

## 令和7年度第3回滋賀支部評議会の概要報告

開催日時：令和8年1月19日（月）14：00～16：00

開催場所：滋賀ビル3階 会議室

出席者：石川評議員、宇野評議員、海老評議員、岡田評議員、川北評議員、  
田中評議員、箕浦評議員、山中評議員、山本評議員（五十音順）

事務局：岸田支部長、奥野部長、寺岡部長、井原グループ長、松村グループ長、  
田上グループ長、和田グループ長、羽田グループ長補佐

傍聴者：なし

議事：（1）令和8年度保険料率について

（2）令和8年度滋賀支部事業計画及び保険者機能強化予算（案）について

### 議題1 令和8年度保険料率について

議題1について事務局より資料に基づいて説明を行った。

#### 【学識経験者】

今回の保険料率引き下げは、政策議論もあるが各支部からしっかり意見を言い続けたことの反映であると思う。但し、時限的な国庫特例減額1,500億円の措置は理解しがたい。まず、現在の準備金は、被保険者や事業者の保険料によって積み上げてきた努力の結果でもある。健康保険組合への国費拡充のためとも言われているが、協会けんぽと違い、健康保険組合には付加給付があり、この点からもおかしいと思う。加えて、国として一旦、支払った国庫補助を、事実上、10年以上という相当過去に遡って取り上げるということに、法的根拠はあるのかと疑問である。国の補助金は公法上の債権であり、会計法の規定により5年で消滅時効となるので、交付決定から5年を過ぎた補助金については返還請求をすることができない。特例減額の法的根拠について本部を通じて厚生労働省に確認してもらいたい。

#### 【事務局】

法的な側面は、本部にも確認する。

#### 【被保険者代表】

過日の新聞に、「時限的な国庫特例減額1,500億円は、その一部が健康保険組合への支援拡充の実質的な財源となる。」と掲載されていたが、加入者、事業主が保険料率10%で一生懸命貯めてきた準備金を、健康保険組合の財政維持のために使われるということなのか。国庫補助の減額に対して異議を申し立てられないのか。

#### 【事務局】

新聞報道が正しいと断言はできないが、そのように受け取られても仕方がない面があろうかと考える。国庫補助については、国の財政調整の中で考えられることになるが、協会としては、国庫補助は現状の16.4%を維持することを基本に、20%まで引き上げてもらえるよう継続して要望を出している。

#### 【事業主代表】

厚生労働省の要請では、「財政運営も健全化し、十分な積立金も確保されている」とあり、国の見方としては「これ以上準備金を積み立てる必要はない」との考えだと思う。そうしたことも考えるとまだまだ保険料率を下げる余地があるのではないかと感じる。来年度の健康保険料率は下がるが、子ども・子育て支援金と合わせると令和7年度より事業主、被保険者は負担増になる。そういった全体を見たうえでの議論もしていただきたい。中長期的な議論だけではなくて、準備金を下げていくという視点での議論をすべき時期にきていると思われる。

#### 【被保険者代表】

4月から徴収される子ども・子育て支援金について、従業員に説明する必要がある。子ども・子育て支援金がどのように使われるかを、協会けんぽから周知してもらえるのか。

#### 【事業主代表】

健康保険料の料率は下がっても、子ども・子育て支援金との合算では前年度より負担が増加することからも、支援金を代行して徴収する以上、協会けんぽは上乘せする事情を説明する義務を負うと思う。

#### 【事務局】

協会としては、子ども、子育て支援金を、健康保険料の仕組みを使って、代行的に徴収する立場である。本事業の主体は国であり、基本的には国が施策の周知をすることになる。但し、健康保険料と合わせて徴収することから、協会として加入者の皆さまのために一定の広報は必要であり、どのような内容で行うかは国からの提供資料なども確認しながら検討させて頂きたい。

#### 【学識経験者】

インセンティブ制度の指標4「医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率」が全国最下位になっているが、何か特徴的な理由は考えられるか。

#### 【事務局】

協会けんぽでは、健診結果が届いてから一次勧奨、二次勧奨と行っているが、受診された健診機関からの案内、即ち0次勧奨というところを強化しないとなかなか伸びない。健診機関に協力をお願いしながら受診勧奨をしていただけるよう呼びかけをすることが大切だと考える。

## 議題2 令和8年度滋賀支部事業計画及び保険者機能強化予算(案)について

議題2について事務局より資料に基づいて説明を行った。

### 【被保険者代表】

人間ドック健診の創設について、近年では、ドック希望者も増えてきており、「予約が取れない」ということがないように、契約先を増やすことを検討していただきたい。

### 【事務局】

人間ドックの補助ができる健診機関は、初年度は、12機関を予定している。特定保健指導を実施できる体制が条件になっており、今後でもできることから、順次拡大をしていきたい。

### 【学識経験者】

インセンティブ制度について、例えば、別の支部で取り組んで効果があった事例などを、支部ホームページで臨場感がある形で紹介してもらえれば、加入者の皆さんの意識醸成にも繋がるのではないかな。

### 【事務局】

現在、健診や特定保健指導については、全国のベストプラクティスをホームページ上にアップしているが、全般的にご指摘を意識して取り組んでいきたい。

### 【学識経験者】

コールセンターの拡充について、どういった方が対応するのか。また、専門性は確保されているのか。

### 【事務局】

一般の事業者に外部委託する形態である。基本的に加入者の個人情報は見られない中で、制度内容や手続方法等の、一般的な問合せに対応をしてもらい、支部での対応が必要なケースは、支部に転送される仕組みである。

### 【被保険者代表】

マイナの保険証について、なかには、マイナンバーカードを持ち歩くことが怖いので、資格確認書もらった方がいいという意見もある。

### 【事務局】

実態は、マイナンバーカード自体に何か情報が入っている訳ではなく、カードがあれば、個人情報

を見られるということはない。マイナ保険証のメリットに加えて、そうした面も周知していく必要があると考える。