

## 令和7年度 第3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8年1月15日（木）13：30～15：30

開催場所：防長苑（桜）

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

### 議 題

1. 令和8年度都道府県単位保険料率について
2. 令和8年度山口支部事業計画及び支部保険者機能強化予算（案）について
3. その他

#### 1. 令和8年度都道府県単位保険料率について

資料に基づき事務局から説明。

##### 《事業主代表》

これまで平均保険料率10%の維持が続いていた中で、9.9%への引き下げは一步前進と思うが、加入者に対して引き下げに至った要因について説明できるのだろうか。保険料率を上げるとき、下げるときの基準はあった方がよく、収支は会計年度とし、準備金は3年～5年の周期で捉えた方がよいのではないか。大規模災害や市場の大暴落などの事象により、巨額の保険金支払や損失に備えることと、社会保険料で賄う医療費等の支払いは異なることを整理してほしい。その際は、収入の社会保険料だけではなく支出における医療費等の視点も必要ではないか。

##### 《被保険者代表》

平均保険料率が10%から9.9%に引き下げとなったことで、収入はマイナス要因となるとの記載があるが、収支が5,000億円ものプラスの見込みであれば、更なる引き下げの議論はなかったのか。

##### 《事務局》

収支差が大きいというご意見と思うが、総合健保の平均保険料率が9.9%であることや、将来的に持続可能な運営を行っていくことを踏まえて総合的に判断しています。

《被保険者代表》

9.9%は総合健保の保険料率を参考としているようだが、総合健保はこれまでも9.9%が続いてきているのか。この総合健保の保険料率が上がれば、協会けんぽの平均保険料率もあがることになるのか。

《事務局》

総合健保の9.9%は直近の数字であり、協会けんぽの平均保険料率が総合健保の保険料率によって上下する話は、現時点では出ていない。

《被保険者代表》

平均保険料率を0.1%引き下げて総合健保と合わせた形のようなのだが、山口支部の平均標準報酬月額30万円の試算上、新設された子ども・子育て支援金を含めた本人の負担増を100円以内に収めて気付きにくくしたにすぎないように感じた。今後、どのようになったら平均保険料率が変わるのかといった基準を並行して議論しているのか。

《事務局》

平均保険料率を変更する際の基準を設けるべきだと運営委員会の意見でも上がっているところで、そういった議論の必要性は感じている。

《事業主代表》

日本の健康保険は国民皆保険で、保険者が協会けんぽ、健保組合、国保などがあるが、これらの保険者をまとめられないのか。毎年保険料率に関する議論に時間をかけて、平均保険料率10%を9.9%へ引き下げるという議論になっているが、制度の見直しや効率化を目指し保険者をすべてまとめて保険料率を一律にするべきだと思う。その際、平等に考えれば加入者割ではなく、所得割で考えるべき。

《学識経験者》

加入者にとって平均保険料率の引き下げはよいが、毎年保険料率の議論に時間とコストをかける必要があるのかが疑問。年によって見直すことはあると思うが、公的医療保険制度として全国一律の保険料率とするべき。令和7年度保険料率で高い支部は10.78%、低い支部は9.44%と、加入する支部で保険料率に差がつくことが不公平と感じる。保険料収入が増えているのであれば、9.9%より下げられるのではないか。

《学識経験者》

これまでの委員のご意見のように、加入する支部によって保険料が違ふことは

不公平だと感じる。現在、年齢調整や所得調整により保険料率を調整しているが、これがどこまで効いているかはわからないので、全国一律の保険料率という意見を出していただきたい。

《事業主代表》

あまり理解できていないのだが、都道府県によって保険料率が違うことが問題であるのであれば、収入が少ない支部に対して国庫補助を活用して全国一律の保険料率とすることはできないのか。

《事務局》

現行の制度では保険料収入や国庫補助、支出等を含めて全国の保険料率を平均保険料率と定めて、都道府県支部ごとの医療費に違いによって保険料率を定めている。そのため、現行の制度では国庫補助を支部ごとに変えられるものではない。

《議長》

今回は平均保険料率 10%の論点から 0.1%引き下げを受けて、評議員の意見はこれまでも議論となっている保険料率の統一や変更の基準・考え方といった制度の見直しが論点となったが、そうした意見を上申していただきたい。

## 2. 令和8年度山口支部事業計画及び支部保険者機能強化予算（案）について 資料に基づき事務局から説明。

《被保険者代表》

山口支部の各 KPI における過去実績の推移があったが、他支部との違いはどの程度あるのか。また他支部の KPI の違いや、他支部の成功事例等を事業に反映することはないのか。

《事務局》

KPI の実績については、全国ベースで実績をフィードバックされており、進捗を確認している。基盤的保険者機能関係においては堅実な業務運営ができていると考えているが、戦略的保険者機能関係においては健診機関数や受け入れキャパが不足しており、インセンティブ制度の実績のとおり厳しいと認識している。また、他支部の成功事例に関して、重症化予防の取組として、健診後、健診機関から医療機関の受診が必要な方に対して受診勧奨を行っていただくことや、他機関と連携したメンタルヘルスに関する出前講座を考えている。

《学識経験者》

サービススタンダードに関して、傷病手当金を申請して支給されるまでの期間が昔と比べると非常に早くなってありがたいと思っている。

また、予算関係の資料において、執行額の記載があるが、予算と執行額の乖離がある部分がある。残りの数か月で実施するものなのか。

《事務局》

執行額の記載がないものや乖離があるものについては、年度内に可能な限り取り組んでまいりたい。ただ、協会けんぽガイドブックの作成は制度改正の予定もあるため、令和8年度早期に作成をしたいと考えている。

《事業主代表》

予算の資料に関して、予算と執行額はそれぞれあるが、合計額がわからない。また、この予算は協会けんぽ収支の中の「その他」に入るのか伺いたい。

《事務局》

保険料率の収支は協会けんぽ全体の収支となる。「保険者機能強化予算」は支部単位の予算であり、支部が行う保健事業や医療費適正化等の取組について、本部が予算措置して支部で実施するもの。

また、予算の資料については、主な事業を掲載している。

《事業主代表》

予算案とあるが、これが高いものか、低いものなのか。増えているのか、減っているのかがわからない。比較する指標がないとよくわからない。

また、予算の関係は小計や総額を必ず記載いただきたい。

《事務局》

令和7年度予算実績については、7月に開催する評議会において、決算と併せてご報告させていただきたい。

《学識経験者》

予算について、本部から割り振られているということだが、各取組に対する予算の設定について支部の裁量はないのか。また、記載の執行額はいつ時点のものか。

《事務局》

予算については、本部から支部ごとの上限額が示されて、それを超えないように支部がそれぞれの取組に予算を割り振る形となるので裁量はある。また、記載の執行額は10月頃のもので年度途中のもの。加えて、入札等により予算時よりも

費用を圧縮することで予算との乖離が生じる。

《学識経験者》

執行額については、まだ早い段階であると理解した。そうすると、この段階で令和7年度の執行額は必要ないと思う。

### 3. その他

資料3-1、資料3-2に基づき事務局から説明。

《事業主代表》

介護保険料率に関連して意見を申し上げたいが、実際に介護事業を行っている事業者はとても苦しい。一番は人件費であり、一時期、処遇改善手当という支払いはあった。介護保険料率が上がると、介護納付金が上がって介護報酬に影響してくるのだと思うが、協会ではこういった議論はしないのか。もう少し介護保険についても取り上げていただきたい。

《事務局》

介護保険については、国から介護納付金を保険者ごとに示され、これを保険料率に変換し、加入者及び事業主様に納付いただいて、協会から国に納付している。介護報酬などについては、協会ではなく、国の協議体で議論されている。

《被保険者代表》

協会の電子申請サービスについて、これはすべての申請書が対象で利用方法はホームページに掲載されているのか。また、この時期に医療費のお知らせが届くが、これについては今後どのようなになるのか。

《事務局》

電子申請サービスの対象となる申請書は、本人が申請できるほぼすべての申請書が対象となっており、協会けんぽのホームページに利用方法等を掲載している。また、医療費のお知らせについては、今年度の送付が最後となり、来年度からは送付しないこととしている。今後の医療費の確認は、マイナポータルにて確定申告等に活用してもらうこととなる。

以上