

令和 6 年度 第 2 回 新潟支部評議会 議事概要（確定版）

開 催 日 時	令和 6 年 10 月 29 日（火） 10 : 00 ～ 11 : 30
会 場	協会けんぽ新潟支部 支部会議室
出 席 評 議 員	渡邊評議員（議長）、秋葉評議員、金子評議員、河野評議員、竹津評議員、近田評議員、宮本評議員、森澤評議員〔五十音順〕
議 題	1. 令和 7 年度保険料率について 2. 新潟支部の課題（状況）を踏まえた今後の取組について 3. その他（マイナ保険証について）
議 事 概 要	事務局より各議題について説明を行った後、各評議員よりご意見をいただいた。 ご意見等は次のとおり。 <u>議題 1. 令和 7 年度保険料率について</u> 【被 保 険 者 代 表】 資料 1 の 4 ページ、「（5）赤字の健保組合の解散が協会けんぽ財政に与える影響が不透明であること」とあるが、収入面における違いはあるのか。 また、標準報酬が健保組合のほうが高ければ、協会けんぽに編入してくることで協会けんぽの収入は上がると思われるがどうか。 【 事 務 局 】 標準報酬は健保組合のほうが高い傾向であるが、健保組合が編入することによる保険料収入については不透明である。 【 事 業 主 代 表 】 健保組合の赤字が多くなる原因は何と考えられるか。 【 事 務 局 】 後期高齢者支援金の支出が大きい。また、健保組合は国庫金補助がない。 【 事 業 主 代 表 】 2 点質問する。 資料 1 の 12 ページ、「医療費の伸び率の要因分解」について、「その他」が最も数値が高いようであるが何が原因か。 資料 1 の 30 ページ、「一人当たり医療給付費の伸び率」について、33 ページでは「賃金の伸び率における構造変化を踏まえた試算の前提」で「所得弾力

	性」の考え方を踏まえているが、このページでは「協会けんぽにおける実績を踏まえた試算の前提」で「所得弾力性」の考え方を踏まえていない。これはどのような考え方によるものか。
【 事 務 局 】	「その他」の理由は医療の高度化が大きい。 試算については、協会けんぽにおける実績、近年の経済動向及びこれまでの運営委員会における議論を踏まえている。なお、33 ページは賃金の伸び率における構造変化を踏まえた試算であるため、「賃金の伸び率が高くなれば医療費の伸び率も上振れする可能性が高い」という「所得弾力性」の考え方を踏まえ、機械的に試算したものである。
【 学 識 経 験 者 】	資料 1 の 37 ページ、例年この時期の評議会において、「準備金残高は積み上がっているが、数年後には赤字になる（収支差はマイナス）」と話題になる。これまでは例外的に準備金残高が増える状況にあったのか。今後は減少していくのか。
【 事 務 局 】	赤字になる時期は後ろにずれこんでいるが、今後起こりうる特殊事情を考えると不透明である。
【 事 業 主 代 表 】	保険料率の変更時期は、令和 7 年 4 月納付分（3 月分）が妥当。 保険料徴収方法について、県内商工会の会員事業所の状況を確認したところ、「当月徴収→翌月納付」が多いが影響はない。
【 学 識 経 験 者 】	保険給付費の増加傾向が続くのは間違いないが、収入については短時間労働者の適用拡大や賃金の動向など収支の見通しは不透明であるため、現状を維持して将来に備えていくことが必要と考える。
【 事 業 主 代 表 】	保険料率を上げないために対策を講じる必要がある。また、賃金上昇率も昨今の情勢からさらに上昇していくと思われるので、それを踏まえた検討も必要と考える。
【 被 保 険 者 代 表 】	保険料率を仮に下げた場合、再度上げることは加入者の心情を鑑みると困難に思う。

【 議 長 】	皆様の意見を踏まえて、 令和 7 年度の保険料率について、中長期的に見て現状維持が妥当でよろしいか。 保険料率の変更時期について、令和 7 年 4 月納付分（3 月分）が妥当でよろしいか。
【 評 議 員 】	異議なし
【 学 識 経 験 者 】	議題 2. 新潟支部の課題（状況）を踏まえた今後の取組について 資料 2-1 の 21 ページと資料 2-2 の 10 ページ、血圧リスクが 4 割を超えている理由は何が考えられるか。単に「運動しましょう、お酒を飲まないようにしましょう」は難しい。短時間の運動やアルコールとノンアルコールを調整しながら飲む「減酒」等、具体的に行動できそうな取組事例があるのでうまく活用してはどうか。「禁酒」だけでは健康づくりに効果を上げにくい。 参考として、飲酒量を登録することで健康指導を行ってくれるアプリもある。また、健康づくりポスターに「減酒」をテーマにしたものを作成する等、スキルやノウハウを取り入れて進めていくのが良いのではないか。
【 事 務 局 】	建設業や運輸業は年齢層が高く男性が中心であるため、血圧リスク保有率が 5 割を超えている。また、アプリや広報については、今後検討していきたい。
【 事 業 主 代 表 】	資料 2-1 の 2 ページ、商工会は小規模事業所が多く、日々の業務に追われているため健診に行かない者が多い。実際に小規模事業所の受診率が低いことをどう捉えているのか。
【 事 務 局 】	5 人未満事業所の生活習慣予防健診受診率は 5 割程度である。 なお、事業所へ生活習慣病予防健診の案内をしても従業員への周知が図られていないことから、9 月に受診勧奨案内を自宅に送付したところ「こうした案内をはじめて見た」等の照会が多かったため、引き続きターゲットを絞って取り組んでいきたい。
【 学 識 経 験 者 】	資料 2-1 の 13 ページ、健康づくりポスターはポイントをおさえていて非常にわかりやすい。一方で 22 ページ、運輸業向けの健康起因事故発生防止のポスターはあまり見る気が起きない。「健康起因事故」とはどのようなもの

	なのかと思ってしまう。
【被保険者代表】	資料 2-1 の 21 ページ、建設業や運輸業が血圧リスク保有率等の数値が高い。少しずつでも保険料率を上げない観点での議論が必要。また、廃棄物処理業も数値が高いが具体的な指導や取り組みはあるのか。
【事務局】	砂利採取業も数値は高い。建設業や運輸業と同様にドライバーが多いことから数値が高くなっている。廃棄物処理業は加入者に占める割合が高くないとの判断で除外している。但し、健康起因事故という観点で見れば関連性は高いと思うので、声掛け等を行っていききたい。
【被保険者代表】	課題となっている運送業は、血圧リスク保有率が 59%となっている。自社は運送業でドライバーの平均年齢が 56 歳。出発前のアルコールチェックと併せて血圧測定も実施している。長く健康に働いてもらうために血圧測定を習慣付けたが、レシートを印字して貼る等のアナログ方式にしたことが功を奏し社員に受け入れられた。しかし、血圧数値を知ってもらうだけでは意味がなく「社員の健康が大切で会社がサポートしたい」ということをどう伝えたらよいか、どのように改善していったらよいか今後の課題である。協会けんぽのサポートも利用しながら進めていきたい。
【事務局】	まずは血圧測定からスタートし、測定する土壌が根付けば今後は支部の保健師や管理栄養士が介入する。また、食事指導についても保健師等から職業職種に適した提案を行う。
	<u>議題 3. その他（マイナ保険証）について</u>
【事業主代表】	マイナ保険証に切り替わることで、事務経費は少なくなるのか。
【事務局】	マイナ保険証を使用すれば事務経費は減ることが見込まれる。
【被保険者代表】	自身の感覚として、マイナ保険証への切り替えに反対する意見が出てくることもありえると思っている。マイナ保険証は使用するつもりではあるが、利用率が低調であることから「わかりづらく面倒である」と思っている加入者は多いと思う。

【 事 務 局 】 【 事 業 主 代 表 】 【 事 務 局 】	マイナ保険証のメリットとして、医療ＤＸにより健診記録・投薬情報が共有される。また、災害時にマイナ保険証が役に立つことがあった。データを集約することで、よりよい医療に役立つと考える。 医療ＤＸで効率化となっているかは疑問である。調剤薬局でマイナ保険証を使用したら、お薬手帳も提示してくださいと言われた。薬の情報が連携されていると思っていたらそうではなかった。国の方針と医療機関等の現場では乖離があるように感じた。 引き続きマイナ保険証の利用率上昇に向けて尽力したい。
特 記 事 項	・次回評議会は、令和７年１月開催予定。 ・傍聴者０名