令和８年度　第２回　評議会の概要報告

開催日	令和８年１０月２６日（木）10：00～11：45
開催場所	みなとみらいグランドセントラルタワー９階 神奈川支部内会議室
出席評議員	板橋委員、佐藤委員、澤田委員、田沼委員、永野委員、前島委員、丸山委員 （五十音順）
議題	

（１）令和９年度平均保険料率等について
（２）中期戦略プラン・神奈川支部健康づくり戦略（案）について
（３）神奈川支部における重点課題及び施策について

議事概要（主な意見等）

議題１．令和９年度平均保険料率等について

事務局より議題１について説明

【議長】
令和９年度平均保険料率等について、ご意見、ご質問をいただきたい。

【学識経験者】
平均保険料率を可能な限り高い水準で維持することが財政の安定につながる一方、現役世代の負担軽減を図る政府の方針も踏まえると、来年度も平均保険料率 9.90%を維持する方向になると考えるが、神奈川支部としてもこうした方針を支持する考えであるか。

【事務局】
神奈川支部の意見は、評議員の方々のご意見も踏まえて、今後、取りまとめていくところであるが、神奈川支部の医療費の伸びが他支部よりも高いため、来年度の神奈川支部保険料率は引き上がる見込みであり、そのような状況下においては、平均保険料率の引下げが支部保険料率の引下げにつながることから、加入者様の負担軽減を考えれば引下げが望ましいところである。しかしながら、次年度も診療報酬の引上げが予定されており、今後も医療費の増加が見込まれる中、中長期的に財政安定化を図るには、現行の平均保険料率を維持し、国庫補助率を引き下げられないことが望ましいと考えている。

【学識経験者】
平均保険料率の引上げや引下げが、国庫補助率にも影響を及ぼす点に留意し決定する必要がある。資料１－４の14ページを見ると、過去に国庫補助率が13.0%へ引き下げられた後、数年後に保険料率が３年間で1.8%上昇した経緯を鑑み、今後、国庫補助率が引き下げられる場合であっても、保険料率の急激な上昇が生じないよう政府へ伝えていく必要がある。

【事務局】
各委員への事前説明の際も、国庫補助率 16.4%の維持を求める意見を複数いただいており、意見として本部に挙げていきたい。

議題２．中期戦略プラン・神奈川支部健康づくり戦略（案）について

事務局より議題２について説明

【議長】
中期戦略プラン・神奈川支部健康づくり戦略（案）について、ご意見、ご質問をいただきたい。

【学識経験者】
2040年を見据えた長期的な計画を立てることは先進的な取組みであると思う。PDCAサイクルがうまく回るよう工夫をして実現していただきたい。
また、特定保健指導について、当組合では夫婦での健診受診をあっせんしていることもあり、被扶養者の受診率が高い。一人より二人で一緒に受けていただくことで受診率が向上する可能性があるのではないか。保健事業については、今後も協会けんぽと意見交換をしながら切磋琢磨していきたい。

【事務局】
協会けんぽにおいても、令和９年度から被扶養者への生活習慣病予防健診及び人間ドック健診の補助を開始する。ご意見を参考に、来年度以降は、夫婦で受けていただけるような広報も検討していきたい。被扶養者に健診や特定保健指導を受けていただき、生活習慣の改善に取り組んでいただくことで、家族にも波及効果があると考えている。他保険者の取組み事例も伺いながら進めていきたい。

【学識経験者】
資料２の６ページの健康経営の推進に関して、従業員の健康づくりの重要性を事業主に訴求するとある。事業主は従業員の健康を管理する必要がある一方、個人の健康

問題はプライバシーに関わるため、アプローチが難しいのではないか。事業主もどの程度まで踏み込んだ対応をすればよいか苦慮されていると思う。そのような中、協会けんぽは、どのように事業所へ取り組んでいくのか。

【事務局】
労働安全衛生法により、事業所は従業員の健診結果を活用して、二次健診対象者や特定保健指導対象者に対してアプローチを行っている。

【学識経験者】
事業所には、年に１度健診を受けさせる義務があり、健診結果を活用していることは承知しているが、働きかけの方法が難しいと思われる。例えばメタボリックシンドロームの従業員や、女性特有の健康問題を抱えている従業員に対して、協会として、どのようなフォローができるのか。

【事務局】
確かに、協会としても事業所を通じて個人へ直接働きかけるのは難しいところである。そのため、かながわ健康企業宣言にエントリーいただいた事業所には、事業所の医療費・健診受診率・特定保健指導実施率等を可視化した「事業所カルテ」という資料を毎年１回送付している。「事業所カルテ」を通じて、事業所全体の課題の把握、同業態との比較をしていただき、その課題にあわせて協会けんぽの事業や広報物を活用いただくことで、事業所の健康づくりをフォローアップしている。今後も健康づくりに役立つメニューを増やしていきたい。

【学識経験者】
資料２の７ページのヘルスリテラシーの向上について、首都圏に勤務する加入者の健康に関する記載があるが、具体的にどのような人を対象にしているのか。近隣の県から神奈川県に通勤している加入者が対象か。

【事務局】
近隣の県から神奈川県に通勤している加入者に限定したものではなく、神奈川支部は、首都圏のため通勤時間が長い加入者が多く、そのような方を想定している。問診結果からは、通勤時間が長い影響を受けて、食事習慣要改善者が多いなどの課題が出ている。近隣支部でも同様の傾向がみられることから、首都圏の課題として記載している。

【被保険者代表】
資料２の８ページの医療費の適正化について、ジェネリック医薬品が登場したころは、事業所に届いたポスター等の広報物を活用し従業員への周知を行っていた。ジェ

ネリック医薬品の使用促進にあたり、現在は患者側と医療機関側のどちらに主な課題があるのか。

【事務局】
ジェネリック医薬品があるにもかかわらず、あえて先発医薬品を患者が希望する場合は、原則として特別の料金がかかる「選定療養」という仕組みが始まって以降、大幅に使用割合が伸びている。また、現在は、医療機関との意見交換の中でも、以前と比べてジェネリック医薬品に対する拒否感は感じられず、加入者についても同様に拒否感はない印象である。また、バイオ医薬品にもバイオシミラーという後発医薬品があり、これらの使用促進にも取り組んでいる。バイオシミラー自体の認知度はまだ低いものの、使用を希望する加入者もいることから、医師、患者双方とも、後発医薬品に対する理解はかなり進んでいると見受けられ、どちらかに課題があるということはない。

【学識経験者】
医療費適正化に関して、近々OTC 類似薬の保険給付の在り方が見直されると聞いているが、どのような影響が考えられるか。例えば、医師や患者の動向が変化するのか？また、医療保険財政への影響が生じると思われるが、試算はされているのか。

【事務局】
改正の影響としては、患者負担として、薬剤費の４分の１が増えると聞いている。財政効果額は、手持ち資料がないため、後日回答する。

議題３．神奈川支部における重点課題及び施策について

事務局より議題３について説明

【議長】
神奈川支部における重点課題及び施策について、ご意見、ご質問をいただきたい。

【事業主代表】
食事習慣要改善者とは、具体的にはどのような内容なのか。健診の問診の中の朝食を取りますか、夕食を何時以降に食べますか等の質問に関することか。

【事務局】
ご質問のとおり、問診結果から集計したものである。
【事業主代表】

地図データを見ると、川崎市で課題が多いことが分かり驚いている。飲酒習慣要改善者は川崎南部地域の方が高く、食事習慣要改善者は北部地域の方が高い。一方でメタボリックリスク予備群をみると、川崎北部地域では低くなっており、食事習慣要改善者の割合が高いこととの因果関係がどの程度あるのか気になった。川崎南部地域は飲食店が多く、そのような地域の特徴や環境等も関係があるのか。

【事務局】
今回は医療費データをもとに分析した資料である。特定の地域において結果が悪くなっている要因については今後深堀をしていく必要がある。
また、今回は二次医療圏別に示しているが、市区町村別でみると異なる傾向がみられるため、市区町村別のデータも参考にしながら要因を追究していきたい。

【事業主代表】
このような分析データは行政に公開しているのか。行政からも市民に対して改善を呼びかけてもらうことも重要な施策である。

【事務局】
神奈川県医療費適正化会議やかながわ健康プラン 21 推進会議等への参画し、データに基づく協会けんぽの課題や取組みの紹介及び事業連携に向けた検討を行っている。また、横浜市・横浜市立大学との分析研究事業やデータを用いた川崎市医師会との意見交換も実施している。引き続き行政及び関係団体に対し、データを活用した情報交換や事業実施を進めていきたい。

【学識経験者】
神奈川支部では、呼吸器系の疾患の医療費が高いという特徴は長年にわたり課題として挙げられているが、資料３の 28 ページの「課題に対する令和９年度の施策」には直接的な取組みが記載されていない。その意図や背景について確認したい。

【事務局】
呼吸器系疾患については、生活習慣病と関連付けた施策の立案が難しいところだが、今後、神奈川支部事業計画に具体的な取組みを反映できるか検討していく。
現時点では呼吸器系疾患にかかる明確な分析結果は出ていないが、神奈川県の人口当たりの医師数や病院・診療所の数は多くはないものの、医療機関へのアクセスが良いことが、外来医療費が高い要因の一つと考えている。また喘息については、川崎市や横浜市鶴見区において高度経済成長時に大気汚染による喘息が多く発症し、公害健康被害補償法の指定地域となっていたことや、さらに川崎市においては喘息にかかる医療費助成が令和８年３月まで実施されていた等の歴史もあり、患者数が多い要因の一つであると考えている。

【学識経験者】

女性の喫煙率が高いことも神奈川支部の特徴であるため、呼吸器系疾患との関連性についても分析の視点の一つとしていただきたい。

特記事項
・傍聴者　なし ・次回開催　令和８年 12 月予定（予備日）