

令和 7 年度第 2 回 茨城支部評議会 議事概要（速報）

開 催 日	令和 7 年 10 月 27 日 月曜日 15 : 00～17 : 00
開 催 場 所	マイムビル 9 階 会議室
出 席 評 議 員	潮田評議員、大谷評議員、岡本評議員、角田評議員、柴田評議員、中根評議員、平田評議員、谷萩評議員、葉評議員（五十音順）
事 務 局	支部長、企画総務部長、業務部長、企画総務グループ長、業務グループ長、レセプトグループ長、保健グループ長、企画総務主任、企画総務スタッフ
議 題	1. 令和 8 年度保険料率について 2. 令和 8 年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定について
議 事 概 要 (主な意見等)	1. 令和 8 年度保険料率について 資料に基づき説明し、評議員よりご意見いただいた。 【事業主代表 A】 被保険者数等の伸び率を試算するにあたり、将来推計人口の仮定値を出生中位である 1.27 で試算をしているが、出生低位である 1.12 で試算をしなくてもよいのか。2024 年の合計特殊出生率が 1.15 なのでそれを見越した試算をしたほうが良いのではないかと。 【事務局】 試算に当たる係数は、厚生労働省が国へ予算要求を行う際に用いた係数であり、機械的に試算をする関係上、出生中位の係数を用いた。 【学識経験者代表 B】 安定的な財政運営を考える上では保険料率は 10%を維持すべきと考えており、準備金の長期運用については慎重かつ丁寧に議論をしていってほしい。今後、財政が不安定になった際に準備金残高がどの程度減少したら保険料率を上げる議論が開始されるのか。 【事務局】 運営委員会等の中でどの水準が適正なのか等を今後も議論させていただく。 【事務局】 保険料率 10%維持については、中長期的な安定した財政運営を考慮して、少しでも長く 10%維持する

ことと、令和 8 年度保険料率の変更時期について令和 8 年 4 月納付分で良いとの賛同を得られた。

2. 令和 8 年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定について

【事業主代表 C】

支部 KPI について、健康宣言事業所数が伸びているのは非常に良い傾向だと思う。それに伴い、健康宣言をした事業所の健康診断の結果から健康宣言前からこういった健康状況の変化があり健康リスクの改善はあったのか。

【事務局】

健康リスクの改善及び改善率等の分析についてはできていない。過去に分析を試みたが加入者の入れ替え等の要因で結果を得ることは難しかった。しかし、近年他支部にて外部有識者と共同で分析をした結果から健康宣言事業所の健康リスクは少しずつ改善傾向が見られた。今後は茨城支部でも他支部を参考に成果を追っていきたい。

【学識経験者 D】

- ① 茨城県において令和 4 年度の加入者一人当たり医療費の伸び率が 10%を超えたということで、他の県でもこういった増加傾向にあると思うが本部ではこの傾向をどのように判断されているのか。
- ② 資料における茨城支部の加入者の平均年齢はどういった状況になっているのか。
- ③ 少子高齢化の影響で若い働き手が減り、働き手の年齢層が上がることによる健康リスクの増加や医療費の増加が考えられるが、協会けんぽから広報を行う際には事業所と加入者についてどちらに力点を置いて広報施策を考えているのか。

【事務局】

- ① 医療費の伸びについては本部でも分析を行っている。さらに、茨城支部と同様に運輸業に注目をして全国トラック協会等の業界団体に様々なアプローチをしている。他支部も医療費の伸びが高いところもあり、本部を中心に細かい分析や事業展開を外部の有識者と協力しながら分析をしている。そういった分析を他支部にも横展開することを本部で行っている。
- ② 資料より、健診受診者の平均年齢については 52.1 歳であり、ここ最近では 52 歳前後になっている。茨城支部は年齢層が高めな傾向であり、全国平均よりも高いことが想定される。
- ③ これまでもターゲットを絞った広報を行っているが、被保険者の健診についての広報をする際には事業所が従業員の健診予約や結果を取りまとめるケースが多いため、事業所及び事業主に向けての勧奨に力を入れている。また被扶養者の健診については直接加入者に対し勧奨を行い受診率につながるよう実施している。

【被保険者代表 E】

茨城県において二次医療圏における健診結果等の結果から日立・鹿行・下妻・筑西がほかの圏域に比べリスクが高いということであるが、水戸市と日立市以外の他の市町村とも協定なども結ぶ予定はあ

るのか。

【事務局】

今年 3 月に日立市と協定を結んだ。鹿行地域も同様にアプローチをしたが、市町村における人員体制など様々な要因からあまり進めていない状況である。下妻・筑西エリアの市町村についても同様に働きかけを進めていきたいと考えている。さらに、建設業や運輸業などの業態別におけるリスクの高い分野から着手するのが効果的であると考え今後もアプローチを進めていきたい。

【被保険者代表者 F】

特定健診後の再検査が必要となった方のうち再受診率が 3 割程度ということであり、7 割程度の人が重症化する可能性がありながらも受診をしていないという状況であるが、再受診率を上げるために受診勧奨の文書と合わせて医師の紹介状を添付し、医師からの受診後の回答を受けるような仕組みはどうか。

【事務局】

現在のところ重症化予防の事業としては、はがきや電話による受診勧奨を行っている。やはり受診後の近いタイミングでの勧奨が一番ではないかと思っており、今後、健診機関からの働きかけが強化できないか検討したい。

【事業主代表 A】

なぜ業態別における運輸業や建設業の健康リスクが高いのかについて細かい分析の結果はあるのか。

【事務局】

現在細かい分析や要因分析までは行えていない。他支部では有識者を交えながら 1 年程度かけて分析する場合もある。年齢層が高い業態であり、若年層の入れ替わりが大きく、リスク等は年齢層の高い方の結果に引っぱられる傾向も関係していると考えている。また、職務内容により外出をする従業員が多いとなると保健指導の実施も難しく、生活習慣の改善にも繋がりにくくなっている。これらの内容は茨城支部のみではなく、他支部でも抱えている悩みでもある。全国的な業態別における細かい分析結果を共有しながら今後の施策を考えていく。

【被保険者代表 G】

県におけるイベントなどで参加によるノベルティをもらいモチベーションが上がったが、特定健診等の際に、ノベルティを配るのはどうか。

【事務局】

協会けんぽという組織の特性上ノベルティありきの事業を単独で行うのは難しいが、茨城県や他の団体と協力し役割分担をすることにより、そういった事業を展開できる可能性はある。今後の事業計画時に参考にさせていただく。

【学識経験者代表 B】

出張会場健診に関するダイレクトメール発送事業について、市町村の選定はどういった基準で行い、送付されるダイレクトメールはどういったものになるのか

【事務局】

今年度初めて行う事業であり、被保険者の健診については健診機関がもともと計画している健診（令和 8 年 2，3 月に実施予定）を行う市町村に対し送付を行う。送付先市町村については、水戸・土浦・龍ヶ崎・神栖・鹿島・古賀・筑西の 7 市になる。

また、被扶養者の健診も同様に健診機関がもともと計画している健診（令和 8 年 2，3 月に実施予定）を行う市町村に対し送付を行う。送付先市町村については、先の市から筑西を除く 6 市になる。

これまで健診機関独自でもホームページなどで広報を実施していたが、協会けんぽとして周辺の加入者に対して、直接案内を送ることでより集客を見込むものであり、送付物のサイズは A4 程度を想定しており、デザインについては検討中である。次年度はもっと早い段階で実施を行えるように、事前に会場やエリアを調べるなど準備を行いたいと考えている。

【事業主代表 H】

協会けんぽからの広報について、会社を通して実施するものが多いと思うが被保険者と協会けんぽを直接つながるようなアプリなどの作成はどうか

【事務局】

協会けんぽでは HP やメルマガなどが主流だったが、昨年からは各支部で LINE による広報を実施しているほか、1 月から協会けんぽアプリがスタートするなど DX を活用した広報を進めている。支部によって Instagram や Youtube 等も活用しながら情報発信をしており、加入者に意識変容してもらえるような広報を行っている。

【学識経験者 I】

茨城県で様々な健康リスクが多いという点で、健康リスクの高い地域にアプローチを行う中で、地域や職業、交通手段、医療体制、食の問題などもあると思うがどのようなアプローチを実施及び検討しているのか。

【事務局】

地域によって実情が異なる関係から協会けんぽだけでなく、地域・職域という観点で年に数回程度会議が実施され、協会けんぽも参加し意見交換や情報共有を行っている。今後もこういった会議にはこれからも積極的に参加していき意見発信をしていきたい。

医療供給体制については協会けんぽ単独では難しいが、医療保険者という立場から地域医療構想調整会議等の会議に参加し、意見発信後、会議事務局より茨城県へ意見提出を行うという動きも行われている。

特 記 事 項	
・ 次回（令和 7 年度第 3 回）は、令和 8 年 1 月に開催予定	