

令和7年度 第2回 広島支部評議会議事概要報告（速報）

| | |
|----------------|--|
| 開催日時 | 令和7年10月24日（金）15：00～17：00 |
| 場 所 | 広島支部 大会議室 |
| 出席議員 | （学識経験者）鈴木 喜久、中野 幸恵、畑 雄太 （事業主代表）石突 泰江、清水 美和子、中島 潤子 （被保険者代表）西岡 洋、宮城 和史、山本 雅恵（敬称略） |
| 議 題 | <ol style="list-style-type: none"> 2026（令和8）年度平均保険料率等について 広島支部の健康課題報告及び解決に向けた事業方針の意見聴取 協会けんぽDXについて |
| 議事概要 （主な意見） | <p>議題1. 2026（令和8）年度平均保険料率等について</p> <p>事務局より資料に沿って説明。個別の意見は、以下のとおり。</p> <p>論点1.「平均保険料率について」</p> <p>（学識経験者） 毎年、財政状況のシミュレーションを行っていると思うが、現在の状況は、数年前のシミュレーションに近いものであるかどうか等、検証を行っているか。 ⇒想定以上に準備金残高が積みあがっており、数年前のシミュレーションの中でも楽観的なシミュレーションと同様の状況になっている。原因の1つとしては、被保険者数の伸びや賃金上昇率が当時の想定以上に大きく伸びていることが考えられる。</p> <p>（事業主代表） 最低賃金の引き上げもあり、中小企業経営者間では社会保険料が大きな負担に感じているとの声がみられる。 平均保険料率については引き下がることが望ましいが、社会情勢を踏まえると現状維持はやむを得ない。しかし、現在の10%から引き上げることはしないようにしていただきたい。</p> <p>（学識経験者） 平均保険料率を引き下げてもよいのではという思いも少しあるが、保険料率を一時的に引き下げて、その後再度引き上げ等があった際に、想定し得ない負担感が生じること、また、現在の準備金の残高が十分でないと思われることから、安定した平均保険料率を維持すべきである。</p> |

（被保険者代表）

健保組合のうち76%が赤字計上だとのことだが、健保組合が解散し、協会加入となるまでの流れや現在の健保組合をめぐる状況等について聞きたい。

⇒健保組合においては保険料率が協会の10%より低いというのが一つのメリットになっているため、協会の料率（10%）以下になるのなら解散するという考えもあるかと思う。

なお、組合解散については組合の財政だけでなく企業における財政を踏まえた判断が入るうえ、厚労省の認可を受け解散という流れとなるため、解散に踏み切るまでの判断基準に関しては一概にいけないところがあり、今後の動向は不透明である。

（学識経験者）

現状、準備金については一定の積み上がりがあること等も踏まえ、賃金水準が大きく上昇するというシミュレーションに期待し、平均保険料率を引き下げる議論を行ってもよいのではないか。

また、協会けんぽは被用者保険における最後の砦であるからこそ、保険料負担を軽く保つべきであると考え。あくまで感想であるが申し伝えさせていただきたい。

（事業主代表）

最低賃金の引上げ等もあり、企業にとって健康保険料負担が大きく、平均保険料率の引き下げをお願いしたいと思う。また、医療機関受診時の自己負担割合引き上げを検討する等して、医療提供体制の質が向上するような施策を考えてほしい。

（学識経験者）

平均保険料率10%に据え置くことで、加入者や事業主の生活、経営設計が立てやすくなる。

また、保険料率を一時的に引き下げた場合、その後財政が悪化すれば再度引き上げることとなり、かえって負担感が強まるため簡単に料率の引き下げを行うべきではない。料率を下げることも、積み上げたものを積極的に運用することが必要であると考え。

年金積立金（GPIF）の例では、平均すると5%以上の運用益を得ている。先ほどの資料で2026年から2034年にかけて保険給付費が7.8兆円増加見込みとあったが、これは年率にすると2.2%となる。準備金5.8兆円を全額運用できなくても、半分程度これを運用して4%、あるいはそれ以上の運用益を得ることは、難しくないと思われる。かなり保守的に見積もっても3%以上で運用できるのではないか。今後医療の高度化等で上がっていく支出をカバーすることも可能になっていくのではないか。

1992年に国庫補助率が下がった例もあり、財源確保に向けて自主自立して、長期戦略で資金を運用し、その運用益で保険料率の上昇を内政的に避けていく、そういった戦略方針を持ってシナリオやスタンスを考える必要がある。

⇒この度1,000億円からではあるが、運用を行うこととなった。今後徐々に金額を増やしていくことも想定される。運用益により、最終的には加入者の負担軽減に寄与することが期待されるため、積極的かつ慎重に運用をしっかりと行ってほしいというご意見は、広島支部評議会として本部に報告したい。

論点 2.「保険料率の変更時期について」

特段の異議なし

議題 2. 広島支部の健康課題報告及び解決に向けた事業方針の意見聴取

事務局より資料に沿って説明。個別の意見は、以下のとおり。

(事業主代表)

資料 6 ページ目の“上手な医療のかかり方”の個別通知事業に関する実施結果について、60%の方に行動変容の片鱗がみられたとあるが、詳細を知りたい。

⇒通知対象者のアンケート回答結果により一定数の対象者に行動変容の兆しがみられた。

なお、今後実際の受診行動についてはレセプトデータの分析等により実施していく。

(学識経験者)

広島支部加入者の年代分布は他の都道府県支部加入者に比べ特徴はあるのか。

⇒差は大きくはないが、平均年齢は全国平均より高い傾向にある。

(被保険者代表)

健診の受診率が低いという課題があるということだが、このことは労使が一体となって、まず健診に行くための時間を創出するという視点が求められる。

協会としても“〇日は健診の日”といったキャンペーンのようなものを実施することで受診促進を行うとよい。

また、睡眠習慣等をはじめとした健康課題について、近年独身者が増えている中で、食生活において出来合いのものを食べることが中心となりやすく、生活習慣に課題が多いと思われるため、そういった方々へのアプローチを工夫して行ってほしい。

⇒支部としても健康経営、健康宣言事業等の取り組みにより、生活習慣改善に関する啓発や周知を引き続き進めていきたい。

(被保険者代表)

受診勧奨事業について、健診で要検査となってもどの医療機関に行くべきかわからずそのまま放置し悪化することになる方も多いのではないかと。各地域におけるおすすめの医療機関リスト等を作成いただくことはできないか。

⇒公平性の観点から特定の医療機関に関するリストを作成することは難しい。かかりつけ医をお持ちいただくようお勧めしているところである。

(被保険者代表)

かかりつけ医がない者が社内が多いように思う。かかりつけ医の探し方等について、加入者への情報提供が可能であればお願いしたい。

(学識経験者)

病院のかかり方に関する相談を協会で受け付けているのか。

⇒かかりつけ医に関する問い合わせに対しては、近隣の内科等の医療機関からご自身で見つけていただくよう案内している。現在、国においてもかかりつけ医のあり方について検討がされており、今後整理されていくと思われる。

また、広島県内でも医療審議会等においてかかりつけ医制度に注力すべきとの議論が行われている。また、医師会のような医療提供側からかかりつけ医の機能の充実に向け注力する動きもみられる。支部としても引き続き広報を行っていききたい。

(被保険者代表)

被扶養者の特定健診に関して、ホテル等でのイベント型健診を行っているとのことだが、この施策以外に受診率向上のため検討していることはあるか。

⇒イベント型健診以外でも県内各地でオプション検査付きの集団健診を行っている。

令和9年度からは生活習慣病予防健診及び人間ドック健診を被扶養者も受診が可能となる制度改正等を予定しており、こうした施策を通じて受診率の向上に努めていきたいと考えている。

(被保険者代表)

人間ドック健診補助制度について、保険者の費用負担が上がることになるかと思うが、受診率はある程度上昇する見込みなのか。

⇒新制度が開始する一方で、受託健診機関が不足することにより、健診受診率の向上に支障が出る恐れがある。支部としては受託健診機関数の拡大に繋がるような働きかけを行っていききたい。

また、事業所においては従業員だけでなく被扶養者の健診受診についても推進していただきたい。

(被保険者代表)

従業員から被扶養者に対して受診を推進することも必要であると考えます。

(学識経験者)

被扶養者の範囲と、その方々は健診が受診できることを知っているのかについて教えてほしい。

⇒健診を受けることのできる被扶養者とは40歳以上の親、配偶者、子、兄弟姉妹等で、自宅に受診券を送付しているため、その受診券を確認いただくことで周知できている。

(学識経験者)

これまでの取り組みの中でサッカーチームとのコラボレーションを活用したものがあったが、関心を引かれ非常に評価できる。他にも例えば健診受診日が記載されたステッカーを受診者に配付する等の事業を行うことで受診意欲を向上させることができると考える。

また、一度受診歴のある健診機関からの受診勧奨が効果的であると考えするため、医師会等と連携し勧奨するべきであると考えます。

| | |
|---|--|
| <p>(事業主代表)</p> <p>地域における企業対抗リレーマラソンやウォーキングイベント等の機会を活用し、事業のPRを行うといった施策や、支部においてそのようなイベントを開催することが効果的である。</p> <p>(学識経験者)</p> <p>健診結果を紙面で確認するだけでは受診者本人に重要度が伝わらないと思われる。できる限りその日のうちに受診者に結果を伝えることが重要である。</p> <p>また、パート勤めをしている被扶養者を含めて実施する集団健診について、仕事の都合で休暇を取りにくいと思われことから、土日祝日や遅い時間帯でも受診が可能にすることが効果的であると考え。</p> <p>他にも、先ほどかかりつけ医制度について議論があったが、事業所として従業員に医療機関を紹介できる仕組みがあればよい。</p> | |
| <p>議題3．協会けんぽDXについて</p> | |
| <p>事務局より資料に沿って説明。個別の意見は、以下のとおり。</p> <p>(被保険者代表)</p> <p>健診機関のサービスで、アプリを介して過去分も含めた健診結果が確認できるものを自社では活用しており、けんぽアプリについてもこういったアプリと連携ができれば事業所として利用推進がしやすい。また、健診の際にけんぽアプリのダウンロード勧奨ができれば利用者拡大に関して効果的である。</p> <p>ダウンロードいただくためには利用者のメリットを考慮する必要がある。例えば健康づくりの状況に応じてポイントが付与され、商品と交換できたり歩数計算やカロリー計算機能等を搭載する等、機能を充実させるべきである。</p> <p>(被保険者代表)</p> <p>アプリが複数あると使用しづらいため健康に関する各種のアプリが連動することが望ましい。</p> <p>また、健診結果が昨年よりも改善されていればポイントが付与されるという仕組みがあればモチベーション維持に効果的である。他にも個人単位ではなく事業所単位でポイントが付与されるような仕組みであれば加入事業所にとってもプラスとなる。</p> | |
| <p>特記事項</p> | |
| <p>特になし。</p> | |