

令和 8 年度 第 1 回 栃木支部評議会議事概要報告（速報）

開 催 日 時	令和 8 年 7 月 16 日（木） 15：00～17：00
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、金子評議員、小坂評議員、長評議員、中野評議員、山本評議員（五十音順）
議 題	議題 1．協会けんぽの令和 7 年度決算見込み（医療分）について 議題 2．令和 7 年度栃木支部事業報告について 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。 <u>議題 1．協会けんぽの令和 7 年度決算見込み（医療分）について</u> （事業主代表 A） 2025 年度の医療費は伸びているように見受けられるが、医療の高度化や高齢化が影響していると思う。当社においても高齢の方がかなり多く、医療費が嵩んだ年になったような印象を受けている。建設業では近年、熱中症や生活習慣病の予防を強化しているところ。この辺りの加入者 1 人当たりの医療費が増えてきていると感じているので、健診受診やその後のフォローの他、今年度も人間ドックの補助も始まっていることもあるので、社内として健康づくりへの投資をし、充実させていこうかと思う。 （事務局） 医療費は直近の 3 月データも 4.7%と高い伸びになっている。また、6 月分の医療費からは診療報酬改定の影響も出てくるため、今後の医療費も上昇傾向であることが予想され、協会財政は予断を許さない状況であり、保健事業を推進することで、将来にわたって医療費の増加を抑えていきたいと考えている。 （被保険者代表 B） 2026 年度からの 3 年間の特例措置で、500 億円の補助金が減額されるという説明を受けているが、この特例措置終了後はどのような対応となるのか。 （事務局） 単年度収支差を準備金として積み立てることになっているが、新たに積みあがった準備金の

16.4%について、補助金が減額される扱いとなっている。今回の特例措置については、この減額ルールが規定される以前の分まで遡って適用するということが決められたところ。特例措置終了後については、国庫補助率を含めて検討を行い、決定することとなっている。協会としては補助率を下げられるわけにはいかないもので、しっかりと働きかけていくことが必要であると考えている。

なお、今回の特例措置は、協会としては残念な決定であると言わざるを得ない。ただし、16.4%の補助率が据え置かれたことについては一定の評価をすることができると考えている。令和10年度までにはこの補助率について議論していくことになるが、仮に補助率が下げられると協会の収支見通しに大きな影響を与えることになることが懸念されるため、注視していく必要があり、また、補助率が下げられることがないように要望していくことが重要であると認識している。

（事業主代表C）

準備金が積み上がってきているが、これは協会けんぽが設立されて、様々な保険者機能を発揮した結果が出てきている、安心な社会となってきたということを感じるところである。ただ、準備金は協会設立以降の財政特例措置期間からずっと積み上がっており、「保険給付等に要する費用の1カ月分相当」と比較し、7年度決算時には7.2カ月分となっており、だいぶ乖離しているように見える。国の方針からも、今後も標準報酬が減っていくということは考えにくく、保険料率が変わらなければ保険料収も増えていくという中で、このままずっと積み上がっていくと、補助金を下げられるのではないかという懸念があるがいかがか。

（事務局）

協会設立直後、2008年、2009年の単年度収支は赤字となっており、非常に厳しい財政状況であった。その後、2010年から財政特例措置期間として時限的に国庫補助率を16.4%に設定された経緯がある。協会けんぽとして医療費適正化に努めた結果が一部反映されている認識である。厚生労働省からも、この積み上がった準備金はそういった活動の結果であると評価もいただいている。そのような中、準備金が積み上がっているのも、令和10年までの検討で、補助率を下げることはできるのではないかという議論も出てくる懸念はあるが、協会としては加入者事業主の負担を増やさないためにも、補助率を下げさせないよう国との協議を進めていく必要がある。

なお、現時点でどの度の準備金があればいいのかという目安や基準ということは決まっているわけではないが、生損保会社対してどの程度の準備金を保有するかを示す指標である「ソルベンシー・マージン比率」に当てはめた場合、生損保会社と比較して突出しているわけではない。ただ、協会けんぽは規模が大きいため、金額が大きくなり、そこに目は行きやすいことは考えられる。

また、標準報酬月額が上がっているとは言っても、協会けんぽの主な適用事業所は中小企業で

あり、大企業ほどの報酬増が見込めないことや、協会けんぽでのシミュレーションでは、今後 10 年以内には単年度収支が赤字になる試算も出ているところであるため、国民皆保険制度を将来に渡って維持するために、国とよく議論を重ねていくことが重要であると考えている。

(被保険者代表 D)

都道府県単位保険料率の平準化措置の取扱いについて、特例の対象となる条件の 1 つに「保険料率が 10.2%を超えること」とされているが、令和 9 年度の栃木支部の保険料率はどんなに上がっても 10.2%を超えないという認識で間違いはないか。

(事務局)

ご認識のとおり、特例的な取り扱いをした場合は、栃木支部の保険料率が 10.2%を超えることはない。ただし、過去の保険料率の推移を見ても、今回の条件に該当する支部はそう多く発生していない。

議題 2. 令和 7 年度栃木支部事業報告について

(被保険者代表 E)

債権回収の KPI について、回収率が前年度より増加し 79%程度となっており、それでもなお 20%程度は回収できていないということかと思うが、回収できない主な原因等は把握しているのか。

(事務局)

債権の中で多くを占めているのは資格喪失後の無資格受診となっており、この債権は退職後の経済状況が厳しい中、すぐに全額返納するということが難しいという実情がある。

また、この数値は現年度の債権回収率となっており、保険者間調整を実施した場合、時期的に年度を跨いで回収しているものもあるため、20%程度回収できていないような見え方となっている。当年度中に回収できなかった債権については、当然未回収として残っているため、次年度以降回収の努力を続けていくものとなっている。

(被保険者代表 E)

健診や保健指導の KPI について、7 年度の目標が未達であるにもかかわらず、8 年度の目標数値が上がっているが、こういった見込みで上げているのか。

(事務局)

目標設定については、各医療保険者に対し国から目標値が定められているところ。協会けんぽ

全体としては令和 11 年度までに健診受診率は 70%、特定保健指導については 35%の目標となっている。これを達成するために 47 支部としての目標値を本部にて設定している。

(事業主代表 F)

働き方改革の推進は素晴らしい取り組みであると思う。当社としても従業員の年齢が高齢化しているところであるが、若年層も大事にしていかなないと、社会や会社、組織は成り立たなくなっていくということを感じている。是非従業員を大事にする働き方改革を進めてほしい。

また、内部統制のうち、「業務遂行のリスクの網羅的な洗い出し」を行うということとなっているが、最近のリスクのトレンドのようなものはあるのか。

(事務局)

一つ目の働き方改革について、協会けんぽは女性の多い職場であり新卒採用も 70%程度は女性ということで、職員の女性の割合が増えている状況となっている。女性活躍の推進や福利厚生等は協会全体で進めているところ。

二つ目の内部統制について、基本的なことではあるが、加入者の方から提出いただいた書類や加入者データの取り扱いについては様々なリスクがあると認識している。書類については決まった場所で管理する、廃棄する際はシュレッダー等で廃棄するなど、当たり前のルールではあるが、このルールを逸脱しないようリスク管理を行うことが重要であると認識している。また、以前は DVD 等の磁気媒体をシュレッダーする機械が全支部には無かったため、保管している際の紛失リスク等もあったが、リスクの洗い出しの結果、全支部に導入するといった行動につながった。

議題 3. その他

(被保険者代表 B)

学齢期への健康教育の展開について、現在県内 25 市町のうち 21 市町に協力いただいているということであるが、全 25 市町で展開していただきたい。現在の子供たちは「マイナ保険証」世代になるので、今までの健康保険証を保有せず、「協会けんぽ」という単語も消えてしまう懸念がある。今後の事業展開であるラッピング広告等で学齢期前から協会けんぽの認知度向上、意識付けを行い、学齢期において教材提供による健康教育を実施し、さらには高校生、大学生といった段階を経て浸透させていくという活動が大事であるため、是非とも願います。

(事務局)

学齢期の健康教育については、残りの 4 市町についても対面による事業内容の説明や協力依頼を行い、拡大を図っているところ。今年度は県内全市町で実施を見込んでいる。

特 記 事 項

- | |
|------------------------|
| ・ 次回、令和 8 年 10 月に開催予定。 |
|------------------------|