

令和7年度 第3回 奈良支部評議会議事概要

開催日	令和8年1月16日(金) 14:00~16:00
開催場所	奈良商工会議所5階大ホールB
出席評議員	石井評議員、小川評議員(議長)、西田評議員、深水評議員、松井評議員、松本評議員、山本評議員、吉村評議員(五十音順)
議題	<p>【議題】</p> <ol style="list-style-type: none">1. 令和8年度保険料率について2. インセンティブ制度に係る令和6年度実績について3. 令和8年度支部事業計画案及び支部保険者機能強化予算案について <p>【資料】</p> <p>資料1 令和8年度保険料率について 資料2 インセンティブ制度に係る令和6年度実績について 資料3 令和8年度支部事業計画案及び支部保険者機能強化予算案について</p> <p>【支部長挨拶】</p> <p>昨年12月26日に、事前に行われた財務大臣と厚生労働大臣の大臣折衝の合意を踏まえ、2026年度政府予算案が閣議決定された。大臣折衝の合意内容では、診療報酬改定率が、全体で+2.22%、うち、本体が2026年度・2027年度平均で+3.09%、薬価が△0.86%となっている。</p> <p>社会保障関係費全体では、対前年度比7千6百億円増の39兆6百億円で、社会保障制度改革の推進として、OTC類似薬を含む薬剤自己負担の見直し等の薬剤給付の見直しや、高額療養費制度の見直しなどが盛り込まれている。</p> <p>ただし、現状、予算案は閣議決定の段階で、今後国会での審議となるが、来週23日からの通常国会の冒頭辺りに、衆議院の解散がなされるようで、来年度予算の年度内決定が出来ない可能性が高くなっており、万一、政権交代が起これば、予算案そのものがやり直しということもあり得る状況。</p> <p>また、中国が日本に対する輸出規制を打出しており、レアアースに大きくスポットが当たっているが、実は重要な医薬品の原材料の中にも、ほぼ中国に依存しているものがある。</p> <p>また、円安進行の影響により、医療機材や医薬品は輸入比率が非常に高いため、医療機関の経営が一層厳しくなる恐れが強い。その外にも解決を急がなければならない問題が山積している中で、我々の生活に大きな影響が出るのは必至の状況となっている。</p> <p>1つ目の議題の来年度の保険料率について、昨年12月23日開催の本部運営委員会で、10月</p>

に行われた各支部評議会の意見も踏まえ、全国の平均保険料率は現行比△0.1%の9.9%にすることが決定された。実質的な引下げは当協会発足後初めてとなる。当支部を含め、保険料率引下げを望む声は年々増えてきていたので、今回引下げとなる「結果は」良かったのではないかと考えている。

ただ一方で、決定のプロセスや付随事項には、今後に禍根を残すものがあり、加入者の皆様方がどうお感じになるか、危惧するところである。

また、支部評議会や本部運営委員会の意義や位置付け等に疑問を持たれる評議員様もおられるのではないかと考えており、今回の決定プロセス等について、まずは、奈良支部長としてお詫びを申し上げる。

この9.9%の平均保険料率を基に算出した奈良支部の来年度保険料率は今年度比△0.11%の9.91%となる。後ほどの議論では、来年度の奈良支部の保険料率だけでなく、平均保険料率に関しても忌憚のないご意見をお聞かせ頂きたいと考えている。

2つ目の議題のインセンティブ制度に係る令和6年度実績については、奈良支部の加入者様及び加入事業所様のご努力の結果、前年度の14位から9位にランクアップし、来年度保険料率に関して0.035%の引下げ効果となった。こちらも制度そのものに対するご意見もあわせて頂戴出来ればと考えている。

3つ目の議題については、様々な制約がある中で、当支部として出来るだけ効果的・効率的な事業となるよう策定したが、こちらについても率直なご意見を頂きたいと考えている。

それでは、本日も有意義なご議論をお願いします。

議事概要 (主な意見等)

《議題》

1. 令和8年度保険料率について
2. インセンティブ制度に係る令和6年度実績について

資料1、2について説明

<主な意見と回答>

【学識経験者】

保険料率を下げるということは、加入者にとっては良いこととは思いますが、一方で、協会けんぽの運営という視点では、長期的に見て本当に問題ないのかというご意見もあると思う。

特例減額の制度開始前分遡及適用についても、以前からそのような議論があったわけではなく、突然出てきたように思われるため、評議員の皆さんも戸惑っているのではないかとと思う。

【学識経験者】

加入者目線でいうと、全国平均保険料率の 9.9%への引き下げに伴い、奈良支部の保険料率が 9.91%となること自体に異論はない。しかしながら、10月に開催された各支部の評議会においては全国平均保険料率 10%維持の意見の方が多かったにもかかわらず、9.9%に引き下げとなっており、評議会意見ではなく、国の要請を受けて引き下げを決定した感が否めない。これでは保険料率の決定をはじめ、自主自立の運営という、協会けんぽの根幹すら揺るがしかねないものとする。また、平成 27 年度から始まった国庫補助に対する特例減額について、平成 23 年度から平成 26 年度までの間で、現行の特例減額の措置が行われていたと仮定して、通常の特例減額の控除額に上乘せとする理屈は到底理解できず、加えて、そのことについて評議会等で全く議論する場もなく、当然のようにペナルティ的に国への返還が発生することやその用途についても納得できない。現状の協会けんぽは国の組織ではなく、今回の全国平均保険料率と国庫補助に関する決定プロセスは納得できるものではなく、評議会の存在意義はないのではないかと懸念している。

また、今後は 9.9%が目安となり、そこからさらに保険料率を下げるならば、他の健康保険組合も保険料率を引き下げられるようにさらに国庫補助を返還せよという理屈になるのではないかと危惧している。

他にも、国庫補助を過去に遡って返還せよということは、3年後の令和 10 年度に国庫補助率が見直されて引き下げられた場合にも、過去の交付分も返還せよということにつながるのではないかと気がするので、今回の保険料率変更の経緯について懸念を抱いている。

(事務局)

資料 1 の 8 ページにあるように、平成 27 年度から剰余金の年度増加分の 16.4%を返還するという特例が始まったが、今回の特例減額の控除金の上乗せについては、導入前の平成 23~26 年度に係る剰余金についても返還せよという理屈である。

つまり、制度導入開始前の期間に対して、導入されていたと仮定して返還を求められたものである。

この 500 億×3 年分の控除額上乘せが終わる令和 10 年度までの間に、国庫補助率の見直しを検討すると国が言及しており、国庫補助率が下げられる可能性が高いと思われる状況なので、評議員の皆様にご意見をいただき、本部への意見提出に反映させたいと考えている。

【学識経験者】

国庫補助に対する特例減額の控除額上乘せについて、事前に評議会や運営委員会に検討材料すら提示されず決定されるという枠組みはおかしい。貯金を理由なく奪われるようなものであり、納得できない。また、なぜ各年度 500 億円の返還なのか、金額が適正なのかどうかも不明である。

(事務局)

1,500 億円の根拠については、平成 23 年度から平成 26 年度の間に積み上がった各年度準備金増加額の合計約 9,148 億円に 16.4%をかけ、算出された 1,500 億円を 3 年間で分割し、毎年 500 億円

ずつ返還することとなるものである。

なお、現状の保険給付費に対する国庫補助率 16.4%の場合、国庫補助額は1兆 2,000 億円ほどであるが、仮に 13%に引き下げられた場合、単純に計算すると 2,500 億円ほど減額となる。

【被保険者代表】

今回の国庫補助の返還は協会けんぽだけの話なのか。

(事務局)

協会のみである。新聞記事等では、保険料率が 9.9%を超えている健康保険組合等に対し、返還された国庫補助を活用して財政支援を行っていくと書かれている。

【被保険者代表】

健康保険組合は協会けんぽに比べ、手厚いサービスを実施しており、協会けんぽの加入者がいわば貯蓄してきたお金を回すのはおかしい。

また、保険料率が 9.9%に引き下げできたのだから国庫補助を返還しなさいと言っているようにも見える。9.9%とすることの根拠があまり見えないと感じる。

(事務局)

協会けんぽから保険料率を下げさせてほしいと要求したわけではなく、厚生労働省から、これまでの努力の成果を加入者に還元する等の観点と、総合健保の保険料率の平均が 9.9%であるという点を踏まえ、引き下げの検討を要請されたものである。11月 28日の運営委員会では、15年間の将来見通しから長期的には財政は悪化するという見通しを提示し、平均保険料率 10%維持の方向性で議論は進んでいた感があったが、12月に厚生労働省から要請があったこと、皆様方から保険料率引き下げの要望が増えてきていたこと、社会保障制度を取り巻く情勢が変化してきたことを踏まえ、今回引き下げを行う結論となった。

【事業主代表】

過去の資料を見ると、保険料率が下がる時は少しく、上がる時は大きく上がっている。準備金が枯渇した場合に 10%を超える保険料率が当たり前になってしまうのではないかと危惧している。

(事務局)

これまでの資料でも保険料率を引き下げた場合のシミュレーションを出してきたところであるが、11月 28日の運営委員会では、国庫補助率が引き下げられた場合の収支見通しのシミュレーションも提示している。全国平均保険料率が 10%を下回っている期間には国庫補助率が低かったという過去があり、協会けんぽが保険料率を引き下げるとなれば、おそらく国庫補助率が引き下げられ

るであろうという予想の中で、少し引き下げたシミュレーションを行ったものである。

しかしながら、これまでお見せしていた資料には、今回国に返還することとなる 1,500 億が反映されていないことと、令和 10 年度以降に国庫補助率が引き下げられる可能性があることからシミュレーションの結果が変わってくるものと思われる。

シミュレーションについては、これまでのトレンドを踏まえつつ機械的に算出したものであるが、コツコツと積み上げてきたものをこのような形で持っていかれると、準備金に関する議論もこれから変わっていくのではないかと考えている。以前からご意見いただいているように、10 年スパンで保険料率を見ていくことが適切なのか、準備金を持っていかれるのなら、もっと短いスパンでの収支見通しに基づき保険料率を議論する方がいいのではないかという話が増えてくるかもしれない。

【事業主代表】

保険料率が下がること自体は加入者・事業主にとって良いことであるが、10 月の評議会では保険料率 10%維持の意見が多かったにもかかわらず、引き下げとなったため、前回の議論は何だったのかと感じる。また、国庫補助に対する特例減額の控除額上乘せの件を含め、保険料率決定までに詳細な検討材料を提示し、丁寧に議論していくプロセスとすべきではないか。

また、高額療養費や医薬品に関する制度改正の議論が出ているが、保険料率を下げた代わりにそれらの負担が増えるということであれば本末転倒になって、加入者が損をすることになるので、そういった要素を踏まえつつ、もっと詳しく説明をしていただいた方が議論しやすいと考える。

【学識経験者】

各支部の評議会での討議結果と決定された保険料率に齟齬を感じ、47 支部の評議会でも納得が得られるか疑問である。これでは評議会でも議論する意味すら失われるということと、本部にしっかりと伝えていただきたい。また、特例減額の制度開始前分遡及適用や令和 8 年度診療報酬改定のプラス改定など、収支見込みに大きな影響があるため、改めてそれらを含めた収支見通しを、出来るだけ早期に評議会に提示すべき。

【被保険者代表】

加入者が一生懸命努力し、負担し、準備金を貯めてきたのに、それを理屈が立たないのに返還させるのはどうなのか。

今後の保険料率の議論に当たっては、国庫補助に対する特例減額の控除額上乘せによる影響等を含めたシミュレーションであるということが必須になるので、次回の評議会では示していただきたい。評議会の意見が通らないというグレーな状態になってしまっているが、通るものと信じて我々はまたその資料を基に議論していきたい。

【学識経験者】

12 月 24 日の大臣折衝で、今後の国庫補助率の見直しが示唆されているが、国庫補助率 16.4%は

死守しなければならず、我々ができることについて、逐次情報共有いただきたい。せっかく頑張って準備金を積み上げてきたのに、それを返還させられて、さらに国庫補助率も引き下げられますよということになったら、それこそ今まで保険料を払ってきた加入者に説明がつかない。

【学識経験者】

加入者負担の軽減の観点から、準備金を取り崩すことになっても保険料率を下げるべきという主張をしてきた立場から、決定プロセスはともかく、9.91%に引き下げることが妥当と考える。

【被保険者代表】

奈良支部の保険料率は下がるものの、全国平均よりは0.01%高いということになる。全国平均よりも保険料率が低くなるようにするにはどうすればいいのか。

(事務局)

医療費の増加を抑制することと、小手先のことではあるがインセンティブ制度における順位を上げ、インセンティブの金額を増やすことである。そのためには、日頃から健康づくりにしっかり取り組んでいただくことや健康診断をきちんと受けて病気の早期発見・早期治療に努めていただくこと等が必要である。

【被保険者代表】

それらの取組には、ジェネリック医薬品の使用割合を上げることも含まれるのか。

(事務局)

含まれる。上手な医療機関のかかり方の一つであり、医療費の増加を抑制する取組となる。ただし、医療費増加の抑制といっても、決して、病気になっても医療機関にかからないでくださいということではない。

【被保険者代表】

インセンティブ制度の評価指標を決めて、上位15支部をインセンティブ付与の対象とするということを決めているのは協会けんぽなのか。減算対象範囲を広げることはしないのか。

(事務局)

インセンティブ制度の見直しにより、令和4年度の評価からインセンティブの付与対象を23支部から15支部に狭め、対象となった支部に手厚くインセンティブが付与されるように変更している。今後見直しが検討されると聞いているので、それに備えてご意見をいただきたい。

【学識経験者】

インセンティブ制度に関しては、以前から評価項目がおかしいと考えており、メタボリックシンドロームの予防関連の項目だけで評価してはいけないと意見しているところであるが、議論の機会はあるのか。

(事務局)

現行制度の枠組みのあり方に関する今後の見直しについては、インセンティブ制度に対する政府の方針、健康保険組合・共済組合における後期高齢者支援金加算・減算制度の実施状況等を勘案しつつ、検討に着手するとされているが、評議会でご発言いただければ、支部から本部に申し入れしていくことで、評議会を議論の場として設定せざるを得なくなるのではないかと考える。

【学識経験者】

保険料率ではなく、データヘルス計画における保健事業を見直すために行っているのが、保険者間で実施されているインセンティブ制度だと思っている。

このため、インセンティブ制度の見直しの議論に当たっては、保険料率や支部全体の運営を視野に入れつつ、保健事業の改善に使えているかどうかという視点を取り入れていくのが筋と考える。そうすることで、メタボリックシンドロームの予防以外の保健事業にも取り組んでいるかという議論につながっていくことを期待している。

【学識経験者】

本部に提出する意見書には、今回の保険料率決定のプロセスがおかしいという意見は入れていただきたい。

3. 令和8年度支部事業計画案及び支部保険者機能強化予算案について

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7月頃の開催を予定。