令和８年度　第２回　京都支部評議会議事録

開　催　日　時	令和８年 10 月 20 日（火）15：00～17：00
開　催　場　所	全国健康保険協会京都支部５階大議室
出　席　評　議　員	足立評議員、奥野評議員、桂評議員、桂田評議員、髙田評議員、森本評議員（五十音順）
議　　題	

１．令和９年度平均保険料率について
２．中期戦略プラン及び京都支部健康づくり戦略について
３．令和９年度支部事業計画・予算策定に向けた意見交換

議　事　概　要 （主な意見等）	

１．令和９年度平均保険料率について

事務局より、資料１－１、１－２に沿って説明

《主な意見》

【被保険者代表】

近年、収入の伸び率は一定であるのに対し、医療費の伸び率は大きく変動している。このことから、医療費の伸びはコントロールが難しいということになるのか。

【事務局】

令和６年度の医療費の伸び率については、新型コロナウイルスに係る診療報酬の臨時特例措置が廃止された背景があり、伸び率が抑えられているように見えるが、複数年度平均を見ると右肩上がりで伸びている。

また、収入の伸びである賃金の上昇率の設定も令和５年度から令和７年度の賃金伸び率の平均としているが、直近の賃上げの状況等より上振れする可能性もあることから賃金上昇率 2.5%の試算もしている。

【被保険者代表】

医療費及び収入の伸びが今後不透明ということもあり、今後も注視が必要であると考える。平均保険料率が 9.8%や 10.0%と 0.1%程度の増減であれば、加入者に対する影響もそこまで大きくないものと感じるため、平均保険料率 9.9%を維持のままでよいと考える。

【学識経験者】

大きな健康保険組合が解散し協会けんぽに加入する方が今後も少しずつ増えると思われる。組合の解散が協会財政に今後どういう影響を及ぼすのか、また影響を予想できるものか。

【事務局】

収入面でも支出面でも増えることが予想されるが、組合は国庫補助がない状態で協会けんぽよりも収支がよいところが多く、国庫補助率が現状通りなら、収支に大きな影響はないと考える。なお、大規模組合がまとめて解散した場合などは大きな影響も考えられる。

２．中期戦略プラン及び京都支部健康づくり戦略について

事務局より、資料２－１、２－２に沿って説明

《主な意見》

【学識経験者】

支部戦略プランの戦略目標について、課題である生活習慣病のリスクの低減や未治療者への対応等は、より具体的な対策・対応を記載してみてはどうか。

【事務局】

ここは戦略目標であり、「何をするか」ではなくて、「これを意識していく」というものになる。一方で「３年間の主な取組」は、具体的な対策・対応を記載していくものとなるので、評議員皆様の意見を反映して作成していきたい。

【学識経験者】

京都府の課題として「心疾患」とあわせて「心筋梗塞」を重点項目の中に入れること、さらに糖尿病が重症化し人工透析に移行しないようにする方策の追加を検討していただきたい。

また、健康宣言について、「宣言を獲得する」ことが目標化し、宣言後に健康づくりの取組が実施されていない事業所もある。事業所の宣言項目を定期的に見直し、実施されていなければ健康宣言の「取り消し」も視野に入れ、事業所の努力継続を促す仕組みを将来的に検討するべきと考える。

【事務局】

現状の KPI は健康宣言の取得数のみであるが、今後は取組の質を含む体系的な目標値が定められていく方向にある。健康宣言取り消しの在り方はこれから検討する必要がある。

京都支部は「宣言必須項目の実績を事業所へフィードバックする」という独自事業を実施しており、今後強化していく。

【学識経験者】

京都府は地理的に縦に長く、北部･中部･南部で生活も疾病構造も異なる。受診率等の地域差もこれまでのデータで特徴として確認されている。

北部は事業所が分散し、健診機関も少ないなどの特徴がある。データベースに基づき、北部･中部･南部の地域特性を踏まえた計画を段階的に詳細化し、取組につなげてほしい。

【被保険者代表】

他の自治体のインセンティブ事業のように、けんぽアプリでポイントが貯まる仕組みの計画はあるのか(歩数･体重減量によるポイント等)。

【事務局】

ポイントが貯まる仕組みがあればダウンロード･利用は増えると思うが、現時点でそこまでは想定はしていない。

３．令和９年度支部事業計画・予算策定に向けた意見交換

事務局より、資料３に沿って説明

【学識経験者】

けんぽアプリをダウンロードしている人に対し、未治療者には「医療機関を受診しましょう」といった通知を出すことはできるのか。

【事務局】

けんぽアプリはまだ「バージョン０」の段階で、今後機能を拡充していく途上。現状はそこまでの機能は実装されておらず、想定もそこまで及んでいない。

【被保険者代表】

健診機関も独自にアプリを推奨･導入している。健診機関でアプリを用いて受診者に健診後のサポートをしているなどの情報は共有されているのか。

【事務局】

健診機関が独自アプリを持っていることは把握しているが、協会側でその情報･データを把握しておらず、アプリを含め連動はしていない。

【学識経験者】

健診受診直後でも血圧に関する指導は可能であると考える。

･京都府内でも高血圧は課題であり、

(a)糖尿病→腎症→人工透析、(b)高血圧性腎症→人工透析

という経路の両方がある。

まずは血圧だけでも基準該当した方に、健診当日にサポートすることで特定保健指導の初回面談実施率の向上に活かしていただきたい。

【学識経験者】

LDL 高値については服薬で早期改善につながる。一方でこのことを知らない方も多いため、「LDL リスクがあるのであれば、治療を受け服薬することで早期改善が見込まれる」ことを周知することも有効であると考える。

以上

特　記　事　項	

・傍聴者なし

・次回評議会は令和８年 12 月に開催予定