

令和 8 年度第 1 回大分支部評議会の概要報告

開 催 日	令和 8 年 7 月 16 日（木） 10：00～12：00
開 催 場 所	コンパルホール大分 「300 会議室」
出 席 議 員	石井評議員、金崎評議員、亀井評議員、河野評議員、佐藤評議員、 原評議員、藤嶋評議員、水野評議員、渡辺評議員（五十音順）
議 題	（1）2025 年度（令和 7 年度）協会けんぽ決算見込み（医療分）について （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 （3）令和 7 年度大分支部事業報告について （4）中期戦略プランについて （5）大分支部医療費分析について
議 事 概 要 (主な意見等)	<u>議題 1. 2025 年度（令和 7 年度）協会けんぽ決算見込み（医療分）について</u> ＜事務局＞ 資料に基づき説明を行った。 ＜事業主代表＞ 準備金残高について法令で義務付けられた準備金は、本来保険給付費等の 1 ヶ月分相当であるのに対し 7.2 ヶ月分も積み上がっている。準備金の在り方を整理するべきであり、検討を進めているのかどうか伺いたい。また、事業主は物価高や不安定な世界情勢の影響を受けて負担が大きくなっているため、保険料率の引き下げを検討していただきたい。 ＜事務局＞ 協会全体で、各支部より準備金の在り方や水準について議論を深めるべきとご指摘、ご意見を頂いております。昨年は生命保険会社や損害保険会社の準備金、積立状況を示して議論を行いました。引き続き様々な角度から議論を継続していきます。 平均保険料率については、準備金が積み上がっている状況も踏まえて次回評議会にて議論を行っていきますが、いただいたご意見は本部へ上げていく。 <u>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</u> ＜事務局＞ 資料に基づき説明を行った。 ＜学識経験者代表＞

2点お伺いしたい。1点目は、保険料率が急激に変化したときに調整するとのことだが、保険料額について、引上げ幅を調整する場合、足りない保険料額は協会全体で調整するとのことではよろしいのか。もう1点は、引下げ幅が大きい場合の調整において、保険料率を下げないと言う議論にはならないと思うが、どう考えるか。

<事務局>

調整を行った場合、新しく調整された保険料率で足りない保険料額が他支部に影響を与えることはありません。調整され繰り越した分（足りない保険料額）については、翌年度以降に支部ごとで解消していく設計になっている。ただ支部の収支差の状況によっては翌年度以降に繰越す額が膨らんでいく可能性はあります。2点目については、この調整はあくまで±0.20%の激変緩和の調整の設計である。実際には保険料率が下がる支部が保険料率を下げないと希望することは恐らくないと思われます。

<学識経験者代表>

平準化措置を導入する目的を改めてお聞きしたい。

<事務局>

都道府県単位保険料率の増減幅が大きく、加入者事業主に与える影響負担が大きいと判断される場合、特例的な措置として平準化、激変緩和措置という形で、調整するのが目的です。

<学識経験者代表>

地域差を縮めるという考え方ですか。

<事務局>

地域差を縮めるためのものではなく、あくまで自支部の保険料率を単年度で激変緩和措置をおこなうという考え方です。

<学識経験者>

平準化措置と言う名称は誤解を招くのではないか。中身は繰り延べ措置であると思われるので、理解を得られる名称に変えた方が良いのではないか。

課題 3. 令和 7 年度大分支部事業報告について

<事務局>

資料に基づき説明を行った。

<被保険者代表>

電子申請を広めるための広報や事業所訪問等をどんどん進めてほしい。被扶養者特定健診をショッピングモール等で行い、買い物等の割引券を配布して実施率の向上を図る取組が大変面

白いと感じた。

<学識経験者代表>

外傷点検において労災等はどのように判別しているのか。

<事務局>

システム上で外傷の疾病を抽出し、対象者に送付した負傷原因届の解答をもって、労災の疑いがある疾病を判別している。

<学識経験者代表>

労災と判明した疾病については、どのように回収を行っているのか。

<事務局>

対象者（債務者）に返納金の納付書を発送して回収を行っている。

<学識経験者代表>

健診を受けて悪いところが見つかり、治療のために医療機関を受診する場合、医療費の負担が軽減できるような制度、例えば協会けんぽの準備金を活用して費用を補助する等により、悪いところが見つければ、すぐに病院を受診する形が構築できればよいと思う

課題 4. 中期戦略プランについて

<事務局>

資料に基づき説明を行った。

<学識経験者代表>

本部・支部全職員参加型の議論とはどのような形で行われるのか。

<事務局>

本部・支部それぞれでグループや役職を超えて全職員が、グルーピング・グループワークを行い、議論して意見を集約している。

<学識経験者代表>

この中期戦略プランの中に地域医療の視点があまり見えない。医療機関の閉鎖や集約化がされている中で、どのように地域医療を支えていくのか示していただきたい。

<事務局>

2040 年の社会環境の変化を見据えて、医療提供体制をしっかりと考える必要があるため、その点も中期戦略プランに盛り込んでいきたい。

課題 5. 大分支部医療費分析について

<事務局>

資料に基づき説明を行った。

<学識経験者代表>

大分支部の生活習慣の指標は良い印象だが、30代の糖尿病医療費が他の年代の伸びに比して毎年大きく伸びているのが気になる。県南地域の医療費が高い原因等を深く分析するために、大学や外部のリサーチ会社等を活用して、深堀していくと支部の戦略プランや健康づくり戦略にもリンクするのではないか。

<事務局>

分析した結果を加入者の行動変容につなげていかなければならない。一つ一つ分析を増やしていきながら、新しい支部の事業の創出などに生かせるようにしていきたいと考えている。また、分析の精度を上げるために、外部や有識者の方々を活用しながら取り組んでいけるように進めていきたい。

<学識経験者代表>

毎年糖尿病が改善しないのは何らかの原因があり、それを分析しないことには対策の打ちようがないので、しっかり調査すべきである。大学や外部のリサーチ会社等を活用して分析を行い、支部独自というよりも県も含めた外部のリソースを活用して、数値を改善させるための取り組みを行っていただきたい。

<事務局>

県内で大分県と大分大学医学部、大分県医師会の三者で糖尿病の専門の協議会を設けているが、残念ながら私たち保険者が関わっていない。今後、支部分析データの提出等により、連携しながら関わっていききたい。三者での協議会は治療がメインになっていると思うが、その前の予防医療で積極的に関わっていく必要性を感じている。

以上

特 記 事 項

- ・傍聴者なし
- ・次回評議会は令和8年10月開催予定