

令和7年度 第2回全国健康保険協会山口支部評議会 議事概要

開催日時：令和7年10月17日（金）13：30～15：30

開催場所：KKR 山口あさくら（扇の間）

出席者：宇佐美評議員、國吉評議員、齊藤評議員、白井評議員、永見評議員、古川評議員、堀川評議員（五十音順）

議 題

1. 令和8年度保険料率に関する論点について
2. 令和7年度山口支部の健康課題と取組について
3. その他

1. 令和8年度保険料率に関する論点について

資料に基づき事務局から説明。

《学識経験者》

今後10年間の収支見通しについて、賃金上昇率が低すぎると感じる。賃金上昇率0%はあり得ない。前提としてもっと高い賃金上昇率で出していただきたい。また、賃金が伸びると医療費が伸びるという説明があったが、理由をお伺いしたい。

保険料率の論点について、短時間労働者等への被用者保険適用拡大により財政負担が生じるとあるが、被扶養者が被保険者になれば保険料収入は増え、医療費支出は変わらないので、財政負担が大きく増えることは考えにくい。

また、赤字の健保組合の解散が影響を与えることは、国が何らかの手当を行うと思われるので、そこまでの負担はないのではないか。

《事務局》

協会における賃金上昇は退職・採用の影響を受けているため、その影響がない春闘等の賃金上昇率と比較するとそこまで伸びていない。加えて、協会けんぽの適用事業所には多くの小規模事業所が含まれるため、単純比較はできない。また、最低賃金の上昇もあるが、すでに最低賃金となっている方の伸びはそれほど高くないということもあり、いろんな要素がある。

賃金が上がると医療費が上がることについては、専門の先生の見解があり、賃金が上がると物価が上がり、医療に関する人件費等も上がってくるため、医

療費が高くなるという考え方によるもの。

短時間労働者については、医療保険部会の資料によると、国保から協会けんぽに加入された方の影響が大きいとある。これは協会けんぽでの保険料収入が発生するものの、これまで国保が支出していた医療費を協会けんぽが支出することになると収支はマイナスとなるという試算がされている。

《被保険者代表》

今月最低賃金が上昇したことに伴い、被扶養者が被保険者となる事例があった。もし被扶養者が被保険者になれば収入は増え、医療費は変わらない。また、高齢化の中で 65 歳以上の方の就業率が上がっており、健康の裏返しではないかとも思えるため、試算どおりの医療費の伸びにならないのではないか。

《事務局》

ご指摘のとおり、被扶養者が被保険者になれば保険料収入が増えるが、国保から被保険者になる方は協会けんぽが受け皿となることが多い。その場合、医療費が多く収支はマイナスになると見込まれている。

《事業主代表》

理事長発言に「できる限り長く平均保険料率 10%を超えないように」とある。その発言を踏まえ、全支部一律 10%でよいのではないか。健保組合は 9 % 台で協会けんぽは 10%であり、保険料率が高い印象が強い。支部別で競合する必要はなく、一律 10%にした方が事務手続きも簡素化できると思う。

《事務局》

ご意見として頂戴する。

《議長》

本日欠席の評議員から事前に意見をうかがっている。事務局からご紹介いただきたい。

《事務局》

学識経験者の意見として、今回の資料に記載されている理由では、事業主や被保険者に納得いただけるか疑問を感じざるを得ない。持続可能な公的医療保険制度の見直しが喫緊の課題であり、現在の準備金があれば向こう 5 年間で全国一律で均衡保険料率とし、その間に制度の見直しを図られてはどうか。

事業主代表の意見として、税金や社会保険料で手取りが増えないという国民負担率の問題が報道されているが、保険料を負担している事業主の立場からす

ると、必要な法定準備金を6倍以上積み上げている中で平均保険料率を10%に維持しつづけるのは疑問を感じ、必要以上の収支差を確保することは反対。また、評議会前に運営委員会の議事録が公開されると評議会の意見も深まると思う、というご意見をいただいた。

《被保険者代表》

準備金の運用について、メリットが高まっているということだが、どの程度のインパクトを期待しているのか。また、収支見通しをみると、今後どこかのタイミングで医療保険制度の見直しをしていかないと財政がどんどん苦しくなってくる。その検討を先送りにするのではなく、数年以内には見直しを検討いただく必要があると思う。

《事務局》

準備金の長期運用については、今回新たに実施するもので、リスク管理体制は重要だと思っている。ご指摘のインパクトという意味では大きいものではないが、法の制約もあり安全的かつ効果的な運用を目指していく段階にある。

見直しの検討については、ご意見として頂戴させていただく。

《事業主代表》

前年度の決算における収支差と準備金残高の評価を次年度以降の保険料率の見直しの参考としているのか。

《事務局》

今回の収支見通しは、昨年度の決算を参考として作成しているところである。また、今回準備金の資料には、生損保におけるソルベンシーマージン比率で試算を試みているが、加入者一人当たり積立金等を保険者で比較してみると健保組合は協会けんぽを上回る水準にあることがわかる。

《事務局》

今回から令和8年度保険料率の議論が進んでいる。経済、賃金の状況は明るいところもあれば不透明なところもある。その中で様々な論点がありその時々で慎重な判断が必要だが、今年度は例年以上に厳しく難しい判断と思っている。いずれにしても、様々なご意見をいただきながら、年末に向けて議論を深めていきたい。

先ほど、賃金の伸びの話もあったが、春闘での賃金伸び率と協会けんぽの標準報酬の伸びの差は2倍ある。例えば、令和6年度春闘について、中小企業における連合調査では3.9%、商工会議所調査では3.3%で、協会けんぽの標準

報酬伸び率は1.8%と、協会けんぽの伸び率は春闘の半分が相場だと思っている。そのため、収支見通しのケースⅠの1.8%、ケースAの2.3%は春闘に置きなおすと3.6%、4.6%となる。客観的なファクトとして補足させていただく。

《学識経験者》

賃金上昇率について、現在、最低賃金は1,500円を目指していて、初任給が24万円となる時代が来る。そうすると、長年勤めている人が同じ水準にはできないので賃金を上げざるを得ない。また、大手企業が賃金を上げれば中小企業も上げざるを得ない中で賃金の上昇率はもう少し高めの試算があってもいいのではないかと思う。

2. 令和7年度山口支部の健康課題と取組について

資料に基づき事務局から説明。

《学識経験者》

血圧平均値を下げるという目標の元、結果として血圧平均値が下がってきている。これは服薬した人が増えてきているからで、結局医療費は増えているのではないか。

健診後、医療機関への受診が必要な方が受診されていないことについて、従業員のことは個人の問題だからと従業員の健康意識がない事業主がいる印象があるため、事業主への勧奨を労働局との連名で実施していることはありがたいと感じた。

傷病手当金について、メンタル疾患が多いと聞いたため、メンタルヘルス対策も大切だと感じた。スマホアプリは私も使用していていいなと感じた。

《事務局》

ご指摘の通り、服薬コントロールにより平均値が下がることはあると思っているが、詳細な分析はまだできていない。一方、服薬せず高血圧の状態が続くと重症化する恐れもあるため、服薬による一時な医療費の増加はあるものの、将来的な医療費の抑制には一定の効果があると思っている。

メンタルヘルスについては、コラボヘルスにおいても事業所の感心は高い。山口支部でも産保センターのメンタルヘルスに関するセミナーの案内を実施する他、様々な連携をしながら引き続き取り組んでいきたいと考えている。

《被保険者代表》

特定健診のホテル等での実施について、無料オプションのアンケートを実施していると資料に記載がある。

当社では生活習慣病予防健診を受けてがんを発見した方が過去にいた。そのため、生活習慣病予防健診において、血液検査の中にがんに関する無料オプションがあるといいと思っており、そういった内容の被保険者向けのアンケートを実施する予定はできないか。

《事務局》

この無料オプションは被扶養者の特定健診の検査項目は基本的な内容しかないため、協会けんぽ全体の動きとして無料オプション検査を追加し費用補助しているもの。

一方、被保険者においては生活習慣病予防健診、来年度から人間ドックが始まり、検査項目がセットで決まっており、追加検査の導入は難しいところではあるが、ご意見として頂戴させていただきたい。

《被保険者代表》

令和8年度から人間ドックの費用補助が導入されるとあるが、当社でも導入している。協会けんぽの人間ドックがどのような内容になるかできる限り早めにか教えていただけるとありがたい。

また、福利厚生で人気があるのはインフルエンザの予防接種、運動や食事に関することで、協会けんぽにおいても予防に力を入れていただけるとありがたい。歯科健診もすぐに枠が埋まってしまったので、今後、広げていただきたいと思います。

《事務局》

人間ドックは、現在実施機関を増やす働きかけをしているところである。そこを踏まえ、年明けから広報していく予定である。

インフルエンザの予防接種については、皆さまのお声をたくさん頂戴しているところだが、費用補助の面で難しい状況。

《議長》

本日欠席の評議員から事前に意見をうかがっている。事務局からご紹介いただきたい。

《事務局》

学識経験者の意見として、スマホアプリはデータが入力されればAIがメッセージを発する仕組みで、こうしたツール活用して、行政、保険者等の関係機関がしっかり連携して県民の健康意識向上と健康管理の実現に取り組んでいただくことを期待している。

また、がん治療に関しては早期発見、早期治療に尽きるため、罹患率の高い部位などの受診を喚起する情報発信が有効だと思う、という意見をいただいた。

《被保険者代表》

資料に健診受診後、医療機関に受診が必要な人の受診率の推移の記載があるが、受診勧奨を送った後、医療機関を受診した人の人数を把握しているか。

《事務局》

健診の結果、医療機関への受診が必要な対象者が①受診勧奨通知基準該当者数で、この該当者のうち、健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した人数が②医療機関への受診者数となる。ご指摘の受診勧奨通知を発送後、医療機関を受診した人数は現在持ち合わせていない。

3. その他

なし

以上