# 令和 8 年度第 2 回石川支部評議会　議事要旨

| | |
|---|---|
| **開　催　日** | 令和 8 年 10 月 20 日（火）　10 時 00 分 ～ 11 時 40 分 |
| **開 催 場 所** | 全国健康保険協会石川支部会議室 |
| **出　席　者** | 児島評議員、坂本評議員、髙見評議員、村上評議員（議長）、八木評議員、山岸評議員、山口評議員、山本評議員、米澤評議員［五十音順］ |
| **議　　題** | |

（1）令和 9 年度保険料率等について
（2）中期戦略プラン・支部戦略プランについて

**議 事 概 要**
（主な意見等）

（1）令和 9 年度保険料率等について

資 料 1-1：2027（令和 9）年度保険料率に関する論点について
資 料 1-2：協会けんぽ（医療分）の 2025（令和 7）年度決算を反映した収支見通し
（2026（令和 8）年 9 月試算）について（概要）
資 料 1-3：協会けんぽ（医療分）の 2025（令和 7）年度決算を反映した収支見通し
（2026（令和 8）年 9 月試算）について（別冊）
資 料 1-4：今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点
参考資料 1：協会けんぽ（旧政府管掌健康保険）財政の推移
参考資料 2：高齢者拠出金と国庫補助

学識経験者（議長）：
少子化が現在の想定以上に進んだ場合、財政試案にどのような影響が生じるのか。

事務局：
今回の試算は一定の前提に基づく機械的な試算であり、今後の状況に応じて見直していくことになる。

学識経験者：
2026 年 3 月から 7 月の医療給付費が前年同期比 4.7%増となっていることを踏まえると、試算の前提である伸び率 2.9%は低いのではないか。また、足元の伸びは診療報酬改定による一時的なものと考えているのか。

事務局：
診療報酬改定の影響による伸び幅は一時的なものと考えている。診療報酬の改定がない限り、翌年度以降も同様の伸びが続くということではない。

学識経験者：
診療報酬の試算について、直近 10 年間の賃金上昇率を基本としているが、近年は賃上げの傾向が変化している。最低賃金の上昇などを踏まえると、直近 10 年間の平均だけで将来を見通すことには疑問がある。

事務局：
賃金上昇率については、直近 10 年間の平均である 1.0%のほか、直近 4 年間の平均である 1.6%も示しており、1.0%、1.5%、さらに高い 2.0%など、実績に基づき複数のケースを設定している。また、賃金上昇率が下振れするケースも試算しており、幅広いケースを参考に検討していく。

事業主代表：
中小企業では賃上げが厳しい状況にあり、大企業とは異なり、賃金上昇率が伸びない可能性もあるのではないか。

事務局：
賃金上昇率が下振れするケースも設定しているため、そのようなケースも含めて検討する必要がある。

学識経験者：
保険料率や準備金の引上げ・引下げの判断基準について、提示された例では両者の間隔が広く、赤字が続いても引上げに着手しにくいように見える。

事務局：
判断基準はあくまで目安であり、機械的に当てはめて決定するものではない。複数の検討視点を踏まえ、財政状況などを総合的に判断する必要がある。一方で、議論の目安となる基準を設けることも必要と考えている。

学識経験者：
引上げの基準については、やや控えめに設定されているように感じる。

被保険者代表：
中長期的な財政安定化のためには、国庫補助率 16.4%の維持、できれば上限の 20%への引上げが望ましいと思うが、今回、20%への引上げを想定した試算がないことから、今後、国庫補助率が引き下げられる可能性が高いのか。

事務局：
令和 10 年度までに国庫補助率の見直しと併せて必要な検討を行うこととされているため、国庫補助率が変動する可能性も考慮して試算している。15%のケースも設定しているが、引下げを前提としているわけではない。

事業主代表：
賃金上昇率と医療給付費の伸び率の差が大きいケースも想定されているが、両者の差を縮めるための取組が必要である。また、財政が厳しい中、新たな健診補助などの事業を進めることについても慎重な検討が必要ではないか。

事務局：
医療費の適正化は協会の重要な役割であり、引き続き取り組んでいく。

被保険者代表：
診療報酬の改定は定期的に行われるものなのか。

事務局：
診療報酬は原則として 2 年に 1 度見直される。改定率は情勢によって異なり、今回は引上げとなった。また、令和 9 年度予算編成過程において、診療報酬上の加減算を含む追加的な調整が行われる可能性もある。

事業主代表：
賃上げの影響により、大企業の健康保険組合の財政状況が改善し、協会から健康保険組合への移行が増えると考えているのか。あるいは、健康保険組合からの移行が増えると考えているのか。

事務局：
健康保険組合全体では黒字であっても、個別にみると赤字の組合が多い。今後、財政基盤の弱い健康保険組合が協会に移行する可能性があり、標準報酬が比較的低い加入者が流入することも考えられる。

事業主代表：
その場合、協会財政への影響はかなり大きくなるのか。

事務局：
影響の程度については、現時点では見通しが難しい。

学識経験者：
ソルベンシー比率の試算について、高齢化による給付費・支援金は予見可能な構造的支出であり、予測しがたいリスクへの対応に含めることが適切なのか疑問がある。

事務局：
今回の資料は参考として提示したものである。いただいた意見については、本部に報告する。

（2）中期戦略プラン・支部戦略プランについて

資料 2：中期戦略プラン・支部戦略プランについて

被保険者代表：
乳がん検診について、マンモグラフィーだけでなく、毎年の受診が難しい場合には 2～3 年に 1 度でも、当初から超音波検査を受けられる仕組みがあるとよいのではないか。

事務局：
直ちに対応することは難しいが、意見として承る。

事業主代表：
今年度から人間ドックの補助が始まり、従業員からも受診したいという声がある。実際に受診者は増えているのか。

事務局：
全体的には増えているが、具体的な数値については確認のうえ、改めて回答する。

事業主代表：
人間ドックの費用について、市町の補助を利用した場合と利用しない場合で大きな差が生じることがある。違いもわかりにくいため、どのような場合にどちらを選べばよいのか、具体的に説明してほしい。

事務局：
商工会議所や市町など、複数の補助制度があることを踏まえ、周知方法を工夫する。受診者がより有利な制度を選択できるよう、分かりやすい情報提供に努める。

被保険者代表：
医療費の適正化に向けて、検査・投薬の重複防止、疾病予防、健康づくりなど、加入者が協力できる取組を進めることが重要である。また、医療機関のデジタル化に伴うサイバー攻撃への対策は、一企業だけでは難しいため、国全体で取り組んでほしい。

乳がんについては、早期発見・早期治療が重要であり、本人や周囲が体調の変化に気づいた際には受診を勧めたい。また、石川支部の医療費や健診結果に関する資料を一般の職員にも掲示し、健康への意識を高めるために活用したい。

学識経験者：
石川県では、加入者 1 人当たりの入院医療費のうち、新生物、内分泌・栄養及び代謝疾患が、外来医療費では内分泌・栄養及び代謝疾患が全国平均を大きく上回っているが、その理由は何か。

事務局：
入院医療費については、人口当たりの病床数が全国平均を上回っていることや、大学病院が 2 つあり、高度な医療を受けやすい医療提供体制が整っていることが影響している可能性がある。

学識経験者：
石川支部の健康づくり戦略について、代謝リスクや生活習慣病予防健診の受診率などに関し、3 年間の数値目標を設定する予定はあるのか。

事務局：
中期戦略プランには数値目標を設定していないが、データヘルス計画には数値目標を設定している。代謝リスク保有割合については、令和 5 年度の全国平均以下とすることを目標としており、石川支部の 15.9%を全国平均の 15.6%以下に引き下げることを目指している。データヘルス計画は石川支部のホームページに掲載している。

学識経験者（議長）：
以上をもって、評議会の議事を終了する。

**特　記　事　項**

傍 聴 者　：　なし

次回開催　：　令和 9 年 1 月予定（令和 8 年 12 月 18 日に追加開催の可能性あり）