

令和 7 年度第 4 回全国健康保険協会東京支部評議会 議事概要報告

開 催 日	令和 7 年 12 月 5 日 金曜日 15 : 00～17 : 00
開 催 場 所	全国健康保険協会東京支部内 会議室
出 席 評 議 員	岩崎評議員、恩藏評議員、加納評議員、関口評議員、田倉評議員、椿評議員、藤川評議員、藤田評議員、古屋評議員（五十音順）
議 題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和 8 年度平均保険料率に対する全国支部評議会意見について 2. 令和 8 年度事業計画（案）について 3. マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について 4. その他
議 事 概 要 (主な意見等)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和 8 年度平均保険料率に対する全国支部評議会意見について <ul style="list-style-type: none"> ● <u>事業主代表</u> 準備金が大幅に積みあがり、最低賃金も上昇している中で、平均保険料率の見直しをしないのは理解しがたい。 →● <u>事務局</u> 各支部の評議会意見を踏まえ、運営委員会で議論を経て、令和 8 年度の平均保険料率が決定する。従前より中長期的に可能な限り長く、10%維持をしたいというスタンスである。準備金については、前回評議会では説明はしているが、一部運用を開始したところである。また、来年度から人間ドックの補助など、医療機関等にかかっている加入者の方々にも還元できるよう健康づくりに力を入れているところである。 ● <u>被保険者代表</u> 中長期的な安定運営の観点では 10%維持は理解できる。一方で、今後さらに準備金が増え上がっていく見通しの中で柔軟な料率の設定は検討すべきである。来年 4 月には子ども・子育て支援金制度が始まる。子ども・子育てに重要な施策が必要とは考えるが、金銭的な負担が増える。制度の話にはなるが、評議会として議論し、意見を伝えることは可能なのか。 →● <u>事務局</u> 制度は国の決定事項だが、評議会の意見として本部へ申し入れる。意見として承る。

● 学識経験者

10%維持は理解できる。

- ・（単年度収支が赤字になって）実際に料率引き上げを検討する場合には、準備金の取り崩しを優先するということを明確にしたほうが良い。
- ・協会にとって医療費の上昇はリスクと考えるが、需要は頭打ち傾向であり、過度な医療費上昇を見込む試算は慎重に検討すべきであり、疾病構造の変化や技術進歩も加味すべきである。
- ・コロナ禍に財務状況は悪化したのか。
- ・準備金の国債運用はリスクではないか。

→● 事務局

- ・今後の試算方法は、不確実な要素を盛り込むのは難しい状況である。医療費の上昇もリスクであるが、景気動向もリスクと考えている。
- ・コロナ禍は単年度赤字にならなかったが、一方で受診控えもあったため相殺された側面がある。
- ・満期保有のため評価損益は発生しない。

2. 令和8年度事業計画（案）について

● 事業主代表

事業者健診データの取得について、どの程度まで外部委託を活用するのか。

→● 事務局

支部職員のマンパワーでは約40万事業所にデータ提供を依頼するのは困難なことから、外部業者を活用し、規模に応じて段階的に事業所の方や健診担当の方に事業者健診データ提供の依頼、事業者健診データ提供の同意、受診先の医療機関にデータ作成依頼までパッケージにして委託している。データの取り込みは協会で実施している。

● 学識経験者

人間ドックの補助や骨粗鬆症健診について、費用対効果を見極めて年齢設定や項目を検討すべきである。検査方法についても今後の動向を注視すべきである。

→● 事務局

意見として承る。

● 事業主代表

特定保健指導の実施率や質の向上について、特定保健指導を受けた方と受けてない方の脳梗塞や心筋梗塞等の発症率に差が出るようなデータはあるのか。

→● 事務局

現時点ではない。

3. マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について

特になし

4. その他（健康経営のサポート事業について、公衆衛生学会における発表について、動画（ラジオ及び運動会の様子）

● 学識経験者

禁煙支援は習慣改善の領域であり、薬物介入は費用対効果が高い。喫煙に関する医療費や社会的損失は大きいですが、日本の喫煙率は低下している。

以上

特記事項	
------	--

・傍聴者：なし

・次回の開催予定：令和8年1月