令和８年度 第２回　全国健康保険協会千葉支部評議会概要報告（速報）

開 催 日	令和８年 10 月 13 日（火）　10：00 ～ 12：00
開催場所	日本生命千葉駅前ビル４階　千葉支部会議室
出 席 者	椎名評議員、新谷評議員、鈴木評議員、中曽根評議員、中野評議員、長根評議員、宮本評議員、山口評議員、山本評議員（五十音順）
議　　題	１．2027（令和 9）年度保険料率等について【審議事項】 ２．協会けんぽ千葉支部の健康課題、健康づくり戦略等について【意見聴取】 ３．その他報告について【報告事項】

議事概要（主な意見等）

事務局より、各議題について説明を行った。
各評議員からのご意見等は以下の通りである。

１．2027（令和 9）年度保険料率等について【審議事項】

【学識経験者】
組合解散や加入者・医療費の増加など、千葉支部の中で目に見える動きがあるか。

【事務局】
現時点で大きな健康保険組合が解散するというような情報は入っていない。千葉支部の加入者数や加入事業所数は適用拡大により増加している。千葉支部は他の支部と比べて加入者数の伸び率が大きいが、それがどこまで賃金の上昇に影響するか現時点では不明である。

【学識経験者】
日本の全人口の協会けんぽへの加入割合は３分の１程度であるが、千葉支部の加入割合は千葉県の人口の６分の１程度であり、加入拡大の影響を受けやすいと思われる。

【事務局】
おっしゃる通り、今後も適用拡大により加入者数が増加する可能性は考えられる。
なお、保険料率について、現状、千葉支部は年齢の高い加入者が多いため、保険料率が引き下げられる方向に年齢調整されている。

【被保険者代表】
協会の財政状況の動きについては、これからも評議会の中でしっかりと議論をしていただきたい。
被保険者の立場としては保険料率を下げることが望ましいが、保険料率を下げると国庫補

助も下げられてしまう。協会けんぽ全体でバランスの取れるところを探す必要がある。
また、賃金の引き上げに合わせて診療報酬も引き上げられると予想されるが、一度下げた保険料率を上げることは難しい。社会情勢を踏まえた財政運営と保健事業の推進を両立させ、事業主・被保険者の納得できる運営をお願いしたい。

【被保険者代表】
賃上げにより中小企業の倒産が増えていると考えられるが、中小企業は賃上げに追いついているのか。

【事業主代表】
中小企業・小規模事業者においては、世間で公表されているような賃金の伸び率には届いていないように感じている。

【事業主代表】
保険料率について、9.9%に下がったことで負担感は減った印象がある。保険料率を下げると収支差が赤字になる時期が早まってしまうため、来年度の保険料率については今年度と同率に維持するのが望ましいと思慮する。

【事業主代表】
赤字の健康保険組合を受け入れていくと協会けんぽの財政が悪化してしまうことが懸念されるため、受け入れに対しては慎重に対応していく必要がある。

【学識経験者】
現時点で組合解散により協会の財政が悪化しているという動きはないが、そういうことを想定して事前に準備する必要があると思慮する。

【被保険者代表】
組合解散による協会けんぽへの加入は受け入れるしかないが、従来からの加入者の納得感をどのように得るかということが重要である。

【学識経験者】
従来からの協会けんぽの加入者と、健康保険組合から新しく入ってくる加入者で差をつけてもいいのではないか。例えば、協会けんぽの加入歴が長い加入者には協会けんぽの健康事業を提供するが、健康保険組合から新しく協会けんぽへ加入する加入者は、何年かはその事業を使えないなど、何か差を設けてもいいのではないか。

【事務局】
意見として本部へ提出させていただく。

【学識経験者】
赤字になった健康保険組合の負債は引き継ぐのか。

【事務局】
今後確認して回答させていただく。

【学識経験者】
支出（その他）に協会けんぽの運営費も含まれているのか。

【事務局】
人件費等、運営費も含まれている。

【学識経験者】
現状の保険料率が維持できているのは、保険診療に携わる医療従事者の人件費が抑えられていることも要因の１つではないか。人件費が上昇すれば協会の収支にも影響を与える可能性は高い。今後保険料率が 10%になったときに加入者の理解を得るためにも、小さい支出でも抑えるよう努力している姿勢を見せていただきたい。

【学識経験者】
千葉支部評議会の意見としては来年度も現在の保険料率を維持でよいと思う。今回出た個々の意見も本部へ報告していただきたい。

２．協会けんぽ千葉支部の健康課題、健康づくり戦略等について【意見聴取】

【学識経験者】
事業実施後、実際に加入者の行動変容につながったかという検証はしているか。

【事務局】
健診受診勧奨等の実施後は、送付対象者が実際に受診をしているか確認を行っている。
直近の健康意識啓発関連の事業では、今後健診結果の変化を確認し、分析を進めていく。

【学識経験者】
健診結果については他の要素の影響を受けるため、事業による影響を検証することは難しい。事業の実施によって行動変容を促すことができたか検証を行うことが重要である。

【事務局】
今後は、健康保険委員向けコミュニケーションサイト等も活用しながら、加入者の生の声を集めて事業実施後の行動変容の結果について確認していく。

【学識経験者】
運輸業や建設業に携わる方はもともと健康に自信のある人や体力自慢の人が多く、リーフレット等を見ても響かない。病気になった場合の医療費や休業期間などを想定した数値を載せて働きかけるのはどうか。
また、本人へはもちろん、事業所にも働きかけ、事業所と従業員双方に対して、受診等によるインセンティブをつけるということが必要と考える。

【被保険者代表】
千葉支部健康づくり戦略について、まずは健診受診率が低いという千葉支部の課題に対する取組を最優先に実施するべきではないか。受診率が低いとデータも集まらない。

【被保険者代表】
健康意識が高い人のデータを事業に活用してみるといいのではないか。
人間ドックのデータはどう活用しているのか。

【事務局】
生活習慣病予防健診と同様、人間ドックの健診データは取得しているため、今後分析を進めていく。人間ドックのメリットは、健診当日に特定保健指導を実施できるところにあると認識している。

【被保険者代表】
喫煙者の中には禁煙が難しい人もいる。タバコを吸っている最中に目に留まるよう、千葉県内の喫煙室等に掲示物を設置し、「禁煙」のことだけでなく、「健診を受けましょう」、「野菜を食べましょう」といった内容とセットで啓発を行い、重症化予防につなげるのはどうか。

【学識経験者】
千葉支部健康づくり戦略については、メリハリをつけて実施してはどうか。
各市町村との連携については、すべての市町村と付き合うことは難しいため、CKD に力を入れている市町村など、ターゲットを絞ってアプローチしてはどうか。人的リソースも考慮し、連携する市町村が増えた時のスキーム作りをした方がよい。なお、市町村にアプローチする際は、医療費の状況等のデータを市町村別にランキング付けして提示してはどうか。

また、協会けんぽから国保、国保から後期高齢者医療に移っていく加入者が多いため、保険者が変わっても健診データ等が引き継がれるような仕組みを構築してほしい。

【学識経験者】
健康づくりの取組について、関係各所とネットワークをつなげて進めていただきたい。

３．その他報告について【報告事項】
特に意見なし

特記事項	次回は令和８年 12 月に開催予定。