

令和 7 年度 第 2 回 栃木支部評議会議事概要報告（速報）

開 催 日	令和 7 年 10 月 24 日（金） 14：00～16：00
開 催 場 所	栃木県総合文化センター 第 4 会議室
出 席 議 員	東評議員、荒牧評議員、岡崎評議員、小田林評議員、小坂評議員、白土評議員、中野評議員、山本評議員（五十音順）
議 題	議題 1．令和 8 年度保険料率について 議題 2．令和 8 年度栃木支部保険者機能強化予算について 議題 3．その他
議 事 概 要 （主な意見等）	各議題につき、事務局より資料に基づき説明。 議題 1．令和 8 年度保険料率について （被保険者代表 A） 準備金が近年積みあがっている状況ではあるが、平均保険料率はできる限り長く現状の 10% を維持して、上げざるを得ない時期を少しでも先延ばしするなど、中長期で安定した運営を図っていくことが大切だと考える。そのためには、引き続きあらゆるシミュレーションをしながら、検討していただきたい。 （被保険者代表 B） 保険料率引き下げが国庫補助率引き下げにつながったことを踏まえると、平均保険料率 10% の維持は妥当。なお、単年度収支が黒字であることや準備金が積みあがっていることにより、国庫補助率の変動があるのか。 （事務局） 準備金が積みあがっていることだけでは、国庫補助率が下げられることはおそらくないと思われる。保険料率を下げるという行動を起こした場合に、余力があると判断され国庫補助率の引き下げが行われる可能性はあると考える。 （事業主代表 A） 平均保険料率 10%維持をお願いしたい。準備金の長期運用について、定期預金も以前に比べ利率がつくようになってきたが、国債で運用をすることに決まりがあるか。また、信託業務を営む金融機関への金銭信託と記載があるが、すでに金融機関は決まっているのか。

(事務局)

国債による長期運用については、本部運営委員会・支部評議会での意見を踏まえ、9月10日に開催された運営委員会でご説明させていただいたもの。今後の運用については、安全性などの観点をふまえ、法令で定められたルールの範囲内で慎重に検討する必要がある。金融機関については把握していない。

(事業主代表B)

10%を維持していくことには賛成だが、準備金が6.6ヵ月分積みあがっていることを考えると、保険料率を下げることも議論が必要ではないか。

(事務局)

医療費の伸びが賃金の伸びを上回る中で、さらに医療費が伸びており、楽観的な見通しは危ういと感じる。10%を超えない状況を将来世代につないでいくことが重要と考える。

(被保険者代表C)

収支見通しの試算の中で、賃金上昇が長く続くということは難しいと考えるため、賃金上昇率は厳しく見て、平均保険料率10%を長く維持してほしい。

(学識経験者A)

平均保険料率10%を超えないようにすることに賛成するしかないと感じる。ただ、以前保険料率を下げたタイミングで、国庫補助が16.4%から13%に引き下げられたことを考えると、保険料率引き下げが国庫補助引き下げにつながらないという確証がない限り、保険料率が下がらないことになる。情勢などによってもう少し柔軟に保険料率の上げ下げができないものか。

(事務局)

過去を見ると国庫補助率は保険料率と連動してきたように思う。協会としては国庫補助率を法定上限の20%にするように毎年意見を上げており、継続していきたい。

(学識経験者B)

平均保険料率を10%維持することが妥当と考える。ただ、賃上げがあっても実質賃金が上がっていない、医療費が上昇しているという状況の中で、今後保険料率が上がるタイミングがあるのだろうと考える。保険料率について柔軟に対応できるとよいと思う。

(事務局)

加入者 1 人あたりの積立金は決して高い水準ではないことがお分かりいただけると思う。将来的には積立金を崩して運営していくことが考えられるため、できるだけ積立をしておく必要がある。あるいは今後運営をしていく中で、制度自体の見直しが必要になるかもしれない。

議題 2. 令和 8 年度栃木支部保険者機能強化予算について

(事業主代表 B)

保険者機能強化予算の内容が、医療費の適正化や加入者の健康につながり、重要であると認識している。今回、医療費やメタボリックリスク保有率が上がってきたのはなぜか。受診率が上がったことと関連はあるか。

(事務局)

様々な取り組みを行っているが、加入者の健康度合いにすぐ結びつくものが少ない。そのため、取り組んでいる施策がどのように加入者の健康度合いにつながっていくのかは分析をしていきたい。

また、医療費が上がっている件については、ジェネリック医薬品の使用割合がここ数年芳しくないことが一因として挙げられる。ジェネリック医薬品やバイオシミラー使用促進に向け、医療機関に働きかけを行っていきたい。

メタボリックリスク保有率が全国平均より高い理由は、現在の分析では出てきていない。ただ、健診受診者数の拡大を図っており、受診者は増加しているのが実態である。そのため、今まで受診をしていなかった方の中で、数値がよくない方が受診されたことにより、メタボリックリスク保有率が上昇するというケースもありうる。

(被保険者代表 C)

健診当日の特定保健指導の方が後日に比べ、実施率が向上すると思う。また、事業所カルテについて、被扶養者の健診受診率はどのように抽出しているか。

特定保健指導は、オンライン面談は対応しているのか。

(事務局)

被扶養者の保健指導について、後日だと面談につながりにくいため、健診当日に実施することが有効だと考えている。健診機関や専門機関と連携を強化して、保健指導を受けられる機会を増やしていきたい。

事業所カルテの被扶養者健診受診率は、協会けんぽに健診結果のデータが提供された 40 歳以上の方を集計している。職場の定期健診など受診券を利用せずに受診している場合は、反映し

ていない。

保健指導についてはオンラインも対応しているが、利便性の高い実施方法を検討してまいりたい。また、特定保健指導という用語自体も、理解しやすい表現ができないか検討したい。

（事業主代表 A）

学齢期からの健康教育について、動画や冊子を用いて、子供のうちから健康教育を行うことは非常に良い。また、被扶養者の健診受診率が伸び悩んでいることについては、属性を細かく分けて広告できる SNS を活用して、動画の配信などが良いのではないかと。

（事務局）

学齢期からの健康教育については、栃木支部が先駆的に始め、現在 25 市町中 17 市町と連携している。いずれ 25 市町すべてとの連携を図りたい。健康教育の動画は支部ホームページに掲載している。SNS は有効な手段であるため、インセンティブ制度に関する動画を YouTube、LINE などで配信しているが、更なる活用方法を検討したい。

（学識経験者 A）

ジェネリック医薬品使用割合について、10 代だけ全国平均を上回っており、昨年から急上昇しているのはどのような要因によるものか。取組によるものならば、他の年代にも展開できるのではないかと。

また、薬局でジェネリック医薬品を選択できるのであれば、薬局に対しての働きかけも効果的ではないかと。

（事務局）

若年層を対象としたジェネリック医薬品軽減額通知を 1 月に発送したことが関係している可能性がある。8 月には他の年齢層にも拡大して送付したため、効果を期待している。また、令和 6 年 10 月に選定療養制度が開始されたことで、全年齢の使用割合が底上げされたと推測される。

薬剤師会との協力関係は重要であると考えており、かつてはセミナーを共同で実施した。今後も協力体制を構築する方法を検討していく。

（学識経験者 B）

生活習慣病予防健診の集計方法が変更されたが、令和 5 年度の受診者数が多いのは他支部加入者を含んでいたということか。また、特定保健指導の目標値は支部で設定するものか。

(事務局)

受診者数についてはご認識のとおり。目標値については、国の目標を協会けんぽ、支部の目標に落とし込んでいるので、実態にそぐわない場合もある。

議題3. その他

意見なし

特 記 事 項	
---------	--

・次回、令和8年1月に開催予定。