

令和7年度第3回全国健康保険協会和歌山支部評議会 議事録

開催日時:令和8年1月19日(月)14:00~16:00

開催場所:和歌山城ホール(4階) 会議室1

出席者:金川評議員(議長)、貴彦評議員、惣谷評議員、玉置評議員、中村評議員、名手評議員、林評議員
(評議員五十音順)

令和8年1月19日に令和8年度第3回全国健康保険協会和歌山支部評議会を開催し、評議員9名中7名の評議員が出席。評議会の概要は下記のとおりです。

<議題>

1. 2026(令和8)年度保険料率について
2. 2026(令和8)年度支部事業計画(案)について
3. 2026(令和8)年度和歌山支部保険者機能強化予算(案)について

議題1. 2026(令和8)年度保険料率について

事務局より資料に沿って説明。

主な意見・質問

【被保険者代表 A】

今回あった保険料率に関する厚生労働省の要請は、本質的な意図としては何であるか。

<事務局回答>

可処分所得の拡大のためだと思われる。

【被保険者代表 A】

「子ども・子育て支援金」は、介護保険のように対象の年齢範囲があるのか。また、これを負担する保険者は協会けんぽのみか。

<事務局回答>

被保険者の全員が、事業主と折半で負担をすることになる。また、協会けんぽだけではなく、すべての保険者が負担し、料率は国より示される。

【学識経験者代表 A】

平均保険料率 9.9%への引き下げ、および支部長意見に異論はないが、平均保険料率の引き下げを決定したプロセスには疑問がある。厚生労働省の要請は、生活者である国民の可処分所得を増やすという点から理解はできるが、本来、保険料率は、医療費をどれくらい支払ったかということや、医療保険体制等の様々な点から慎重に考慮されるべきである。そのために協会では、運営委員会や評議会等での議論により、保険者主体で考えるとしてきたはずである。しかし、今回は、政治的な要請という側面が強いことから、協会けんぽの自主性を尊重した丁寧な議論を求めたい。

次に、「国庫補助に係る特例減額の控除額の時限的引上げ」(以下「大臣折衝事項」という。)については、強い反対を表明する。まず一点目として、そもそも過去の財政に対して今さら何を言うのかということ。二点目として、平均保険料率の引き下げが厚生労働省側からの要請であるにも関わらず、一方で、過去の減額措置分を遡及することは論が成り立っていない。協会として強く抗議をするべきだと考える。加えて、準備金が積みあがってきたのは、協会けんぽや加入者の健康維持等の努力の結果であり、今回の措置は、医療保険者の主体的な努力を台無しにするものとするものとする。

最後に補足ではあるが、「子ども・子育て支援金」について申し上げる。この点については学会でも議論はしているが、学識経験者としては、医療保険の中に子ども・子育てという質が異なるものを入れ込み、支援金を全加入者から徴収するという自体、論が通っていないと考える。支援金の意義自体は重要視をするが、医療保険はあくまでも保険事項に係るものについて給付等を行うものであり、「子ども・子育て支援金」とは筋が違っているものである。これは保険料率とは関連するものではないが、学識経験者として申し上げておく。

【学識経験者 B】

支部長意見に異論はない。ただ、これまでの保険料率に関する議論に関しては、引き下げが望ましいけれども、中長期的な視点から、10%維持がやむを得ないというような意見を申し上げてきた。今回の決定について、具体的にどのような改善点を見込んだ上で引き下げを決定したのかという点が見えてこない。引き下げ自体に反対するものではないが、今後の中長期的な運営に影響を及ぼさないかということを踏まえての判断をしなければならないのではないかと。

次に、大臣折衝事項については、本来はその時に決定されていないといけなものであり、今回の措置は、どの法律の根拠に基づいてもできる話ではないものを、国が権力を持って決定したということに思える。

【被保険者代表 B】

支部長意見に異論はない。保険料率が引き下がったことについては、個人的にはありがたい話ではある。9.9%という平均保険料率が中長期的に運営をできるものであれば良いと思う。しかし、これが政治的な要請で決定ということについては、これまで議論してきたことの意義に疑問を感じざるを得ない。

「子ども・子育て支援金」については、医療保険とは違う枠が保険料に追加されるということは、どう考えても、納得できるものではないと感じる。

【被保険者代表 A】

支部長意見に異論はない。保険料率が引き下がったことについては、個人的にはありがたい話ではある。しかし、運営委員会での議論において、9.9%が妥当である根拠、また 9.8%や 9.7%が妥当でないという根拠の詳細な説明がなかったのは残念である。

厚生労働省の要請は、生活者である国民の可処分所得を増やすという点から理解はできるが、例えば今年の可処分所得は、平均保険料率の引き下げによって増えるとしても、今後、長期的に見た可処分所得を増やしていくという点では筋が通らないように思う。これまでの議論では、保険料率の引き下げが望ましいけれども、将来的な財政の見通しを踏まえて 10%を維持するという議論をしていた中で、今年は引き下げになったけれども将来的には引き上げになるということがあれば、将来的な可処分所得は本当に増えるのだろうかという疑問は残る。

大臣折衝事項については、約 1,500 億円という大きな金額を減らされることにより、将来的に保険料率が引き上げにならないよう、ご対応いただきたい。

【事業主代表 A】

支部長意見に異論はない。大臣折衝事項については、より丁寧な説明が必要である。

「子ども・子育て支援金」についても政策の意義は理解できるが、一方通行ではない丁寧な議論が必要であると感じる。

【事業主代表 B】

支部長意見に異論はない。平均保険料率が引き下げとなるのは良いが、なぜ 9.9%なのかという疑問は残る。加えて、今後、料率が頻繁に上下するということがあれば、引き下げは意味がないように感じる。最終的には、加入者の負担が恒常的に減っていくために、そして医療が充実するためにどうしたら良いか、という議論が必要である。

「子ども・子育て支援金」については、政策の意義は理解できるが、医療保険から取るべきものなのか、という点は納得いくものではない。

【学識経験者 C】

支部長意見に異論はない。平均保険料率が引き下げとなるのは理解できるが、9.9%が妥当であるのかという疑問は残る。大臣折衝事項についても、なぜ過去の財政措置についてそのような話が出るのか、丁寧な説明をいただきたいと感じる。

「子ども・子育て支援金」については、より丁寧な広報活動を求める。せっかく健康保険料が下がったのに、支援金が追加で徴収されたら、結局のところ所得が変わらないのではないかという声を聞くが、それは間違いである。本来は健康保険と支援金は別物であるのに、こども家庭庁の広報資料に、「医療保険の保険料とあわせて拠出」とあり、まるで健康保険料が上がるというような誤解を与える内容に感じる。おそらく、既に一般的な認知では、健康保険料が上がると思われている。より正しい認知を広める広報をもっと早く実施してほしかったと感じる。

議題2. 2026(令和8)年度支部事業計画(案)について

事務局より資料に沿って説明。

主な意見・質問

【学識経験者 A】

コミュニケーションロゴ・タグラインについては、全 47 支部の職員がワークショップに参加し、主体となって制作したという点が良いと思う。

人間ドック健診について、詳細を伺いたい。

(事務局より、健診内容、単価設定、県内の実施機関数等について説明。)

【被保険者代表 A】

生活習慣病予防健診は、現在、和歌山市内だけでも多くの健診機関が実施しているが、そのすべてが人間ドック健診を実施できるわけではないということか。

<事務局回答>

健診当日の特定保健指導を実施できる体制が前提として、それ以外にも要件はあるので、健診機関にとってのハードルは上がっているかと思う。

【被保険者代表 A】

費用負担額はかなり高くなるのか。

<事務局回答>

費用負担額は 25,000 円ということになるが、協会全体でいうと、人間ドック健診の実施にかかる費用は約 240 億

円の試算となるようである。令和 5 年度決算の中での保健事業経費は約 1.2%であり、ここに人間ドック健診の費用があると仮定したとしても 1.6%程度に留まる。

【被保険者代表 A】

準備金が積みあがっていることもあるため、加入者に還元していくことの一環となるのであれば、良いと思う。

【事業主代表 B】

支部広報計画の重点広報として LINE の利用促進があるが、実際 LINE の登録者数は 1 年でどれくらい増えたか。また、今後どのように増やしていくかということも伺いたい。例えば、LINE に入ったら何か得をするような仕組みはあるか。

また、デジタル化の推進はあると思うが、その反面、リスクに対しての対策はあるか。

<事務局回答>

LINE の登録者数は 500 人程度であり、厳しい状況である。LINE を促進する背景としては、これまでの協会の広報は事業主向けに行うものが多かったため、直接加入者へ届く広報を行いたいという考えがある。しかし、LINE を登録してもらうための広報が、現時点では事業主経由となっている。これをどのように加入者へ広げるのかは現在の課題である。

デジタル化のリスクについては、協会では過去の反省を踏まえ、加入者の個人情報等を扱うシステムと、外部とのやりとりを行うシステムを完全に二分化し、リスク対策を行っている。

【事業主代表 B】

けんぽアプリでもそうだが、いかにして全員に届けることができるかを考えて、例えば LINE に入れば人間ドックがお得になるとか、そういったものがあればより多くの加入者に届くのではと思う。

2026(令和 8)年度支部事業計画(案)について全会一致で承認される。

議題3. 2026(令和 8)年度和歌山支部保険者機能強化予算(案)について

事務局より資料に沿って説明。

主な意見・質問

【学識経験者代表 A】

前回の評議会での議論も踏まえて、予算案が考えられていると感じる。

支部医療費適正化等計画令和7年度に行っている「健診・レセプトデータを使用した慢性腎臓病の分析」が令和8年度に廃止されているのは、もともと単年度での実施予定だったのか。

また、支部保健事業予算における「協会主催集団健診(特定健診)の実施」については、金額が大きく下がっているが、回数を少なくする予定なのか。

<事務局回答>

「健診・レセプトデータを使用した慢性腎臓病の分析」は、もともと単年度での予定であった。この予算は、和歌山支部からデータを提供する際、匿名化等を業者へ委託する費用として計上していた。しかし今後は、そういった作業を委託

せずに支部で行うという方針に変わっている。

「協会主催集団健診(特定健診)の実施」は、ホテル健診の回数を調整したり、受診者へ渡す特典を見直したりした関係で金額が変わっているが、健診の回数自体は大きく変わっていない。集団健診の年間実施数は、ホテル健診も含めて令和7年度は37～38回で設定しているが、これ以上回数を増やすのは困難であり、なるべく受診者数に多寡が生じないように調整をしている。

他にも金額を変更している事業について補足すると、「事業者健診データ取得にかかる提供依頼書取得勧奨及び健診結果(紙媒体)取得勧奨業務等の外部委託」については、令和7年度が、予算をほぼ使い切っている状況であり、金額を増やしている。

「被保険者個人に対する生活習慣病予防健診の受診勧奨」については、金額を最も大きく増やしている。これは、人間ドッグ健診や若年者健診が新しく始まることに鑑み、受診への動機づけを行いたいこと、また、印刷単価の上昇も踏まえての変更である。

【被保険者代表 A】

「WEB 動画による広報」は、金額が大きく増えているが、動画の回数を増やすのか。

<事務局回答>

その通りである。令和7年度については、当初計画していた「立看板によるジェネリック医薬品使用促進広報」が途中で頓挫したことにより、その分も流用して、WEB 動画を2点作成しているところである。

令和8年度は、本部が動画を1本作成するということで、それを活用したWEB 動画事業と併せて、支部で独自に動画を1本作成する計画である。

【事業主代表 B】

「ポスターによる小学生への啓発事業」については、内容に対して金額が高いように感じる。

健康教育という観点であれば、例えば小学生に標語を作ってもらうとか、一方的でなく双方向的なものにしたらいいのではと考える。

2026(令和8)年度和歌山支部保険者機能強化予算(案)について全会一致で承認される。

<特記事項>

・傍聴者なし