

令和 8 年度 第 1 回全国健康保険協会沖縄支部評議会議事概要

開 催 日 時	令和 8 年 7 月 22 日 水曜日 14 : 00～16 : 00
会 場	全国健康保険協会沖縄支部 会議室
出 席 評 議 員	大木評議員、喜屋武評議員、黒島評議員、下地評議員、名城評議員、前田評議員 (五十音順)
議 題	【報告事項】 (1) 令和 7 年度全国健康保険協会決算について (2) 令和 7 年度沖縄支部収支について (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 (4) 令和 7 年度沖縄支部事業報告について (5) 令和 8 年度重点的に取り組む事項について (6) 中期戦略プランについて (7) その他
議 事 概 要 (主な意見等)	<報告事項> 【事務局】 (1) <u>令和 8 年度都道府県単位保険料率について</u> (2) <u>令和 7 年度沖縄支部収支について</u> (3) <u>都道府県単位保険料率の平準化措置の取扱いについて</u> (資料 1-1)、(資料 1-2)、(資料 2) に基づき説明。 【被保険者代表】 特例措置によって令和 8 年度の沖縄支部保険料率は 9.44%で据え置きとなっているが、来年度は据え置き分の解消のため、少なくとも 0.05 ポイント以上は保険料率が上がるということか。 【事務局】 今回お示したのは現時点での基本的な考え方であり、平均保険料率の変動等の影響を受ける可能性もあることから、確実にそうなるとは言い切れない。 【学識経験者】 特例的な取扱いを適用する要件に毎年該当する場合、毎年特例的な取扱いを適用するか議論することになるのか。

【事務局】

そのとおりだが、過去の保険料率をみると、要件に該当するケースの発生頻度は高くない。

【学識経験者】

特例的な取扱いを適用するかは各支部の評議会における議論を経て決定するというのであれば、その議論には大きな責任が伴うことになる。なお、本来保険料率が大幅に下がる場合に、特例的な取扱いを適用して保険料率を下げないという判断は現実的にありうるのか。

【事務局】

保険料率の大幅な増減が加入者・事業主へ及ぼす影響を抑えるため、適用を検討することはありうる。

【学識経験者】

令和8年度の平均保険料率を引き下げるよう厚生労働省から協会に対して極めて強い要請があったということだが、同様の要請は他の保険者に対しても行われているのか。

【事務局】

他の保険者の財政状況が概して厳しい中、現在の協会の財政状況は安定しているとみられており、このような要請があったのは協会に対してのみである。ただ、協会としては中長期的にみて現在の財政状況を楽観することはできないと考えている。

【学識経験者】

赤字の健保組合等を他の保険者の財源で支援するといった制度が導入される可能性はあるか。

【事務局】

現時点でそのような情報は持っていない。

【学識経験者】

解散した赤字組合の加入による協会財政の圧迫が懸念される中で、国庫補助の水準が切り下げられることはあってはならないと感じる。

【学識経験者】

健康保険法の改正により、2026年度から3年間、協会けんぽに対する国庫補助が毎年500億円減額されることになっているが、協会はこれをどのように受け止めているのか。

【事務局】

国庫補助率は16.4%で維持されてはいるものの、率直に言って厳しい判断だと感じている。昨年

12月の財務大臣と厚生労働大臣の大臣折衝事項では、3年間の時限措置終了後の国庫補助について令和10年度までの間に必要な検討を行い、結論を得るとされている。協会としては、今後も医療費の伸びが賃金の伸びを上回って推移することが見込まれることから、引き続き国への状況説明を丁寧に行いながら、必要な国庫補助が確保されるよう要請していく方針である。

【事務局】

(4) 令和7年度沖縄支部事業報告について

(5) 令和8年度重点的に取り組む事項について

(資料3-1)、(資料3-2)に基づき説明。

【学識経験者】

本年1月から電子申請がスタートしたが、現在の利用状況はどうか。

【事務局】

令和8年6月の実績をみると、沖縄は全体で約8,000件の申請があったうち、電子申請が735件で電子申請利用率は9.28%となっており、全国15位という現状である。利用率は東京や大阪といった都市部で高い傾向がある中で、沖縄は地方では上位に位置している。なお、社会保険労務士の電子申請利用率については、都市部の利用率が低い一方で沖縄は約3割と利用率が高く、全国13位となっている。

【学識経験者】

特定健診受診率のKPIが未達成となっているが、これはなぜか。受診しない人は受診する前から自身の数値が悪いことがわかっていて、受診して指摘されることを嫌っているのか。

【事務局】

まず特定健診を知らないという被扶養者がいると思われる。また、パート先で健診を受けているため特定健診は受けないというケースもある。なお、以前に健診未受診者を全数調査した際には、未受診者の約4割が慢性疾患で治療中ということがわかった。このことから医療機関を定期受診しているため健診受診を不要と考えている人も一定数いるものと推察される。この調査結果については県医師会に共有し、治療中の患者への健診受診の確認を依頼している。また、県薬剤師会にも禁煙サポート事業参加者への健診受診の声掛けをお願いしている。

【学識経験者】

胃部X線検査を敬遠する人がいるということであったが、それはなぜか。

【事務局】

検査後に下剤を服用するため、運輸や食品関係など業種によってはその後の業務に支障が出ると懸

念される場合がある。なお、胃カメラの検査受入件数には上限があり、胃カメラで検査を受けたくても受けられないというケースもある。

【学識経験者】

事業者健診結果データについては、紙ではなくデータでの提供依頼を進めたほうが効率的なのではないか。

【事務局】

データで提供いただくのが理想ではあるが、そもそも紙でしか健診結果を作成できない健診機関もあるため、すべてデータで提供とすることはできない。なお、現在国で検討が進められている電子カルテ情報共有サービスが導入されれば、健診結果データの取得も進むと期待している。

【事務局】

(6) 中期戦略プランについて

(資料 4) に基づき説明。

質疑なし。

特 記 事 項	
---------	--

	・ 次回は令和 8 年 10 月を予定
--	---------------------