

令和 8 年度第 1 回全国健康保険協会佐賀支部評議会議事録

◎日 時 令和 8 年 7 月 9 日（木） 10 時 00 分～11 時 30 分

◎場 所 全国健康保険協会佐賀支部 7 階会議室

◎出席者 学識経験者 （田中評議員、中島評議員、平部評議員）
事業主代表 （田中評議員、西岡評議員、山本評議員）
被保険者代表（田中評議員、矢ヶ部評議員）50 音順

オブザーバー 佐賀県国民健康保険課、佐賀県健康福祉政策課

◎議題

1. 2025（令和 7）年度協会けんぽ決算及び支部別収支
2. 2025（令和 7）年度佐賀支部事業実施報告
3. 都道府県単位保険料率の標準化措置の取り扱いについて（報告事項）
4. 中期戦略プランについて（報告事項）
5. 令和 8 年度佐賀支部評議会について

◎主な意見等

1. 2025（令和 7）年度協会けんぽ決算及び支部別収支

資料 1-1、1-2 に基づき、事務局から説明。

主なご意見等は以下のとおり。

【事業主代表】

資料 1-1 の 3 ページに記載されている人間ドック健診の費用補助を開始されたことは、意義のある取り組みかと思う。来年度からは、被扶養者にも拡充されると記載があるが、これらの予算規模は、どの程度を見込んでいるのか。

【事務局】

令和 8 年度で 280 億円程度、令和 9 年度で 160 億円程度を所要見込み額で業務経費に計上予定としている。

【学識経験者】

佐賀支部の健康保険料率は高いため、収支結果を可視化のうえ、公表することは、情報共有や理解促進に繋がるため評価できる。依然として準備金残高が高いことから、今後は取り崩して活用されることかと思うが、具体的かつ客観的な活用方針についても示していただきたいと思う。

【事務局】

準備金残高の適正水準について、運営委員会や評議会でも議論されているが、明確な基準は定

まっていない。ただし、健康保険組合の準備金や民間の予測し難いリスク対応で生損保会社のソルベンシー・マージン比率を参考に比較しても、特段高い水準にあるとは言えない。新型コロナウイルス感染症のような予測し難い事態も見据え、中長期的な財政運用の視点から議論を進めていきたい。

【学識経験者】

後期高齢者支援金は、仕組みからすると、ある程度予測できても協会けんぽの努力だけで増減できるものではない。中長期的には、協会けんぽの財政安定性を確保することが重要である一方、加入者へ適切に還元する視点も必要かと思う。後期高齢者支援金の変動幅で一定範囲までは保険料収入等で対応、超える部分は準備金を活用するといった役割整理のような議論は進んでいないのか。後期高齢者支援金に備えるための準備金の内訳や使用目的をもう少し明確化することで中長期的な財政運用と位置付ける妥当性を示しやすく、理解促進にも繋がるのではないかと思う。

【事務局】

これまでの議論においても準備金の役割を整理した資料で説明させていただいているが、その役割は、短期的な資金繰りや一時的な医療費の増加に備えることと中長期的に財政を安定させることの二つの側面がある。後者については、人口推移からある程度予測可能な後期高齢者支援金が今後、高い水準で継続することに備えるといった役割を担っている。

【事業主代表】

国会でも積み上がる準備金の在り方や活用方法に質疑があり、約5兆円規模の準備金をどうするのか、その積み上げに伴う加入者の負担に対して、保険料率引き下げが0.1%では不十分ではないかといった意見があった。これらを踏まえて、協会けんぽはどのように考えているのか。人間ドック健診の費用補助が今年度より開始されたかと思うが、健診費用の更なる負担軽減やオプション検診の充実等、加入者へ積極的に還元することもご検討いただきたい。

【事務局】

保健事業を担う立場として、今後健診内容の拡充等は進めていきたい。

また、多額の準備金残高だけが先行して伝わると誤解や混乱を招く恐れがある。他業界等の準備金比率を参考にする視点も重要であり、準備金残高が果たして本当に高いのかどうかを金額のみで直観的に捉えられるのではなく、中長期的な財政状況の見通しを含めて、丁寧な説明を行う必要があると感じている。

【学識経験者】

今年度からの人間ドック健診の費用補助は、事業所からも歓迎されている施策だと認識している。今年度、利用された方の割合や新たに異常所見が認められた方の割合等、結果に基づく成果を数値として示されることで効果検証や今後の事業方向性を検討するための有効材料になるのではと思う。

【事務局】

人間ドック健診の利用状況については、毎月の進捗会議で注視している。今後、集計結果を基に可視化を進めて公表していきたい。

【事業主代表】

令和 7 年度決算見込みにおける収入でその他について、定期預金利息や運用収入が含まれると説明があったが、利益に対して課税対象となるのか。

【事務局】

所得税法第 11 条に該当するため、公共法人等である協会けんぽの運用等に伴う利益に税負担は発生しない。

【事業主代表】

佐賀のような地方の企業は、将来的な見通しに不確実性があり、標準報酬月額の上昇を進める一方で、経営環境は厳しい状況にある。運用収入等で利益が生じているのであれば、その成果を還元する施策も実施いただきたい。例えば、けんぽアプリの機能やサービス拡大、人間ドック健診の費用補助等の加入者が恩恵を受けやすい取り組みをより一層進めていただきたい。

また、当社は、佐賀支部よりがばい健康企業宣言を通じて、優良企業認定を受けた。今後も職場の健康づくりに関する取り組みをさらに発展させていくが、各段階におけるフォローサービスの充実性についても進めていただきたい。

【事務局】

がばい健康企業宣言の優良企業認定は、佐賀県とも連携している。特に優れた取り組みを実践された事業所は、県知事表彰の健康経営部門に推薦している。

【学識経験者】

令和 7 年度の佐賀支部収支は、収支差で約 2 億円の余剰が生じている。収支について、年度途中で見通しを立てることはできるのか。それとも年度終了後に確定するのか。年度途中で見通しが立てられるなら、状況に応じて後半の施策に強弱をつけることもできるのではないかと。

【事務局】

年度途中での把握は困難であり、年度終了後に各支部の収支結果が確定することになる。

【事業主代表】

他国と比較すると日本の社会保険制度は優れた制度だと感じる。保険料率の変動については、議論されることも多いが、国際的な視点で見ると日本の制度には優れた側面がある。制度を持続可能なものとするため、必要最低限の水準を確保しながらも維持していただきたい。

また、制度の意義や価値を積極的に発信し、制度の果たす役割や失われた際の影響も併せて広

報に取り組んでいただきたい。

【事業主代表】

がばい健康企業宣言を通じた優良企業認定等もあるが、社員の健康づくりは、各社員の意識や取り組みに加えて、企業側の姿勢や支援も重なって実現できるものだと感じている。毎月発生する保険料負担も重く感じられる状況にあるため、企業ごとの健康づくりの取り組みや成果を評価し、その結果が企業単位で保険料等の負担軽減に繋がるような制度があれば、企業も健康づくりをより一層積極的に取り組めるのではないかと。

【事務局】

事業所単位で加入する被用者保険であるため、そのようなご意見があることは当然のことかと思う。以前から運営委員会や各支部の評議会で見解はあるものの、現時点では実現には至っておらず、引き続き検討すべき事項としている。

2. 2025（令和 7）年度佐賀支部事業実施報告

資料 2-1、2-2 に基づき、事務局から説明。

主なご意見等は以下のとおり。

【学識経験者】

電子申請で利用率が伸び悩む原因として、操作性や利便性の面で改善余地があるからではと実際に使用して感じた。今後、利用者の皆様のご意見を幅広く反映しながら改善を進め、利便性が向上されることに期待したい。

また、被扶養者資格再確認は、前年度比で対象者は 10 分の 1 程度となったにも関わらず、解除人数が約 3 倍となり効果的な結果との説明があった。毎年度、紙媒体で郵送されているが、対象者が減少しているなら案内方法も見直していく必要があるのではないかと。従来の紙媒体ではなく、案内を含めて少しずつデジタルで効率的な手続きへと移行することができないか。同時に、被保険者と被扶養者の重複資格が確認できた段階で調整を進めることが可能なら、被扶養者資格再確認書類の手間や費用、保険者間での調整も効率化に繋がるのではないかと。

【事務局】

重要な取り組みと認識しており、医療 DX の推進を通じて進めていきたい。

【学識経験者】

事業者健診データ取得率について、KPI 目標値 9.2%とあるが、令和 7 年度結果は、5.7%と未達成になっている。取得率が伸びない理由として、佐賀支部独自の特徴があるのか。

【事務局】

事業者健診データは、事業所から提供依頼書を受けて、健診機関に提供依頼を行う。健診機関

がデータ作成できない場合は、紙媒体で提供を受けている。また、データ提供を受けても、健診の必須項目が入っていないとデータが取り込めず、全国でも対応に苦慮している。特に佐賀支部は低い状況にあり、まだ特徴は掴めていないが、データ提供の前提となる提供依頼書を多くの事業所から受領できるよう引き続き努めていきたい。

3. 都道府県単位保険料率の標準化措置の取り扱いについて（報告事項）

資料3に基づき、事務局から説明。

主なご意見等は以下のとおり。

【学識経験者】

資料3の4ページに記載があるが、特例要件に該当し、保険料率の引き上げを据え置いた場合、翌年度以降に調整部分が解消されていくことになると思うが、翌年も同様に特例要件に該当し、据え置きとなった場合はどうなるのか。

【事務局】

資料3の6ページのように累積的に増加していくことが想定される。

【学識経験者】

将来的な見通しは不確実性があるため、保険料率低減に繋がる調整となるのは良いが、繰り越すことの妥当性はどのように考えていくか。

【学識経験者】

都道府県単位保険料率の平準化措置の取り扱いと表題があったため、全国一律の保険料率導入かと期待したが、内容は相違していた。地域差で相違する収入や支出等により、都道府県単位保険料率が決められるため、通常、単年度ごとで変動する制度設計かと思うが、突然に制度改正が行われ、平準化措置が実装された。特例的に保険料率を抑制できるのであれば、そもそも制度自体の主旨に沿っていないのではないかと思う。このようなことが実現できるのであれば、そもそも前提となる制度の在り方自体も根本から考えていくべきではないか。

4. 中期戦略プランについて（報告事項）

資料4に基づき、事務局から説明。

意見なし。

5. 令和8年度佐賀支部評議会について

資料5に基づき、事務局から説明。

意見なし。

(以上)