

令和 7 年度 第 2 回宮崎支部評議会の概要報告

開 催 日 時	令和 7 年 10 月 27 日(月) 14:00～16:00
開 催 場 所	宮崎支部会議室
出 席 者	上山評議員 蔵本評議員・高橋評議員・中村評議員・橋口評議員・ 藤元評議員・谷田貝議長・横山評議員（五十音順）
議 題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和 8 年度保険料率に関する論点について 2. 令和 8 年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見交換 3. その他 協会けんぽ DX について(電子申請、けんぽアプリ)
議 事 概 要（主な意見等）	<p>1. 令和 8 年度保険料率に関する論点について 資料 1-1、資料 1-2 に基づき事務局より説明</p> <p>【学識経験者】 給付支払額の1ヶ月分は法定準備金として必ず積み立てなければならない。現在、準備金残高は増加しているが、今後の見通しとして、準備金残高は下がることが予想されるため、平均保険料率10%を維持したいという理解で間違いないか。</p> <p>【事務局】 その理解でご意見を賜りたいと考えている。</p> <p>【事業主代表】 資料には記載されていないが、大体どれくらいの中小企業が倒産しているのか、全然触れられていない。 宮崎県労働基準協会の会員数がどんどん減っている。労働安全衛生の観点から一人でも多くの方が安全に働くことが重要で、安全啓発活動を行っている。会員の脱会の半数は倒産が原因となっている状況の中で、10%維持でよいかと聞かれると大いに疑問が残る。</p> <p>【被保険者代表】 準備金残高は引きあがって、健康保険給付に要する 1 か月費用の6,6ヵ月分あるという理解で間違いないか。</p> <p>【事務局】 そのとおりである。</p> <p>【被保険者代表】 賃上げはしているが、物価高等の影響により、実質賃金は低下しているため、労使ともに保険料を引き下げてほしい。そのために見直しが必要なことが 2 つある。 1 つ目が国庫補助金の割合を現行の 16.4%から上限の 20%に引き上げる取り組み。</p>

2 つ目が都道府県支部ごとの保険料率の格差最大 1.34%の差を減らす取り組みである。

特に 2 つ目に関連するインセンティブ制度の見直しについては、ご検討いただきたい。保険料率平均を 10%ではなく、全国上限を 10%として、優秀支部は保険料率を下げていく仕組みなど、全体の料率としては下げる方向で見直していただきたい。

【事務局】

都道府県支部ごとの保険料率の格差最大 1.34%の差を減らす取り組みについて、同じ保険者なのに差があるのはどうなのかという意見があることは認識している。また、インセンティブ制度についても、保険料率決定に関わる制度のため、見直しなど本部、支部でも検討を重ねてまいりたい。

【事業主代表】

小規模事業所の団体に所属しているが、宮崎でも最低賃金が上がったことに伴って、保険料の負担も事業主負担も強くなっている。小規模事業所では財政的な観点から、人を雇うにも中々人が来てくれない状況がある。

人口の少ない中山間地域では物価上昇で対応していける企業が少なく保険料率が 10%で推移してしまうと、中山間地域を守る人がいなくなる。宮崎県では、町が消滅してしまうのではないかと危惧している。

準備金残高の長期運用について 1000 億円とあるが、運用して金利上昇分の活用により地域を守っていくことが必要であることから、国の情勢、経済状況を見ながら運用金額の引き上げなど見直しいただきたい。

【学識経験者】

資料の中でマクロ経済的な賃金上昇に追いつく形で医療費の上昇が数年続くとある。賃上げや物価上昇が起きていることは事実であるが、診療報酬も介護報酬も変わっていないため、医療福祉業界は赤字が増えている。そのため、持続可能ではなくなってきている。医療業界に対しては、そこを考慮してもらわないといけない。社会保険料を上げてほしくないという意見もわかるが、医療業界への目配りもしっかりと行ってほしい。

【事業主代表】

お願いとして、資料の 10 年間の粗い試算において、宮崎の場合のシミュレーションを出来るのであれば見せてほしい。今回の資料のみでは地域の特色もあるので意見するのは難しいため、宮崎県内を反映するような新たなデータが欲しい。

【議長】

ご意見はしっかりと出していただけたと考えている。貴重なご意見は集約いただきたい。保険料は一度下げてもう一度上げるのは大変であるので、良い方向へ進んでいただきたい。

2. 令和 8 年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定に向けた意見交換

資料 2 に基づき事務局より説明

【被保険者代表】

生活習慣病予防健診について、病院の体制が整わないため、例年であれば6月に健診を実施しているが、未だ

に健診ができていない。

私たちはお客様なので、強くは言えない。また、協会の補助で負担が軽減するのはよいことであるが、社員の中で胃カメラを希望している人が多い。しかし、健診機関の中には、バリウムならできるが、胃カメラは出来ないという機関がある。その場合、胃カメラだけを別の健診機関で行うことは可能であるか。

【事務局】

バリウム検査は健診機関の必須要件となっている。一方、胃カメラは差額を支払うことで胃カメラでも実施可能となっている。健診機関で検査ができず、再委託により胃カメラ検査を行っている検査機関もある。

【学識経験者】

特定健診の被扶養者の受診について、案内はどのように行っているのか。

【事務局】

年度当初に黄色の受診セット券を送付している。その中に健診機関一覧が載っており、ご自身で健診機関に予約を取り、受診する流れとなっている。

また、集団健診の場合、場所日時が指定された検診車が来て、そちらで受診をするという方法もある。

集団健診も予約が必要となる。

【学識経験者】

市町村とコラボしたがん検診を行ったのは6か所とあるが、コラボとは何を指しているのか。

特定健診受診率については、国保の健診データとはかなり様相が違う。

国保の場合、町村部は健診受診率が高く、各市においては低くなっている。協会データは、その逆で、町村部が低くなっている。受診日時など受けにくさがあるのではないか。

【事務局】

まず市町村が行うがん検診と併せて行う集団健診のことをコラボと呼んでいる。

健診車を持っている契約機関と契約をしており、がん検診とセットで受診可能とする予定であったが、

県北の市町村は、委託健診機関が県外事業者のため利用できない状況である。

県南においては、県内健診機関と委託しており、ガン健診と集団健診を同時に受診することが可能となっている。

今後、実施率の向上にむけて、各市町村と協議していきたいと考えている。

【事業主代表】

資料の課題の中で、高血圧や肥満など、生活習慣病などに関して、個人的な意見としては、やはり食事が原因ではないかと考えている。

また、高校生の肥満について、高校二年生の男子がワースト1位なのには驚いている。食事に関して一歩踏み込んだ取り組みをお願いしたい。若いうちに脂肪細胞が増えると中々減らないと、医師の友人から聞いたことがある。働き盛りの人がコンビニのおにぎりとかップラーメンを食べている姿も見ることがある。食事指導にも踏み込んだ指導をしていただきたい。

【事務局】

業種別で見るとトラック運送業界の状況が良くない。食事バランスも良くないと思われる。業界団体においても認識をいただいている。現在、トラック事業者には、健康宣言書を提出いただいて、運転手を守っていただく取り組みを進めている。

また、子供の食育に関しては、県内小学生 6 年生全員と学校関係者 12000 人に健康冊子を配布した。引き続き、若年層への健康教育に取り組んでまいりたい。

【学識経験者】

数年前の調査結果だが、大学生の朝食欠食率が高いとの結果があった。やせすぎの人も一定数いる。健康にはどういった食事が良いのか、肥満以外のデータなどあれば、活用・広報を行っていただきたい。

3. 協会けんぽ DX について(電子申請、けんぽアプリ)

資料3を用いて事務局が説明

意見なし。

【事務局】

資料令和 7 年度の評議会開催スケジュールについて説明。

《特記事項》

- ・次回の評議会は、令和 8 年 1 月に開催予定
- ・傍聴者なし