令和８年度　第２回富山支部評議会の概要報告（速報）

開　催　日	令和８年 10 月 20 日（火）10：00～12：00
会　　場	翡翠の間（ボルファートとやま４階）
議　　題	

（１）　令和９年度平均保険料率について
（２）　中期戦略プラン（案）について
（３）　支部戦略プラン（支部健康づくり戦略）及び令和９年度事業方針に関する意見聴取

出　席　者	

評議員
学識経験者：森口評議員（議長）、岡本評議員、島崎評議員
事業主代表：髙野評議員、平野評議員、深松評議員
被保険者代表：荒木評議員、篠島評議員、高越評議員

報告概要 （主な意見等）	

事務局より各議題について資料により説明。委員の主な意見などは以下の通り。

<u>議題１．令和９年度平均保険料率について</u>

資料 1-1　運営委員会・支部評議会のスケジュール
資料 1-2　協会けんぽ（医療分）の 2025 年度決算を反映した収支見通し
　　（2026 年９月試算）について（概要）
資料 1-3　2027（令和 9）年度保険料率に関する論点について
資料 1-4　運営委員会（第 144 回/2026.9.18）での議論の状況
資料 1-5　今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点

（学識経験者）
将来的には準備金が枯渇する見込みであることや平均保険料率 9.9%を維持した場合に、国庫補助率の減少が懸念されることなどを勘案すると 10%に戻すことも検討の余地があるのではないか。

（事業主代表）
事業主の立場から意見を言うと、企業経営としては利益が出づらい状況の中で、平均保険料率が 10%から 9.9%に引き下げられたのはありがたい。9.9%からさらに下げられれば良いが難しいことも理解した。準備金は約 6.5 兆円まで積み上がっているが上限はあるか。

〈事務局〉
現時点では準備金の上限や平均保険料率を上下させる基準は定められていない。今後、皆様のご意見等を踏まえたうえで準備金などのあり方を考えていくことになる。

（事業主代表）
日本国内の物価はインフレ傾向であるため、準備金を積み上げたままではお金の価値が目減りする。準備金の上限や平均保険料を上下させる基準について検討してほしい。

（事業主代表）
準備金が増えすぎると国からの国庫補助率が下げられるため、準備金の上限や平均保険料率を上下させる基準について協会けんぽで決めておくべきである。

（被保険者代表）
平均保険料率が下がるのは一般的には助かるが、数年後に準備金が枯渇する未来が見えていることに対して不安を感じる。将来の若い世代にしわ寄せがいかないようにしなければならない。

（事業主代表）
富山県内における公的医療機関の経営状況は新聞などで取り上げられているように赤字であり、かなり厳しい。また、人手不足もあり診療科を維持するだけでも苦労しているという話も聞く。安心して医療を受けられる体制を維持するためには国からの支援が必要ではないか。

（被保険者代表）
中長期的な視点では収入を安定させることと支出を減らすことしか方法はない。収支見通しの試算をみると理解を得るのは難しいが将来的に平均保険料率 10%まではやむを得ないと考えている。医療費高騰、現役世代の負担感、企業の負担感も含めて理解を得られる妥協点を見つけていかなければならない。また、平均保険料率を引き上げるだけではなく、国庫補助率を上限 20%まで引き上げるよう要請する必要がある。

（学識経験者）
中長期的に考え、将来的に平均保険料率 10%まではやむを得ない。国庫補助率引き上げの取り組みも必要だが、準備金の額も積み上がっていることから上限を設けるなどバランスを考えていくことが必要である。

議題２．中期戦略プラン（案）について
議題３．支部戦略プラン（支部健康づくり戦略）及び令和 9 年度事業方針に関する意見聴取

資料 2-1　中期戦略プランについて
資料 2-2　支部戦略プラン（支部健康づくり戦略）及び令和 9 年度事業方針に関する意見聴取
参考資料　中期戦略プラン（素案）

（学識経験者）
健診を受けた当日に初回面談を受けられるのは良い。実績評価まで継続できない要因分析は行っているか。

〈事務局〉
健診機関が評価まで行うことになるが、マンパワー不足により通常の健診業務に加えて実績評価まで行うことが難しいと聞いている。富山支部が電話勧奨を行う際にキャンセルを受けた事業所の要因分析までできていない。交渉している事業所の統計は取っているので、今後職種などについても分析をしていきたいと考えている。

（学識経験者）
実績評価は健診機関に任せていているということか。

〈事務局〉
健診機関が初回面談をしている場合は実施した健診機関が実績評価まで行うルールとなっている。

（学識経験者）
実績評価実施率を上げるには健診機関に対する支援が必要である。

〈事務局〉
委託先の保健指導者の育成や研修会、支部保健師の育成を進めることも来年以降も力を入れていきたい。

（学識経験者）
保健師の採用もなかなか難しいが、人を派遣する支援もできれば県民の健康寿命につながる。

（事業主代表）
代謝リスクについて、富山県は薬品会社等が多く仕事の特性として夜間勤務者が多い。そのため、日中病院へ行けず、夜間勤務者の健康管理が置き去りになっているのではないか。業種別と関連して調べてみてはどうか。

〈事務局〉
データは持ち合わせていないが工場が多い土地柄であることは承知している。今後、調べてみたい。

（事業主代表）
代謝（血糖）リスクは毎日の習慣が大切である。ラジオ体操など簡単に企業で取り組める運動など事例を紹介してはどうか。

（被保険者代表）
特定保健指導について対象者が毎年同じでマンネリ化している。ドライバーは時間通りに帰ってこられないことも多く、何度もスケジュールを調整するうちに嫌になり受けないことも多い。被保険者が関心を持てるような目新しいことを提案してほしい。時間通りに帰ってこられないドライバーには端末等を貸与して対応できないか。

〈事務局〉
遠隔面談は業務委託しているため、委託業者と相談して増台可能か確認したい。

（学識経験者）
重症化予防は早期発見・治療が大切だと思うが、健康企業宣言事業所の重症化予防対象者はどのくらいで、どのくらい医療機関に受診しているのか。

〈事務局〉
重症化予防のデータは簡単に取れず 10 か月データを取る必要もあり、宣言事業所なのかそうでないのかを分けることは難しい。ただ、健康企業宣言事業所には健診受診率・特定保健実施率・再検査の受診を依頼しているので健康企業宣言事業所の各種実施率は圧倒的に高いと思われる。

（学識経験者）
健康企業宣言事業所はまず再検査受診率が 100%になるようにインセンティブなどを設けて誘導するような取り組みがあるとよい。早期発見・治療が医療費の低下につながる。

（被保険者代表）
企業側とすればスケジュール調整が大変。また、特定保健指導の対象者は固定化している。毎年のことで本人たちに危機感がないため、自分の体が将来どうなるのかといったシミュレーション結果を示せるようになれば予防に繋がるのではないか。自ら病院に行ってもらえるような対策があればよい。

（事業主代表）
長年、特定保健指導を受けていた対象者が改善した場合は表彰しても面白いのではないか。

（学識経験者）
メンタルヘルス対策も盛り込んでほしい。

〈事務局〉
富山支部の現状において精神及び行動の障害の一人当たり医療費は入院・外来ともに全国平均並みである。支部としてメンタルヘルス講座を行っているので来年以降も力を入れていきたい。

以上

特 記 事 項

・傍聴者なし
・次回　令和 8 年 12 月開催予定