

令和 7 年度 第 4 回 青森支部評議会議事概要報告

開 催 日 時	令和 8 年 1 月 15 日（木）10：00～12：00
開 催 場 所	全国健康保険協会青森支部会議室
出 席 評 議 員	大坂評議員、工藤評議員、神評議員、成田評議員、 藤沼評議員、前多評議員、吉田評議員（五十音順）
議 題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和 8 年度青森支部保険料率について 2. インセンティブ制度に係る令和 6 年度実績について 3. 令和 8 年度青森支部事業計画（案）について 4. 令和 8 年度青森支部保険者機能強化予算（案）について
議 事 概 要 （主な意見等）	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>議題 1 について、事務局より資料に基づき説明するとともに、支部長より以下について説明。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当支部の令和 8 年度保険料率は、9.86%（令和 7 年度 9.85%）と算定されている。（資料 1 のとおり） ・今般、政府全体の方針を踏まえ、厚生労働省から協会本部に対して、平均保険料率 0.1%の引下げにもかかわらず、令和 8 年度都道府県単位保険料率が上昇する支部に関して、特例的に、令和 7 年度保険料率と同率に据え置く方向で対応するよう極めて強い要請があった。 ・その際、本来の令和 8 年度都道府県単位保険料率との差分については、次年度以降、複数年度で調整して平準化を図る措置が検討されている。 ・これらを踏まえ、当支部の令和 8 年度の保険料率は、令和 7 年度保険料率と同率の 9.85%に据え置くこととしたい。 </div> <p>●令和 8 年度青森支部保険料率について</p> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支部保険料率の 9.85%据え置きにより、収入が減額することになりかねないが、国等から別途支援金のような収入があるのか教えていただきたい。 <p>（事務局）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国からの支援金等の収入はない。本来の令和 8 年度都道府県単位保険料率との差分については、次年度以降、複数年度で調整して平準化を図る措置が検討されている。 <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率について 27 支部は「10%維持」、1 支部は「引き下げるべき」との意見があるが、「引き下げるべき」との意見は保険料率が 10%を超えている支部か、9%台の支部なのか教えていただきたい。 <p>今年度の青森支部の保険料率については、インセンティブの実績を見たうえでも 9.85%に据え置き</p>

た料率提案で問題なし。

(事務局)

・すでに開催された運営委員会資料でも公表しているとおり、「引き下げるべき」という1支部が一番保険料率の高い佐賀支部であり、傾向として平均保険料率10%を下回っている支部は「維持」、10%を超えている支部は「両論」が多い。

【被保険者代表】

・当初、平均保険料率が9.9%に引き下げになると言われていたなかで、なぜ青森支部は引き上げの9.86%になるのか納得がいかなかった。さらに子ども・子育て支援金が4月から始まるとその分の負担も出てくる。労使は懸命に努力しているが、どうにもできないところを国の政策や政府で対応してもらわないと現状は厳しいと考えていたため、料率据え置きへの対応は賛成する。

7支部の引き上げ予定が据え置きとなるが、40支部は予定どおり引き下げで変更はないか教えていただきたい。

(事務局)

・40支部に変更はない。

【事業主代表】

・7支部の保険料率が据え置きになった場合、14ページにおいて青森支部の位置づけはどの辺りになるのか教えていただきたい。

(事務局)

・他支部の保険料率据え置きを加味した順位を現時点で計算していない。

【学識経験者】

・9.85%の据え置きはいいが、0.01%の差額相当分の回収方法が具体的に決まっていないことは懸念される。しっかり議論していただきたい。次年度以降急激な保険料率の上昇のうえ、さらにその差額が上乗せされるような負担は避けていただきたい。

【被保険者代表】

・子ども・子育て支援金は全ての人を対象になるのか。また、9.85%にプラス0.23%が料率となる認識でよろしいか。保険料を納めている側からすると、「高い」という印象を持ちかねない。

(事務局)

・全年齢の被保険者が対象となる。子ども・子育て支援金は医療保険料と併せて徴収するだけで、医療保険の料率が増える、上乗せされるとの認識とは異なる。子ども・子育て支援金の所要額が令和8年度6千億円程度、令和9年度は8千億円、令和10年度は1兆円とされており、令和8年度の支援金率は0.23%だが、令和9年度は8千億円を確保するために計算された率が国から示されてくる。そのため現実的な被保険者の負担感は当然上がると考えるが、国は他の社会保険の負担軽減をすることで

相殺分を率とするため、実質的な負担はないという想定をしている。

【学識経験者】

- ・これまで平均保険料率 10%を前提で議論してきたが、今後は 9.9%を前提として試算していくのか、可能であれば下げていく方向性なのか教えていただきたい。

(事務局)

- ・ 5 ページの厚生労働省の要請内容を見ると、国は 9.9%を下回ることまでは想定していないかと青森支部では考えている。

【事業主代表】

- ・ 国庫補助は令和 8 年度から 10 年度までの 3 か年に 500 億円ずつ減額するとあるが、6 ページの収支見込のうち、収入のマイナス 584 億円は 500 億円を見込んだ金額なのか。

(事務局)

- ・ 7 ページの収入の状況にあるように見込んだ計算になる。

【被保険者代表】

- ・ 国からは保険料率の引き下げの要請や国庫補助の減額金上乘せ等求められたが、協会側は国庫補助率 20%への引き上げを要求していいのではないかと。

(事務局)

- ・ これまで運営委員会においても国庫補助について議論が行われているが、毎年本部は厚生労働省に対し国庫補助率の上限 20%要求をしている。

【学識経験者】

- ・ 国庫補助率、保険料率にプラスして、ここまで積み上がっている準備金の取り扱いについて今後議論されていくと考える。新たに国庫補助が 500 億円減額されることになるが、結果として更に準備金が積み上がっているとなれば、準備金の在り方は益々議論が必要と考える。

議題 2 について、事務局より資料に基づき説明。

●インセンティブ制度に係る令和 6 年度実績について

【学識経験者】

- ・ 評価指標 4 について昨年（令和 5 年度）が 18 位、令和 6 年度の 45 位はかなり下がっているが、何か特段変化があったのか。

(事務局)

- ・ 特段の変化とは捉えていないが、評価には単純な実績数値ではなく、対前年度からの伸び幅などの

対比により多少の影響があると考ええる。今年度の状況を説明すると、医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率では、青森支部は生活習慣病予防健診を受診した方の勧奨後受診率が高いが、事業者健診の方は低い。事業者健診のデータを支部で取得する時期により、特定保健指導の案内および受診勧奨のタイミングが関係してくるため、健診機関を通じて、事業者健診データの早期取得に力を入れている。

議題 3 について、事務局より資料に基づき説明。

●令和 8 年度青森支部事業計画（案）について

【事業主代表】

- ・ 1 ページ目の前年度が 260 万事業所、令和 8 年度 280 万事業所に対して、加入者数が同じなのはなぜか。

（事務局）

- ・ 事業所は加入基準の適用拡大によって増加するが、比べて加入者は被扶養者の減少の影響を受け、わずかな増減のため、ほぼ同数と見込んでいる。

【事業主代表】

- ・ マイナ保険証に移行されたことにより、協会けんぽの保険証発行は無くなったが、経費的な削減はあったのか。

（事務局）

- ・ 保険証の発行は無くなったが、資格取得による「資格情報のお知らせ」を送付する費用がかかる。令和 7 年度からの違いで見ると、マイナンバーカードの保険証利用未登録者に「資格確認書」を一斉送付した。一時的だが 43 億円くらいの違いはある。また、「医療費のお知らせ」を毎年 1 月下旬に送付していたが、令和 7 年度で終了する。それが 16 億円程度の削減になる。

【学識経験者】

- ・ 債権管理の部分で回収ができない債権、医療費の時効は何年か。時効が完成したのちはどうなるのか教えていただきたい。

（事務局）

- ・ 医療費の請求時効は 5 年であり、返納金は一般債権になるため 10 年の時効である。10 年で償却だが、回収が困難な債権は弁護士名による催告や支払い督促等の法的手続きに進むものも若干数ある。

【学識経験者】

- ・ 14 ページ、KPI で特定保健指導の実施率が毎年計上されているが、先ほどの青森支部のインセンティブ実績では特定保健指導対象者の減少率の点数があまり高くない実態がある。実施率を上げるだけ

ではなく、結果として対象者を減少させることを目標値として掲げるのは厳しいのか。インセンティブ項目との整合について考えを教えてください。

(事務局)

・インセンティブでは特定保健指導対象者を減少させることはもちろんではあるが、青森支部では前提として、健診を受けていただいたうえで特定保健指導が必要な方に特定保健指導を受けていただくことが重要であり、一人でも多く受けていただくことに注力したい。その結果、対象者の減少につながることを考えている。

【学識経験者】

・インセンティブ項目の②特定保健指導の実施率と③特定保健指導対象者の減少率は関連性があり、保健指導を実施し、受けた結果、指導基準となる数値が改善し、保健指導対象者が対象者でなくなることが最終的な目標となるだろう。そのため事業計画にも特定保健指導対象者の減少率に関して盛り込む必要があるのではないかと感じた。

【事業主代表】

・インセンティブ項目とも関連があるが、後発医薬品の使用割合について質問がある。後発医薬品使用割合にバイオシミラーは含まれるのか。二つ目 18 ページの令和 7 年度バイオシミラー使用促進事業開始について、令和 8 年度に記載がなくなっている。三つ目は本県でバイオシミラーの使用状況はわかるものか教えてください。

(事務局)

・後発医薬品の使用割合にはバイオシミラーが含まれている。二点目、バイオシミラー促進事業については、令和 6 年度はパイロット事業として取り組み、令和 7 年度は年度内に医療機関訪問を予定している。令和 8 年度は引き続く事業となるため、KPI から削除している。三点目、公表はしていないが医療機関訪問時に使用状況を提示して情報交換に利用している。

【事業主代表】

・22 ページ、令和 7 年度の個人情報委員会、コンプライアンス委員会、リスク管理委員会について、令和 8 年度は名称が変更になっていること、メンバー構成など具体的に教えてください。

(事務局)

・委員会のメンバーは同じでいずれも各グループのグループ長補佐以上幹部職が委員となっている。メンバーは同じで事案ごとに対応した委員会を開催していた。令和 8 年度はリスク管理委員会の名称で、青森支部のリスクに関する議論・更新に向けた改定をしていく。

【事業主代表】

・一般的な意見が反映されるためには、幹部職よりはグループの中の職員を構成したほうが環境的に良いのではないかと考える。

【学識経験者】

- ・リスク管理委員会の委員長はどなたか教えていただきたい。

(事務局)

- ・全ての事案について、統括は支部長である。

【被保険者代表】

- ・コミュニケーションロゴ・タグラインは非常に印象に残る。新規の保険証発行が無くなったことにより、協会けんぽの意義や役割を伝えていくのはますます難しいと感じる。SNSやLINE登録等を含め、DXや広報は工夫して推進をしていただきたい。

- ・評議会として、令和8年度青森支部事業計画（案）について承認するということによろしいか。

(出席評議員の承認を得る)

議題4について、事務局より資料に基づき説明。

●令和8年度青森支部保険者機能強化予算（案）について

- ・令和8年度青森支部保険者機能強化予算（案）について承認するということによろしいか。

(出席評議員の承認を得る)

以上

特 記 事 項

- ・傍聴者 マスコミ3社
- ・次回は令和8年7月に開催予定