

令和 7 年度 第 3 回全国健康保険協会長崎支部評議会議事録

< 開催日時 > 令和 8 年 1 月 15 日 (木) 14:00~15:30

< 開催場所 > ホテルセントヒル長崎 出島の間

< 出席評議員 > 8 名

池下評議員、伊東評議員 (議長)、梅本評議員、川田評議員、堂下評議員、
中嶋評議員、宮沢評議員、宮原評議員 (五十音順)

議題 1 令和 8 年度 都道府県単位保険料率について

事務局より資料 1-1、資料 1-2、資料 1-3、参考資料 1-1、参考資料 1-2 に基づき説明。

— 主な質問・意見 —

被保険者代表

国庫特例減額の控除額が令和 8 年度から令和 10 年度まで時限的に各年度 500 億円増加することだが、これは制度が創設された時から決まっていたことなのか。それとも準備金残高が多く積みあがったことによりこのタイミングとなったのか。

⇒(事務局)

当初から予定されていたものではない。準備金が法定準備金を大きく超過して積みあがったことなどから、運営委員会における議論等を踏まえ平均保険料率を 9.9%に引き下げることとした。その後の大臣折衝により、保険料率の引き下げと併せ、国庫補助の在り方について見直しを講ずることとされた。その結果、単年度収支差がプラスとなった平成 22 年度の翌年度である平成 23 年度から 26 年度までの間、現行の特例減額の措置が行われていたと仮定した場合の控除額を令和 8 年度から令和 10 年度までの 3 年間の特例減額の控除額に上乗せするという時限措置が決定した。

被保険者代表

準備金が積み上がればその分補助金を返還する仕組みについては理解できる。しかし、これまで中長期的に安定した財政運営のため平均保険料率 10%維持の方針を長く示してきた中で、0.1%とはいえ引き下げを行い、9%台とするタイミングが今なのか。被保険者として、単純に手放しで喜べるような減額改定ではないという印象を持った。

事業主代表

準備金が積みあがっているなら還元してほしいと思っていた。平均保険料率が 0.1%でも下がるのはよかったと思う。

ただ、時給が上がっている中、今後子ども子育て支援金の負担も増えかなり厳しい状況である。今後どうなっていくのかという不安はあるので、手放しでは喜べない。

被保険者代表

資料を見ると、“医療保険料率の引き下げと併せ、国庫補助の在り方について見直しを講ずる”と記載してある。これをみると、今後国庫補助率を引き下げたいこうと考えているのではないかと伺える。国庫補助率については、上限20%への引き上げをこれまでも主張してきた。くれぐれも国庫補助率が引き下げとならないように、最低でも現状の補助率を維持するように強く申し上げたい。

学識経験者（議長）

我々としては医療保険制度の維持のためにも、最低でも現状維持で国庫補助率16.4%確保はお願いしたい。

学識経験者

大臣折衝の部分を見ると、“時限措置終了後の保険財政運営の在り方について、令和10年度までの間において、国庫補助率の見直しと併せ結論を得る”という言い方をされている。ここ3年間は1,500億円を徴収するとともに、さらに3年後には動きがあるような言い方をされているので、慎重に検討して対応していただきたい。

学識経験者（議長）

長崎支部の保険料率についての意見はいかがか。

事業主代表

インセンティブ制度の順位が低い。どのように取り組めばこの順位を上げることができるのか。仕組みについて改めて詳しく伺いたい。

⇒(事務局)

インセンティブ制度は、全支部共通で0.01%拠出して、それを財源とし成績が上位15位までの支部の保険料率引き下げに使うという仕組み。5つの指標に基づいて支部ごとに実績を評価し、全支部でランキング付けを行う。また例えば健診の実施率の項目では、実施率だけではなく対前年度上昇幅等も指標となる。制度自体は平成30年度からスタートした。

今回8年度は、令和6年度実績に基づきインセンティブが付与されるかどうかが決まるが、長崎支部の令和6年度実績は全支部中30位であり、インセンティブが取れなかった。指標1～5のすべてが悪いというわけではないが、総得点でみると全国平均を下回った結果となった。実績が上がらなかった項目は優先順位をつけながら注力していく。今後より健康づくりに努めて、インセンティブが取れるようにしていきたい。

学識経験者（議長）

インセンティブ制度については、被保険者、事業主、協会けんぽの三者でそれぞれの項目の順位が上がるように頑張っていたきたい。

学識経験者

長崎支部の保険料率は令和7年度比で0.35%下がる見込みとのことだが、長崎支部の保険料率がここまでマイナスになったのはなぜなのか。

⇒(事務局)

都道府県単位保険料率は各支部の医療費によって決まる。インセンティブ制度については、健康づくりの取り組みも評価するために導入されたもの。令和8年度保険料率が0.35%下がった理由は3点ある。1点目は「医療給付費についての調整後の保険料率」が下がったこと（令和7年度比▲0.11%）である。なぜ下がったのかというと、令和6年度の医療費の実績において、長崎支部の対前年度伸び率と全国平均の伸び率を比較したときに、伸び率が全国で2番目に小さかったことが影響している。2点目は、令和6年度の支部別収支の地域差分（精算）が大きくプラスとなったこと（令和7年度比▲0.14%）である。3点目は平均保険料率が0.1%下がったことである。以上が長崎支部の保険料率が下がった要因である。

被保険者代表

長崎支部の令和8年度保険料率が10.06%というのは、昨年と比べるとずいぶん下がったなという印象。事業主も労働者も減額になる分は歓迎であると思う。標準報酬月額30万円の方だと、1,050円の減額となり、労使折半なので労働者の負担は525円減額となる。ただ、長崎県は中小企業が多い中、標準報酬月額30万円に該当する方はどれくらいいるのか。

⇒(事務局)

全国平均の標準報酬月額が32万円。長崎は28万円台である。最低賃金の引上げ等で今までより上がっているが、全国平均より低い状況である。

学識経験者（議長）

保険料率が下がるのはいいが、一方でインセンティブが取れていない。その点についてはもう少し頑張っていたきたい。

学識経験者（議長）

支部長から意見の総括をお願いする。

(支部長)

都道府県単位保険料率の変更に当たっては、健康保険法第160条第7項の規定により、支部に設けられた評議会の議論を通して、理事長に対し支部長が意見の申出を行うものとされている。

長崎支部の令和8年度の保険料率を、令和7年度の10.41%から0.35%引き下げ、10.06%へ変更することについて、妥当ということで報告させていただく。

今後も加入者の健康維持、医療費適正化に向け、保険者機能を一層発揮していく所存ですので、引き続きご支援・ご協力のほどお願い申し上げます。

議題2 令和8年度 長崎支部事業計画（案）・保険者機能強化予算（案）について

事務局より資料2-1、資料2-2に基づき説明。

被保険者代表

自社のバス車内に適正受診のポスターを掲出いただいているが、バス停がデジタルサイネージになっており、電子データを表示できるようになっている。ポスターとして紙媒体を作成されるより、他の広告事業などで作成されたデータをバス停に映すことができるので、よろしければご検討いただきたい。

⇒(事務局)

デジタルサイネージの広告は考えていなかったため、前向きに検討したい。

被保険者代表

私が参加させていただくようになったのがコロナ禍の時だったが、今はその状況が回復しており、市町なども巻き込みやすくなっているのではないかと思います。以前より広報も充実しており、LINE やテレビ CM など、幅広い年代の方にアプローチできるように様々な媒体を活用してアピールされていると感じる。長崎がすごく活気づいてきたというのが取り組みの成果かなと思っている。来年度の事業計画には女性向けの事業なども盛り込まれており、女性に優しい取り組みが増えたと感じた。

また、若年層の方への健診の拡大や、人間ドック補助の開始もいい取り組みであると思う。働き盛りの方の生活習慣病の発症などが問題になっている中、若年層への働きかけが足りなかったのではないかと考えていた。若いうちから意識し、行動変容ができれば中年層になった時に生活習慣病が減っていく。成果がすぐ出るかはわからないが、中長期的にみるとかなりいい取り組みになると思う。健診や特定保健指導を多くの人が受けることができる仕組みや環境を協力して作っていかねばならないと感じた。

⇒(事務局)

来年度特に健診実施率や特定保健指導実施率の向上に力を入れていきたいと思っている。特定保健指導はなかなか事業所に受け入れてもらえないケースもあるが、粘り強く案内をしていきたい。前回の評議会で“特定保健指導は有益であるので事業主にもっと PR をしては”という意見を賜り、それを参考に、保健指導の趣旨などをわかりやすく案内するための事前通知を送付するという取り組みを盛り込んだ。今後も多くの人に受けていただけるよう努力していきたい。

事業主代表

インセンティブが今年もらえなかったということで、事業主として何ができるかを考えた。健康経営を進めるとなっても、結局何をして良いかわからないし、雇用につながるといわれてもピンとこない、という事業所もあると思う。単純に、“保険料が安くなるかもしれないので頑張りましょう”と言われれば、経費がかかっているため動いてもらえやすいと思う。健康経営宣言事業所数は今年度の目標を上回っており、健康経営に取り組む事業所が増えているので、この取り組みをしたら保険料率が下がるということをもっとアピールしてはどうか。

また、インセンティブ制度で特に結果が悪いのが特定健診の実施率であり、45 位となっている。なぜこんなに悪いのか。事業主が健診をきちんと受けさせるようにするべきであるし、インセンティブの向上につなげるためにも周知広報など協力していきたいと思う。新潟など、インセンティブが取れている支部の取り組

みを参考にしたらいいのでは。

⇒(事務局)

令和6年度は実施率向上に向けた取り組みが上手くいかず、45位と結果が思わしくなかった。来年度の事業計画には、市町と連携した集団健診に積極的に取り組むことや、協会主催の集団健診にイベント性を持たせ、女性限定でホテルを会場にして実施する等の取り組みを追加し改善を図っている。

事業主の皆様におかれては、従業員だけでなく、扶養されているご家族の方にも特定健診の受診をお声かけいただければ幸いですので、ご協力をお願い申し上げたい。

議題3 電子申請・けんぽアプリについて、令和7年度健康経営セミナーの開催結果について

事務局より資料3に基づき説明。

— 主な質問・意見 —

学識経験者（議長）

電子申請やけんぽアプリは、できるだけ高齢者に優しい作りにしていただくようお願いしたい。