

令和 8 年度 第 1 回 兵庫支部評議会 概要報告（速報）

開 催 日	令和 8 年 7 月 13 日 月曜日 15 : 00 ~ 16 : 50
開催場所	ホテル北野プラザ六甲荘
出 席 者	品田評議員（議長）、羽田評議員、田中評議員 大井評議員、清水評議員 西田評議員、檜原評議員、藤田評議員（順不同）
議 題	(1) 令和 7 年度決算報告について (2) 令和 7 年度事業報告について (3) 中期戦略プランについて (4) 都道府県単位保険料率に関する措置について
議事概要（主な意見等）	
1. 令和 7 年度決算報告について 【資料 1・資料 2 に基づき事務局より説明】 （事業主代表） ・国庫補助が 2026 年度から 3 年間、特例的な措置として毎年 500 億円が追加で減額される内容について、もう少し詳細な説明をお願いしたい。 （事務局） ・平成 27 年度から国庫補助に対する特例減額の措置として、前年度において新たに積み上がった準備金の 16.4%相当額を控除する措置が行われているが、単年度収支差がプラスとなった翌年度の平成 23 年度から平成 26 年度までの間、現行の措置が行われていたと仮定した場合の控除額として約 1,500 億円を令和 8 年度から 3 年間に分けて追加減額（各年度約 500 億円）するもの。 （事務局） ・平均保険料率の引き下げに伴い、従来の国庫補助率 16.4%は変更せず、別の形で総額 1,500 億円の追加減額措置を導入したものと考えている。 （学識経験者） ・加入者 1 人あたりの保険給付費が 3.5%増えた要因について、何か分析はできているのか。 （事務局） ・新型コロナによる診療報酬上の特例の廃止等の特殊要因が無くなったこと等により、特に入院外の医療費が高い伸び率となっている。	

(事務局)

・医療費は受診率と日数と単価の3要素に分解できる。兵庫ではその中の1日当たりの単価が上がっている。これは日帰り手術の増加や在宅医療単価の上昇等、いくつかの要因があると考ええる。

(学識経験者)

・地域によって差もあると思うが、要因分析は大切なので今後はAIも活用した将来シミュレーションを行い、その結果を提示いただくことでより深い議論が可能となると思う。

(事務局)

・本部において毎年複数のケースに基づく機械的試算を行っており、次回以降の評議会でお示しできると考えている。

(事業主代表)

・準備金が積み上がっている状況の中で国庫補助率のあり方等、国民の目も厳しくなっているのではないかな。

(事業主代表)

・平均保険料率を引き下げれば、準備金は減っていくはず。でなければこれまでの10%は何だったのかとなる。加入者に直接還元して、加入してよかったと思えるようにしていただきたい。今後の推移を見ていきたい。

(事務局)

・準備金のあり方や運用方法について、様々なご意見をいただいていることは承知している。今後の運営委員会でも議論がされるところである。

2. 令和7年度事業報告について

【資料3に基づき事務局より説明】

(被保険者代表)

・レセプト点検の精度向上について、点検員の人材不足による請求件数の減少とあるが、自動点検システムに限界がきているのか、どのように課題を分析されているのか。構造的な問題なのか、単純に人材不足なのか。

(事務局)

・2点のご指摘どちらもあると考えている。点検員については、かなり専門的なスキルを要するため育成に時間がかかる。ただ、退職等により査定額に影響しているため、4月に3名を採用した。育成には時間がかかるが、人員不足に歯止めをかけた。

自動点検も限界があり、自動点検で機械的に抽出されるものは当然審査しなければならないが、スキルを要する入院等の高得点のレセプトも優先的に審査をしていく。協会けんぽの査定率は他の保険者よりも高い水準にある。

(被保険者代表)

・人材育成にもマンパワーを使用し、大変だと思うが長期的な視点で取り組んでもらいたい。

(事務局)

・レセプト点検はまず診療報酬支払基金が行い、その後協会けんぽが実施している。

(事務局)

・兵庫の診療報酬支払基金の査定率は7年度末で全国3位となっている。また、診療報酬支払基金と兵庫支部を足した査定率は全国6位。KPIは協会だけの査定率で評価されている。

(事業主代表)

・民間企業は、予算をいくら使ったかより、いかに低い予算で想定した効果を出すことが評価される。上振れもあると思うが、予算の執行率が100%を超える事業は予測を見誤ったことになるので、しっかりと取り組んでもらいたい。

(被保険者代表)

・健康宣言事業所数について、KPIを達成していることは評価できるが、今後は宣言事業所数を増やす段階から健康成果が出ているのかを可視化するような取り組みにシフトすべきではないか。

(事務局)

・ご指摘のとおり、現在は医療費や受診率等でしか数値の把握ができない。事業所ごとでは健康診断カルテで健康リスクなども確認できるが、指標となるものを増やしてモチベーションが上がる見せ方も工夫していきたい。

(被保険者代表)

・骨密度検査は受診しないと、どんどん数値が低くなっていき介護が必要な状態になりかねない。安易に考えがちだが重要な検査だと考える。協会として何か取り組むことはあるのか。

(事務局)

・骨粗しょう症検診は、8年度の生活習慣病予防健診から希望者にはオプション検査として補助が出るようになった。被扶養者の方についても、骨密度検査は協会主催の健診に限り希望者には受診できるよう体制を整えたところ。

(被保険者代表)

・弊社でも骨密度検査は全員必須項目として取り入れた。今後セミナー等を行っていききたい。

(学識経験者)

・健康宣言やコラボヘルスについて、企業で取り組むのはいいことだと思うが、勸奨実施数に対してエントリー数が少ない。ホームページやLINEで成功例を発信するなど効果的に実施してもらいたい。

(事務局)

・送ったものが事業主に届いていない場合があると考えている。従業員の健康は大事とわかっているが、総務担当者としては、事務的に負担が増えると考えられているのではないか。健康機器レンタルを特典とすると、エントリー数が通常より増えたので、工夫しながら取り組みたい。

3. 中期戦略プランについて

4. 都道府県単位保険料率に関する措置について

【資料4・資料5に基づき事務局より説明】

(学識経験者)

・中期戦略プランにある、リレーションの資産化とは何を意味するのか。

(事務局)

・県や自治体、医師会、薬剤師会、歯科医師会などや、商工会議所を始めとした経済団体などの関係機関との連携を指している。具体的には、担当者の異動に左右されず組織として継続的に維持・強化していくことも一つである。

(学識経験者)

・各 KPI はどのように設定されているのか。

(事務局)

・協会の KPI を達成するために、本部において支部ごとの KPI を設定するもの。全支部一律に設定するもの等、項目によって設定方法が異なっている。

(学識経験者)

・協会の受診勧奨や健診受診等の様々な取り組みが結果として医療費を増加させている可能性もあると思うので、効果を何をもって測定・評価するかを考えないといけない。

(事務局)

・ご指摘のとおり、医療費適正化のみを目標にしてしまうと、結果健康寿命が延びて医療費が増加することはあると考える。それだけでなく、個々の健康状態を良くして生活の充実を目標に取り組む必要がある。

(学識経験者)

・保険料率の平準化は保険財政の問題の先送りになっている可能性もあるため、保険料率を据え置いた支部の要因の分析と対策を共有し、兵庫支部が同様の事態にならないよう参考としてもらいたい。

特記事項

・次回は令和 8 年 10 月に開催予定。