなっていった

りすると非常に困る。その点については医療審議会や地域医療構想会議等において、病院をどうしていくのかについての話もしているので、医療制度をできるだけ健全な形で守っていきながら、医療費についてはできるだけ抑えていくということは意見していきたいと思っている。

【学識経験者】

資料から、今後5年間はどのパターンでも収支が黒字であり、いま若干積み上がり過ぎている準備金がそのまま積み上がっていくこととなっている。現時点で6兆円近い準備金があるなかで、さらに上積みされるのであれば、最も悪いパターンの2035年度でも単年度赤字が最大7,700億円ぐらいということなので、6兆円近い現在の準備金を維持する程度に翌年度以降保険料率を下げてもいいのではないかと。急激に単年度で使いきることはないと思うし、毎年度保険料率を見直し、制度が変わったタイミング等において考え直せばいいのではないかと。10年後まで見据えてこのまま保険料率10%を維持するのは、やはり高すぎると考える。若い方を含めてお金を手元に持っておくことが大事なので、保険料率を少しでも下げる方がいいのではないかと。思う。

各保険者の一人当たりの積立金との比較をして、協会けんぽの積立金はそれほど多くないという構成になっているが、他の保険者については土地や建物等のすぐに現金化できない固定資産が含まれている。一方で、協会けんぽはほとんどが流動資産であると考えられるので、積立金は相当多いと考えられるのではないかと。やはり保険料率は少なくとも準備残高が維持できる程度に下げた方がいいと考える。

（事務局）

そういった意見もあろうかと思う。10年間の見通しが本当に適正なのかということについて言えば、これまでの患者負担割合等の医療保険制度上の変更と単年度の収支や準備金の変動について資料にて説明しているが、制度改革が協会の財政に最も大きな影響を与えると思われる。協会けんぽだけが財政的に苦しいわけではなく、日本の医療保険制度自体が全体的に苦しいという中なので、10年を見据えても制度がどうなるかはわからない。あくまでこのシミュレーションは、制度は変わらない前提の中で、これまでのトレンドを基にした試算として見ていただきたい。10年後になっても、試算で言うと最も悪いパターンでも7,700億円の単年度赤字ということで、今保険料率を引き下げられるのであればいくらか引き下げていきたいと思いますという話は当然出てこようかと思うので、ご意見として承っておく。

【学識経験者】

協会けんぽを含めて保険者はみんな財政的に苦しいということだが、準備金残高が積み上がっている状況からみて、協会けんぽは苦しいと言えるのか。

（事務局）

現状で賃金の伸びよりも医療費の伸びの方が大きいという意味で、赤字体質であると言える。た

だし、年度毎の結果を見ると黒字額が増えている状態なので、それをどう捉えるかというところである。

【学識経験者】

他の保険者の積立金との比較について、民間の生命保険会社や損害保険会社と比較することに何の意味もなく、必要ないと思う。積立金の比較表について、協会けんぽの積立金は一人当たりになると他の保険者と遜色ないということを示すものと受け取っているが、一方で、標準報酬月額が協会けんぽだけ大分低いことがわかる。標準報酬月額が低いなかでこれだけの積立金を持っているというのは、逆に積立金が多いとみなすことができるが、資料の趣旨はどちらと考えるべきか。

(事務局)

現状の積立金でもう十分だという意見もたくさん出てきているが、他の保険者と比べるとそれほど多いとは言えないということ参考として示したものである。生命保険会社や損害保険会社との比較の件については、協会けんぽは営利企業ではないのもっともな意見だと思う。

【学識経験者】

保険料収入は標準報酬月額で決まると考えると、協会けんぽの標準報酬月額が低いのにこれだけ積み上がっているというのは、他の保険者から見ると逆の意味に取られてしまう資料だと思う。今後、積立金も含めた保険料率の検討をするのであれば、民間保険との比較ではなく、他の保険者のより詳細な比較を示す方がわかりやすいと思うので、検討していただきたい。

(事務局)

標準報酬月額に対する準備金の額で言うと、相対的に他の保険者よりも多いと言えるが、支払いについては標準報酬月額とは別の話になり、医療費の話となる。何か突発的なことが起きて支払いをしないといけないということになると、単純に頭割りの金額が必要になる。

【学識経験者】

そうであれば、年齢階級別の収入と支出を示すのが最もわかりやすいと思う。そういった資料を見たことがないので、実際のところがどうなのかということは、あまりよくわかってない。

非常に多くの資料があり、混乱するほどのグラフ数なので、素人にもわかるような形で示していただきたい。

(本部オブザーバー)

今回のこの資料の箇所は、積立金が今後積み上がっていくなかで、どれぐらいの水準が適切なのかという議論が出たため作成した。協会けんぽは、元々、政府管掌健康保険が民間に変わったものである。法定準備金は1か月分ということで、政府管掌健康保険の仕組みが協会けんぽになっても

継続しているという歴史があり、積立金が積み上がってきたところである。協会けんぽに変わった2008年度以降、保険料率も上がったことで、準備金残高の積み上がり方がだいぶ変わってきている。政府管掌健康保険の頃は政府のバックアップがあったが、協会けんぽに変わって大きく仕組みが変わった中で、本当に適切な準備金残高はどの程度かという意見が出てきているところである。この議論をしなければならないということで、生損保会社との比較や、共済組合等との比較等から、議論をスタートしたところである。まだ概念整理もしっかりと出来ていないところがあるので、我々としても今後議論していかなければならないと考えている。

今後、もう少し因数分解を行い、リスクに対してどうするのか、今後の収支見通しは10年間で機械的に行うだけで本当にいいのか、という様々な論点があるため、本部で今後の議論において考慮すべき事項についてもう少し詳細なものを作り、運営委員会でも示していきたいと考えている。なぜ機械的試算をしているかという、今後のことはこれまでのトレンドではわからないので、皆様にご議論いただくためにできる限り意図が入らないものとするためである。皆様に集まっていたき、今後のことを議論していただいているが、もう少し検討しやすい資料を作らなければいけないと考えている。不十分ではあると理解しているが、一步踏み出したということの評価いただければありがたい。これから内容をブラッシュアップしていく。

【事業主代表】

これまでの経緯を見ると、国庫補助率や患者負担割合等はいったん変わったら戻らないことがわかる。協会の実績を踏まえた試算では、2035年度まで10%とした場合、準備金残高は現状より増えている。また、賃金上昇率が実績を上回れば、9.8%に引き下げても2035年度で現在と同じような金額になるシミュレーションもあることから、保険料率は下げることもできるのではないかなと思う。準備金残高が減ってきた際に、そこでまた見直せばいいのではないかなと思う。

65歳以上の人口予測というのが10年後とか30年後でもそんなに変わってないように見えるが、高齢者の人口はもう少し減るのではないかなと思う。その点を勘案すると、準備金残高はそんな積み上らなくてもいいのではないかな、還元された方がいいのではないかなと思う。

2. 令和8年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見交換

資料2について説明

<主な意見と回答>

【学識経験者】

コラボヘルスと医療費適正化は必ずしもリンクしないと思われるが、一つにまとめた理由は何か。

(事務局)

医療費に大きく影響するのは医療提供体制であると思うが、そこに対して直接手を打つことはなかなか難しい。また、上手な医療のかかり方を啓発しているが、影響度としては大きくないと見込

まれるので、医療費適正化の鍵となる疾病予防のため、健康経営を通じて健康づくりを推進し、医療費の伸びの抑制につなげたいと考えてこのような構成にしている。

【学識経験者】

健康経営は医療費適正化が目的なのか。

(事務局)

個人の健康づくりの推進による企業の健康度や生産性の向上だけでなく、疾病予防にも繋がることから、医療費適正化にも資するものと考えている。

【学識経験者】

そうすると、医療費を抑制する行動しかできなくなってしまうと思われる。

全国と比較して奈良支部は順位が低いからこの事業をやるという説明だが、こういった保健事業は、本来、データヘルス計画の視点から考えると、健康課題があり、その課題を解決するために保健事業を行うものである。

例えば、食習慣が典型的であるが、順位が悪いのはわかったとして、それがどう健康課題に繋がっているのかを明らかにしないと、別に早食いでもいいのではと思われる方もいると思う。早食いだとどう悪いのかを明らかにしてから取り組んでいく必要があると思うので、全国順位という本来の課題でないところに目を向けて計画を立てたような印象がある。そもそもこの課題の立案はどのようにしているのか。我々は毎回、立案されたものの説明を受けて、どういう事業をやるのかは把握できる。しかし、例えば睡眠習慣改善に取り組むのに、なぜがん対策には取り組まないのか等の説明がないまま、次年度の取組内容を説明される。まず、協会けんぽ全体の健康課題はこれで、それに基づいて行う事業はこれであり、そして、奈良支部での特徴的な課題はこれなので、支部で考えていく、という風に段階的に見せていただく必要があると考えている。

今回も、睡眠習慣改善の取り組みは、この手法だとあまり効果がないと思われる。睡眠課題のある方はメンタルの問題に繋がっているといえるので、睡眠をとりましょうと呼びかけても、あまり効果がないと思っている。それよりも、睡眠に課題のある方は何らかの対応が必要というアプローチの方が適切だと思うし、睡眠時間が短いということが本当の意味での奈良支部が抱えている健康課題なのかが分からない。もう決まったことかもしれないが、今後はぜひ、本部から健康課題に基づいた協会けんぽの方針が示され、それを支部に下ろしていただき、支部毎にメニューを考えていくようにしていただきたい。目的は何かということを明確にしていきたい。食習慣の改善の目的は何か。肥満対策か、それとも医療費対策か。この資料ではそれが見えてこない。そのあたりを検討していただきたい。

(事務局)

食習慣についてはメタボ対策と捉えているが、それについては細かく書いていないので分かりづ

らいかもしれない。今後の資料の構成も含めて検討していきたい。

【学識経験者】

飲酒対策はメタボ対策に実はあまり影響がない。早食いは影響ありそうだが、早食い対策というのは実は結構難しく、早食い自体が主観的な問題である。自らを早食いだと自覚している人の回答なので、実際には自分のことを早食いだと思ってない人が多く、対策としてすごく難しいと思う。早食いは最も有効ではあるが、遅い夕食の方から取り組む等の方法もある。それも目的が肥満対策なのか、医療費適正化なのか、あるいは重症化予防なのか、そういった目的を視野に入れて計画を立てていただきたい。奈良県立医科大学のような地域の専門の先生方と一緒に保健事業の項目立てからぜひ検討していただきたい。

(事務局)

本資料の事業計画については、奈良支部の特徴的な課題に取り組むというものである。協会全体では保険者機能アクションプランというものがあり、取り組む課題はもっと多くの項目がある。それらに取り組むなかで、奈良支部として特に力を入れるものが、こちらに挙げている事業計画である。

その中身をもっと深掘りすべきということだと思うが、現状としては、全国比較のなかで順位が劣っているものや、昨年度比で数字が落ちているもの、また、全体的なレベルが低いものを特に取り上げて、重点的に取り組むという趣旨で挙げているので、また次年度以降についてはいただいた意見も考慮して考えたい。

【学識経験者】

全国比較というものは意味がありそうであまりないかもしれないので、ぜひ奈良支部の加入者が今どういう状況に置かれていて、どこに課題があるのかをもう一度紐解いていただきたい。大変ではあるが、専門家に入っただければすぐにわかることだと思うので、そういった形で検討していただきたい。

(事務局)

こちらの資料に挙げている課題には健診受診率やジェネリック使用割合等、インセンティブ制度の対象項目もあり、全国順位を上げないと保険料率に跳ね返ってくるという現状もあるので、そういった項目が中心となっているのは確かである。

【学識経験者】

インセンティブ制度に関しては、がん対策も取組項目・指標に入れていただきたい。ジェネリック医薬品の使用促進や特定健診等のメタボ対策の推進に協会けんぽは引きずられている感がある。健康保険組合は他の様々なところに視野を広げているような印象がある。実際には協会けんぽもそ

うしているかもしれないが、ぜひ検討していただきたい。

(本部オブザーバー)

協会けんぽにはアクションプランという中期計画があり、支部にはそちらをベースに取り組んでもらっている。来年度の事業計画は、現在のアクションプランに基づくものとなるが、その次の年度はアクションプランの改定年度となる。アクションプランの改定の際には先ほどの意見もうまく合わせながら進めていきたい。

【学識経験者】

すぐには無理だと思うので、徐々にで結構である。

【被保険者代表】

ウェブ広告についての記載が多くにあるが、どこで広報しているのか見たことがない。もっと周知が必要ではないか。睡眠習慣改善への取組については、奈良県内の事業所にお勤めの方の睡眠時間が短いということであれば、通勤時間だけが原因でもないと思われるので、何か他の要因がないかも含めて検討していただきたい。

(事務局)

ウェブ広告は Yahoo!のトップページのバナー広告や LINE 広告、Google 広告を実施している。また、LINE の友だち登録者数がまだ少ないので、LINE 広告をきっかけにして友だち登録に誘導する形にしたところである。10月1日から広告配信を開始したところ、すでに500人以上登録者が増えたということもあるので、ある程度届いているものと思っている。

ウェブ広告をクリックすると、「協会けんぽ奈良支部のヘルシカの森」という特設ページに遷移し、「上手な医療のかかり方」、「睡眠習慣改善」、「ジェネリック医薬品」の3つのテーマを横断的に確認してもらえるものとなっている。特に「睡眠習慣改善」については奈良支部加入者のデータを踏まえた専門家によるコラムや漫画等も読んでいただけるようになっている。

奈良支部加入者の睡眠状況について昨年度にアンケート調査をしたところ、全国のデータと比べ、労働時間が若干長いといったデータや睡眠時間が全国平均より少ないというデータもあった。また、夏場の睡眠休養感が比較的低く、奈良県民はエアコン利用者の割合が若干低いというデータを踏まえ、トータルで快適な睡眠環境を整えていただくように、データを示しながら啓発する等、睡眠休養感を高めるためのポイントを掲載した特設ページを作ったところである。

3. その他

資料3について説明

<主な意見と回答>

(特になし)	
特 記 事 項	
傍聴：なし 次回は令和８年１月頃の開催を予定。	