

## 令和7年度第2回全国健康保険協会秋田支部評議会議事録

開催日時：令和7年10月27日（月）15:00～17:10

開催場所：パーティーギャラリーイヤタカ 4階 ジョージアンホールWEST

出席者：松渕評議員（議長）、佐々木（宏）評議員、佐野評議員、千葉評議員、  
小林評議員、佐々木（卓）評議員、畠山評議員、栗盛評議員、田口評議員（代表別・50音順）  
加藤支部長、菅原部長、齊藤部長、今野グループ長、二田グループ長、  
横山グループ長、本間グループ長、小池主任、高橋スタッフ、  
吉田グループ長補佐（記）

議事録署名人：小林評議員、栗盛評議員

### 〔議題〕

#### 1. 令和8年度平均保険料率に関する論点について

資料1-1、資料1-2に基づき事務局から説明。意見等については次のとおり。

### 【事業主代表】

今後、連立政権の枠組みが変わったことで、社会保険料を下げるという方針が打ち出されれば、平均保険料率も10%から下げるべき。赤字の健康保険組合がある一方で、協会けんぽと同じくらいの準備金が積みあがっている健康保険組合は保険料率を下げてくると思われるため、今こそ平均保険料率引き下げの声を上げるべきではないか。なお、協会けんぽが赤字になった際の補填はどうするのか。

### 【本部オブザーバー】

単年度収支が赤字なら準備金から取り崩していく。なお、準備金が枯渇した場合は銀行など民間から借入するしかない。

### 【学識経験者】

各保険者の積立金について、加入者1人当たりの積立金額に違いがある。健康保険組合がかなり高いがどういった事情があるのか。

### 【事務局】

各健康保険組合でそれぞれ積立をしており、各保険者の平均値の記載となる。余裕がある健康保険組合は積立金の額が大きいので、平均値が高くなっている。

### 【学識経験者】

今まで準備金の絶対額のみを示してきたが、加入者が多いほうが準備金の額が大きいのが当たり前。加入者1人当たり積立金額や他保険者との比較を載せた方が良い。

また、準備金の長期運用について、国債1,000億円のみというのは少なすぎないか、もっと踏み込んで良いのでは。

### 【被保険者代表】

準備金の信託業務について、準備金残高が膨らんでいる現状において、5.8兆円あるうちの1,000億円、2%弱というのはもっと額を増やしても良いのではないかと思う。

### 【事務局】

準備金の在り方に関する議論が深まってきており、まずはその議論に影響しない範囲でかつ試行的位置づけで実施することとした。農林中金の例もあるため、安全性の観点も踏まえ、今後どの程度の規模とするか検討していきたい。

### 【事業主代表】

準備金残高について、どれくらいが適當か根拠がなく、保険給付費の1ヶ月分相当という額は政管健保時代の古い基準となっている。

協会けんぽのリスクをカバーする準備金がどれくらいか判断する際にソルベンシー・マージン比率が有効であり、想定されるリスクの支出が全部同時期に起こったと仮定して4.34兆円、ソルベンシー・マージン比率を機械的に計算すると245%である。

仮に200%で考える準備金として必要な額は5兆円であり、平均保険料率9.7%であれば2035年で5兆円の準備金を確保できる試算である。実質賃金の伸びは物価の上昇を考えると±0水準であり事業主の負担感が増していることを考えれば、平均保険料率9.7%が妥当と考える。

### 【学識経験者】

協会けんぽにおいて想定されるリスク例について、南海トラフ巨大地震が発生した際の被害を東日本大震災の17倍と仮定し7,000億としているが少なすぎないか。

### 【事務局】

この部分のリスクは実績をもとに算出した一部負担金免除の協会負担額を計上している。

### 【事業主代表】

事業主の負担について、人件費や仕入れ原価等が上がっており、非常に厳しい状況。今後の見通しについて、平均保険料率10%が正しいか分かりかねるが、これ以上は保険料率を上げないでもらいたい。

### 【被保険者代表】

今後10年の試算について、将来的に赤字になるとと言われ続けているが黒字が続き、6兆円近い準備金が積みあがっている。ただし、ソルベンシー・マージン比率が245%であり、6兆円近い準備金が思ったよりも大きいわけではない。過去の保険料率を下げてからの推移をみると、準備金が不足し、赤字になると患者窓口負担割合が増えた経緯もあり、今後の政治的不透明感もあるため、中長期的に見て平均保険料率10%を維持し続けたほうが良い。

### 【被保険者代表】

中長期的に考え平均保険料率10%を維持していただきたい。加入者目線で見ると、賃金は上がっているが、物価や保険料も上がっており、物価高による負担感を否めない。平均保険料率10%を維持しつつ、加入者の負担が軽減されるよう国に対して国庫補助率の引き上げ要請をお願いしたい。また、準備金残高

が 6.6 か月分積みあがっている現状において、一定の金額に準備金が達した場合は、一時的に保険料率を下げるなどの措置を講じてもらいたい。

#### 【学識経験者】

物価高の影響で個人、事業主の負担が増えており準備金の積み立てもあるため、高くても平均保険料率 10%、あるいは保険料率の引き下げを検討すべき。

#### 【学識経験者】

平均保険料率を下げるのであれば 9.9% が妥当ではないか。今後 10 年間の試算では、平均保険料率 9.9% であれば 2035 年には 200 億円赤字となるが、準備金残高からすると小さい数字と思われる。総合的に判断し料率を下げる可能性を残すべき。

#### 【学識経験者】

今後、協会けんぽにおいて想定されるリスクの総計が 4.34 兆円、それに対し 6 兆円近い準備金、1.35 倍の積み立てがあることをどう評価すべきか。決して多くはないが、ここにあるリスクが一度にすべて起ころうわけではない点を加味してもらいたい。6.6 か月分の準備金があるが、1 か月分だけでは心もとないため適正水準を本部で協議してもらいたい。三菱総研の試算ではあるが、人口動態の与える影響について、2035 年までには人口減少と医療費の増減でトータル±0 となり、それ以降、75 歳以上の人口が減少に転じるためマイナスとなる。それまで持ちこたえられるのであれば平均保険料率を下げる余地がある。ただし、平均保険料率を下げることで国庫補助率も下げられるのであれば影響が大きい。国庫補助率は維持する方向にあってほしい。

## 2. 令和 8 年度秋田支部事業計画及び保険者機能強化予算策定に向けた意見交換について

資料 2-1、資料 2-2 に基づき事務局から説明。意見等は次のとおり。

#### 【学識経験者】

子供健康教育に関する冊子について、配付対象と今後の活用方針について教えてもらいたい。作成したものを次年度にいかに活用するか今後に繋がりのある取り組みとしてほしい。

#### 【事務局】

冊子については、小学校 5、6 年生を対象としており、県が開催した子ども健康会議の参加者に配付した。現状、学校教育現場のカリキュラムがタイトで、支部で出張講義を行おうとしても時間が取れないため、教師の研修の場や PTA 連合会をとおして冊子を使ってもらえるような働きかけを下期で行い、来期に向けてステップアップを図っていく。

#### 【学識経験者】

JA は食育の啓発のために冊子やクリファイルの贈呈式を教育長に対し行っている。この事業でも幅広く普及させてもらいたい。

### **【被保険者代表】**

子供健康教育について、家庭の味付けが子供の味の好みに影響を与える。子供に教育するのも大切だが、親世代を含めて教育するのが大切だと思う。

### **【被保険者代表】**

社内で喫煙者対策に苦慮しており、禁煙する人を少しでも増やしたいと考えているが、何かしら禁煙を働きかける企画はないのか。

### **【事務局】**

喫煙者に、健康面で害を訴えても効果が望めないため、受動喫煙防止、三次喫煙防止の観点から取り組みを行っている。喫煙は体に悪いということを伝えながら、非喫煙者、周囲に対する害の防止のためポスター作成等の啓発を行っている。

### **【事業主代表】**

健診機会の確保が重大な課題と思われる。地域によっては健診の受け入れ機関が少ないのが実情であり、検診車による健診機会の拡大、検診車のPRが必要。また、胃の検診や人間ドックができるように医療機関等と交渉を続いているとのことだが、医療機関で健診医、看護師も少なくなってきたおり、現状厳しいが健診機会を増やす取り組みを継続してもらいたい。

### **【事業主代表】**

10月頭に開催された秋田大学医学部創立50周年記念の医療フォーラムにおいて、テーマががんに関する事であります。参加された方々はがん検診の重要性を説いていた。がん検診を含む生活習慣病予防健診について、実施機関を増やすことが肝要。秋田県及び秋田県医師会に対して、秋田大学医学部の協力を得ながら、健診ができる医療機関を増やす努力をするよう強く求めていく必要がある。

また、検診車の運用について、秋田県の場合、人口密度が低く稼働効率が悪いだけでなく、医療従事者も減っている状況であるため、医療保険者の垣根を越えて、総力を挙げて検診車の活用を行う必要がある。自治体が持っている検診車と協会けんぽで契約している検診車を総動員して、どこの医療保険の加入者であっても健診を受けられる環境作り等、秋田県の健診受診率向上のための仕組みを作ってもらえるよう秋田県行政側に働きかけをしていくべき。

子供健康教育について、生活習慣がしみついてしまった人を直していくのは大変だが、子供や孫から言わると弱い部分がある。子供を含めた家族で問題を取り上げてもらう働きかけが重要と思われる。

さらに若い世代、高校生達に協会けんぽの色々な取り組みに関して考えてもらうのが良いのではない。地域の活性化など様々な所で高校生または大学生達の若い感性や目線で提案してもらい、取り入れることで地域課題を解決しようという動きが出てきている。秋田県の健康を考えていくうえで、高校生、大学生を巻き込んで、解決策を考えてもらうことで、学生から同級生や親に波及する効果も見込まれる。

特定保健指導や重症化予防について、経営者の不理解により従業員が特定保健指導や医療機関を受診しない場合もあるため、経営者に知らしめる機会を沢山作ってほしい。

### **【事業主代表】**

健診後の再検査・精密検査の受診勧奨を行うべき事業主が個人の健診結果を見ないことがあるのか。従業員の健康は事業主が把握しているべきではないか。

### **【事務局】**

事業主は健診結果を確認する必要がある。事業者健診において事業主は受けさせる、従業員は受ける義務がある。

### **【事業主代表】**

受診率が低いということは、事業主が受診勧奨をしても受診しない者がいるということか。

### **【事務局】**

受診率は 30%程度であり、受診しなかった方に確認すると、時間がない、金銭的に厳しいという声があった。また、50 人以上の事業所は労働基準監督署に健診結果を報告する義務があるが、協会けんぽの加入事業所は 50 人未満の事業所が多いので報告義務がなく縛りがないため対応が弱い可能性がある。

### **【学識経験者】**

健康経営宣言をしたことによる具体的なメリットが分からぬといふ意見があつたようだが、宣言をする上でのメリットを伝えたうえでの宣言ではないのか。事業所にとって宣言したけどメリットがなかつたと言うことか。

### **【事務局】**

宣言事業所へのフォローアップとして、事業所カルテや健康冊子の送付、健診の受付情報等を随時発信しているが、宣言事業所が何を求めていたか意見を聞いてフォローアップをしていく必要がある。

### **【学識経験者】**

宣言をするということは事業所が自分のところで頑張るという宣言だと思うので、協会から何かを与えてもらうというよりも自分たちの会社で努力する意識を高める、そもそも健康経営とは何かということを理解してもらう必要がある。また、宣言したからすぐに成果が出るわけではなく、健康づくりに取り組むことで従業員の健康状態が長い目で見た際に良くなるといった点を伝えてもらいたい。メリットが分からぬといふ点については徹底して意味を伝える必要がある。

### **【学識経験者】**

宣言すれば補助金が出ると勘違いしている所もある。宣言をして従業員の健診結果の数値が良くなつた等の好事例を周知するところから始めて良いのではないかと思う。

### **【被保険者代表】**

胃の悪性新生物について、ピロリ菌がいると胃がんになるリスクが高まる。ピロリ菌検査ができる体制があれば、胃がんのリスクが減り、医療費も削減できるのではないか。

### **【事務局】**

ピロリ菌の検査に関しては、協会けんぽにおいてパッケージはなく、今後のオプションを考えるうえでの参考にさせていただく。

### **【学識経験者】**

飲酒習慣要改善者の割合について、飲酒量と健康との相関関係を考えた場合、秋田県民は酒に強く、アルコール分解酵素を遺伝的に持っている人の割合が多いと言う説がある。分解酵素をもっていれば、飲んでも変わらず健康的であるという人もいる。飲酒習慣があると不健康であるという前提で順位を出しているが、科学的にどうとらえているのか、割合として出した状況について確認したい。

### **【事務局】**

秋田県の県民の状況と全国との違いについては不明。問診票の基準でデータ抽出をしている。

### **【事業主代表】**

アルコール分解酵素があると肝機能に対する影響は少ないが、量があると摂取カロリーが増えるのでメタボなどの要因となる。

### **【学識経験者】**

市町村は住民の約 3 割の国保加入者への対応が主である。市町村と連携し、受診機会の拡大、拡張のためのインフラ整備、検診車の共同利用や住民の健康への働きかけをやってもらいたい。

### **[報告事項]**

#### **1. 協会けんぽ DXについて（電子申請、けんぽアプリ）**

資料 3に基づき事務局から説明。意見等は次のとおり。

### **【事業主代表】**

スマートフォンの扱いに疎い従業員や個人で申請するのが難しい従業員がいる。事業所の担当者が代理で申請できるのか。

### **【事務局】**

社会保険労務士であれば、本人からの委任があれば代理申請できる。事業所の担当者は代理で電子申請ができない。

### **【被保険者代表】**

傷病手当金の申請について、医師証明はどのように添付するのか。

### **【事務局】**

医療機関で記入してもらった医師証明欄をスマートフォン等で撮影し、画像データをアップロードする。

### **【学識経験者】**

けんぽアプリで実現する将来像について、「協会が現在、提供しているサービスを紙からデジタルに移行し」とあるが、紙も必要と思われるため、デジタルに加え紙対応ができるというニュアンスを入れてほしい。

**【事務局】**

紙での申請、広報が完全になくなるわけではなく、併用していくこととなる。なお、申請書の返戻については、電子申請をした場合でも、電子ポスト機能で返戻のお知らせが行くだけでなく、紙でも併せて返戻のお知らせを送付することになる。

■次回評議会の開催 令和8年1月中旬予定