

令和 7 年度 第 1 回 新潟支部評議会 議事概要

開催日時	令和 7 年 7 月 23 日 (水) 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、加茂評議員、竹津評議員、近田評議員、村木評議員、森澤評議員 (五十音順)
議題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和 6 年度決算見込みについて 2. 令和 6 年度新潟支部事業実施結果について 3. その他 (資格確認書について)
議事概要	
	<p>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きました。</p> <p>ご意見等は次のとおり。</p> <p>議題 1. 令和 6 年度決算見込みについて</p> <p>【事業主代表】 2022 年度に加入者数が減少した要因は何か？</p> <p>【事務局】 今まで公務員職場で勤務する短時間労働者は協会けんぽに加入していたが、制度改正によって共済組合に移行したことによる。</p> <p>【事業主代表】 法定の準備金残高は、保険給付費の 1 か月分であるが、現在 6.6 か月分になっている。本日配付された「参考資料」(注) によると、賃金上昇率+0.8%の場合、2028 年度には単年度収支がマイナスになる予測だが、平均標準報酬月額 は 2023 年度+2.0%、2024 年度+1.6%といずれも伸びている。シミュレーションでの賃金上昇率+0.8%が現実的な数字なのかイメージが湧かない。また、病院経営が非常に厳しいという話題がある。物価高騰の中で診療報酬が上がっていないことが原因と思われる。今後、診療報酬もかなり上がっていくことが想定される。こうした中で準備金がこのまま積み上がっていけば、保険料率を下げてよいという議論もあり得ると思うが見解を伺いたい。</p> <p>(注) 事前説明時に評議員から要望があり、令和 6 年度第 2 回評議会資料「今後 10 年間のごく粗い試算について」を当日「参考資料」として配付した。</p> <p>【事務局】 今年度の新たな資料は、次回 10 月の評議会にてお示しするため、その際に令</p>

【被保険者代表】	<p>和 8 年度保険料率について皆様からご意見・ご議論を賜りたい。</p> <p>また、診療報酬改定は令和 8 年に予定されており注視していきたい。</p> <p>今回の参議院選挙では、「社会保険の負担が非常に大きく生活が苦しい」という声をもとに、社会保険制度や負担の見直しを訴える政党もあったが、社会保険制度の持続可能性が危うくなることが心配である。政治も含めて今後の動きを見ていく必要がある。</p> <p>また、医療機関の経営悪化により、施設の閉鎖等の問題もあり、地方においては医療提供体制の脆弱化が懸念されるため、今後の診療報酬改定の動向についても注視が必要である。</p>
【学識経験者】	<p>今後、社会保険料引き下げの議論も想定されるが、準備金残高が積み上がっている中で、「現在の準備金残高は必ずしも十分な水準と言えない」という表現で納得をいただけるか難しいと思われる。例えば、他保険者と連携して現行の水準が適正であることを訴えるなどの働きかけはしないのか。</p>
【事務局】	<p>保険料率について、他保険者と連携した動きはないが、湿布などの OTC 医薬品推進などの医療費適正化について連携できると考える。</p>
【被保険者代表】	<p>今回の決算関係のニュース記事を見ると、記事の切り取られ方によって準備金残高の受け止め方が違ってくる。引き続き、理解を得ることが非常に大切であるため丁寧な説明をお願いしたい。</p>
【事業主代表】	<p>標準報酬月額は上限が設けられている。保険料率が一律である現行の仕組みでは、低所得者ほど保険料負担が大きく感じられる。一方、高所得者は上限額以上は保険料負担が増えない構造となっている。公平な負担という観点から、高所得者にも相応な負担を求めることで、低所得者の保険料負担感を軽減できるのではないかと考える。</p>
【学識経験者】	<p>議題 2. 令和 6 年度新潟支部事業実施結果について</p> <p>重症化予防対策の推進について、KPI 項目の健診受診後 10 か月以内の医療機関受診では期間が長くないか。特に進行癌の場合は、1 年近く待てるのか疑問である。</p>

<p>【 事 務 局 】</p>	<p>今までは、健診受診後 6 か月経過後に受診案内を送り、その後 3 か月以内の医療機関受診としていたものを健診直後から 10 か月以内の医療機関受診と変更した。実際、3 か月以内に医療機関を受診する方は非常に多い。より早期に受診していただくための勧奨に取り組んでいく。また、健診受診後 10 か月以内が妥当か否かは、支部として本部に対して意見を発信していきたい。</p>
<p>【 事 業 主 代 表 】</p>	<p>意見として、KPI 項目に「レセプト点検の精度向上」とあるが、レセプト点検に対して精度向上との表現はそぐわないのではないかと。 また、レセプト点検は全数点検か抽出点検か。併せてレセプト点検の流れをお聞きしたい。</p>
<p>【 事 務 局 】</p>	<p>レセプト点検は、支払基金で 1 次審査を行い、協会けんぽで 2 次審査を実施している。効率的な点検を行うため、疑義のあるものについて自動点検等によりシステム抽出し全数点検を行っている。システム抽出の精度および点検員のスキルを向上させ、効果的な点検を行うことで、医療機関からの請求誤りが減り、医療費の適正化に結び付くものと考えている。</p>
<p>【 事 業 主 代 表 】</p>	<p>点検の精度が向上することで、適正な請求に結び付くのであれば、成果を示す他の指標があっても良いのではないかと。</p>
<p>【 事 業 主 代 表 】</p>	<p>生活習慣病予防健診で、小規模事業所にフォーカスしていただいているのはありがたい。小規模事業所は健診受診に時間を割けない傾向がある。当団体としても、会員事業所に対して健診受診の広報をするなど、協力できることはやっていきたい。</p>
<p>【 事 業 主 代 表 】</p>	<p>被扶養者の特定健診実施率は自治体主催の集団健診も含まれるのか。また、被扶養者の受診率が低い要因は何か。</p>
<p>【 事 務 局 】</p>	<p>被扶養者の特定健診実施率は自治体主催の健診も含まれる。 令和 6 年度に健診実施アンケートを行ったところ、「勤務先で定期健診を受けている」「病院で受診しているので健診は受けない」との回答があった。定期健診を受けているのであれば、その結果を集める必要がある。また、病院で受診されている方についても、病院の受診では特定健診の項目全てを検査するわけではないため、「病院で受診しても健診を受けてください」と引き続き呼</p>

	<p>びかけていく必要があると考えている。</p> <p>議題 3. その他（資格確認書について）</p> <p>意見なし。</p>
特 記 事 項	<ul style="list-style-type: none">・次回評議会は、令和 7 年 10 月開催予定。・傍聴者なし