

全国健康保険協会運営委員会(第 136 回)

開催日時：令和 7 年 7 月 24 日(木)14：00～15：55

開催場所：全国健康保険協会本部大会議室(オンライン併用開催)

出席者：小磯委員、後藤委員、小林委員、須賀委員、関戸委員、田中委員長、馬場委員、松田委員、村上委員(五十音順)

〔議題〕 1. 令和 6 年度決算・事業報告【付議】

2. 2026(令和 8)年度～2030(令和 12)年度の収支見通しの前提

3. その他

○上廣次長：本日はお忙しい中、第 136 回全国健康保険協会運営委員会にご出席いただきありがとうございます。

本運営委員会の開催方法につきましてご説明いたします。本日は対面とオンラインのハイブリッド方式での開催といたします。このため、傍聴席は設けず、動画配信システムにて配信し、事前に傍聴のお申込みをいただいた方に配信をしております。

また、本日の資料につきましては、委員の皆様におかれましては事前にメール及び紙媒体でお送りしました資料をご覧くださいませよう、お願いいたします。傍聴される方につきましては、恐れ入りますが、協会けんぽのホームページから本日の資料をご覧くださいませよう、よろしくお願いいたします。

次にオンラインで参加されている委員の皆様の発言方法についてご説明をさせていただきます。まず、ご発言をされるとき以外は音声をミュートに設定してください。ご発言をいただく際は、ご発言前に、カメラに向かって挙手をお願いいたします。挙手された方から、委員長が発言される方を指名いたしますので、指名された方はミュート設定を解除の上、ご発言いただきますようお願いいたします。ご発言終了後は、再度音声をミュートに設定いただきますようお願いいたします。

開催方法等についての説明は以上でございます。

以降の進行は、田中委員長をお願いいたします。

○田中委員長：委員の皆さん、こんにちは。

ただいまから第136回の全国健康保険協会運営委員会を開催いたします。委員の皆様におかれましてはお忙しい中、また、会場にお越しの方は大変お暑い中、お集まりいただきましてありがとうございます。

議事に入る前に協会の役職員に異動があったと報告を受けております。事務局から紹介をお願いします。

○上廣次長：それでは、協会の役職員に異動がございましたので、ご報告させていただきます。7月9日付で参与に就任いたしました川上でございます。

○川上参与：川上でございます。よろしくお願いします。

○上廣次長：7月9日付で企画部長に就任いたしました松崎でございます。

○松崎部長：松崎でございます。よろしくお願いします。

○上廣次長：次に、6月1日付で業務部長に就任いたしました小木でございます。

○小木部長：小木でございます。よろしくお願いします。

○上廣次長：6月1日付で業務部次長に就任いたしました久保敷でございます。

○久保敷次長：久保敷でございます。

○上廣次長：以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございます。

○上廣次長：本日もオブザーバーとしまして、厚生労働省よりご出席をいただいておりますが、4月1日付での人事異動で、新たに片谷管理室長が就任されております。

○片谷室長：全国健康保険管理室の片谷でございます。よろしくお願いします。

○上廣次長：以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございました。皆様よろしく申し上げます。本日の出席状況ですが、まだ松田委員が入っておられませんが、予定では全員出席ということですのでいいですね。

早速議事に入ります。最初の議題は、令和6年度の決算及びその関連事項としての業務報告についてです。決算については健康保険法及び船員保険法に基づく付議事項となっております。事務局から説明を受ける前に、定められた手順について確認しておきます。

協会は、各事業年度の決算を翌事業年度の5月31日までに完結し、決算完結後二月以内に厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならないとされています。理事長はあらかじめ本委員会の議を経ることとされています。また、船員保険事業に係る決算については、理事長は船員保険協議会の意見を聞き、その意見を尊重しなければならないと船員保険法によって定められています。さらに、理事長は協議会の意見を聞いた後、本委員会の議を経ることとされています。

では、事務局から資料が提出されています。説明をお願いします。

○上廣次長：それでは企画部次長、上廣からまず議題1「令和6年度決算・事業報告」付議事項でございますが、こちらの説明をさせていただきたいと思います。資料は資料1-1から1-14までということで多くございます。各担当から交代しながらのご説明となりますので、よろしくお願いします。

まず、決算の関係ですが、冒頭に委員長からご説明いただきましたとおり、事業報告書及び決算報告書につきましては、付議事項となっております。法的根拠につきましては、資料1-1でその法的根拠について記載しておりますので、ご確認いただきたいと思います。

次に、資料の1-2をご覧くださいと思いますが、ご存じのとおり、協会としてお示ししている決算は、いわゆる合算ベースの決算と協会の法人としての決算の2種類ございまして、それを図で表したものとなっております。

右に青色の矢印が2本あるかと思います。左の短い矢印部分が、協会の法人としての決算、そして、長い矢印の部分が国の特別会計との合算ベースでの決算となっております。

私のほうからは、まず合算ベースの収支についてご説明させていただきたいと思います。関連資料は1－3と1－4という形になります。まず、資料の1－3の2ページ目をご覧くださいと思います。縦の太枠のところが令和6年度の決算でございます。概況を申し上げますと、まず収入が約11.8兆円、前年度比2,421億円の増、2.1%の増となっております。一方で、支出の計ですが、11.1兆円。前年度比497億円の増、0.4%の増となっております。その結果としまして、単年度収支差は6,586億円ということでございまして、前年度比で1,923億円の増となっております。そして一番下が準備金残高でございます、5兆8,662億円となっております。

ここまでが概況となっております。その上で、大きなところを要因別に見ていきたいと思います。まず、収入をご覧ください。一番上の欄をご覧くださいと思いますが、収入のおよそ9割を占めております保険料収入についてでございます。こちらが約10兆6,000億円ということで、前年度比3.4%増となっております。

これを要因ごとに分解したのが、枠の右側でございます。まず、平均標準報酬月額をご覧くださいと思いますが、令和6年度は30万9,000円で、前年度比1.6%増というところでございます。次に被保険者数ですが、2,558万5,000人で、1.7%増というところでございます。こちらを合わせて3.3%ということで、ほぼ保険料収入の増と合致するかと思います。

次に支出ですが、こちらは保険給付費です。7兆2,552億円で、前年度比1.5%の増ということでございます。こちらの要因を分解したものが枠の右側でございます。まず、一人当たりの保険給付費というところをご覧くださいと思いますが、一人当たり18万3,000円となっております。前年度比1.2%の増となっております。続きまして加入者数ですが、3,964万9,000人で、0.2%増となっております。この二つの要因で1.5%増となっております。それから、支出の真ん中の拠出金等ですが、こちらの数字が約3兆6,195億円となっております。こちらは主に前期高齢者納付金と後期高齢者支援金に分けられます。

支出が増えた要因としましては、主に後期高齢者支援金で、こちらが2兆3,332億円となり、前年度比1,429億円の増となっております。こちらは主に団塊の世代の皆様が後期高齢者に多く入ってくる中で増加したと考えられます。逆に前期高齢者納付金のところをご覧くださいますと、1兆2,863億円となり、前年度から2,458億円減少しております。減少した主な要因としては制度改正がございまして、一部、総報酬割が導入されたこと、

また、前期高齢者の加入率が、協会が日本全体の平均に近付いていること等によるところでございます。なお、制度改正の結果、その分の国庫補助が減少しており、少し上の収入の部分の国庫補助のところがマイナスになっているかと思いますが、こちらが主な要因となっております。

支出のその他のところでございます。3,193 億円ということで、昨年度から 487 億円の増となっております。主な要因としましては保険事業の健診や保健指導の実施件数の増加、それとマイナンバー対応、システム経費等の増となっております。こちらが 2 ページ目の説明になっております。

次に 1 ページ目にお戻りいただきたいと思います。下の枠囲み、＜本決算のポイント＞をご覧くださいと思います。○の二つ目になりますが、保険料収入につきましては先ほど申し上げましたように、前年度比 3,492 億円のプラス、3.4%の増となった一方で、支出の保険給付につきましては前年度比 1,040 億円、1.5%の伸びにとどまっております。保険給付費の伸びがとどまった主な要因ですが、医療費について新型コロナの診療報酬上の臨時的特例の廃止等の特殊要因がございまして、こちらの伸びが抑えられていることが一定程度影響しているということもあり、そういった意味では、医療費については今後の動向を慎重に見極めていかなければいけないと考えております。

次に三つ目の○でございます。協会けんぽの今後の財政についてですが、当面標準報酬月額増加は見込まれるものの、不安定な世界情勢がわが国の経済にどのような影響を及ぼすか不透明であり、これまでのような保険料収入の増が中長期に見て継続するかどうか予測が難しいこと。また、加入者の平均年齢の上昇や医療の高度化により、保険給付への継続的な増加が見込まれること。後期高齢者支援金の中長期的に高い負担額のまま推移することが見込まれること等に留意が必要と考えております。

また、最後の段落に書いておりますように、6 月 13 日に閣議決定されたいわゆる骨太方針において、診療報酬改定についての記載がございまして、2025 年春闘における力強い賃上げの実現や、昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行うとされており、こちらも動向を注視していかなければならない点でございます。

このような財政に影響する可能性のある要因がいくつかございますので、こういったところに備えていく必要があると考えているところでございます。今後安定的な財政運営に向けて、取組を進めてまいりたいと考えております。

こちらが資料 1－3 の説明になってございまして、次に 1－4 でございます。1－4 につきましては、2 ページ目から 4 ページ目までは、ただいま説明させていただいた内容が記載されておりますので、ご覧いただきたいと思っております。

6 ページ以降は、決算及び主要計数等の推移となっております。時間の都合で、一点だけご紹介させていただきますと、21 ページをお開きいただきたいと思います。こちらは疾病分類別の医療費の対前年度同期比ですが、中央に線を引いておりまして、線より下がいわゆるマイナスに寄与した要因となっております。ご覧いただくと分かりますように、全国的に黄色の棒グラフが目立つと思います。こちらが特殊目的コードで、これが主に新型コロナ関連の医療費でございます。また、ピンクの棒グラフにつきましてもマイナスに寄与しているのがお分かりかと思いますが、こちらが呼吸器系の疾患で、新型コロナをはじめとした呼吸器関連の医療費減少がマイナスに大きく寄与していることが分かりやすい表になっているかと思っております。ご参考にしていただければと思います。

資料 1－4 の別紙ということで、A3 でたたんでおります表がございまして。こちらは過去の運営委員会の中で関戸委員からも、協会財政に関する計数の推移を 1 枚で分かるような表ができないかといったご要望もいただいていたということで、協会財政に関する 1 枚物で表現するものを作ってみましたので、ご参考にしていただけたらと考えております。よろしく願いいたします。

合算ベースの説明は以上となっております。次に 1－5 からは、総務部長から報告させていただきます。

○小西部長：総務部長の小西です。続きまして協会の法人としての決算について、簡潔にご説明をさせていただきます。厚生労働大臣の承認が必要となる決算報告書・財務諸表は、それぞれ資料上は 1－6、1－7 となりますが、これらについては時間の都合上、概要をまとめた資料 1－5 でご説明させていただきます。

まず、1 ページ目の健康保険勘定からご説明をさせていただきます。令和 6 年度収入ですが、合計で 12 兆 5,207 億円となっており、その主な内訳は保険料と交付金が 11 兆 2,646 億円で、収入の 90%となっております。また、任継の保険料が 651 億円、国庫補助金等が 1 兆 1,690 億円で、収入の 9.3%となっております。

一方で支出は、合計で 12 兆 2,264 億円となっており、その主な内訳は、保険給付費が 7 兆 2,552 億円で、支出の 59.3%となっております。また、後期高齢者支援金などの拠出

金等が3兆6,195億円で29.6%。介護納付金が1兆835億円、8.9%。業務経費・一般管理費が2,646億円、2.2%等となっております。この結果、健康保険勘定の収支差については、2,943億円となり、これは累積収支に繰入を行います。

続きまして2ページ目、船員保険勘定につきましては、収入合計511億円、支出合計453億円となり、収支差58億円となっております。なお、財務諸表は健康保険法に基づき、企業会計原則で作成しております。決算報告書及び事業報告書を添えて、厚生労働大臣の承認を受けることになります。

資料1－5から1－7までの説明は以上でございます。

○上廣次長：以上までが決算関係で、次に事業報告の関係につきまして説明をさせていただきたいと思います。まず、健康保険部門の事業報告書の関係でございます。資料は1－9が事業報告書の本体ですが、大変分量が多くなっておりますので、資料1－8の概要版でご説明をさせていただきたいと思います。

まず、1－8の1ページをご覧ください。一番上に記載させていただいておりますように、「第6期保険者機能強化アクションプラン」に基づきまして、中長期的な視点から健全な財政運営を行うとともに、加入者の健康度の向上、医療の質や効率性の向上及び医療費適正化の推進に向けた事業をまいりました。1ページ目には三つのキーワードを挙げさせていただいておりますので、ご覧いただけたらと思います。一つ目の「現役世代の健康保持増進及び医療費適正化対策の推進」でございます。保険者機能、保険者努力支援重点プロジェクトの推進であったり、保健事業の段階的拡充策の策定、メンタルヘルス対策などを進めてきました。

二つ目はDXの推進でございます。マイナ保険証の周知・広報、マイナコールセンターの設置、スマートフォン用アプリの開発などに着手を行ったところでございます。三つ目はSDGsの理念や国際貢献の視点を踏まえた取組の推進でございます。SDGsにつきましては、協会の活動そのものがSDGsの考え方やその内容に合致するものと考えてございます。新規の取組としては、子ども向け健康教育の充実について、取組をスタートさせたところ、国際化の取組としましては、インドネシアとの間に覚書の締結等を行ってきたところでございます。これら三つのキーワードを中心としまして、協会けんぽの加入者でよかったと感じていただけるような取組を目指して、この1年間進めてまいったところでございます。

続きまして3ページから6ページにかけては、加入者数、事業所数、医療費等の動向を記載しておりますので、ご参考にご覧ください。

次に事業運営、活動の概況についてご説明をさせていただきます。8ページをご覧ください。まず、基盤的保険者機能関係の記載でございます。重点施策として、一つ目に健全な財政運営、二つ目に業務改革の実践と業務品質の向上、三つ目にDXの推進としてございます。事業の詳細ですが、特徴的な点としましては、(2)では三つ目のポツに記載しておりますが、現金給付の迅速化の推進、右のページに來まして、サービススタンダードは100%達成することができました。そのほかにも、業務処理体制の強化と意識改革の徹底、そしてサービス水準の向上、給付適正化の推進等も行ってきたところでございます。

次に9ページの(3)をご覧くださいと思います。DXの推進関係のところですが、特に令和6年度としましては、マイナ保険証の安全性や利便性についての周知・広報活動に力を入れたところでございます。

10ページからは戦略的保険者機能関係でございます。重点施策として大きく4点に分けて記載しております。一つ目、データ分析に基づく事業実施について、二つ目に健康づくり、いわゆる保健事業の推進についてでございます。三つ目は医療費の適正化、4つ目には、広報活動や「顔の見える地域ネットワーク」を通じた加入者等への理解促進となっております。

まず、11ページをお開きください。健康づくりの項目ですが、ポツの二つ目に記載しております。特定健康診査においては付加健診の対象年齢の拡大等の実施、また、特定保健指導においては、利用案内の徹底と実施率向上に向けた各種取組を創意工夫しながら行ってまいりました。未治療者への受診勧奨におきましては、対象範囲の拡大、コラボヘルスにおいては、健康宣言事業の推進事業所へのサポートを行い、メンタルヘルスのポピュレーションアプローチにも取り組んだところでございます。

12ページの(3)医療費適正化のところですが、ジェネリック薬品の使用促進の取組につきましては、全国全47支部で80%以上の利用率について達成、また、バイオシミラーの使用促進では、10支部がパイロット事業として医療機関へのアプローチを実施したところです。次に12ページの一番最後の(4)ですが、広報活動について記載しております。ポツの三つ目の真ん中辺りですが、2024年度から全支部でのLINEによる情報発信を開始し、毎月2回以上、健康情報等のコンテンツ配信を行いました。

続きまして13ページをご覧ください。ここからは保険者機能を支える組織・運営体制

等の整備についての記載となります。重点施策としましては、一つ目が人事・組織、二点目が内部統制等、三つ目がシステム対応としております。

まず人事・組織関係でございます。iv)働き方改革の推進についてご覧いただきたいとします。ポツの三つ目に記載しておりますが、疾病を抱えた職員を支援する治療サポート休暇、不妊治療のために使用できる出生サポート休暇を新設するなど、職員のワークライフバランスを意識した取組を実施しているところでございます。

次に 15 ページ、(3)のシステム対応についてでございます。さまざま取り組んでおりますが、最後のiv) 中長期を見据えたシステム対応の実現についてでございます。ポツの二つ目、加入者 4,000 万人と直接つながるけんぽ DX の実現のため、協会初のスマートフォン用アプリの開発に着手したところでございます。2026 年 1 月のリリースを目指して、システム構築を開始いたしました。

次に 17 ページをご覧ください。こちらは、さまざまな取組の KPI の達成状況でございます。達成できた項目が 10、おおむね達成が 1、そして未達成が 8 でございました。

以上が健康保険の事業報告の内容の説明となっております。

次に 1－10 の資料をご覧いただきたいとします。こちらは支部保険者機能強化予算の実施結果で、支部で執行した予算の実績でございます。各支部の地域の実情を踏まえた独自の取組など、支部ごとに創意工夫をして、医療費適正化や健康づくり事業を行いまして、支部の保険者機能を発揮するための経費でございます。いくつかの特徴的な取組を紹介したいと思います。2 ページをご覧ください。

まず、新潟支部の事例でございます。業態に着目した分析で、特に血压リスクの保有割合の高い運輸業に対するアプローチということで、ドライバー向け啓発用ポスター及び事業主・担当者向けリーフレットデータを作成しました。トラック協会・バス協会等の各種団体を通じて、啓発活動を行ったところでございます。

3 ページは熊本支部の事例でございます。こちらは上手な医療のかかり方の啓発というもので、レセプト情報から 5 つの課題に関するリーフレットを作成し、対象者を絞って送付いたしました。また、県下の全医療機関に情報提供文書を送付し、協力を求めたところでございます。

5 ページには大阪支部の事例を記載させていただいております。大阪支部では大阪府、大阪商工会議所様との共催で、健康経営セミナーを実施いたしました。セミナーでは個別相談会を実施したり、健康経営優良法人認定の申請期間に実施するなど、より興味を引く

工夫をしながら実施し、769 人もの方に周知できました。

次に 6 ページです。こちらは兵庫支部での事例で、メンタルヘルスセミナーの実施についてでございます。近年、職場におけるメンタルヘルス対策に取り組む必要性の高まりを受けまして、兵庫県社会保険協会様、兵庫県産業保険総合支援センター様と連携し、オンラインセミナーを開催いたしました。動画視聴も 3,457 回ということで、その関心の高さも実感できるものであったということでございます。

以上、少し特徴的な支部の取組についてご紹介いたしました。7 ページは今ご説明させていただいた、支部保険者機能強化予算を分野別にした執行状況となっておりますので、ご参照いただきたいと思います。1－10 の説明は以上とさせていただきます。

次に船員保険関係の事業報告となります。船員保険関係は 1－11 と 12 が資料となります。船員保険の関係は 7 月 18 日に船員保険協議会が開催され、その中で了承されたものでございます。同じように 1－11 が概要版になりますので、またお時間のあるときにご参照いただきたいと思います。健康保険と同様、船員保険も、基盤的保険者機能関係、戦略的保険者機能関係、組織・運営体制という三本柱で構成しておりまして、特に船員労働の困難性、特殊性を踏まえて、船員保険事業を展開してきたというところでございます。船員保険協議会の議論の中でも活発に意見交換がなされ、その上で承認されたことをご報告させていただきたいと思います。

私からの事業報告の関係のご説明は以上とさせていただきます。資料 1－13 について、総務部長よりご説明をお願いしたいと思います。

○小西部長：続きまして、独立監査人の監査報告書、資料 1－13 について簡潔にご説明いたします。協会は健康保険法で会計監査人の監査を受けなければならないと規定されています。監査報告として資料 1－13、独立監査人の監査報告書が提出されております。

1 ページの冒頭、監査意見という項目がございますが、こちらについて、項目の最後のところ、財務諸表について、全ての重要な点において適正に表示しているものと認めると記載されています。また、2 ページ目の下段、一番最後のところの(1)から(3)とございますが、こちらにも監査意見として利益の処分に関する書類、事業報告書、決算報告書がそれぞれ適正に作成されているものと認めると記載されております。

私からの説明は以上となります。

○魚躬監事：監事の魚躬でございます。代表してご報告を申し上げます。資料1－14、監査報告書2番の監査の結果をご覧ください。(1)業務の執行につきましては、事業報告書の作成、役員の職務執行、内部統制システムの運用は、法令・定款に基づき、着実に行われておりまして、指摘すべき事項は認められません。2ページ目になります。(2)財務の状況につきましては、財務諸表、利益処分に関する書類、決算報告書は適正に表示されており、監査法人トーマツの監査方法及び結果は相当であると認めます。

以上、監事のご報告でございました。

○田中委員長：説明ありがとうございました。たくさんありましたが、ただいまの説明についてご意見・ご質問があればお願いします。馬場委員、お願いします。

○馬場委員：ご説明ありがとうございました。事務局のご報告についての異論は全くありませんが、中小企業の負担抑制の観点から少しだけお話ししたいと思います。保険料率の上昇抑制という意味では、賃上げを要因の一つとして収入が改善しているということは、商工会議所の立場からしてとてもうれしいことです。一方で、今般の参議院選挙などでも、全域、特に現役世代から、社会保険料の負担軽減を求める声が多くあったのも事実だと思います。中小企業にとって、保険料負担はとても重荷になっていますし、協会におかれましては、今後とも、保険料率の上昇の抑制をしつつ、効率化や適正化をぜひお願いしたいと思っております。

また、準備金の活用についても、昨年度も収支が改善して準備金が増えております。保険給付費や拠出金が今後増加する可能性を考慮すると、やはり協会の財政基盤の強化は当然必要だとは理解していますが、将来の医療費の適正化に向けた視点も重要ですし、未病予防とか、前向きな健康増進の推進、DX化、IT化などは皆さん、ご存じだと思いますけれども、組織効率化を戦略的な投資で行っていくことも、ご検討いただければ幸いかなと思っております。

最後に、私にはもう孫世代になりましたけれども、子ども・子育て支援金制度について、協会は支援金事業の当事者ではありませんが、来年4月から始まる支援金の徴収は、協会けんぽを通じて聞いております。知らないうちに負担が増えたといった感じにならないように、事業者、被保険者の皆様への周知・説明はぜひともしっかりといただければというお願いもしたいと思います。

以上でございます。

○田中委員長：貴重なご要望ありがとうございました。しっかりと受け止めてください。
須賀委員、お願いします。

○須賀委員：まず、令和6年度決算について、意見を述べたいと存じます。単年度収支差がプラス6,586億円ということで、大きな黒字額になったわけですが、収支が伸びた要因、そして支出が伸びなかった要因についてご説明を伺いました。引き続き、中長期的な観点で財政を安定させていくという観点から、今後も適切な財政運営に努めていただきたいと存じます。

そして、事業報告についてですが、資料の1－10、支部保険者機能強化予算を活用した事業実施結果についてです。2ページ以降、各支部の取組について、大変興味深く拝見いたしました。新潟支部では、運輸関係、トラック・バス・タクシー等のお仕事に就かれている方の血圧リスク保有割合が高いという傾向を踏まえて、健康起因事故の発生防止や、社員の健康づくりについて、他の関係団体の皆さんと連携して啓発活動をされているということで、対象の業種を絞って、なおかつ事故防止対策にもつながっているということで、企業としても取り組みやすい、参加しやすい好事例だと考えております。

また、6ページには、兵庫支部の事例で、職場のメンタルヘルス対策として、オンラインセミナーを実施されているということでございました。現在多くの企業で、メンタル不調で休職を余儀なくされている社員が増加していると問題視される中で、興味の持てるテーマを選び、しかもオンライン形式で参加できるということで、とても参加しやすい環境づくりもされている、こちらも好事例だと感じております。

このように、支部で課題を分析して、地域の関連団体の皆さんと連携して、工夫した取組を進めていくことは、まさに地域ごとの戦略的保険者機能の強化の発揮であり、このような好事例を参考にされて、引き続き取組を進めていただければと感じております。
以上です。

○田中委員長：ありがとうございました。地域の取組をほめていただき、よかったですね。広がるように期待いたします。

関戸委員、お願いします。

○関戸委員：まず、財政の推移の表を、この A3 の資料 1－4 別紙を作っていただきまして、本当にありがとうございます。徐々に加筆をしながら、これを運営委員会の議論に役立てていくことについて、ぜひよろしくお願いします。

議題 1 の令和 6 年度決算・事業報告についてであります。先般もお話ししていただいた内容と重複しますが、中小企業の現在の経営状況は、物価高騰と人手不足などによって、防衛的な賃上げへの対応が大変厳しい状況になっておりまして、その中で、賃上げに伴う協会けんぽの保険料をはじめとする社会保険料の増加は、企業経営にとっても大きな負担になっております。その一方で、協会けんぽの令和 6 年度の決算見込では、単年度収支試算が予算では 3,685 億円であったものが、6,500 億円という大幅な黒字になっておりまして、準備金はついに 6 兆円近くになりました。令和 7 年度予算（協会単独）では、さらに 9,000 億円を繰り入れる予定となっているわけでありまして。

協会けんぽの財政については、ご説明いただいたように、特殊要因による収入増とか支出の伸びの抑制などがあり、今後の動向を慎重に見極める必要があるということですが、保険料を負担する事業者からは、当然のことながら、これほど巨額の黒字を計上するのであれば、少しでもいいから保険料率を引き下げるべきとの声が強く上がってくるのが考えられるわけでありまして。

このような決算状況と、現在、事業者が物価高騰によるコスト増、賃上げによる人件費及び社会保険料の増加に苦しんでいる状況を踏まえて、協会けんぽとしては今後の保険料水準、医療費の抑制、給付と負担の在り方を検討していく上で、まずは決算等の状況について、より具体的な説明をする必要があると思います。そのためには、中長期の見通しを含めてしっかりとしたヴィジョンを示していくことが重要であると考えます。令和 8 年度の保険料率の議論を通じて、その点についても運営委員会としてしっかりと示していきたいと思います。

その点について、以前からお願いしていた協会けんぽの発足以来の重要な推移表一覧が見られて、先ほど感謝の念を述べましたが、重ねて御礼申し上げます。また、資料 1－10 にあります支部保険者機能強化予算の執行率が低いことを、昨年指摘させていただきました。昨年度は年度が始まっていたこともあって、十分な改善はなかったようですが、本部と各支部で連携して、本年度については各支部でしっかりと予算化できているようなので、効果的な事業を推進していただきたいと思います。

以上でございます。

○田中委員長：関戸委員のご発言に対して何かお答えになりますか。

○上廣次長：ご意見ありがとうございます。委員からありましたように、非常に厳しい状況の中、10%維持にご協力いただいていると考えてございます。今後、前提の試算もさせていただきながら、次年度の保険料率についての議論をさせていただくこととなりますが、まずは決算の状況につきましては、分かりやすく、加入者の皆様にお示しすることが大事だと思いますので、ご意見のとおり、しっかり対応していきたいと考えております。

また、支部保険者機能予算につきましても、令和7年度からさらに執行率が上がるよう、その点も、ご意見を踏まえて取組を進めていきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○田中委員長：来年度予算のときには、またきちんと議論しなくてはならないと言っていたきました。ありがとうございます。

村上委員、お願いいたします。

○村上委員：ありがとうございます。まず、決算の見込に関して何点か申し上げます。資料1－3でご説明いただきましたように、今後の動向を慎重に見極める必要がある一方で、当面賃上げなどにより標準報酬月額が増加が見込まれるという状況だと認識しております。こうした中で、準備金残高も当面の間は積み上がっていくと考えられるため、その在り方について議論を深めることが必要だと考えております。

以前、12月の運営委員会でもお願いしましたが、ほかの保険者の動向、状況などの情報も提供いただき、どの程度であれば中長期的な安定運営が可能となるのかなどの判断基準についても、ぜひご検討いただきたいと思います。

また、国庫補助につきまして、協会の財政基盤を支えるために行われていることから、健康保険法本則上限の20%への引き上げに向けて取り組んでいただくことが重要と考えております。

それから、医療給付費の伸び率についても、先ほど今年度は1.0%とあり、これはコロ

ナ特例による影響だということでしたが、コロナ特例の影響がなかった場合はどうなのか、今後医療費の伸びをどのように考えていくのかということについて、現時点で何かご提供いただけることがあれば、教えていただければと思います。

また、事業報告についてもあるのですが、続けてよろしいでしょうか。いったん切ったほうがよろしいでしょうか。

○田中委員長：今のは、コロナ特例の影響による医療費の動向について何か分析があるかというご質問でしたね。

○上廣次長：どうもありがとうございます。まず今までのところでご説明したいと思います。最初の二つについては、そういった方向性でご議論をとということです、そこはしっかり、私どもとしても考えてやっていきたいと思っていますので、よろしくお願いします。

医療給付費の対前年度比が1%ということで、近年の伸び率と比べると少し低い水準なのではないかということで、コロナの特殊要因というご説明を差し上げましたが、ざっくりの推計の数字になりますが、医療費ベースで約1,200億円程度、医療費が抑えられたと推計しております。ポイントでは1.5%ポイント程度の押し下げ要因になっていると考えております。ざっくりとした数字で申し訳ありませんが、分かっている範囲でご説明させていただきました。

以上でございます。

○田中委員長：村上委員、今の説明でよろしいですか。

○村上委員：ありがとうございました。

○田中委員長：では次の質問をどうぞ。

○村上委員：ありがとうございます。それでは事業報告についてです。

資料の1－8ですが、9ページの基盤的保険者機能関係のところ、効果的なレセプト内容の点検の推進を行っていただいたことで、ほかの保険者に比べても高い査定率を維持

されているとのこと。引き続きこのレセプト点検の重要な機能を果たしていく方向で進めていただきたいと考えております。

また、10 ページの戦略的保険者機能関係で、データ分析に基づく事業の実施、医療費の適正化に関してご説明いただきました。医療費・健診データなどの分析結果を活用した事業の展開はもとより、地域の医療提供体制へのデータを活用した意見発信は大変重要だと思っております。引き続き、他の保険者の皆さんと連携しながらの取組を積極的に行っていただきたいというお願いでございます。

さらに、その関係で、資料1－9の事業報告書の本冊を拝見すると、医療機関や薬局に対してジェネリック薬品の使用などの見える化ツールを活用した働きかけや、地域フォーミュラの策定状況を把握し、一部の都道府県や関係団体に働きかけなどを行っているともあります。こうした働きかけは大変重要だと思いますので、こちらも引き続き展開いただければと考えます。また、先ほども、健康づくりに関して、特定健診、特定保健指導の実施率や事業者健診データの取得率の向上、メンタルヘルス対策にもつなげるためとのことで、新潟支部や大阪支部における、関係団体との連携などを行っているとありますので、こうした働きかけもぜひ引き続き行っていただければと思います。

最後に、14 ページの組織・運営体制に関して、仕事と家庭や治療との両立支援などに積極的に取り組まれていることを拝見しました。この関係で、これも12月の運営委員会で発言しましたが、最近、転勤問題などが若い人たちが仕事を選ぶ際にも、大きな要素になっていることから、地域限定職などを設けている会社もありますので、そうした状況も踏まえて、職員のニーズも伺いながら、さらに就業を継続しやすい環境整備に向けて、ご検討いただければと思っております。

以上です。

○田中委員長：いずれも協会の取組に対する応援でしたね。

○上廣次長：貴重なご意見ありがとうございます。参考とさせていただきたいと思います。

○田中委員長：後藤委員、お願いします。

○後藤委員：事業報告についてコメントとご質問を差し上げたいと思います。

保険者機能の向上が効率的な協会の運営のために重要なのは、議論を俟たないところだと思います。調査研究フォーラムなどで専門家の力も借りながら、さらには支部で独自の活動をすることで、協会のデータ分析の力がだんだんとついてきていることは素晴らしいことだと思います。

こちらはどんどん続けていただきたいのですが、1－8のサマリーの最後に、インドネシアにおけるBPJSとの連携協力というのがありました。つい先日、国際医療経済学会がインドネシアで行われ、そこに何とBPJSの方が60演題ぐらいアカデミックな研究を発表されていたんですね。インドネシア政府の方々と協力したり、海外の研究者と協力したりして、自分のところの取組などを研究されていらっしゃる。今、医療経済学も、単なるアカデミアによる研究だけではなく、各国の制度の違いを十分理解した上で、比較できるところは比較し、お互い学び合おうというという活動が出てきています。その意味で、国際貢献と書いてありますが、もしかしたら学ぶべき点も、もうすでにたくさんあるのではないかと感じた次第です。

BPJSだけでなく、ほかの国でも費用対効果などをかなり実践的に使っているところもありますので、こういった近隣の国との連携協力というのも、保険者機能の向上に非常に資するものではないかと思っています。

実際に今、覚書の締結というところだと思いますが、今後どのような連携を進めていくか、もし案や計画などあれば、伺いたいと思います。

○田中委員長：川又理事、お願いします。

○川又理事：ありがとうございます。理事の川又です。

インドネシアについてご質問ありがとうございます。インドネシアとは去年の9月に覚書(MOU)を結びましたが、その前に彼らがわれわれ協会を訪問する機会がありました。インドネシアでは、国民皆保険の法律が施行されたのが2014年1月で、まだ10年ちょっとくらいですが、被保険者が2億何千万人と非常に多い。しかも島国ということで、制度は作ったものの、なかなか運用、適用・徴収、給付について、それぞれさまざまな運用上、実施面での課題があるということで、私どもを訪ねてきたときに、ぜひ日本の国民皆保険、長い歴史を持つ日本に学びたいと。それから、今、インドネシアはまだ若くて、高齢化率が6%か7%ですが、将来必ず確実に日本のように高齢化する。そのときのことも

考えて、いろいろなことを日本から学びたいという先方からの申出があって、覚書（MOU）という形で結んだものであります。

そういった情報の共有が基本的なことになりますが、今後、専門家同士の意見交換ですとか、まだ具体的な話はしていませんけれども、ゆくゆくは人材の交流などもできればと、覚書（MOU）には書いてありますが、これから具体的に先方と話していきたいと思えます。今年の2月にも、BPJS側から支払基金を見学したいということで、私どもがご紹介し、審査・支払の実務について、支払基金からいろいろな話を聞いて、非常に役に立っているとのことをございまして、今後ともいろいろな形で情報共有、情報交換していきたいと思えます。また、われわれ協会けんぽにも、実はインドネシアの方がかなり日本で加入されていて、そうした面でも、双方いろいろな課題があり、意見交換していく意義があるのではないかと考えております。

以上です。

○田中委員長：よろしいですか。

○後藤委員：協会の人材育成の観点からも非常に重要だと思いますので、ぜひ進めていただきたいと思えます。ありがとうございました。

○田中委員長：国際医療経済学会をはじめ、インドネシアとの関係について、今の応答から学びました。ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。

小磯委員、お願いいたします。

○小磯委員：ありがとうございます。事業報告と支部の保険者機能強化予算を活用した事業実施結果をご説明いただきまして、非常に多岐にわたる事業に取り組まれているということで、活発に1年間過ごしていただいたことがよく分かりました。

まず率直に、被保険者の代表としての意見になりますが、この選挙の期間中、非常に社会保険料を安くすることがターゲットになりまして、そこら辺はすごくよくテレビも見ていたつもりなんですけれど、やはり何かと社会保険料は取り上げられやすいということは、以前からだと思えますが、できるだけ賃金も上げるけれど、それに伴って手取りを増やしたいといったことをやりましょうという主張だったのだらうと思えます。でも、協会けん

ぽの今までの考え方が特に変わったわけではないというところを踏まえて、振り回されたくはないなと感じたところでございます。

ただ、今の状況から行くと、この先の分析や新年度に向けての保険料率の決定についての指標などを出していただくときに、やはり相当納得性の高いものを出していただく必要があるのだらうなど。これは周りが納得していただけるようなものを出していただきたいと思いますので、その点だけはお願いしたいと思っています。

もう一点、兵庫支部でメンタルヘルスセミナーを実施していただいて、傷病手当金支給状況などの分析もしていただき、非常にありがたいと思います。今後、労働保険でストレスチェックも、今は事業規模が一定規模までですが、先々全事業所に義務化となると思うので、そこら辺の棲み分けも考えていただいたほうがよろしいのかなと思います。よろしくお願いいたします。

○田中委員長：ありがとうございます。今後の見通しについては次の議題でもあらためて取り上げますので、そこでまた議論いたしましょう。メンタルヘルスについてのご指摘もありがとうございました。

小林委員、お願いいたします。

○小林委員：小林でございます。令和6年度の決算及び財務の状況の報告、ありがとうございました。詳しい資料が出ておりまして、非常に理解しやすいもので、資料作成された方々のご苦勞が見えるもので、ありがとうございました。

一言申し上げたいと思いますが、ここ数年、コロナ禍ですとか、政府主導での賃上げの推進、短時間労働者の適用拡大も、昨年10月から始まっております。今、各事業者団体の委員の先生方も言われたとおりなので、さらに言うかという感じもあるかもしれませんが、全く同意見でございます。賃上げについて短時間労働の方々、こぞって8万8,000円以上ですか、また、20時間の短時間労働者の方、みんな保険に入っておりますが、顕著に中小企業のパートさんたちの人件費が高騰して、非常に高くなって、企業が小さければ小さいほど負担の割合が大きいものですから、被保険者の事業者のほうも、働く側の可処分所得というところも踏まえて、社会保険料というものは非常に政治的にも注目を浴びて然るべきかとも感じています。

単年度でこれだけの大きな黒字になって、また、法定の準備金残高も6.6カ月を積み上

げて、今までも私は再三申し上げておりますが、安定した財政基盤といった言葉によって、今団塊の世代の方々が今後どういうふうに使われていくのかという未来の恐ろしさを的にしながら、準備金残高が積み上がっていますが、一方、保険料率の引き下げの意見も根強く事業者間や被保険者の人たちにはありまして、協会でも被保険者への還元となるような健診サービスの拡充、保健事業のさらなる充実化を図るため、さまざまな工夫をいただいておりますが、この物価高の中で、標準報酬月額の 10%という保険料を折半する私たち中小企業者と従業員ということが、双方にとっても負担を強く感じています。

法定では1カ月とされている準備金残高を、現実的にはどの水準まで積み増すのかという未来の計画で、どのぐらいまで積み増したらいいのか。今5兆8,000億という膨大なものですが、これが安定した財政基盤とどう相関性があるのかという点を知りたいと思います。というのはやはり、日ごろから言っていますが、若年層の可処分所得を増やしてあげないと、貯金がゼロだという従業員が多くいるもので、少子化だといった社会課題を言っている、若者たちに少しでもお金が残るような施策を、税金だけではなく社会保険の立場からも、ちょっと支えてあげる必要があるのではないかと、運営委員をしてもお伝えして、みんなで若者が夢を持って活躍できる場を作ってあげられたらいいのかなと思う次第です。

以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございます。ただいまのテーマはとても重要ですので、これも次の議題のところで、あらためて皆さんで議論いたしましょう。ご指摘ありがとうございます。

ひとわり意見を伺いましたが、ほかによろしいですか。さまざま貴重なご意見を頂戴しましたが、特段に決算について反対という方はいらっしゃらなかったもので、本委員会として令和6年度決算を了承する扱いでよろしゅうございますか。

皆様に賛成していただいたと判断いたします。では、本委員会として令和6年度の決算を了承することといたします。事務局においては国に対して、決算の承認のための所要の手続きを行うようお願いいたします。

理事長、一言お願いします。

○北川理事長：ありがとうございます。本委員会におけます委員の皆様の真摯なご議論に

感謝申し上げます。また、合わせまして、貴重なご意見をいくつも賜りました。事務局一同きちっと咀嚼して、今後の運営に生かしたいと考えております。よろしくお願いいたします。

○田中委員長：ありがとうございます。次の議題は、最初の議題のときに皆さんがご指摘なさったことを、あらためて議論するものですね。2026年度から2030年度の収支見通しの前提について、事務局から資料が提出されています。説明をお願いします。

○松崎部長：委員の皆様には、9月に開催予定の次回運営委員会から令和8年度保険料に関しまして具体的なご議論をいただく予定です。健康保険法では今後5年の収支見通しを作成することになっていますが、中長期的な視点も含めた、より深い議論を行っていただきたいということで、機械的に試算した10年の粗い見通しを示します。今回は、今後具体的に機械的な試算を行うにあたっての考え方や前提についてお諮りするものであります。

それでは、資料の2をご覧ください。まず1ページ目です。こちらに資料の構成を書いております。1番目、5年収支見通しの考え方では、試算全体の考え方を、まずご説明いたします。2番目、2027年度以降の前提では、総報酬、保険給付費、被保険者数の伸び率の設定を説明いたします。3番目では見通しを示す保険料率ということです。基本的な考え方は昨年と同様でございまして、変更した点を中心に説明を考えております。そして、今年度新たにということで、4番目にございますけれども、現状より労働参加が進む場合の「追加ケースの設定」ということで、こちらは新たな試算ということで、章を分けて説明してまいりたいと考えております。

それでは、2ページをご覧ください。5年収支見通しの考え方ということでございます。1番目のところですね。(1)健康保険法では、今後5年の収支見通しを示すことになっていますが、今後10年間のごく粗い見通しも合わせて示します。(2)2025年度、そして翌年の2026年度の見込は直近の実績を踏まえて作成いたしまして、それ以降2027年度以降につきましては4ページ等で説明する前提を用います。2番目をご覧ください。2027年度以降の前提を置くものとしまして、三つの柱がございます。一つ目が保険料収入と関係してくる総報酬。次が主な支出となる保険給付費。最後が財政規模と関連する被保険者数の伸び率。こういった三つのポイントがあるということでございます。

なお、これらに関連するものとしまして、下の※に書いてありますが、先の国会で成立

した被保険者保険の適用拡大の影響、①のところですが。それと合わせて、②保健事業の一層の推進等も試算に反映していきたいと考えております。3ページはこの②に関係する参考資料ということで、説明は飛ばさせていただきます。

次に4ページをご覧ください。2027年度以降の前提ということで、(1)の①、まずは実績を踏まえた設定ということで、賃金上昇率の前提を3ケース設定いたします。下に枠囲みがございますが、ケース3は直近10年の標準報酬月額平均の0.9%。そして、上を見ていただき、ケース1がこの0.9%を2倍にした1.8%。これは昨年と同じ考え方のものになります。そして、ケースの2番目が、1と3のおおむね中間の1.4%ということでございます。

6ページをご覧ください。標準報酬月額の伸び率の前提ということで、賃金上昇率なのですが、これに関して考え方、捉え方には留意点がございます。6ページにご覧いただいているものでございます。まず、賃金上昇率を見るときに、この表の下をご覧ください。同一労働者の比較を行うものと、右側の入職・離職等の影響を含むもの。この二つのカテゴリーがあるということでございます。左上をご覧ください。春闘であったり、あるいは中小企業の賃金改定に関する調査ですが、これは今ご覧いただいたとおり、同一労働者の前年との比較ということで、退職・採用による人の入れ代わりの影響を受けません。そのため、ご覧のとおり3%以上の高い伸びとなっていることが分かるかと思います。

一方で、右のほうに目を移していただきまして、協会けんぽの標準報酬月額は1.8%となっておりまして、もう一つ右の、厚生労働省の毎月の勤労統計調査5～29人規模では1.7%となっております。これは退職・採用の影響を受けるものということでございます。例えば、これを証左するものとして、協会けんぽの部分ですけれども、このコホートですね、前年9月にも共通して加入している被保険者を比較したのですが、こちら3.2%ということで、高い数字となっております。実際に入職・離職等の影響を入れてしまうと、1.8ということで、おおむね半分程度の数値になるということでございます。こういった点で、賃金上昇率に関して二つのカテゴリーがあることにご留意いただければと考えております。

その上で次の7ページをご覧ください。医療給付費の伸び率でございます。こちらは直近の6年平均を取りまして、左下のように2.8%と設定したいと考えております。詳しくは8ページをご覧ください。こちらが過去6年間の医療費の伸び率の実績

の表でございます。昨年度と同じような形で4年平均とした場合、コロナの影響による反動増の期間のみ 7.9%ありますが、こちらを含む高い伸び率の平均となってしまいます。ということで、今年度はコロナの影響によってマイナスになったところも含めた形ということと、診療報酬改定がありますので、あった年となかった年を同じ回数含むようにということで、6年間の平均の伸び率としまして、2.8%ということです。ここまでの実績を基にした前提ということでございます。

次に9ページをご覧ください。ここではさらに幅を持ったということで、機械的試算の前提としまして、賃金上昇率、医療給付費について、それぞれ複数の伸び率を設定いたします。賃金上昇率の幅を持った試算の前提としてⅠ～Ⅲの上下に二つのケースを設定したいと考えております。ケース A が10年平均の0.9%と、直近4年平均で賃金が上がったりすると1.4%の差、0.5%を構造変化分としてケースⅠ、一番高いものに加えて0.5を足して、2.3%に設定いたします。これは昨年度と同じ考え方です。そして、ケース B が、標準報酬額が全く伸びないケースということで0.0を設定します。これも昨年度と同様ということでございます。

次に10ページをご覧ください。医療給付費に関してですけれども、こちらにも幅を持った試算の前提としまして、昨年度と同じ考え方で伸び率を設定していきます。賃金上昇率の5つのパターン、先ほどご覧いただきましたⅠ～Ⅲとケース AB がございました。それと、実績を踏まえた医療給付費の伸び率、2.8%の差が同じ程度になるようにということで、医療給付費を機械的に設定いたします。そして、11ページをご覧いただければと思いますが、一人当たり医療給付費の伸びに関しまして、賃金上昇率と賃金上昇率の差の合計を機械的に設定しております。こちらも昨年度と同様の考え方です。これを踏まえてどうなのかというのが、12ページで、5×5で25パターンということでやっていきたいと考えております。

次に13ページの被保険者数でございます。これに関しましては昨年度と同様に、将来推計人口の出生の中位を用いて見込んでいきます。次に14ページの保険料率の前提でございます。これも昨年度と同様で、保険料率を10%に据え置いたケースが①。②が均衡保険料率ということで、単年度で収支が同じとするもの。③が保険料率を引き下げた複数のケースということで、試算をしていければと考えております。

次は15ページで、今回新たに前提として追加するものでございます。現状より労働参加が進む場合の追加ケースの設定ということです。これまで協会けんぽの5年の収支の見

通しに関しましては、被保険者数の伸びの前提が将来推計人口、先ほど中位のお話をさせていただきましたが、これを基礎とした1パターンのみとしておりました。そして2パラのところをご覧いただければと思いますが、ちょうど昨年、年金財政検証が公表されておりまして、その中で労働力の前提として、今申し上げました現状以外に、労働参加が進展する、漸進する、少し進むということなんですけれども、このシナリオが設定されていますので、今回はこれを活用して試行的に試算を行ってみてはどうかということでございます。

それを詳細にということで、16 ページをご覧いただければと思います。年金財政検証における日本全体で見たときの労働力前提です。2022 年と 2040 年の比較ということでございます。現状というのはこれまでどおりということですが、例えば労働参加進展シナリオと1番目にございます。このシナリオにおいては、人口が減少する状況におきましても、右にあるように就業率が高まることにより、結果として真ん中の就業者数ですけれども、2022 年度から 2040 年度にかけて、就業率があまり変わらないといった前提になっているということでございます。

この年金財政検証をベースに、さらに詳細ということで 17 ページをご覧ください。年金財政検証における現状シナリオです。先ほどのページの3番目のところですが、これは従来の協会の試算と同じものということでございます。これと比較して、財政検証におけます進展、漸進シナリオと、今申し上げました現状シナリオの公的年金被保険者数の見込の差を見ていきますと、表の真ん中の、国民年金の1号被保険者、主に国保の加入者になる方と、国民年金3号被保険者、被保険者の扶養者が、▲になっていますが、減少して、厚生年金の被保険者が増加するということになります。

その上で、この追加ケースでは、見込の差分を、表の外にちょっと細かい文字で書いているんですけれども、協会けんぽと健康保険組合の両方ございますので、この被保険者数で按分したものを、協会のほうは従来の被保険者数の見通しに上乗せして被保険者数を見込むと考えております。

最後に気を付けなければいけない点を※に太字で書いております。この追加ケースの試算にあたりましては、就労が実際に促進されることによって、被保険者の属性、具体的には賃金であったり、医療給付費の水準というのが現在属している被保険者の属性と異なることも想定されるため、追加ケースの結果の解釈については留意が必要なのではないかと考えております。18 ページ以降はご参考として付けているものです。

私からの説明は以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございました。では、ただいまの説明についてご意見ご質問があればお願いいたします。追加ですか。どうぞ。

○川又理事：理事の川又です。先ほどの第1議題も含めて、多くの委員の先生から財政収支の在り方についてご指摘もありましたので、各論に入る前に一言よろしいでしょうか。

○田中委員長：お願いします。

○川又理事：すみません。財政収支についてのご指摘をいろいろいただきました。令和6年度の決算、特に準備金の残高あるいは在り方をめぐのご意見、それから、令和8年度以降の保険料率についてのご意見、また、中小企業の経営状況が厳しいというご意見、あるいは、特に若い人を中心に手取りを増やすべきというご意見、この辺りはわれわれとしても非常に重たいものとして受け止めていかなければいけないと考えております。その上で、今お示したような前提条件に沿って、9月に新しい収支見通しをお示したいと思っております。また、医療費や賃金の計数も昨年とは少し異なっておりますので、また、その辺りの状況も、試算結果を見ていろいろご議論に資すればいいと思っております。

私どもとしては基本的な財政構造、賃金の伸びよりも医療費のほうが基本的には上回って伸びていくという基本的な財政構造が変わったというわけではないと考えておりますし、高齢化とか医療の高度化は引き続き続いていくであろうし、骨太の方針で診療報酬などでも物価や賃金への対応が求められている。さまざまな状況の中で、中長期的にどうしたら安定的な財政を維持していくのか。そうした観点から、私どもとしては考えていきたいと思いますが、いずれにしても新しい収支見通しを見て、また、9月からいろいろご意見をいただければと思います。そのための今日の前提条件のご紹介ということで、よろしくご審議をお願いしたいと思います。

○田中委員長：川又理事から背景の説明がありました。ありがとうございました。

では、委員の皆様、ご意見・ご質問があればお願いいたします。

小林委員、どうぞ。

○小林委員：ご説明いただいてありがとうございました。今また川又理事のご発言にも、すごく共感する部分がありました。ありがとうございました。このように中長期でシミュレーションができるというのは、非常に多様な軸も考えられて、歓迎したいと思っております。また、賃金と医療給付費の伸び率の差が、差益になってくるようなところもございますが、従来より幅広いケースを設定して、かつ今後の労働参加の進展度合いに応じた加入者数の見通しも加えた上で、試算を出していただくと、よりよいのではないかと考えております。

保険料率の据置、均衡、引き下げのそれぞれの場合で、どのような数字が現れるのかを注目していきたいと思います。試算の結果が出ましたら、また情報連携いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

○田中委員長：ありがとうございます。その方向でお願いします。

○松崎部長：承知いたしました。

○田中委員長：須賀委員、お願いいたします。

○須賀委員：ありがとうございます。次の運営委員会で収支見通しの試算結果についてお示しいただけるということです。これは、次年度の平均保険料率をどうしていくかの議論をする上で、非常に重要な試算になると考えます。賃金の伸び率であるとか、保険給付費の伸び率、また、被保険者数の伸び率など、できるだけ細かく設定をしていただきまして、幅広い視点からの判断になると存じますので、よろしくお願いいたします。以上です。

○田中委員長：ご要望を踏まえて進めていくというお答えですね。

よろしいですか。皆さん、期待してらっしゃるということでよろしいですね。委員の方々の期待に応えて、また、加入者の方々の期待に応えて、事務局は9月以降の保険料率の議論に向けた準備をお願いいたします。ありがとうございました。

そのほか、事務局から資料が提出されておりますので、説明をお願いします。

○上廣次長：ありがとうございます。それでは三つ目の議題ということで、その他の資料の説明をさせていただきたいと思います。まず、資料の3でございます。先ほど少し後藤委員にも触れていただきましたが、協会けんぽの調査研究フォーラムの報告でございます。第11回を迎えました調査研究フォーラムですが、本年も5月27日、一橋講堂において、外部委託研究をお願いしております先生方より、研究結果の発表をいただきました。また、協会けんぽ各支部からも、日ごろの分析結果について発表させていただいたところでございます。

プログラムとしましては、外部有識者を活用した委託研究のうち第4期、第3期の中間報告をいただいた後、協会けんぽの3支部から調査研究報告を行い、2ページ目に記載がありますが、第2期研究の最終報告5課題の報告と、総合討論を行いました。総合討論では、コメンテーターとして後藤委員にもお入りいただきまして、研究結果を掘り下げていただきました。どうもありがとうございました。

これらの研究結果につきまして、学会等の公表などを通じて、世の中の健康増進対策に生かしていただくとともに、私どもの保健事業や、医療費適正化対策にしっかりとつなげていきたいと考えているところですので、ご報告をさせていただきたいと思います。

続きまして資料の4です。マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応についてでございます。2ページをご覧ください。令和7年12月2日以降、健康保険証を使用できなくなることを控え、マイナ保険証による資格確認を受けられない状況にある加入者に対しまして、資格確認書を12月1日までに順次発送するという事業になっております。

3ページに実施概要がございます。送付の対象者は、令和6年11月29日までに新規に資格取得あるいは扶養認定を受けられた加入者の方のうち、令和7年4月30日時点で、マイナ保険証による資格確認を受けられない状況にある方、約1,200万人となっております。送付時期については、7月30日から10月24日までの間に順次送付していく予定としておりますが、その間に資格喪失をされる方もいらっしゃいますので、そういった方を引き抜きながら、スケジュールをできる限り前倒しして実施するというところでございます。

4ページと5ページは、実際に送付する中身になっておりますので、ご参照いただきたいと思います。7ページ以降は、現在の日本におけるマイナ保険証の利用状況についてのデータを掲載しておりますので、ご参照いただければと思います。

続きまして資料5です。令和6年度能登半島地震に対する協会の対応についてござい

ます。能登半島地震に伴う被害を受けられた加入者の方たちにかかる医療機関受診時の一部負担金の免除の対応を、当初6月末までとしておりましたが、このたび、被災状況等を踏まえ、令和7年9月末まで延長することとしたことのご報告となっております。

次に資料の6でございます。こちらは医療保険を取り巻く最近の動向ということで、1ページの目次も見てくださいとお分かりのように、各種審議会の情報などを含めた最近の動向について、掲載させていただいております。協会から委員も出させていただきまして、発言もさせていただいておりますので、ご参照いただければと思っております。

続きまして資料7でございます。こちらは保険財政に関する重要指標の動向ということで、関連する主な経済指標等について掲載しておりますので、こちらもご参照いただけたらと考えております。

以上までが資料7までのご説明となっておりますので、よろしくお願いします。

私からは以上でございます。

○田中委員長：ありがとうございました。後藤委員、フォーラムについて先ほども少し指摘がありましたが、何かございますか。よろしいですか。

では、委員の方々、今の資料の説明について。どうぞお願いします。

○小磯委員：ありがとうございます。マイナ保険証の円滑な移行に向けた対応についての関連ご質問ということになりますけれども、資格確認書を再発行するときに、健保組合によっては有料のところがあると伺っておりますが、協会けんぽは有料ではなく無料で再発行していただけるということで理解をしております。こちらについては、もし、紛失したときに、再発行にどれぐらいの日数がかかるかを教えておいていただきたいということと、もう一点、今度マイナ保険証になったときに、資格確認書は持っていらない方になるわけですね。マイナ保険証が紐付いている方は、資格確認書はいただいてないということになるかと思しますので、そうすると、マイナンバーカードを紛失したとき、資格確認書は持っていないし、資格証明書は持っていらないとは思いますが、それはちょっと用途が違うかと思うので、そのときはどういったカバーがされるのか。そこにちょっと心配があると思いましたので、ご質問させていただきたいと思います。

○田中委員長：どなたが答えになりますか。

○小木部長：業務部長の小木でございます。ご質問ありがとうございます。

まず、資格確認書はご認識のとおり、手数料については徴収しておりません。なくされたときにどれぐらいかというご質問につきましては、更申請の届出はいただきます。その後はこちらで処理をして、2週間ぐらいでお届けするということです。

もう一点の、マイナ保険証で受診をされている方が、マイナンバーカードをなくされたときどうするのかというところですが、すみません、これはすぐにうまくお答えできませんけれども、まず資格情報のお知らせというものがございます。去年お配りしていると思いますので、資格情報のお知らせと、あとはマイナポータルが使えますので、そこで自身が、マイナ保険証はお持ちではないけれども、資格としてはあると医療機関に申出をしていただく、というようなやり方で受診していただくのではないかと思います。

○小磯委員：実際、今も保険証の再発行は非常に多いので、これが資格確認書になっても、再発行の希望はすごく多いと思うので、そういった意味では、今から、こういった方法でそのときに受診されるかということは、広報しておいたほうがいいのではないかと思います。以上でございます。

○田中委員長：広報に努めるようにとのご指摘でした。ありがとうございます。

関戸委員、お願いいたします。

○関戸委員：マイナ保険証について、データを活用した医療費抑制のために必要不可欠なものでもあり、保険者として、その利用促進を働きかける必要があると考えております。昨年の12月から紙の保険証が廃止となり、その後のマイナ保険証の活用状況が気になっていましたが、12月初頭の運営委員会で簡単な報告があつて以来、状況の説明がまだなく、今回も国全体のデータが示されたのみでありまして、それはとても残念です。協会けんぽとしてしっかり独自のデータを取っていただいて、例えば、積極的に活用しているのはどのような被保険者や医療機関、薬局なのか、あるいは、業種間のマイナ保険証の普及率にどのような差があるのか。マイナ保険証に切り替えず、かつ資格確認書の発行を求めているのはどのような年齢層の被保険者なのかであるとか、普及にあたってターゲットを戦略的に見極められるよう、データを分析した上で、運営委員会に報告していただいた

いと思うわけです。

また、今回資格確認書の職権発行についてご説明をいただきましたが、国の方針が変わったために、職権発行自体、やむを得ないと思いますが、本来は資格確認書が必要な方から申請してもらうべきもので、発行の費用についても、事業主、被保険者が支払った保険料から負担するということで、できるだけ効率的に、費用をかけずに実施すべきだと考えるわけです。しかし、従来の保険証や通常の資格確認書であれば、事業主に送付して、従業員の方に渡してもらっていたはずであるのに、今回の職権発行では、あえて直接、被保険者宛てに資格確認書を送付するということですので、聞けば事業主に送付するよりも、10 億円も余計に経費がかかるということでありまして、これはマイナ保険証を活用している人、あるいは自ら資格確認書を申請したりしている被保険者の方、保険料を負担する事業主からは納得が得られない余計な費用だと思います。

さらに、今回の発行はマイナ保険証に切り替えず、かつ資格確認書の発行も求めない、言い方は悪いかもしれませんが、医療保険制度に関心がなさそうな方に、事業主からアプローチして、しっかりと関心を持っていただく良い機会なのに、それを自ら潰してしまっているように思われます。このように、費用面でも機会面でも、大きなマイナスが生じかねない取組を、事業計画にも詳しく示さずに、何をもって進めているのかというご見解を伺いたいと思います。以上です。

○田中委員長：ありがとうございます。協会独自の利用率はどうかという話と、資格確認書についての厳しいご指摘がありましたが、お答えください。

○小木部長：すみません。まず、利用率の前に、関戸委員から、どうして個人宛てに送ることにしたのか、費用の無駄遣いではないかといったところについて、私からお答えしたいと思います。まず、厳しいご意見ありがとうございます。今回、資格確認書の一括発送につきましては、2 点の観点で自宅に直接送付することを判断いたしました。1 点目については、現在の保険証が使用できなくなる 12 月 2 日以降に、加入者が医療機関を保険診療できなくなるような事態は絶対に避ける必要があります。遅滞なく確実に資格確認書をお届けするという観点。もう一点は、事業所様の事務負担に最大限配慮するという観点から、自宅に直接送付することにいたしました。

その背景ですが、昨年、事業主様経由で資格情報のお知らせ、これは 4,000 万件通知、

全加入者様にマイナンバーの下4桁とともに送付させていただいたのですが、そのときに、大規模の事業者様を中心に、従業員の方も拠点が非常に多かったり、配布には相当な労力、経費がかかるので、協力できないといった非常に多くの厳しいご意見を頂戴しました。こうした中、今回、マイナ保険証をお持ちでない、むしろ持っていたきたい方ではありますが、今回の資格確認書の一括発行については、時間的に制約がある状況下でのお願いになること、また、協会けんぽから毎年事業所様にお願いしている被扶養者資格の再確認業務や年末調整事務、また年が明ければ医療費通知といったものに、われわれは事業所様にご協力いただく中、事務的に非常に煩雑になる時期にこれもお願いすることは、われわれとしては厳しいだろうと判断しまして、通知を個人宛てにすることとさせていただきます。

われわれのコストにつきましては、関戸委員がおっしゃるとおりです。コストがかかりますので、協会の業務を遂行するにあたっては、常にわれわれもコスト意識をもって対応していくべしということにつきまして、大変重要なご指摘だと考えておりますので、今後の業務にあたりましても、十分留意していきたいと考えております。以上です。

○田中委員長：関戸委員、よろしいですか。

○関戸委員：本当に仕方ないなということなのか、やはり事業主の責任者意識、無関心、関心があるかということは、基礎となるところですね。ですから、もし、個々に送って、戻ってきた場合、今度はそれを追いかけるのはもっと大変になりますので、やはりそれは事業主の責任をしっかりと位置付ける、これは最大のチャンスだと思います。また、協会も、今は6兆円も積立金がありますから、今回の費用も10億円程度とお考えになりがちですから、こういった経費を節約、節約して、なんとか10%維持をしていくといったことが大事です。ですから、本来、この件を運営委員会で報告するということが必要だったと思います。報告がないと、我々もこうやって気付くのはなかなか大変なことなんですね。報告がないと、気付いてみたら何だというようなことになるわけです。

ぜひこれをオープンにして、こうやって運営されていることの説明を、しっかり理論設計して、武装していただきたい。でないと、この運営委員会も信用を置けないものになるわけです。皆さん、本当に生活が大変で、背に腹は代えられない状況で今、保険料を負担している中で、こうしたことがもしオープンになったときでも、しっかり理由を述べられ

るような、説得力のある動きをしていく必要があると思います。

以上です。

○田中委員長：ご指摘ありがとうございました。企画部お願いします。

○上廣次長：どうもありがとうございます。関戸委員のご意見を参考にさせていただきま
す。12月で広報は終わりではなく、12月以降もマイナ保険証を使ってほしい、利用して
いただくということを、しっかり加入者の皆様にお届けするよう、広報も力を入れていき
たいと思います。どうもありがとうございます。

○鳥潟理事：業務担当理事の鳥潟と申します。まず、ご指摘の点、大変重々承知いたしま
した。関戸委員のおっしゃることはごもっともだと思いますし、今回、この事業に関しま
しては経済団体3団体にご挨拶に行った際にも、皆様が何をおっしゃっていたかといいま
すと、やはり資格確認書の発行の多さに、まずびっくりされて、そこはもう少し頑張るべ
きではなかったかと、お叱りではないですが、ご忠告をいただいております。その点に関
しましては非常に真摯に受け止め、私どもも、ご指摘のとおり広報をもう少し効果的に、
効率的にやっていきたいとお約束したいと思います。

また、もう一点ご指摘がありましたとおり、過程を何も見せずに、いきなり結論を持っ
てきてご挨拶に行ったという大変失礼なことがあったかと思います。この運営委員会の皆
様のご意見をどのように事業に取り入れていくかということ、業務の立場からも真摯に
受け止めて、今後行動を正していきたいと思っておりますので、どうぞその点、よろしく
お願いいたします。本当にありがとうございました。

すみません、あと、いくつか訂正があるようなので、また、訂正をさせていただきたい
と思います。よろしくお願いいたします。

○小木部長：申し訳ありません。先ほど小磯委員のマイナ保険証をなくしたらどうするの
ですかという質問に対して、確かにマイナ保険証がないと、資格確認できないので、そう
いう場合は、医療機関を受けられませんか、特急発行といって、マイナンバーカードを
10日ぐらいで発行することになっておりまして、この特急発行で速やかにマイナ保険証
を入手していただくことになります。

○小磯委員：そのマイナ保険証というのは、マイナンバーカードですよ。それを特急発行にするということですか。

○小木部長：そうです。

○小磯委員：そういうことですね。マイナンバーカードを特急発行してもらってくださいということですね。

○小木部長：そうですね。

○小磯委員：分かりました。ちょっと一点、意見を言わせていただいていいですか。先ほどの関戸委員のご意見ももつともだと思うんですけども、片や、会社に全部配るのがいいかどうかというのも議論したほうがよかったのではないかとといった感じを受けました。というのはやはり健康保険証で被扶養者の分も、健康保険証ではなくて今度は資格確認書ですが、こちらが会社に配布されるということになると、個人情報では当然会社は知っていますが、やはり会社の負担も大きいですし、むしろご本人に行くほうが、ご本人の意識が高まるのではないかという気が、ちょっとしましたので、いろいろな意見があるのかなと思いますので、運営委員会でそういったところをお話いただくのは、非常に有効ではないかと思いました。

以上です。

○鳥潟理事：ありがとうございます。私も小磯意見のご意見に賛同で、やはり関戸委員からいただいたご意見も含め、どんな形が一番いいかということもご参考に、今後事業を組み立てていくことが必要なのではないかと認識しております。どうもありがとうございます。

○田中委員長：どうぞ、部長。

○小木部長：すみません。関戸委員からご質問がありました協会けんぽの加入者のマイナ

保険証の利用率につきまして、事業報告書には 72 ページ目に書いておりますが、数字だけ申し上げますと、2024 年、昨年 11 月末時点での利用率が 19.1%ということで、そのときに KPI は 50%と見ていたんですけれども、そこは達することができませんでした。なお、直近の 25 年 3 月、今年 3 月の時点では 30.5%ということでございます。これが協会けんぽの利用率ですので、一般と比べてどうだということにつきましては、ほぼ同じぐらいのトレンドということで、お答えさせていただきます。以上です。

○田中委員長：関戸委員、よろしいですか。現在の数値を示していただきましたが、今の 30%という数字はいかがですか。

○関戸委員：私も勉強不足ですが、よろしいでしょうか。協会けんぽの運営というのは、どこを相手にしているのかというのがはっきりしていないと思います。事業主なのか、被保険者一人一人なのか。協会けんぽにとって事業主の立ち位置はどこにあるのか。被用者保険である以上、事業主がしっかりと責任を果たすという文化を作っていないといけないと思います。これを個の被保険者を相手にしていくと、これから普及率のパーセンテージを 100 に持っていこうとするわけですが、そのために永遠に湯水のごとお金を使うことになるのではないかと。その段になって、事業主にお願いしようといっても、最初から被保険者に通知を出すことを始めてしまうと、戻ることはもうできない。ですから、何十億どころか、大変なお金がかかるのではないかなといったことも思いますし、主体はどこなのか。保険適用の手続きを行う事業主ではないか。まず事業主の責任をしっかりと全うしていただくという文化を作っていないと、どうなんでしょうか。私もちょっと勉強不足で申し訳ないですが、本当にそこは、私は大事だなと思っています。ご意見をぜひ聞かせてください。

○田中委員長：かなり本質的な質問ですよね。協会の主体はどこかというのは。川又理事。

○川又理事：ありがとうございます。理事の川又でございます。健康保険事業の運営は協会けんぽが行っておりますが、保険料をいただいているという意味では、加入者の被保険者の皆様、それから事業主の皆様に、保険料として費用負担を折半していただいているということで、被保険者・加入者の方と事業主の方の財源で運営をさせていただいていると

ということかと思います。その上で、それぞれの加入者の方、被保険者の方、それから事業主の方に、法律上等を含めて、さまざまなお願いをさせていただいているということで、事業主の責務ということでは、さまざまな適用等の届出を出していただいたり、保険料を徴収して納めていただくのも、事業主の義務とされているところでございます。そうした形で、事業主を通じて事務を執行している部分もありますけれども、もちろんわれわれとしても、加入者の皆様へのいろいろな周知・広報等々は必要だと思います。その辺り、どちらが重要ということではないと思いますが、それぞれの役割、それから皆様方の状況に応じて、必要なお願い、広報をしていくということかと考えております。

○田中委員長：両者だというお答えでした。どうぞ。

○関戸委員：事業主の存在をしっかりと認識させたほうがいいんじゃないですか。健保の個人の被保険者を相手にすると、協会けんぽは成り立たないというか、いくら費用をかけてもできないと思います。事業主がしっかり間に入って、そこを飛び越さないで、飛び越す部分もあるかもしれませんが、特に今回のように重要な、やはりマイナ保険証の活用は非常に大事ですから、これによって、いろいろな負担が減っていきます。医療費も減るようになるでしょうし、いろいろな効果が期待できます。ですから早くこれを、やたら事業主を飛び越えて、被保険者を相手にすると、あとは魚の尻尾を追いかけるようなものですよ。いつまで経っても解決しないと思います。費用を湯水のように使うことになる。その中で事業主も、いや、そうやって始めたものは、こちらに後で来られても困るという、責任を逃れる術を作ってしまう可能性がありますよね。その辺のところがすごく心配です。以上です。

○田中委員長：ご指摘ありがとうございます。今日に限らず引き続き議論すべき課題かと感じました。ありがとうございます。

村上委員どうぞ、お待たせしました。

○村上委員：今のマイナ保険証の資格確認書のお話ですが、私どももまだマイナ保険証利用登録率が 67%ということで、3割の方がまだマイナ保険証を登録されていないのかと大変驚きました。ただ、関戸委員がおっしゃるように、望ましさというのはいろいろご議

論があると思いますが、今回被保険者の自宅にということについては、いろいろご事情を伺う中では致し方ない手法なのではないかと、伺ったときは感じたところでございます。

問題は、今後どうやって 1,200 万人の方々に送り続けるということではなく、送るのをどれだけ減らしていくかということではないかと思っています。先ほど、例えば理事からは、協会けんぽとしても積極的に周知・広報していくということでしたが、それだけで課題解決するかというと、そうでもなく、やはりもう少し、私どもも医療保険部会に参加しておりますけれども、国のほうでもそういった取組も強めていただくことが必要なのではないかと、そういった場での議論にも参加していく必要があるかと考えております。

また、広報物に関しても、デフォルトはどちらなのかということに、やはりもう少し重点を置いていただいたほうがいいと思います。原則はマイナ保険証ですということで、資格確認書は特別といったニュアンスをもう少し感じられるようにしていただくことも必要ではないかと思いました。以上です。

○田中委員長：ご意見ありがとうございました。完全な答えには至らなかった感じがしますので、引き続き議論いたしましょう。

ほかによろしいですか。どうぞ、お願いします。

○関戸委員：分かりました。こういった議論が大事だなということは、もう時遅しですから今、何を言っても仕方がないと思います。ですから、（マイナ保険証未登録率の）30 をいかに減らしていくか、効率的な運用を心がけると。今後、ぜひこの議論をベースにしたお話が大事だと思いますので、よろしくお願いします。以上です。

○田中委員長：ありがとうございます。

松田委員、お願いします。

○松田委員：先ほどの高齢者の労働参加率を少し上げていって、それでいろいろな社会保障の負荷を下げていくという話ですが、高齢者が増えてくると、当然労働災害が増えてきます。特に協会けんぽの対象となっている中小企業の場合には、高齢の労働者が多く、そうした高齢労働者から労働災害が多く起こっているという事実があります。そして、労災で給付すべきかどうかあいまいなものが、健康保険で給付されているという実態がありま

す。そうすると、先ほど関戸委員から事業主の役割という話がありましたが、高齢者の労災をいかに防いでいくのか。そういう視点での健康づくりが必要だと思います。というのは、高齢者の場合には、聴覚あるいは視力が落ちていく、あるいはポリファーマシー、薬をたくさん飲んでいる、そういう状況がベースとなって労災を起こしていくことが多いので、そういう意味では、保健事業の中に、労災の予防という視点からの、いわゆる保健事業みたいなものも入れていただいたほうがいいのではないかと思います。これは意見です。以上です。

○田中委員長：公衆衛生の立場からのご指摘です。ありがとうございます。

ほかに、いかがでしょうか。

ごさいませんようでしたら、本日の運営委員会としての議題は以上となります。ご議論ありがとうございました。次回の運営委員会の日程について、事務局から説明をお願いします。

○上廣次長：ご意見どうもありがとうございました。まず、本日は一部、通信のトラブル等ご迷惑をおかけしましたことをお詫びいたしたいと思います。次回以降こういうことがないように対応していきたいと思います。

次回の運営委員会は令和7年9月10日水曜日16時より開催の予定ですので、どうぞよろしくお願いします。

○田中委員長：では、本日はこれにて閉会いたします。皆様ありがとうございました。

(了)