

令和 8 年度 第1回岐阜支部評議会概要報告

開 催 日 時	令和 8 年7月 16 日(木) 10:00～11:30
開 催 場 所	濃飛ビル 15 階会議室
出 席 評 議 員	浅井評議員、井上評議員、梅津評議員(議長)、大杉評議員、長崎評議員、堀内評議員、村瀬評議員、吉田評議員(五十音順)
議 題	1. 令和7年度決算見込みについて【報告事項】(資料1、別添1) 2. 令和7年度事業実施結果について【報告事項】(資料 2) 3. 都道府県単位保険料率の平準化措置の取扱いについて【報告事項】(資料 3) 4. 中期戦略プランについて【報告事項】(資料 4)
議 事 概 要 (主 な 意 見 等)	評議員9名中8名が出席。互選により議長を選出。 各議題について事務局より資料に基づき説明。主な意見等は以下のとおり。 1. 令和7年度決算見込みについて【報告事項】 【学識経験者】 黒字傾向は続いているが、様々な要素(賃金上昇・診療報酬改定など)が関わる中で、今年度から平均保険料率が 9.9%となった。先を見通して対応することが難しいと思うが、協会としては、どのように考えているか。 <事務局> ご指摘のとおり、今後の予測は非常に難しい状況。現状、賃上げ等により保険料収入は増えてきており、国庫補助率についても 16.4%が継続しているが、2026～2028年度の3年間毎年500億円国庫補助が減額されることから、収入面の見通しにも注視する必要がある。協会としては安定運営を続けるため、評議会を通じてご意見を賜りたい。 【被保険者代表】 健康保険制度を安定運営していただくことは制度の信頼感にもつながるため、この状況を継続してほしい。また、国庫補助率の見通しもわからないため、準備金残高は十分に確保してほしい。 【被保険者代表】 中長期的な安定運営を望んでいる。なお、診療報酬改定の話があったが、医療従事者を確保して安定した医療を提供することは、加入者にとっても重要と考える。 【被保険者代表】 社内で健康保険の給付金を申請する人が年々増えてきている。安定運営をしていくうえでは、そういった点も注視する必要があると考える。 【事業主代表】 準備金が7.2か月分(6兆円)を超えており、国庫補助がどうなるかわからないという現状や、万が一に備えるという考えは理解できるが一方で、今後、少子高齢化が進み、どこかのタイミングでは保険給付費が下がるとされる。準備金が積み上がる中で、現役世代の保険料が下がらず生活費を圧迫するのであれば、本末転倒である。保険料が下がる仕組みを明

令和 8 年度 第1回岐阜支部評議会概要報告

確に示すことができれば、保険料を納める事業者側や給付を受ける加入者側も安心できるのではないかと。

【学識経験者】

準備金残高(7.2か月分)の妥当性については、協会全体で目安を持ったほうが良い。

昨今の物価高に賃金上昇が追いつくのか不安であり、収入よりも支出が増えていくことが予測されるため、7.2か月分あっても安心できない。今後も制度を維持するために、国庫補助は減額されることのないよう、国へ強く要望してほしい。

【学識経験者】

9.9%に下がったことは、個人の負担減という点で素晴らしいが、今後、準備金残高が下がる場合に、どこまで下がれば保険料率を上げるのかという基準をあらかじめ定めるべきである。また、岐阜支部の単年度収支において、見込みより給付費が少なかったとのことであるが、効果があった取り組みがあれば、今後も継続していただきたい。

<事務局>

準備金の在り方や保険料率変更の基準については、本部の運営委員会においても議論されている。この話は複数の視点を持って、総合的な観点から検討し判断することが必要であるため、評議会においても議論を深めていけるように対応していく。また、岐阜支部の事業については効果検証を行い、継続、見直しを適切に判断していく。

2. 令和 7 年度事業実施結果について【報告事項】

【被保険者代表】

R7年度に人間ドック健診の実施機関拡大に向けた働きかけを実施したとの説明があった。一方で生活習慣病予防健診の実施機関が51機関であるのに対し、人間ドック健診の実施機関が21機関と半数以下にとどまっている。特に飛騨高山地域には人間ドック健診の実施機関がないことから、同地域でも受診できるよう取組を進めてほしい。

<事務局>

飛騨高山地域については、R7年度からトップセールスによる働きかけを行っている。人間ドック健診を実施するには、一定の基準を満たす必要があり、R8年度は準備期間の都合上、体制を整えられなかったが、R9年度から2機関契約できる見込みである。

【事業主代表】

人間ドック健診を実施する健診機関の基準は何か。

<事務局>

例えば、人間ドック健診の実施機関となるためには、健診当日に特定保健指導を実施できる体制を整えていることが求められる。しかし、健診機関によっては、マンパワー不足等により、特定保健指導の実施体制を確保できない場合がある。また、婦人科検診などのオプション検査を実施できない機関についても、人間ドック健診の実施機関となることはできない。

【事業主代表】

今後、協会けんぽ岐阜支部との連携協定による事業を推進したいと考えている。健康情報等を提供いただければ、メルマガや会報誌等を通じて企業へ展開するのでお願いしたい。

<事務局>

今後、各種セミナーの実施も検討しているので、引き続きご協力をお願いしたい。

令和 8 年度 第1回岐阜支部評議会概要報告

【学識経験者】

健診受診後のフォローアップも重要であると思うが、重症化予防(健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合)について、10 か月後も受診しなかった場合は次の健診まで待つということか。また、糖尿病、CKD以外の項目(がんなど)について、同様の事業をしているのか。

<事務局>

健診後、要治療・要精密検査となった方へのアプローチとして、①健診機関による電話勧奨(契約機関のみ)、②本部より文書勧奨、③支部より文書・電話勧奨といったステップを踏んでいる。それでもなお、受診されない方は次の健診を迎えることになる。

糖尿病、CKD 以外に胸部 X 線検査(肺がんなど)も対象となっており、令和7年度の途中から同様の事業を実施している。

3. 都道府県単位保険料率の平準化措置の取扱いについて【報告事項】

【学識経験者】

法改正に伴い平準化措置の取り扱いが導入されるとのことであるが、実際にこの基準に該当するケースはどのぐらいを想定しているのか。

<事務局>

令和8年度の都道府県単位保険料率の決定において、保険料率が据え置きとなった支部が7支部該当するが、いずれも±0.2%には該当していない。過去の保険料率の変動状況からみても、±0.2%の範囲を超えるケースは限定的であると見込まれる。

4. 中期戦略プランについて【報告事項】

【被保険者代表】

各企業においても、中期戦略(経営計画)を立てている。評議会での議論は支部のことに焦点があたりがちであるが、全国でとりまとめた中期戦略プランをもとに議論することができれば、より機動的な対応が検討できると考える。この取組をきっかけに積極的な企画や運営の見直しを進めてほしい。

<事務局>

現在は全職員参加型により議論を行い、まず、2040年を迎えても、協会けんぽが理念に基づき責任ある保険者運営を継続的に実施できることを前提に、協会のあるべき姿を見据え、続いてバックキャストして最初の3年間で取り組むことについて話し合った。この中期戦略プランは今後本部で取りまとめられて支部に示されることになり、支部ではそのプランを踏まえた3年計画を支部戦略プランとして作成していく。評議会でも中期戦略プランをお示しして支部戦略プランについてご意見を伺う予定であり、その際は忌憚のないご意見をいただけるとありがたい。

特 記 事 項

- ・傍聴者：なし
- ・次回開催は令和 8 年10月の予定