

令和8年度 第1回全国健康保険協会長崎支部評議会議事録

< 開催日時 > 令和8年7月16日(木) 14:00~15:30

< 開催場所 > ホテルセントヒル長崎 出島の間

< 出席評議員 > 7名

安達評議員、池下評議員、伊東評議員(議長)、梅本評議員、川田評議員、
宮沢評議員、宮原評議員(五十音順)

議題1 令和7年度 全国健康保険協会の決算について

事務局より資料1、参考資料1に基づき説明。

— 主な質問・意見 —

事業主代表

決算の収入と支出の伸びがほぼ拮抗している。2026年度診療報酬改定において、診療報酬の改定率が高い伸び率とされており、今後の医療費に反映されると、来年は支出のほうが増えるのではという懸念がある。また、健康保険組合の動向が協会けんぽに今後どの程度影響を与えるかも不透明である。そのような状況下にあるので、平均保険料率を10%から9.9%に下げるのは早かったのではないかという感想をもった。

質問が2点ある。1点目は、準備金が順調に増えているが、準備金残高の目標値はあるのか。2点目は、加入者1人当たりの保険給付費が3.5%増加したと記載があるが、これは年代での偏りや特定の給付金の増加があるなど、特徴をつかんでいるか。

⇒(事務局)

現時点でどの程度準備金があれば良いのかの目安や基準は定めていない。ただ、準備金が積み上がっている中、運営委員や支部評議員より「準備金の在り方、水準について議論を深めるべき」という意見はいただいている。準備金の在り方については、今後とも運営委員会、支部評議会等において引き続き議論していく予定としている。

保険給付費の伸びについて、どの年代が増加しているか等の数値は現時点で持ち合わせていない。今後について、今年の8月より高額療養費制度の見直しが行われ、上限額が変更される。その制度改正が保険給付費に影響を与える可能性がある。また、診療報酬改定についても、久しぶりにプラス改定となっているので、保険給付費の増に働くと考えられる。さらに、健康保険組合の動向としては、協会けんぽの平均保険料率9.9%以上の健康保険組合が2026年度予算で27.6%となっており、財政状況が悪化した健康保険組合が解散を選択し、協会けんぽに移った場合、協会の財政に影響を与える可能性がある。

⇒(事務局)

各支部、どの疾病の医療費が高いのか、伸びているのか等について分析をし、それに基づいた健康づくりの取り組みを実施している。10月の評議会ではその取り組み等についてお示しすることとなる。なお、資料

1にある1人当たり医療費の対前々年度比は、令和7年度の支部別収支の地域差分を料率換算したものと強い相関がある。

学識経験者（議長）

準備金をどれだけ積み上げれば妥当なのかの判断は難しい。ただ、積み上げた準備金を有効に活用するような方策は今後も検討してほしい。

また、診療報酬が改定され6月以降の医療費に影響してくるが、これからの医療費の動向については注視していく必要がある。

学識経験者

国庫補助について、2026年度からの3年間、特例的な時限措置として毎年500億円が追加で減額されることだが、この措置が決定した経緯を改めて説明していただきたい。

⇒（事務局）

2025年12月の財務大臣と厚生労働大臣の大臣折衝において、医療保険料率の引き下げと併せ、国庫補助の在り方について見直しを講ずることとされた。国庫補助に対する特例減額の措置は平成27年度から行われているところだが、剰余金がプラスとなった平成22年度の翌年度である平成23年度から平成26年度までの間、現行の特例減額の措置が行われていたと仮定した場合の控除額約1,500億円を令和8年度から令和10年度までの3年間の特例減額の控除額に上乗せすることとするとされたものである。

また、この時限的引上げ終了後の国庫補助については、令和10年度までに必要な検討を行い、結論を得ることとされている。今後も医療費の伸びが賃金の伸びを上回って推移していくことは見込まれており、中長期的には今後の財政運営は予断を許さないといった状況である。今後も必要な国庫補助が確保されるように要請していきたい。

なお、今年の4月15日の衆議院の厚生労働委員会において、厚生労働省保険局長から「協会けんぽの平均保険料率の引き下げ」「国庫特例減額の見直し」「健保組合の支援」を1つのパッケージとして実施したとの答弁があった。今後、協会けんぽが保険料率を引き下げた場合、今後の国における国庫補助率の議論に影響を与える可能性があることも念頭に議論する必要があると考えている。

学識経験者（議長）

国庫補助は堅持していただきたい。

被保険者代表

資料1の27ページを見ると、循環器系の疾患の医療費が全国の伸びと比べて低くなっている。血管系の疾患の医療費を抑えられているというのは、これまでの取り組みの成果が出ているのではないかと思う。医療費の伸びもかなり軽減されるのではないか。また、若年層に向けての保健事業が始まるということで、これも今後成果として表れてくるのではないかと感じた。

議題2 都道府県単位保険料率の平準化措置の取扱いについて

事務局より資料2に基づき説明。

— 主な質問・意見 —

被保険者代表

この措置は他支部へ影響を波及させずに調整することだが、せっかく医療費適正化に向けて様々な活動をしているのにも関わらず、その結果が上手く表れなくなるのはいかなものかと感じた。

事業主代表

対象支部はかなり少ないということと、該当支部の判断であることは承知したが、社会状況に応じた制度が組み込まれている中で、その結果が調整されてしまうと、社会状況の変化で制度を変えないといけない場合に、その対応が遅れてしまう可能性がある。結果が見えづらくなってしまうという意味では、あまり意味がないのではないか、この制度の意義があるのか疑問に思う。

議題3 令和7年度 長崎支部事業報告について

事務局より資料3に基づき説明。

— 主な質問・意見 —

事業主代表

KPI の達成状況をみると、長崎支部は自分たちが動く項目は達成できているが、誰かに参加してもらう、動いてもらう項目が弱いように見える。その部分を強化するためにどうしたら良いのか考えたが、せっかく健康経営宣言をする事業所が増えているので、宣言事業所を上手く利用して、健診の受診率を上げてもらう等の工夫をしてはどうか。

学識経験者（議長）

健康経営宣言事業所に対して、どのようなアプローチを行っているのか。

⇒（事務局）

規模の大きい事業所からにはなるが、宣言事業のフォローのため、計画的に訪問を行っている。

⇒（事務局）

今後、健康経営宣言をした事業所に対して、健診結果のデータ提供依頼の案内の送付を予定している。さらに事業者健診データの取得につなげていきたい。

学識経験者（議長）

宣言事業所宛に事業所カルテを送付いただいております、それは良い取り組みであると思う。

事業主代表

令和6年度より長崎県内で受診した他支部の加入者が、他支部の受診率に反映されるように変わったとのこと。大規模支部は有利になると思うが、長崎県内で受診したのにカウントできないとなると不公平だと感じる。

⇒（事務局）

受診率の計算方法の変更は、長崎支部だけでなく全国支部に影響するものである。分母は変更前、変更後と変わらず、長崎支部の加入者となる。逆に言うと変更前は分母に入っていない人たちも分子に入れることができたので、少し有利であった。変更後は分母と分子が揃ったということになる。

学識経験者（議長）

今年から始まった人間ドック健診だが、受けたいという反応が多かった。ただ、申し込みがいっぱいで予約が取れなかったところもあった。人間ドック健診を受けられる健診機関が増えると良い。

⇒（事務局）

現在、人間ドック健診を受けられる機関が16機関あるが、さらに健診機関を増やすため声をかけている。特に地域によっては人間ドック健診を受診できる機関が少ないため、スタッフを揃えていただくなどご協力をお願いしている。実施できる健診機関を増やすため今後も取り組んでいく。

議題4 中期戦略プランについて

事務局より資料4に基づき説明。

— 主な質問・意見 —

特になし。