

全国健康保険協会運営委員会(第 139 回)

開催日時：令和 7 年 12 月 23 日(火)16：00～17：17

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、永井代理、馬場委員（五十音順）

〔議題〕 1. 運営規則の一部変更について【付議】

2. 令和 8 年度平均保険料率

3. 令和 8 年度事業計画(案)・予算(案)

4. その他

○上廣次長：ただいまから第 139 回全国健康保険協会運営委員会を開催いたします。まず、本運営委員会の開催方法につい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、傍聴席を設けず、動画配信システムにて配信し、事前に傍聴のお申込をいただいた方に配信をいたしております。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す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すようお願いいたします。

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。挙手をされた方から、委員長が発言される方を指名されますので、指名された方はミュート設定を解除の上、ご発言を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。

なお、会議冒頭のカメラ頭撮りにつきましては、ここまでとさせていただきます。カメラの方はご退出をお願いいたします。

それでは、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：会場並びにオンラインで参加の委員の皆さん、こんにちは。ただいまから第139回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、お忙しい中お集まりいただき、ありがとうございます。本日の出席状況は、ご都合により松田委員が途中退席、林委員がご欠席と聞いております。また、林委員の代理として、日本労働組合総連合会 総合政策推進局長の永井幸子様がお越しになっておられます。代理出席のご承認をいただけますでしょうか。

ありがとうございます。では、代理としてご発言ください。

また、本日もオブザーバーとして厚生労働省よりご出席いただいております。

早速ですが議事に入ります。最初の議題は、運営規則の一部変更についてです。運営規則の変更については、健康保険法に基づき、本委員会の議を経ることとされた付議事項となります。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：資料1をご覧ください。表題に「疾病任意継続保険料(船員保険)の口座振替の開始に伴う全国健康保険協会運営規則の改正について」とあります。改正の理由は●にありますとおり、令和8年1月の船員保険システム刷新において、疾病任意継続保険料の口座振替データの送受信機能が実装することに伴いまして、令和8年4月より口座振替を開始するという趣旨でございます。

資料の5ページをご覧ください。新旧で赤字のところでございますが、「12条の2」におきまして、口座振替による納付という規定が新設されております。

6ページをご覧ください。なお、この改正内容は、令和8年1月1日から施行すると考えているところであります。なお、この内容につきましては、11月18日の船員保険協議会で了承されたものでございます。

事務局からの説明は以上になります。

○田中委員長：ありがとうございます。ただいまの説明について、ご意見・ご質問がおありの方はお願いいたします。

ございませんようでしたらお諮りいたします。運営規則の変更について、提示された案のとおり了承することよろしいでしょうか。

ありがとうございます。皆様、賛成していただいたと判断いたします。本委員会として、運営規則の変更を了承することといたします。協会においては速やかに厚生労働省に

対して所要の手続きを行ってください。

議題2は、令和8年度平均保険料率についてです。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：議題2「令和8年度平均保険料率」に関して、資料のご説明をいたします。まず、資料の2-1をご覧ください。こちらが、前回提出した資料を改訂したものになっています。表題が「2026(令和8)年度保険料率に関する論点について」ということでございます。改訂部分はこの資料の28ページ以降でございまして、前回、運営委員の皆様からいただいた主な意見の要点をまとめたものになります。これに関して、内容を簡単に共有してまいりたいと思います。

まず、28ページをご覧ください。一つ目の○でございます。物価の高止まり、燃料費やエネルギー価格の上昇、人件費の増加など、事業者を取り巻く環境は極めて厳しい状況があると。そして、2行目中段ですが、支部評議会においても特に事業者代表の意見を反映し、両論併記が大幅に増えている。そして、協会けんぽの財政が不透明な部分はあるが、事業者の賃上げの努力により大幅な黒字を計上し続け、子ども・子育て支援金の徴収が始まる中で、わずかでも平均保険料率を下げる必要があります。こういった意見でございます。

二つ目の○をご覧ください。1行目中段、協会けんぽの積立金が約6兆円。2行目中段です。なぜそこまで積み上がるのか。準備金はどの程度必要なのか。といった意見が出てくることは明らかであると。そして4行目中段です。できるだけ早期に準備金の在り方について結論が得られるよう、議論を進めていただくようお願いする。こういった意見でありました。

三つ目の○でございます。1行目です。国庫補助と高齢者医療の拠出金に関して、さまざまな状況がある。そして、下から2行目、中段以降ですが、保険料率を、例えば0.1%引き下げると、1,000億円のマイナスになるだけである。こういったことも議論の叩き台にしていいただければという思いで申し上げる。こういった意見もございました。

四つ目の○でございます。巨額の準備金残高の必要性につきまして、1行目中盤以降ですけれども、加入者の立場、保険料を折半する中小企業からして、なかなか理解を求めるのは難しい。そして3行目をご覧ください。現役世代の負担軽減が重要課題であるということです。そして、3行目後段ですが、保険料率の引き下げを視野に入れることが必要だと。そして、わずかでも引き下げの実現があれば、医療保険制度に対する納得感や信頼

を高めるとともに、企業、被保険者の健康増進やセルフメディケーションの契機になるのではないかと考えている。こういった意見でございます。

次に、29 ページをご覧ください。一つ目の○でございます。4 行目中段ですけれども、協会けんぽが中長期的に安定した運営の下で保険者機能が十分に発揮できるよう、平均保険料率 10%を維持するという考え方のもと、被保険者の納得性の確保や保険料の負担軽減につながるべく、準備金の役割については想定されるリスクなどを踏まえ、毎年度の保険料率設定根拠がより明確になるよう、準備金残高がどの程度あれば、保険料率を柔軟に設定しても中長期的な安定運営が可能になるかといった判断基準の策定が必要だと。こういった意見でございます。

そして二つ目の○をご覧ください。いくつかご意見がありまして、一つ目のところで、国庫補助率を現行の 16.4%から法律上限 20%の引き上げに向けて取り組むこと。そして、2 番目以降が県の保険料率格差への取組を行うべしと。こういった意見でございます。

そして、三つ目の○でございます。こちらは保険料率の適正化に関するものでありまして、適正化のためにはきめ細やかなデータ分析とエビデンスに基づく対応が必要。こういった趣旨のご意見でございます。

次に 30 ページをご覧ください。一つ目の○です。1 行目です。積立準備金を見ると、やはり増えたと感じるということです。そして、3 行目中段です。安定的な運営を考えると、下げることを決めるのは、やはりどういう局面で上げるかということも併せて考えておかないといけないのではないか。こういった意見でございます。

二つ目の○でございます。さまざまなシミュレーションを見て、保険料率を下げれば非常にいいが、0.1%か0.2%下げても、長期的にはかなりインパクトが出てしまうということが理解できたということです。そして3 行目中段です。物価上昇、賃金上昇、それから医療費の足元の伸びがかなり上振れする方向を考えると、10%据置はやむを得ないのではないかという意見であります。

そして、三つ目の○でございます。こちらは4 行目中段からですけれども、調査研究、保険料率を決定するときに、ご納得いただける費用対効果といったところを見ていくのも重要ではないか。こういった意見であります。

そして四つ目の○でございます。1 行目後段から。中長期的に安定した財政運営が図られることが望ましい。その上でポイントが挙げられておりまして、一つ目が、仮に保険料率を下げた場合、併せて国庫補助率も変更になる可能性も含めて検討すると、財政基盤が

不安定になる。二つ目が協会けんぽの準備金水準の比率は他の保険者と比較して必ずしも多すぎるわけではない。三つ目、将来の協会運営の基盤への投資について検討することは、中長期的に運営ということから見て大変重要である。したがって、現時点では保険料率を引き下げるかどうかの判断を行うことについては、慎重に考えるべきではないかという意見であります。

次に 31 ページ、一つ目の○をご覧ください。2 行目中段からです。保険料率が 10% を維持していると。そして 2 行目の後段からですが、物価高や企業においては、人手不足に伴う人件費の上昇、最低賃金の引き上げなど、大きく中小企業を取り巻く環境に影響しており、経営の悪化にもつながっている。そういった中で準備金残高をどこまで積み増す必要があるのか。保険料率との相関関係をどのように見るか。具体的に数値等で示してご説明いただくことは今後必要になってくると考える。制度維持のため、中長期的に安定した財政運営を行う必要は理解しているが、一方で中小企業、特に小規模事業者のさらなる負担増とならないよう、現状に適した制度の設計、また保険料率の検討が必要と考えるという意見であります。

そして、二つ目の○をご覧ください。中段の 4 行目ですけれども、保険料率が 10% といった先入観があるということで、各支部でも皆さん、維持という意見が多いのではないかと思います。そして下から 3 行目、「したがって」以降のところですが、安定した財政というものを数値化して、それを割ったら保険料は引き上げる、それに達したら保険料は引き下げるといった基準を一つ設けて、その前後で保険料率を引き上げたり、下げたりということを明確に示していくような議論をしていただくことを望む。こういった意見が前回で出されてきたということです。

その他、準備している資料は前回と同様のものでありまして、資料 2-2 が「今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点」ということで、1 ページをご覧くださいまして、協会けんぽ財政運営の「基本的考え方」。ご覧いただくようなものを確認した上で、2 ページに(検討の視点)ということで、六つのものを掲げ、前回皆様にもご議論いただいたということでございます。

参考資料 2-1 が、これまでの協会けんぽの財政の推移ということでまとめたものです。参考資料の 2-2 が詳細の収支見通しの試算に関する資料であります。そして最後、参考資料 2-3 が、今後のスケジュールでございます。

資料の説明自体は以上になりますが、最後に補足といたしまして、今般、厚生労働省が

ら協会けんぽに対しまして、来年度の平均保険料率に関して、次のような要請がありましたので、ご紹介をさせていただきます。すなわち、「協会けんぽにおいては、安定した国庫補助率の下で、この 10 年以上、保険料率が 10% で維持されるとともに、予防・健康づくりへの積極的な取組や安定的な経営を実現するための関係者の努力により、財政運営も健全化し、十分な積立金も確保されていることに敬意を表します。もとより協会けんぽの料率は、医療費の状況や賃金の伸びなど、さまざまな要素を勘案した上で、運営委員会で真摯にご議論いただき、自主的、自律的に決定されるものと認識しています。その上で、これまでの努力の成果を加入者の皆様に還元する等の観点から、以下の点についてご検討をお願いいたします。

現在、全国平均 10% となっている医療保険料率について、医療費の動向等により、料率の頻繁な変更が必要となるなど将来の財政運営に支障が生じない範囲で、「総合健保」の保険料率が平均で約 9.9% であることも踏まえて、具体的な保険料率を検討していきたい」。

以上であります。運営委員会の皆様におかれましては、今申し上げたことであったり、これまでご説明した前回の議論も踏まえまして、こうした状況も含めましてご議論いただければと考えております。

事務局からの説明は以上になります。

○田中委員長：説明と、それから厚労省からの意見の紹介ありがとうございました。

今説明がありましたように、これまでの議論における皆様の意見は、資料 2-1 にまとめられています。令和 8 年度平均保険料率について、追加でさらにご意見があれば、お願いいたします。皆様いかがでしょうか。

関戸委員、お願いいたします。

○関戸委員：お世話になります。いつもありがとうございます。

令和 8 年度の平均保険料率の議論にあたりまして、これまで丁寧かつ継続的にデータや資料をご提示いただいていることについて、まず感謝申し上げます。こうしたデータの積み重ねがあるからこそ、加入者負担や協会けんぽの財政状況について、感情論ではなく冷静かつ建設的に議論が行われてきたと受け止めております。

その上で、前回申し上げた点について、あらためて補足をいたします。参考資料の 2-

1に示されている国庫補助金と高齢者医療への拠出金の推移を見ますと、1992年時点では、その差は8,000億円でありました。それが令和6年度には、2兆4,000億円まで拡大をしております。この点は、グラフで可視化すれば一目瞭然でありまして、協会けんぽが必ずしも十分な公費支援を受けることなく、被用者保険のセーフティネットとしての役割を果たしつつ、高齢者医療を支えてきた実態が明確に示されております。

こうした長期的な経緯を踏まえれば、協会けんぽの財政が一定の安定水準にある中において、財源規模として約1,000億円、率にして0.1%程度の引き下げを行うことは、物価上昇などにより非常に厳しい状況にある事業者や加入者の負担感に配慮するという観点から、十分に合理性があると考えます。以上です。

○田中委員長：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。よろしくお願いいたします。令和8年度平均保険料率に関して、物価高や賃金上昇等により、加入する事業者の負担感は増しております。一方、準備金残高は単年度黒字により年々増えている状況です。保険料率は2012年から現在まで10%を維持しておりますが、現在、経済情勢等を踏まえますと、料率維持は中小企業者、われわれにとっては負担がますます強まる一方でございます。

中長期的に安定した財政運営を行うにあたって、加入する中小企業、事業者、従業員双方にとって、さらなる負担増につながらないように、平均保険料率は9.8%程度に引き下げ、国庫補助率は現行16.4%から健康保険法で定められた上限20%へ引き上げるべきだと考えております。

さらに、国庫補助率についても意見を申し上げます。これまでの保険料率と国庫補助率の推移について、資料2-2の14ページにありますとおり、保険料率と国庫補助率がおおむね連動している状態であることが分かります。来年度の保険料率を引き下げた場合でも、国庫補助率も同時に引き下げられてしまえば、加入する事業者の負担感は拭えないと考えます。国の政策判断により決まることは理解しておりますが、さらなる負担増とならないためにも、国庫補助率が引き下がることがないように、国に強く要望いただきたく存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

○田中委員長：ご意見ありがとうございました。

馬場委員、お願いいたします。

○馬場委員：ご説明ありがとうございます。各委員の皆さんの意見をちょっと上塗る感じになってしまうんですけれども、前回も申し上げましたが、その意見も先ほどのご説明の中に反映されておりました。ただ、皆さんと同様になってしまいますが、やはり引き下げの方向でお願いしたいということも、いま一度申し上げたいと思います。これまで増加の一途だった保険料負担に加えて来年度からは、子ども・子育て支援の徴収も始まりまして、こうした中で、今回わずかでも保険料負担の軽減が実現すれば、医療保険制度に対する納得感や信頼度を高めるとともに、企業や被保険者の健康増進やセルフメディケーションを一層促進するきっかけにもなるのではないかと考えています。

医療保険制度の改革においては、現役世代の負担軽減は最重要課題でもありますし、また、経済成長や賃上げと社会保障の両立が求められていると思います。国との調整を十分に行われるということは、もちろん先ほど皆さんのお話にもありましたが、財政の安定性を確保しつつ、これらの課題解決に向けた負担の軽減を、ぜひとも実現をお願いしたく思っています。以上です。

○田中委員長：ありがとうございます。子ども・子育て支援金についても言及がありました。

永井代理どうぞ。

○永井代理：ありがとうございます。前回の議論におきまして、引き下げだけではなく引き上げ時においても、基準を明確に示していくような議論が必要というご意見があり、私どもといたしましても、賛同するところでございます。簡単にこれだという基準を設定できるわけではないことは承知しておりますが、前回、林から申し上げたとおり、本日の資料2-2の3ページ目に示していただいているメルクマールの例なども参考に、判断基準の策定に向けてさらに議論を深めていき、引き上げが必要となったときでも、被保険者が納得感を持てる判断・説明ができるようにしていくことが必要と考えております。引き続き中長期的に安定した運営の下で保険者機能が十分に発揮できるよう、今後も判断基準に関して議論を継続していただくとともに、国庫補助率についてはくれぐれも引き下げとな

らないよう、働きかけをお願いしたいと思っております。以上です。

○田中委員長：ありがとうございます。判断基準を基に考えると同時に、判断基準自体も、時に変えていくこともあり得るというご指摘でしたね。

小磯委員、お願いします。

○小磯委員：ありがとうございます。今回、平均保険料率の検討をするにあたって、さまざまな状況を考えますと、今までとは異なる局面だな、とは感じております。前回の補足的なことになりますけれども、保険料率を下げるにあたっては、上げる時のことも、どういう場合かを考えておきたいというのが、私の考えでありまして、そこには基準みたいなものがあれば、非常にいいかなと思うんですけれども、難しければ目安でもほしいなと思います。

その場合、上げるということについて、例えば、3年ごとに年金の財政検証のように節目を持って、その節目ごとに、上げることも視点の中心に入れて検討していくというところを、機会としてしっかり設けられないかとイメージしております。その場合について、例えば、今回、どういう料率になるかが決まった後で、3年後に見直しをかけるというような付帯条項を付けておくのはいかがかと考えております。

いずれにしても、できるだけ長く、10%を超えないという協会のこれまでの方針は、必ず維持していただきたいと思っておりますし、その上で、協会けんぽが安定した財政運営ができるように、状況に機敏に対応できるような体制がほしいなと考えております。以上でございます。

○田中委員長：少し長い視点も必要であるということですね。ありがとうございます。

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。運営委員の皆様方から、さまざまな視点で意見が出されており、議論が深まっていると感じております。協会けんぽの財政を考える上で、収入・支出両面とも、さまざまな要因で先行き不透明な状況にある中で、準備金の積立状況もあり、支部評議会でも、両論が増えてきていることなどから、平均保険料率をどうするか、非常に悩ましい局面だと感じております。そのような中で結論を出すのは難しいので

すが、私としましては、やはり、国民皆保険制度の下、協会けんぽの加入者が安心して医療を受けられることが大切だと考えており、そのために将来的に安定した財政運営が図られることが望ましいと考えております。

こうした観点から、これまでの議論や、現在の社会・経済状況も勘案して、慎重にご判断いただければと考えます。以上です。

○田中委員長：ありがとうございます。

後藤委員、お願いいたします。

○後藤委員：ありがとうございます。平均保険料率の議論ですけれども、中長期の視点と、それから短期的な視点の両方重要で、小磯委員がおっしゃられましたように、上げる場合も下げる場合も、何らかの基準が大事だということで、年金の例も出されておりました。年金の場合は、マクロ経済の状況が一番重要になってくるわけですが、医療の場合は、医療制度の変化などによって短期的に変化するわけです。

今回の場合は、マクロ経済の状況による賃上げやインフレは、トレンドがはっきりしてきましたが、医療費のほうは診療報酬の改定がどのように影響するかがなかなか予想できないわけです。上がるのは確実ということで、まさに全体の経済の伸びに対して医療の伸びが遅れて大きく来ることが、おそらく今後実現するだろうと思います。そういった中で、短期的には、収入と支出のトレンドがずれるときですので、そのときに大きな変更をするのはなかなか難しいかなということを、印象として持っています。

さらに、そういう場合に、一度保険料率を変化させた後に、また頻繁な変更をするとなると、変更自体かなりのコストがかかりますので、それも非常に慎重にならなければならないと感じています。以上です。

○田中委員長：ありがとうございました。医療費の伸びが経済の伸びより、遅れて出てくるので、そういう時期には難しい判断であるとのこと指摘でした。また委員の方々、皆さん、短期ではなく、中長期的に考える視点が大切だにご指摘いただきました。

ほかによろしゅうございますか。

令和8年度の平均保険料率については、これまでの会議に加えて、本日もひととおり委員の皆様の意見を頂戴いたしました。ここで、令和8年度平均保険料率に関して、協会と

しての考えをお聞かせください。

○北川理事長：ありがとうございました。運営委員の皆様には平素より協会運営にご尽力を賜りまして、この場をお借りし、あらためて厚く御礼を申し上げます。また、本日までの令和8年度平均保険料率に関する真摯なご議論についても、感謝申し上げたいと思います。

本運営委員会や各支部の評議会においても、平均保険料率につきましては、さまざまなご意見を頂戴しました。特に、引き下げるべきとのご議論の中では、「中小企業、小規模事業者を取り巻く環境は大変厳しい状況であり、保険料率の引き下げも検討すべきではないか。」あるいは、「わずかでも保険料率の引き下げの実現があれば、医療保険制度に対する納得感や信頼が高まるのではないか。」あるいは、「現役世代の可処分所得を少しでも増やすことが重要であり、保険料率の引き下げは一つの方法と考えるべきではないか。」といったご意見を頂戴しました。

一方で、維持やむを得ないとお立場からは、「物価の高騰や人件費の増加等により、今後とも医療費が伸びていく可能性を踏まえると、10%維持はやむを得ないのではないか。」、「社会経済状況の先行きが不透明の中、中長期的に安定した財政運営を行うためには、保険料率の引き下げは慎重に考えるべきではないか。」また、「平均保険料率10%を維持するという考えの下で、中長期的な財政運営が可能となるよう、保険料率や準備金の在り方の判断基準を検討していくべきではないか。」といった意見を頂戴してまいりました。

協会としましては、中長期的に安定した財政運営を目指し、できる限り長く、平均保険料率10%を超えないようにするという基本的な考え方をお伝えしてまいりましたが、それは、保険者として国民皆保険制度の根幹たる医療保険制度の持続可能性を、最大限堅持すべきとの立場からのものです。

他方、現在、医療保険を含むわが国社会保障制度の持続可能性の拡充の立場から、全世代型社会保障制度の実現に向けた改革が進められております。特に、本年末に向けて、厚生労働省の各審議会においても、高齢化や医療費の増大を見据え、現役世代への負担の軽減をはじめとした世代間・世代内での負担能力に応じた新たな在り方に向けた議論が重ねられているところであります。これらは、大きく変化する国際情勢における政治経済環境や安全保障環境も含め、わが国における物価高や少子高齢化による人手不足、産業構造の

変化、また、金利ある経済への復帰など、日本経済が新たなステージに移りつつある現状認識が、あらためて問われているものと考えております。

そうした中で、政府方針としましても、先日閣議決定された「令和8年度予算編成の基本方針」では、「現役世代の保険料率の上昇を止め、引き下げていくことを目指すことが重要であり、全世代型社会保障の構築を通じ、各種の制度改革を行うことで、持続可能な社会保障システムの確立を図る」とされているところであります。

加えまして、先ほどご紹介しましたが、今般、厚生労働省からも保険料率について検討していただきたい旨の要請があったところであります。協会としての基本的な考え方に、いささかも変わりはありませんが、令和8年度の平均保険料率につきましては、皆様からのご意見や、こうした状況を総合的に判断し、0.1%の引き下げを行い、9.9%にすることとしたいと思います。

これまでの、毎年の検討においても行ってまいりましたが、今後とも、毎年10年程度の見通しを踏まえた財政状況を確認しつつ、引き続き保険料率や準備金の在り方についての議論を深めてまいりたいと考えております。

また、今年度、協会としても、長期運用への取組を開始したことで併せ、準備金の在り方についての検討議論を始めたところであります。今後、こうした取組をさらに深化させるとともに、ご意見を頂戴している保険料率の引き上げについてのメルクマール等の議論についても、あるべき姿として議論を継続してまいりたいと考えております。

あらためまして、運営委員の皆様の真摯なご議論に感謝を申し上げますとともに、協会けんぽの安定的な財政運営に、引き続きお力添えのほど、よろしくお願い申し上げます。

私からは以上でございます。ありがとうございました。

○田中委員長：理事長、ありがとうございました。皆様の意見、並びに理事長からのご発言、さらに厚労省からの要請などを踏まえて、令和8年度平均保険料率に関する議論のとりまとめを行います。協会のご判断としては、今ありましたように、令和8年度の平均保険料率を0.1%引き下げ、9.9%としたいとのことでありました。本委員会における皆様のこれまでの議論や、理事長からお話のあった協会けんぽを巡るさまざまな状況を踏まえ、運営委員会としては、令和8年度の平均保険料率を9.9%という案でとりまとめることでよろしゅうございましょうか。

関戸委員どうぞ。

○関戸委員：今、北川理事長から、令和８年度の保険料率を 9.9 にしたいという発言があったわけです。中小企業・小規模事業者の賃上げやさまざまな関係者による医療費抑制への取組が引き下げにつながったと思います。

いつも申し上げているとおり、中小企業・小規模事業者の経営環境は非常に厳しい。引き下げ率は大きくはないけれども、引き下げることもあると思ってもらい、医療保険の在り方について、多くの関係者に考えていただく良い機会になると思いますので、歓迎いたします。

一方で、世界に誇れるわが国の医療保険制度と医療提供体制ではありますが、直近の報道では、全国の病院の約 7 割が赤字経営に陥っているとされており、人件費や物価の上昇に診療報酬改定が十分に追いついていない現状が指摘されています。この状況が続けば、地域医療の提供体制そのものに影響が及ぶ可能性もあり、医療費の負担と医療の持続性をいかに両立させるかは、協会けんぽとしても避けて通れない重要な論点です。

そのため、単に給付と負担のバランスを議論するだけではなく、医療費の伸びを中長期的に抑制するための健康づくりへの投資が、これまで以上に重要になると考えています。具体的には、受動喫煙対策の推進をはじめとする生活習慣病予防の取組や、来年度からの人間ドック健診支援の強化など、加入者一人ひとりが自らの健康状態を把握し、早期にリスクに気付く仕組みを、着実に整備していく必要があります。併せて、協会けんぽが置かれている財政状況や、なぜ健康づくり施策が必要なのかといった背景について、加入者や事業者、さらには社会全体に向けて、分かりやすく発信していくことも重要であると考えます。

協会けんぽは約 4,000 万人の加入者を抱える制度であり、その動向が新聞の一面で報じられるほど大きな社会的影響力を持っております。本日の議論を通じて、協会けんぽの役割や課題への理解が、加入者や事業者のみならず、社会全体に広がっていくことを期待して、私の発言とさせていただきます。よろしくお願いします。

○田中委員長：ありがとうございます。保険料率だけではなく、加入者の健康まで広く考えるためのきっかけとなればよいということですね。

ほかによろしゅうございますか。先ほど皆様、うなずいていただいたと判断いたします。

協会においては、皆様の判断を踏まえ、都道府県単位保険料率の決定に向けて必要な調

整を進めてください。

では、次に移ります。議題３は「令和８年度事業計画(案)・予算(案)」についてです。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：議題３「令和８年度事業計画(案)・予算(案)」について説明をいたします。なお、この議題３の内容は、３月の運営委員会の付議事項になるものでございます。

資料は３－１から３－５まで五つ準備をしております。前回、資料３－１で、令和８年度事業計画(案)の概要をご説明いたしました。１ページをご覧ください、新規・拡充であるといったところを中心にご説明をしたということであります。今回は資料の３－２ということで、実際の事業計画(案)の全体を示す資料を準備しております。今ご覧いただいた新規・拡充の内容であったり、委員の皆様からいただいた意見も紹介しながら、来年度の事業計画(案)をご説明してまいりたいと思います。

資料３－２をご覧ください。まず４ページをお開きください。１として事業計画についてということです。３パラグラフ目ですね。令和８年度は第６期保険者機能強化アクションプランの最終年度ということで、３年計画の最終年度と位置付けられているものであります。

これから、事業内容をポイントだけ説明していきたいと思います。まず、８ページをご覧ください。サービス水準の向上ということで、三つ目のポツです。ここは拡充内容になるんですけども、加入者・事業主からの相談・照会に迅速に対応できるコールセンターを拡充する。併せて電話相談体制を強化するとともに、相談業務の標準化や品質向上を推進するということです。この８ページの一番下の黒ポツは、新規で書いたものになりますが、ホームページに導入しているチャットボットにつきまして、利用状況の分析や生成AIの活用により、電話問い合わせ内容に基づいたガイド機能を強化して、加入者の利便性向上を図るといった取組でございます。

次は少し飛びまして、１１ページをご覧ください。一番下のⅢでデジタルトランスフォーメーションの推進ということであります。これに関していくつか取組を進めております。１２ページをご覧くださいませでしょうか。iiでございます。電子申請等の推進ということです。前回では、電子申請等の推進に関しまして、認知度の向上であったり、利用者の拡大をすべしといった意見をいただきました。われわれの取組としては黒ポツをご覧ください。加入者の利便性の向上や負担軽減の観点から、１月にスタートします電子申請につ

きまして、利用率向上のために、加入者・事業主及び関係団体に対して積極的な広報を行うことを考えております。特に、健康保険委員及び社会保険労務士会につきましては、利用率向上に大きく貢献することから、より一層の働きかけを強化するということで、意見も踏まえながらそれに対応していきたいと考えております。

次がiii、引き続き 12 ページですが、DX を活用した事業の推進ということです。健康保険委員等を含めて、やりとりの、あるいは働きかけに対する DX の推進ということでございまして、具体的には黒ポツ一つ目、郵送や FAX を活用していた健康保険の委嘱申請、健康保険委員及び健診機関への情報提供につきまして、オンラインでのやりとりを可能とするための専用サイトの構築・運営を行うように、準備を進めてまいりたいと考えております。

おめくりいただき 13 ページ、(2)戦略的保険者機能の下です。I のデータ分析に基づく事業実施ということでございます。前回、委員のほうから、支部別の分析の深掘りをすべしといった意見をいただきました。①で、本部・支部における医療費・健診データ等の分析結果の活用及び分析能力の向上とあります。1 ポツ目をご覧ください。医療費適正化等に向けたデータ分析に基づく事業及び情報発信を実施するために、本部と支部の連携を強化して、医療費・健診データを活用して地域差等の分析を行うということで、委員からいただいたご意見を踏まえながら、意識しながらこういった取組を進めてまいりたいと考えております。

次に 14 ページをご覧ください。分析に関しましては、支部のノウハウを近隣支部と共有すべしという意見、あるいは職員の分析能力を向上すべしといった意見がございました。それが 14 ページのポツの一つ目です。複数の近隣支部の分析担当者による「ブロック別分析体制」を構築しまして、ブロックで課題やスキル・知識、取組を共有する。そして、それを通じて各担当者の能力の底上げを図るとともに、各担当者が分担・協力して設定した課題、各支部固有の課題に対する分析を実践に生かすということで、支部間の意思疎通を円滑にしながら、分析の取組を深掘りできるように取り組んでまいりたいと考えております。

次に少しページが飛びまして、17 ページをご覧くださいませでしょうか。②ということで、特定健診実施率等の向上とございます。これに関連しましては、健診に関して実際に対象者を広げるとして、しっかり受診してもらうように取り組むべきだと。実態上として。こういった意見をいただきました。17 ページ②の二つ目の黒ポツをご覧ください。

被保険者に対する生活習慣病予防健診が、20歳・25歳・30歳の若年者の対象拡大になったと。人間ドック健診の創設もしたということで、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した受診勧奨に取り組むほか、また、人間ドックの創設を契機といたしまして、健診機関数の拡大、各健診機関における協会加入者の受入れ拡大、こういった働きかけも現場で進めながら、実際に受けられる方を増やしていけるようにと考えております。

もう一つ下、被扶養者に関する特定健診につきましても、実施率の向上を図るためということで、市区町村と連携を進めるとか、がん健診も進めていきたいと考えております。

19 ページをご覧ください。③で特定保健指導がございます。人間ドックと同じような形にはなりますが、iの三つ目ですね。「人間ドック健診の創設をはじめとして」ということで、こちらに関しても、3行目、特定保健指導の一層の実施率向上、健診機関の拡大といったことに取り組んでまいりたいと思います。

次の20 ページをご覧ください。重症化予防でございます。三つ目の黒ポツです。胸部エックス線の検査項目で要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診ができない方に対して、受診勧奨を実施するということと、他のがん検査項目における受診勧奨についても、実施に向けて検討を進めてまいりたいと思います。

また21 ページ、同じページですけれども、コラボヘルスの推進ということで、一番下の黒ポツをご覧ください。若年者から高齢期までの生涯を通じた加入者の健康増進を見据えるということで、40歳未満も含めた医療費健診データの分析に基づく地域、業態、年代別などの健康課題、喫煙や運動、睡眠、女性の健康などもあります。こういったことに着目しながら、ポピュレーションアプローチを検討・実施して、健康づくりに向けた取組をさらに進めてまいりたいと考えております。

次に、26 ページをご覧ください。広報活動です。具体的には、さらに27 ページをおめくりいただければと思いますけれども、黒ポツの下から三つ目、「また」から始まるところです。広報に関して、コミュニケーションロゴ、タグラインを使用し、協会けんぽの認知度向上やSDGsに資する活動を含めた協会の社会的役割の理解促進に取り組んでまいりたいと考えております。

次、28 ページをご覧ください。国際化対応ということで、二つ目のポツです。医療保険者として、他国との協力も進めてまいりたいと考えております。

最後に、28 ページで組織・運営体制に絡めてということですが、29 ページをおめくりいただければと思います。前回、令和6年度の実績評価見解に関連いたしまして、

職員のニーズの多様化などを踏まえた働き方改革、職員のモチベーション、スキルの向上につながる体制強化を進めるべきという意見をいただきました。

これに関しましては 29 ページ④で、働き方改革の推進ということで、一つ目の黒ポツです。協会の職員にとって、健康で働きやすい職場環境を整備して、加入者、事業主のための業務に効率的に取り組めるように、健康経営の推進、次世代育成支援及び女性活躍の推進、福利厚生の実施を柱とした協会の働き方改革を推進する。働き方改革についてはこういう取組をします。

併せて、上に戻っていただき③です。さらなる保険者機能の発揮に向けた人材の育成ということで、一つ目の黒ポツです。保険者機能を一層発揮するために、職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行う観点から、職場では業務経験を通じて職員の成長を促す。そして、役職に応じた階層別研修、業務遂行上必要となる専門的なスキル等を習得する業務別研修を組み合わせる。併せて二つ目のポツですが、さらなる保険者機能強化の発揮に必要な能力を兼ね備えた人材を育成するために、研修の体系、内容等の見直しを引き続き検討したいと考えております。

併せて、多様な人材の活躍を推進するための研修支援を実施するという事です。そして、その上で②ですけれども、新たな業務の在り方を踏まえた戦略的な人員配置ということで、支部の戦略的保険者機能の強化や、本部機能の強化を図る観点から、人事異動等の機会をとらえて戦略的な人員配置を進める。こういったことで、いただいた意見に対応してまいりたいと考えております。資料 3-2 の要点は以上でございます。

資料の 3-3 は前回もお示ししましたが、今年度の事業計画と来年度の事業計画を新旧対照したものといたします。今回、新たに資料の 3-4 を準備しました。表題としては、令和 8 年度予算(案)と書いております。おめくりください。1 ページでございます。協会の事業の業務経費、一般管理費の予算をマクロで見られるようにするために調整した資料ということであります。

まず全体の総額ということで、水色のところをご覧ください。予算総額が 3,664 億円。対前年度予算比が 294 億円のプラスです。内訳は、業務経費が 2,905 億円。対前年度予算比が 517 億円のプラス。そして一般管理費が 759 億円で、対前年度比がマイナス 224 億円ということであります。その具体的な内容を、下で整理しております。

緑色のところをご覧ください。令和 8 年度の主な新規・拡充事業予算ということです。まず、保険事業の充実・推進ということで、こちらが 2,482.5 億ということです。大きな

ものの内訳ということです。一つが 35 歳以上の被保険者を対象とした人間ドック健診の創設。二つ目の○がございます。生活習慣病予防健診について、20 歳・25 歳・30 歳の若年者への対象拡大に加え、骨粗鬆症健診をオプションとして追加したということです。あとは実施率、三つ目の○ですけれども、目標引き上げ等による健診・保健指導実施経費の増ということになります。次が広報活動の強化ということです。こちらは 8.7 億円です。最重点広報の実施ということで、後ほどあらためてご覧いただきますが、四つの重点広報テーマを設定しております。このほか、支部保険者機能強化予算におきまして、広報・意見発信に関する経費として 6 億程度の計上を見込んでいるところであります。

右側をご覧ください。加入者サービスの向上ということで、51.1 億円を計上しております。一つ目の○です。生成 AI によるチャットボットの拡充 1.6 億円。そして二つ目の○です。コールセンターの拡充、電話相談体制の強化及び研修の実施による相談業務の標準化や質の向上の推進ということで、49.1 億円。そして三つ目の○です。申請にかかる届出書等の多言語対応ということで 0.4 億円ということです。四つ目の項目がデジタルトランスフォーメーションの推進ということで、28.6 億円です。一つ目の○です。健康保険委員及び健診機関向け情報提供をオンラインで行うための専用サイトの構築 3.5 億円。そして二つ目の○が電子申請等の推進及びけんぽアプリの拡充ということで 25.1 億円ということです。

こちらが拡充ということですが、一方で減額対応しているものもございます。一般管理費の減に関わるものですが、その他をご覧ください。一つ目がシステム基盤のリース満了等に伴う機器更改に係る対応が完了したことによる減ということ。二つ目がマイナポータル等のデジタル化に伴って医療費のお知らせ、従来、紙で行っていたものを行う必要がなくなったということで、送付方法の見直しによる減ということで、16.8 億円でございます。こちらが資料 3－4 で、事業の予算全体の大きなところを見られるものでございます。

そして、資料 3－5、前回作成したものをあらためて配布しております。3 ページをご覧ください。先ほどご覧いただきましたが、最重点広報テーマということで四つ作っております。一つ目が令和 9 年度保険料率改定、二つ目が健診体系の見直し、そして三つ目が健康保険制度の意義や協会の役割等へ共感が広がる環境づくり。四つ目が電子申請・けんぽアプリの利用促進ということで、こういった取組を協会としても全国的に力を入れて周知してまいりたいと考えております。

議題3の資料の説明は以上になります。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した。ただいま説明を伺った令和8年度事業計画(案)及び予算(案)については、厚生労働省へ認可申請するスケジュールがありますので、ご意見がある場合は本日の運営委員会でご発言くださるようお願いいたします。では、委員の皆さん、ご意見、ご質問ありましたら、お願いいたします。

小林委員どうぞ。

○小林委員：ご説明いただきありがとうございました。事業計画及び予算(案)に関してですが、事業計画(案)について、医療費適正化に向けて精力的に取り組む姿勢を評価いたします。データ分析に基づく事業実施については、限られた人員の中でデータ処理のツールを幅広く使いながら行っていただきたく存じます。また、コールセンターの拡充については、電話での相談ができない事態を防ぐためだけではなく、ホスピタリティを高めることにもつなげていただきたく存じます。

なお、今回は令和8年度予算案も出していただきました。予算総額は前年より増加しており、中でもDXの推進が大きな特徴の一つとなっています。電子申請等の推進及びけんぽアプリの拡充は、利便性を大きく促進させるものであり、限りある予算の中で、多くの人々に使いやすいシステムを構築できるよう期待しております。どうぞよろしくお願いいたします。

○田中委員長：期待を言っていただきました。ありがとうございます。

後藤委員、お願いします。

○後藤委員：ありがとうございます。事業の中で、若年者の保険事業の充実・拡充というのが非常に素晴らしいことだと思います。一方で、400億程度ということで、かなり大きな規模になると思いますので、受診率ですとか、どういう疾患が見つかったとか、さらには、短期的には受診が増加することで、医療費へのインパクト等もあり得ると思いますので、厳密な費用対効果はなかなか分析するのは大変だと思いますが、何らかのインパクトに関してご報告いただけたらと思います。

その際にやはり、受診しない方と比較するというのも重要だと思いますので、35歳以

上であれば、対象にならない 34 歳の方との比較ですとか、節目であれば節目にならなかった方の比較等もして、できるだけ効果を分かりやすく示していただくことをお願いしたいと思います。以上です。

○田中委員長：ありがとうございます。効果をきちんと測定できるような工夫をしてほしいということでした。ありがとうございます。

須賀委員、どうぞ。お願いいたします。

○須賀委員：予算(案)についてですけれども、資料 3－4 の 1 ページに、新規・拡充事業の予算についてまとめていただきました。特に、どの分野に力を入れていくのか、分かりやすくまとめられていると思います。加入者のためになる、還元できる事業については、しっかりと予算をかけていただきたいと思います。

保健事業では、人間ドック健診の創設、また、若年層への対象拡大など、しっかりと予算化していただいています。実施にあたっては、丁寧に周知をいただきまして、より多くの加入者に利用されるよう取り組んでいただきたいと思います。

電子申請とけんぽアプリに関しては、加入者にとって利便性の高いものとなるよう期待をしております。そして、広報活動の強化については、前回も申し上げましたが、協会けんぽの認知度の向上、施策への理解が深まるような取組をお願いしたいと思います。以上です。

○田中委員長：応援していただきましたね。せっかくの取組なので、認知が深まるように工夫が必要だろうということでした。

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。資料の 3－2 の 12 ページについてなんですけれど、3 の DX を活用した事業の推進のところの最後のポツです。こちらのほうに、「医療費のお知らせ」については、加入者から申請による送付する方法へ見直すことになっているということで、これは今まで事業主に送られてきた医療費の封書が来なくなると考えてよろしいですか。そうするとこれは、もう事業主は通さず本人に直接、本人が申請しない限りは見られないことになるということですね。そうしますと、事業主が把握するかどうか

ちょっとどうかと、把握できなくなるということについても、ちょっと心配な面はありますが、本人が、封書で来る場合と、マイナポータルで自分で見ることになる場合、かなり見なくなるのではないかとこの恐れがあるかなという気がします。

本当に身近な例ですが、給与明細も、紙でもらってるときは見ていたものが、電子になると見なくなるというのがあるような気がするので、その場合、マイナポータルでお知らせが必ず見られるような気付きのマークがありますよね。1とか、お知らせが来ていますみたいな。ああいうものを付けないと、かなりここの医療費のお知らせが、有効ではなくなってしまうのではないかとこの心配があるなと感じました。以上でございます。

○田中委員長：ご懸念を表明されましたが、いかがですか。マイナポータルを。

○小木部長：業務部長の小木でございます。ご心配ありがとうございます。医療費のお知らせ、この半世紀ほどずっとやってまいりました。小磯委員のご心配もありながらも、やはり自身の医療費を確認いただく一方で、いつまで紙でやっているんだと。いいかげんにしろというような声もいただいております。

前は医療費の適正化という観点で、確認したら、これを私は受けていないよといった医療費の適正化の観点もあったのですが、今はもうそういう目的はだいぶ達成されて、むしろ平成30年からずっと、確定申告のために使われているというようなお話がちらほら出てきております。実際に今年度、年が明けて1月、令和7年度の事業は、最後、行います。200万事業所、2160万通知、送ります。コストも今回、別の資料で、令和8年度17億ほど削減ということで、それなりの事業規模でございます。

マイナポータルで見られるようになると、やはり人によって見なくなるということもあるかもしれませんので、われわれも、今回これが最後ですよ、これからマイナポータルをご覧くださいと。マイナポータルの見方についても、丁寧に、見なくなるということがないように、こちらのほうでご確認くださいと案内するようなやり方でやっていきたいと思っておりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

○田中委員長：よろしいですか。

○小磯委員：はい。紙を廃止というのは、流れとしては理解しておりますので、マイナポ

ータルを見るという行為を引き起こすような工夫が、何かあるといいなと思います。よろしくお願いします。

○田中委員長：マイナポータルに知らせが入っていますという知らせが届くかどうかといったご指摘ですね。黙っていると見なくなりますよ、やはり。新しいお知らせがありますという通知があるといいですね。マイナポータルの表面で。ありがとうございました。

関戸委員、お願いいたします。

○関戸委員：令和８年度予算案の中で、先ほど申し上げた健康づくりへの投資の一環として、例えば人間ドック健診等は、将来的な医療費の抑制につながる極めて重要な取組であると考えます。また、生活習慣病予防健診等についても、拡充事業として新たに予算措置が講じられることに、大いに賛成です。先ほども申し上げましたが、財源規模として約1,000 億の保険料率 0.1%を引き下げていただいたところですが、その上で、さらに例えば、人間ドックについても、300 億円程度では規模としては必ずしも十分とは言えず、より踏み込んだ将来への投資的な予算の増額を検討していく余地があるのではないかと、私としては考えています。

拠出金と国庫補助金の負担について見ますと、1992 年当時は拠出金と国庫補助金の差額が約 8,000 億円だったものが、現在では約 2 兆 4,000 億円規模にまで拡大し、その間に差額が約 1 兆 6,000 億円も拡大しています。これは、時代の要請の中で対応してきた結果だと理解しています。ただ、そうした中だからこそ、これからは健康づくりへの投資を、もう少し真剣に考えてもよいのではないかと思います。毎年 1 兆円規模で医療費が増えている中で、こうした負担を単に支え続けるだけでなく、その一部を健康づくり投資に回すという考え方に立てば、医療費の抑制にも何らかの形で貢献できるのではないのでしょうか。そうした考え方の方が、より生産的で、将来に向けて発展的ではないかと感じています。また、加入者及び事業者の関心が低い中、知らず知らずのうちに負担がここまで拡大してきたという現状について、社会全体で共有していくための広報も重要だと思います。世界に誇るこの健康保険制度は、私たちだけで守るものではなく、社会全体で守っていくものだと思います。そのことを多くの方に認識していただけるような運営が大切ではないかと考え、発言させていただきました。ありがとうございました。

○田中委員長：ありがとうございます。加入者だけではなくて、高齢者の健康づくりも、

自分たちで考えてもらわないといけないですよ。ご指摘ありがとうございます。

永井代理、お願いいたします。

○永井代理：ありがとうございます。資料3－4の予算案に関して申し上げたいと思います。2スライド目の○の経費の②のところ、保健事業経費です。新規の取組などにより増額されていますが、加入者の健康増進や将来的な医療費適正化の観点から、非常に重要な取組と考えるので、特定健診なども含めまして、加入者の積極的な受診に向けて、意識啓発に向けた周知と合わせて、取組をお願いしたいと思います。

また、加入者への働きかけ強化に向けては、けんぽアプリの拡充をはじめ、健康保険委員などを通じた働きかけも重要と考えるので、取組の効果などは把握・検証いただき、工夫しながら進めていただきたいと思います。

先ほど小磯委員からもご指摘のありました、マイナポータルなどのデジタル化に伴う医療費通知の送付の見直しについてです。効率化必要性の観点から、適宜、事業を見直すことは重要と考える。ただ、マイナポータルで医療費などの情報を確認できることを知らないという方も、やはり一定おられると思いますし、どれだけ医療費がかかっているのかということを認識していただくことも、とても重要だと考えるので、マイナポータルで確認できる情報や活用に関して、積極的にご案内いただければと思っております。以上です。

○田中委員長：新しい仕組みに応じた積極的なアプローチも重要であるわけですね。ありがとうございます。

一渡りよろしゅうございますか。では、令和8年度事業計画(案)・予算(案)については、来年3月の運営委員会での付議事項となります。事務局は本日の議論を踏まえて、必要な調整をお願いします。

続いて、その他を取り上げます。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：議題4「その他」ということです。まず資料の4をご覧ください。「マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について」ということです。前回運営委員会に提出いたしました資料からリバイスをかけております。

1 枚おめくりいただき、1 ページをご覧ください。マイナ保険証利用登録率ということで、先月に続いて、一月分データが増えまして、順調に登録率は増えているということです。あとは、このデータを順次更新しているのですが、7 ページをご覧くださいませうでしょうか。前回の開催が 11 月で、今回 12 月ということで、12 月 2 日に、いわゆる経過措置期間が終了いたしました。その後の対応ということで、整理をしているものでございます。経過措置の終了後も、マイナ保険証利用促進のための周知広報を、引き続き継続していきたいと考えております。下に黒ポツが四つあります。一つ目、マイナ保険証のメリット、登録方法についての周知。二つ目、マイナ保険証の使用方法及び安全性についての周知。そして三つ目、マイナンバーカードの電子証明書の有効期間切れへの注意喚起。そして、スマホ保険証についての案内。これらを引き続き進めていきたいと考えております。

なお、前回、この経過措置終了に伴いまして、コールセンターの設置についてご説明いたしました。そのコールセンターの状況をご報告させていただきます。12 月 2 日に経過措置が終了ということでしたが、11 月中旬ごろはコールセンターへの連絡がだいたい 5,000～6,000 程度で推移しておりました。そしてそれが、経過措置終了の 1 週間前ぐらいから、1 万 1,000 ぐらいの数で推移しておまして、1 万～1 万 2,000 弱と、おおむね倍の状況になりました。これが 1 週間前から翌日までです。そこからは減少しておまして、経過措置終了の翌週になりますと、5,000 の数字に戻りまして、そこからその週末まで行きますと、2,000 台ということで、経過措置が終了してからだいぶ落ち着いてきたかという状況でございます。

これが、マイナ保険証の円滑な移行に向けた対応についての現状のご報告になります。あとは、資料 5、資料 6 を準備しておりますが、通例のもので、資料 5 は「関係審議会等における意見発信の状況」。そして、資料 6 は「保険財政に関する重要指標の動向」ということで、配布させていただいております。

資料の説明は以上です。

○田中委員長：ありがとうございます。ただいまの報告についてご意見・ご質問ありましたらお願いいたします。

永井代理どうぞ。

○永井代理：ありがとうございます。資料5「関係審議会等における意見発信の状況」に関して、ご意見申し上げたいと思います。

17 ページ、地域医療構想及び医療計画等に関する検討会におけるご発言の五つ目の〇にて、医師偏在是正プランについて、保険者協議会が適切に関与できるようガイドラインに記載いただきたいと、ご発言いただいております。臨時国会で成立した医療法等改正法では、医師偏在対策の一つとして、医師手当事業が創設されました。この事業は、保険者からの拠出が財源となっていることから、保険者が参画できる仕組みの検討規定が附則に追加されたところと理解しております。

協会におかれましては、これまでも保険者協議会を通じて、地域の医療提供体制などへ関与されてきたことは承知しておりますが、この医師手当事業に、言われるがまま拠出をするというのは、乱暴ではないかと思っているところもありますので、医師の偏在是正に向けた対策への知見も深めていただき、この点も含め、地域の医療提供体制の確保に向けて、健保組合、共済組合、国保と連携し、保険者の役割をさらに発揮いただきたいと考えております。以上です。

○田中委員長：ありがとうございました。

ほかによろしゅうございますか。では、本日の議題は以上となります。本日は来年度の平均保険料率という大切なことについて、皆さんのご協力で一応の結論に達しました。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：次回の運営委員会につきましては、令和8年1月29日、午後2時より開催いたします。以上でございます。

○田中委員長：本日はこれにて閉会いたします。年内の運営委員会は本日が最後となります。委員の皆様、また、協会の皆様、よいお年をお迎えください。どうもありがとうございました。

(了)