

令和 7 年度 第 2 回全国健康保険協会愛知支部評議会議事概要

日 時：令和 7 年 10 月 22 日(水) 10：00～12：00

場 所：JP タワー ホール&カンファレンス B

出席者：加藤評議員、坂本評議員、竹田評議員、柴田評議員、深谷評議員、宮武評議員、
山口評議員（五十音順）

【令和 8 年度平均保険料率について】

事務局より資料 1-1 に基づき説明

<学識経験者代表>

多くの試算パターンで単年度収支は減少していく傾向のため、沢山の試算をいただいたが、これだけみると結局 10.00%から下げる判断をすることは難しいのではないかと。

将来に対する不安ということでこれまで平均保険料率 10.00%を維持し、積みあがっているが、何か月分あれば良いのかがわからなくて安心ができるのか。毎年議論するのではなく、一定の基準をつくり、ある程度機械的な運用が必要ではないかと。

<被保険者代表>

準備金の長期運用について、当面は 1000 億円を運用するとのことであるが、1000 億円の運用決定に至った背景と判断基準はなにか。

また、準備金の現状が妥当かどうかを他の生保等の比較で提示されたが、その結果をもって協会けんぽが準備金の額、月数は妥当であったのかの判断はどうか。

(事務局)

長期運用の 1000 億円について、現在の準備金総額からすると限定的な金額となるが、長期運用にあたっては、運用資産の特性を十分に踏まえ、将来にわたり確実に事業が実施できるよう安全かつ効率的な運用を基本として実施することとしたものである。また、運営委員会においても平均保険料率の議論をいただく中で、準備金の在り方や水準に関する意見がでしており、流動性が低い長期運用についてはその議論の動向も踏まえ、今後どの程度の規模とするか検討していく必要があると考えている。

そもそも生損保等における準備金と比較することが妥当なのかといったご意見もあるかと思うが、本年 7 月に開催された運営委員会や支部評議会において「準備金の在り方について議論を深めるべき」、「他の保険者の動向も確認し、どの程度の準備金があれば中長期的な安定運営が可能となるのか判断基準についても検討いただきたい」といったご意見をいただいている。そういったご意見を踏まえ、準備金の在り方を検討するための参考資料として、協会と同様に準備金の積立義務があり、かつ、同じく民間法人である生命保険会社、損害保険会社におけるリスクや責任準備金等の基本的な考え方や制度内容を整理する

とともに協会けんぽにおいて想定されるリスクの例について、その内容と過去の事例を踏まえた規模について整理したものである。あくまでも仮にということで、協会けんぽの状況等を生損保の例にあてはめた資料である。

なお、資料にある各保険者の積立金等をご覧いただくと、各保険者における被保険者と加入者一人あたり積立金等について、他保険者と比較した場合に、協会の準備金残高が突出している訳ではないということがお分かりいただけるかと思う。

<学識経験者代表>

賃金上昇率について、春闘・商工会のベースアップとは違い、協会の場合は違う形で計算しているという説明があったが、現在採用している方法は、その方法が妥当と判断しているのか、データの取得がそれしか得られないのか。

また、健康保険組合の保険料率については、健康保険組合の多くが10%以下となっているが、健康保険組合はある程度企業が大きいことや、賃金が高いことが要因なのか。協会とは異なる取り組み等で保険料率を低く維持している等、把握されていれば教えていただきたい。

(事務局)

賃金については標準報酬月額というデータを用いており、収入や支出に関する推計を算出する際に全般的に使用している。

保険料率を算出する場合には標準報酬月額がベースになるため使わざるを得ず、支出についても、給付費や医療費の支払いに標準報酬月額が関わってくる場合があり、収入と支出のバランスをとるため標準報酬月額を用いている。また、過去からの推移と比較するために同じ算出方法を用いている側面もある。

健康保険組合については、各保険者それぞれ独自の給付・健康づくりをしている。企業ごとに加入者の平均年齢や収入が異なるため支出も協会とは異なっている。

<被保険者代表>

試算を色々なパターンで出しており、正直どれを見ていけばよいのかよくわからないところはあるが、実績を踏まえた試算を見ても10%を維持していても単年度収支差が減少していくことから基本的なスタンスとしてなるべく10%を長期的に維持していく方針でよい。

<事業主代表>

事業主の立場から申し上げると、将来的に日本の労働人口が減ることが分かっているが、それをどうやって解決するのか。年収の壁等については取り上げられているが、そのあたりをなんとかしていただかないと、時間調整し被扶養者の方々が働かない。その結果税金は免れるが、保険は加入しなければならない。我々の業態は高齢者や扶養家族の方がメインとな

るため、そういった方が憂いなく働けるようなシステムであるとありがたいと思う。

また、外国人労働者を受け入れているが、その方々の保険の取り扱い等、例えば外国人が日本の高度な医療を受けたいがために、一時的に事業所へ適用させ日本で医療を受け、その後短期間で社会保険の適用を外れる。その結果医療費の増大を招くことになり、皆が公平に負担する保険料へ跳ね返ってくる。うまく日本の制度を利用されているのではないかな。

将来的な社会保険（健康保険）の在り方について、どうしていくのか疑問である。今はこれでいいのかもしれないが、労働者が減ったとき、外国人が増えたときにどうするのかシミュレーションをしておかなければならないと思う。論点からそれたが、将来的に考えていただきたい。

<被保険者代表>

来年の4月から子ども・子育て支援金が始まるが、保険料率の変更時期について、子ども・子育て支援金の納付開始月が5月からとなり、健康保険料の変更時期が4月納付分からとなった場合1か月ずれが生じる。その際、企業としては、2か月連続で変更理由を従業員に周知することとなる。また、徴収に係る事務にも労力を要するため、子ども・子育て支援金の納付開始月と健康保険料の変更時期を同月としていただきたい。料率改定の時期が社会保険は3月、子ども・子育て支援金は4月と段階的になる。被保険者としては先月も変わった、今月も変わったとなると会社側の周知が困難であり手間である。法令で定められていないのであれば、いずれかに合わせることも必要ではないかと思う。

<議長>

意見をまとめますと、現在の保険料を上げることは考えていない。

現時点では平均保険料10.00%維持でよい。としてよろしいか。

また、準備金の上限についてなんらかの基準を作るべきであると付記するということがよろしいか。

<一同>

異議なし

【令和8年度愛知支部事業計画策定に向けた意見聴取について】

事務局より資料2に基づき説明

<被保険者代表>

取り組みをするうえで数値目標を設定し実施していると思うが、なにが問題でどのように取り組んでいくかというところを明確にし、進めていただきたい。

協会けんぽDXについて、使用者の視点にたちより使いやすく効率がよくなるよう作成さ

れていると思うが、使用者にとっても協会にとっても事務手続き等効率化につながるように努めていただきたい。

<議長>

電子申請に切り替えることによる協会の事務等軽減はあるか。

(事務局)

電子申請は申請書類を受け取ることがなくなるが、これまで同様の紙での申請とを平行して受付することになるため、どれだけ電子申請を推進していくことができるかが重要である。

<被保険者代表>

実際に電子申請する際にアプリを使用し申請を行うには携帯端末では操作が難しいこともあると思うが、スマホアプリだけの対応となるのか。

(事務局)

電子申請サービスの入り口は、「けんぽアプリ」、「協会ホームページ」の2つの方法での利用が可能である。

<学識経験者代表>

課題に対する取り組みについて、様々なターゲットを変えて取り組んでいると思うが、どの層を狙うのか、どこで効果がでるのか金額ベースで見たときになにが一番医療費の適正化につながるのかは把握しているか。

(事務局)

愛知支部は高齢者の加入者割合は低く、その他の世代は全国平均と変わらない。

その中で特に 15 歳未満の医療費が全国平均を大きく上回っており、入院・入院外では入院の医療費が低く、入院外が全国平均と変わらない状況である。

このため、入院外にターゲットを置き、医療費が高い若年層に着目した上手な医療のかかり方という取り組みを実施している。

課題に対する取り組み等を検討するにあたっては、支部別年齢階級別の 1 人当たり医療費が指標の一つになると考えている。

基本的には年齢が上がるほど 1 人当たり医療費は高くなるが、愛知支部の 60 歳以上の方々は全国平均よりも 1 人当たり医療費が低くなっている。そういった意味ではこの世代の健康寿命を更に延ばしていくために 60 歳以上の健診や、いわゆる現役世代からの健康づくりを

推進していきたいと考えている。

また、愛知支部は 19 歳以下の 1 人当たり医療費は全国平均に比べが高く、引き続き不要不急の時間外受診の自重を促すなど、引き続き適正受診に向けた働きかけを行っていきたい。

<被保険者代表>

協会けんぽからのお知らせや LINE を活用した広報について、個人的にも利用しており、かなり見やすく親しみやすく作られている。今後も登録を伸ばしていく必要があるが、現時点での登録数はどれほどか。

(事務局)

現在 LINE の登録数は約 4000 弱となっている。

<学識経験者代表>

こども医療費が高くなっているとのことであるが、その背景原因はなにか。

また、生活習慣病予防健診の実施率が低いとあるが、他県に比べなにが愛知との違い、その原因はなにか。

(事務局)

若年層の医療費が高い要因としては、愛知県内には小児科を標榜する医療機関が多く、乳幼児が受診しやすい環境にあることや、自治体の福祉医療制度（こども医療費）が充実しており、多くの自治体において高校 3 年生まで自己負担が無料になっていることなども影響していると思われる。

また、こどもに限ったことではないが、愛知は時間外受診が多いといったデータがあることから、医療費適正化の取組みとして「上手な医療のかかり方」の広報にも注力しているところである。

生活習慣病予防健診の受診率が低い要因として、愛知は事業者健診（一般健診）を受診されている方が多いことが一定程度影響している。

また、生活習慣病予防健診は一般健診よりも項目が多く、特にバリウムによる胃の検査に抵抗がある方が多く、受診を見送る方がいるという声も事業所担当者等から聞こえてきている。

生活習慣病予防健診受診については、事業部においても受診のご案内等含め、受診率が上がるように取り組んでいるところである。

特 記 事 項

機密性 1

- ・傍聴者なし
- ・次回評議会は令和 8 年 1 月開催予定