令和８年度第２回高知支部評議会の概要報告

開　催　日　時	令和８年 10 月 22 日（木）14：00～16：00
開　催　場　所	高知支部　会議室
出　席　議　員	被保険者代表・・・市川評議員、岡本評議員、濱﨑評議員 事業主代表　・・・古谷評議員 学識経験者　・・・中川評議員（議長）、西森評議員、竹島評議員
議　題	

議題１　　令和９年度平均保険料率について（資料 1-1、1-2、1-3）
議題２　　中期戦略プラン及び支部戦略プランについて（資料 2-1）
議題３　　令和９年度高知支部保険者機能強化予算に係る意見聴取（資料 3-1、3-2）

議　事　概　要
（主な意見等）

議題１　　令和９年度平均保険料率について

・事務局より令和９年度平均保険料率のポイントについて説明。

（学識経験者）
向こう５年間の収支見通しの表に記載されている前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金について、具体的な算出方法を確認したい。

（事務局）
前期高齢者納付金については、保険者間の負担の不均衡、特に国民健康保険の負担が重くなる状況を是正するため、保険者間で財政調整を行っている。令和６年度より、被用者保険者間の加入者割に加え、報酬水準に応じた調整が部分的に導入された。この見直しにより、報酬水準が低い協会けんぽでは、前期高齢者に係る負担が軽減された。また、後期高齢者支援金については、後期高齢者の人数や医療費等を踏まえて算出される。ここ数年は、団塊の世代が後期高齢者となったことにより負担額が増加しており、今後も中長期的に高い負担水準で推移する見込みである。こちらは、全面総報酬割により算定している。

（学識経験者）
東京都には弁護士国民健康保険組合というものがあり、保険料は一定額で負担していると確認したが、そのような組合は複数存在するのか。

（事務局）
国民健康保険組合については、所得に応じた負担ではなく、加入者一人当たりの定額を基本として保険料を設定するものと認識している。

（学識経験者）
健康保険組合連合会の資料から抜粋した保険料率別組合数の表について、保険料率によらず保険料を設定している組合も集計対象に含まれているのか。

（事務局）
この表の健康保険組合については、すべて保険料率に基づいて保険料を決定している。

（事業主代表）
「赤字の健康保険組合の解散が協会けんぽ財政に与える影響は不透明」との記述について、赤字となっている健康保険組合はどの程度あるのか。

（事務局）
赤字の健康保険組合の数は把握していないものの、協会けんぽよりも保険料率が高い健康保険組合は組合全体の 27%である。また、健康保険組合については、厚生局による監査等が行われており、赤字を抱えている場合には指摘を受け、解散を促されることもあると聞く。そのため、多額の赤字を抱えた状態で協会けんぽへ移行するケースは稀であると考えている。

（被保険者代表）
従来から保険料率を 10%から引き下げることを主張し、その結果の評価は別として、最終的に 9.9%となった。一方、国庫補助率が引き下げられることについては、懸念がある。収支のシミュレーションでは、15 年先においても厳しい財政状況が続くことが見込まれており、協会けんぽの運営には一定の国庫補助が不可欠な実態にある。中小企業の加入者が多い協会けんぽにとって、国庫補助は重要な財源である。国庫補助については、引き下げを前提とするのではなく、財政運営の安定に必要な財源をいかに確保するかという観点から議論を進めていただきたい。

（学識経験者）
資料には、「医療・介護を中心とした社会保障制度改革を着実に実行することにより、現役世代の保険料率の上昇を止め、引き下げていくことを目指す。」と記載されている。一見すると望ましい方向性に見えるものの、保険料率の引下げを目指すことが、結果として医療機関を受診する人の自己負担増につながる可能性がある。また、骨太の方針に掲げられた方向性は、自己責任を重視する考え方が強く打ち出されているように感じる。今後、保険料率や準備金の在り方を検討するに当たっては、制度の見直しによって最終的に誰が負担を担うことになるのか、どのような負担の付替えが生じるのかを十分に考慮する必要がある。その上で、社会全体の在り方として、自己責任を重視し、弱者が困難な状況に置かれ

ることを助長する方向を目指すのか、それとも、社会的に弱い立場にある人も安心して暮らせる社会を目指すのかという大きな視点を踏まえ、制度の検討を進めていただきたい。

（被保険者代表）

過去には、患者の窓口負担割合が１割から２割、さらに２割から３割へと引き上げられてきた経緯がある。保険料率を引き上げるのか、患者の一部負担金を引き上げるのかという形で、誰が負担を担うかが調整されてきたと認識しているが、こうした対応を繰り返すのではなく、個人ごとに保険料率や自己負担の在り方について一定の選択を行える仕組みも考えられるのではないか。保険料率や一部負担金の引き上げ・引き下げを繰り返すだけでなく、国として、個人の選択の余地も含めた制度の在り方を検討するなど、抜本的な方向転換も必要ではないか。

議題２及び３　中期戦略プラン及び高知支部の健康課題と取り組みに関する意見交換

・事務局より、支部の健康課題及び今年度事業の実施状況など説明。

（学識経験者）

高知県では、健診受診率は高い一方、特定保健指導の実施率が低い状況にある。健診当日に特定保健指導を受けられれば、後日改めて受診する手間が省け、実施率の向上につながると考えられるため、現在進めている当日実施の環境整備を一層強化していただきたい。また、医療費の適正化という観点から、終末期医療の在り方についても国として検討する必要がある。先日、終末期医療に関する講習を受講したが、終末期にどのような治療を望むのか、本人が事前に考え、周囲と話し合う意識を醸成していくことも重要である。

（被保険者代表）

高リスク者への早期受診勧奨、特定保健指導の拡充について、具体的な取組として、個人がビデオオンデマンド等を活用し、オンラインで健康に関する講話やセミナーを視聴できる仕組みがあれば有効ではないかと考える。

（事務局）

特定保健指導についてはオンラインでも実施しているものの、高知県では対面での実施が好まれる傾向にある。一方、今後はＡＩ等の活用により、365 日 24 時間いつでも相談できる環境の整備が可能になればと考えられ、そのような仕組みの導入については本部にも提案している。

（学識経験者）

オンライン診療については、ここ数年で普及が大きく進んでいると思うが、導入医療機関数や実際の利用件数など、具体的な実績が分かるデータがあれば、教えていただきたい。

（事務局）
高知県でのオンライン診療の実績については、直近１年間で約 2,000 件である。

（学識経験者）
毎月配信されているメールマガジン及びＬＩＮＥについて、支部として実施しているものか。

（事務局）
メールマガジン及びＬＩＮＥの配信については、本部から原稿の提供を受けることもあるが、基本的には支部において実施している。

（学識経験者）
広報については、全国共通で実施できるものは本部主導で一括して実施することで、効率化を図ることも有効ではないか。支部の限られた人員を有効に活用できるよう、広報業務の役割分担や実施方法を工夫していただきたい。また、健康に関する広報をより多くの人に届けるため、芸能人や配信者等とのコラボレーションを検討してはどうか。不祥事等によるリスクを考慮すると、アニメキャラクター等の活用も選択肢の一つであるが、幅広い層に情報を届ける手段として有効ではないか。

（学識経験者）
これまでの意見を踏まえ、医療費の適正化と国民皆保険制度の維持を両立させるための方策の一つとして、オンライン診療の活用が重要だと感じた。医療資源が限られ、看護師等の人材不足も進む中、オンライン診療は医療提供体制の在り方を大きく変える可能性がある。また、欧米と比較して日本ではオンライン診療の普及が進んでいない背景として、医療機関を比較的受診しやすい環境がある。こうした日本の受診行動の特徴も踏まえ、必要に応じて医療機関を受診する従来のあり方と両立させながら、オンライン診療をどのように普及させていくかが重要である。

（学識経験者）
保健師や看護師などの専門職については、結婚や育児等を理由に離職している方も多いと聞くことから、こうした専門職の方々がオンラインで自分の家庭から業務が実施できるなど、再び活躍できる場を設け、人材の有効活用につなげられるとよいのではないか。

（被保険者代表）
私どもの傘下にも医療従事者がいるが、離職率が高く、離職後に同じ業種へ再就職する人も少ない。その背景には、報酬水準の低さから他業種へ転職する人が多いこともあり、

医療人材の確保・定着に向けて、給与面をどのように改善していくかが課題である。

特　　記　　事　　項
・次回評議会　令和９年１月に開催予定