令和８年度　第２回岩手支部評議会　議事概要報告

開催日時　　令和８年 10 月 26 日（月）15：00～17：00
場　　所　　（一般社団法人岩手県産業会館７階４号会議室・中会議室）
出席議員　　（学識経験者）宮寺　良光、菅原　和彦、田口　斉
（事業主代表）藤村　文昭、宗形　金吉、熊谷　英典
（被保険者代表）鎌津田　春美、大澤　礼二、佐藤　工（敬称略）
議　　題

1. 2027（令和９）年度平均保険料率について
2. 中期戦略プランについて
3. 支部戦略プラン（支部健康づくり戦略）および令和９年度事業方針について

議事概要

（主な意見等）

議題１．2027（令和９）年度平均保険料率について

事務局より「2027（令和９）年度平均保険料率について」、資料に沿って説明。個別の意見等については、以下のとおり。

（被保険者代表）

短時間労働者や個人事業所の適用拡大により協会けんぽ加入者が増加することが見込まれる中で、国庫補助率の引き上げが見込めない場合、平均保険料率の引き上げが予想されるが、国庫補助率引き上げの見込みがない中で平均保険料率を上げることには賛成しかねる。国庫補助率について、協会けんぽはどのように対応しているのか。まずは国庫補助率引き上げに向けた尽力が先ではないのか。

⇒ 協会けんぽとして、十分な国庫補助が確保できるよう毎年厚生労働省へ要望している。しかしながら、国庫補助率が今後維持されるかどうかは不透明であることから、国庫補助率が引き下げられた場合を含め収支見通しの試算をお示しした。少なくとも現状の国庫補助率16.4%が維持されるよう、引き続き訴えていきたい。

（学識経験者）

真偽はともかく社会保障費削減分を消費税減税の財源に当てるという話がある。中長期的な見通しを立てることは重要だが、短期的な国庫補助率引き下げ等の状況の変化も考慮に入れる必要があると考える。仮に、国会での議論の結果、実際に国庫補助率が削減され、協会けんぽの財政に影響が及ぶ場合、今回示された試算は参考にならないと考える。

⇒ 協会けんぽの財政は一見黒字だが、赤字構造を脱したとは言えない状況にあり、中長期的な視点にて今後の財政を検討すべきと考える。

（学識経験者）

今回示された収支見通しは、急激に財政が悪化した時には平均保険料率引き上げを視野に入れる必要があることを暗示しているように見える。

⇒ 保険料引上げ・引下げ検討のメルクマールは参考としてお示ししたものであり、協会けんぽの財政運営の「基本的な考え方」や６つの検討の視点を踏まえて、総合的に勘案して検討していくものである。

（学識経験者）

雇用保険制度において保険料変更の目安となる積立金の水準が定められている例も参考になるとのことだが、実例としてリーマンショック時においては、半期で雇用保険料率の引き上げが行われた。

（事業主代表）

現在の状況を考えると、平均保険料率は据え置きが妥当と考える。消費税を減税して平均保険料率を上げるという議論にはならないと考える。加入者は皆、社会保険料の負担が重いと感じている。国庫補助率のみ引下げられるような事態は、大きな問題である。

（学識経験者）

先ほどのご意見にあるように、平均保険料率引上げや引下げの議論は難しいと考えられるが、ほかにご意見等はあるか。

（被保険者代表）

民間生損保会社のソルベンシー比率は平均保険料率検討の視点にそぐわないのではないか。

⇒ ご意見として承る。

（被保険者代表）

賃上げが続いている状況ではあるが、働く世代の人口が減少していることから、賃上げを見込んで平均保険料率を議論する点はいささか疑問が残ると感じた。

⇒ ご意見として承る。

（学識経験者）

議論の結果、2027（令和９）年度平均保険料率は現状維持でよろしいか。

⇒ 異議なし

議題 2. 中期戦略プランについて

事務局より「中期戦略プランについて」、資料に沿って説明。個別の意見等は特段出されなかった。

議題３．支部戦略プラン（支部健康づくり戦略）および令和９年度事業方針について

事務局より「支部戦略プラン（支部健康づくり戦略）および令和９年度事業方針について」、資料に沿って説明。個別の意見等については、以下のとおり。

（被保険者代表）

興味深い分析結果であった。精神や歯科の受診率が高かったとのことだが、受診率は高い状態と低い状態のどちらが望ましいのか。

⇒ 受診率が高いほど問題があるとは一概に言えない。循環器系疾患を例とすると、入院外の受診率が高いが、入院の受診率は低いという状況が確認できる。外来受診により病状のコントロールが可能になり、重症化を予防しているという見方もできると思われるため入院と入院外の受診率はセットで見る必要があると考えている。

ただし、歯科に関しては、受診率は低いという状況にはあるが、咀嚼できない、残存歯数が少ない、という方も統計から確認できる。このことから、受診率の低さの裏には、高リスク者も潜んでいると考える。そのため、予防歯科が大切である、という概念を普及していきたい。

（被保険者代表）

「精神及び行動の障害」にかかる一人当たり医療費が高い要因として受診率が高いことや初期治療が可能な医療機関が少ないという分析をいただいたが、基本的に医療機関への受診率が高いという点は悪いことではないと考える。すべてを分析することは難しいと思うが、因果関係について、さらなる深堀を行ってほしい。また、行政などの関係団体にも分析結果の横展開を実施するなど、連携強化を行ってほしい。

⇒ 今後そのような視点も取り入れて進めていきたい。

（学識経験者）

歯科と血圧、血糖の関係が、高齢期の認知症の発症に関連するという視点もあるようだが。

⇒ 疾病は単体ではなく、関連性を加味し、総合的に考えていく必要があると考える。

（学識経験者）

引き続き分析の精度を向上させ、関係団体との連携も視野に入れながら取り組みを進めていただきたい。

（学識経験者）

若年層の「精神及び行動の障害」にかかる１人当たり医療費が高いという点が、他プランに記載の学校との連携に関係しているのか。

⇒ 事業所におけるストレスチェック実施後の、高リスク判定者に対する対応が難しいという点がある。また、学校教育の場でも同様に、血圧や血糖、精神疾患は課題であるため、予防の観点から精神疾患に関する子どもの健康教育にも注力していきたい。

（事業主代表）

ストレスチェック実施後の高リスク判定者への対応について、事業所の担当者が情報を仕入れることは難しいと考える。ストレスチェックや、その事後措置を含めた具体的な広報活動について、具体的な取り組みを検討してほしい。

また、若年層の「精神及び行動の障害」ケアについて、岩手県は精神科医が不足しているとのことだが、協会けんぽとして精神科医を拡充するための行政に対する働きかけは可能なのか。

⇒ 岩手産業保健総合支援センターより、事業所に対する情報発信手段が不足していることが課題であると聞いている。一方協会は、事業所に対する情報提供の機会が比較的多いことから、岩手産業保健総合支援センターの事業周知を広報誌により実施している。

また、若年層の「精神及び行動の障害」にかかる 1 人当たり医療費が全国と比較して高いという課題にかかる対応については、支部において市町村や二次医療圏ごとの医療機関の所在や受診状況の把握・分析が可能であることから、県や精神科医の少ない地域に対し、協会保有データをもとに、今後更なる働きかけを実施したい。

（学識経験者）

特に若年層の精神にかかる早期発見、治療の遅れを抑止するためにも、うまく医療へつなぐ流れを作っていただきたい。

（事業主代表）

医療保険制度が安定したとしても、医療従事者が減少することにより、適切・良質な医療を受けることができなくなってしまう恐れがある。また、県内の看護専門学校を卒業した看護師の多くが県外に流出してしまうと聞いている。そのような状況下でも健康づくりは、協会けんぽが取り組むべき重要なミッションであると感じた。

特 記 事 項

・次回は令和９年１月開催予定（12 月開催の可能性も示唆）
・傍聴者なし