

令和8年度 第1回岩手支部評議会 議事概要報告

開 催 日 令和8年7月14日（火）15：00～17：00
（一般社団法人岩手県産業会館7階4号会議室・中会議室）
鎌津田評議員 熊谷評議員 菅原評議員
出 席 者 田口評議員 宮寺評議員 宗形評議員

（五十音順）

議 題

- ・議題1 2025（令和7）年度決算（見込み）及び支部収支について
- ・議題2 2025（令和7）年度岩手支部事業計画の実施状況について
- ・議題3 中期戦略プランについて
- ・議題4 都道府県単位保険料率の平準化措置の取扱いについて

議 事 概 要

（主な意見等）

支部長挨拶後、各議題について事務局より説明を行い、その後に出席者から質疑等の発言を求めました。発言の内容は以下のとおりとなります。

（1） 2025（令和7）年度決算（見込み）及び支部収支について

【学識経験者】

支部の地域差分について、2年前の実績に基づく料率を設定するが、事前に予測して議論することは可能なのか。また、そのような予定はあるのか。

<事務局>

2年前の地域差で算出することしかできないことから乖離が出てしまうが、医療費の伸びや高齢者の負担も増えるといった点は予測が可能。この点を踏まえたうえでの保険料収入を考えていく必要があるが、平均保険料率を9.9%へ引き下げたことにより、岩手支部の保険料率は全国で4番目に低い9.51%となり、それだけ岩手支部の収入も減ることとなる。賃金の上昇はあるものの、保険料収入が減っていることから、大変厳しい状況にある。

【学識経験者】

当面は差分が出たとしても、準備金も積み上がっていることから問題はないと思われるが、長期的に見たときに、維持していくことができるのか、といった懸念がある。

【事業主代表】

岩手支部の2025年度の収入見込みの内訳をお示しいただきたい。

また、収支差全国平均が55.17億円に対し支部は46.71億円というなかで、元々収入支出の全国平均の割合が低いのではないかと。割合はどのような状況なのか。

全国的には定期預金を中心に運用されている準備金残高は6兆5,000億円を超えている。今は

一般的な定期預金の金利は、1%を超えているため、650～700 億円の金利収入が見込まれる。岩手支部のその他収入は、定期預金収益ではなく返納金にあたるという理解でよろしいか。

<事務局>

その他の収入については、返納金のほかに、定期預金による収益や、昨年 12 月より開始した金銭信託による収益も含まれている。運用収益については、定期預金約 185 億円、金銭信託は約 4,000 万円の運用収益がある。これらの収益を各都道府県の総報酬の割合に応じて按分したものとなっている。

収支差の全国平均 55.17 億円については、協会の平均保険料率 10%を適用した場合に、単年度収支差が 6,795 億円分の剰余があり、これを都道府県ごとの総報酬の割合で按分する。収支差が全国平均並みであれば 55.17 億円だが、岩手支部の剰余は 46.71 億円にとどまっており、全国平均並みの収支差が出せなかった差分については翌々年度で清算を行うこととなる。

【加入者代表】

被保険者の平均年齢が上昇しているという記述があるが、データとして全国と支部の平均年齢が分かれば教えてほしい。

<事務局>

全国平均は 46.3 歳、岩手支部平均は 48.0 歳である。

【学識経験者】

決算見込みの内訳に関連して、被保険者数の増加に対して被扶養者数が横ばいであるということは、単独で加入している人が増えているという認識でよろしいか。また、適用拡大も要因として上げられるのか。

<事務局>

扶養率低下については、単身世帯や共稼ぎ世帯の増加、少子化といった社会的要因も絡んでいる。また、適用拡大のような政策的要因も挙げられる。

【学識経験者】

2025 年度決算を踏まえて、今後令和 9 年度の保険料率を検討するという理解でよろしいか。

支部の地域差がマイナスであることから、来年度の保険料率は引き上げに作用する可能性があるということか。

<事務局>

ご認識の通りである。

【学識経験者】

加入者一人当たりの給付費は変わらないが、保険料率が異なることによる差が生じているという理解でよろしいか。

【学識経験者】

加入者一人当たりの給付費は増加しており、また、都道府県ごとに保険料率が異なることに加え、診療報酬の改定もあったことから今後の見通しは不透明である。

(2) 2025（令和7）年度岩手支部事業計画の実施状況について

【事業主代表】

健診受診率が低迷しているが、健診機関のキャパシティが要因ではないか。気軽に受診できる仕組みを構築しなければ受診率は上がらないと思われるが、協会として対策は行っているのか。また、被扶養者の健診項目について、被保険者と被扶養者の健診項目を統一すれば、会社単位で受診できるため受診率は向上するのではないか。

<事務局>

岩手県は健診機関におけるキャパシティの地域差が大きい。沿岸部においては年度初めに予約受付を終了する健診機関も存在する。当支部としては受診機会の確保のため、検診車やまちかど健診の活用及び健診機関の確保に努めていきたい。

【学識経験者】

血圧リスク保有者への情報発信事業について、なぜ社会保険・社会福祉系の事業所を選定したのか。

<事務局>

当業種は、支部の血圧リスク保有率に与えている影響度が高いためである。

【学識経験者】

当業種の職場内ではストレスも多く、喫煙率も高いことも要因かと思われる。

(3) 中期戦略プランについて

【事業主代表】

政府では有識者会議を設置し、社会保障制度改革の議論を進めているところだが、進行状況によっては中期戦略プランも影響を受ける可能性が考えられる。内容によっては見直しもなされるのか。また、有識者会議の内情は入ってきているのか。

<事務局>

有識者会議の情報は入ってきていない。大枠として10年後の目指すべき姿であるが、10年後を踏まえ、まずは3年後の取り組みを行っていく。国としての方向性は中期戦略プランにある程

度加味されると思われるため、本部が示す中期戦略プランに基づき、情勢を踏まえながら事業計画に取り組むこととなる。

【事業主代表】

政府による骨太の方針の中でも現役世代の社会保険負担を減らす、といった話も出ているところである。経済成長により収入を増やし、結果的に負担を小さくするといったことを検討しているようだ。今後支部は本部と連携のうえ、持続可能な形を探っていくことになるだろう。

【学識経験者】

受診控えについて、疾病ごとに差があった。受診控えが見られなかったのは歯科診療であり、逆に慢性疾患は受診控えが見られた。金銭面での不安での受診控えがないよう、事業運営を行うべき。

(4) 都道府県単位保険料率の平準化措置の取扱いについて

【学識経験者】

都道府県単位保険料率の平準化措置とは、全国的に都道府県単位保険料率を引き下げたにも関わらず、料率が上がった場合の措置のことか。また、他支部へ影響はないのか。

<事務局>

都道府県単位保険料率が前年度に比べ、大きく変動した場合の措置である。調整分は必ず清算する必要があるが、事業主、被保険者の方々への影響を最小とするため、平準化措置をとることが可能となった。他支部への影響はない。

- | | |
|---------|---|
| 特 記 事 項 | <ul style="list-style-type: none">・ 次回は令和8年10月に開催予定・ 傍聴者なし |
|---------|---|