

令和 5 年度 第1回宮崎支部評議会の概要報告

開 催 日 時	令和 5 年 7 月 11 日(火) 15:00～17:00
開 催 場 所	宮崎支部会議室
出 席 者	上山評議員・蔵本評議員・高橋評議員・谷口評議員・長鶴評議員・橋口評議員・ 藤元評議員・谷田貝議長・横山評議員（五十音順）
議 題	1. 令和 4 年度全国健康保険協会の決算報告について 2. 令和 4 年度宮崎支部事業報告について
議 事 概 要（主な意見等）	1. 令和 4 年度全国健康保険協会の決算報告について 資料 1-1、資料 1-2、資料 1-3、資料 1-4 に基づき事務局より説明 【被保険者代表】 資料 1-1 の P20 の医療費について、2020 年度は「新型コロナウイルスの影響により医療費が下がっている」とあるが、その後も新型コロナウイルスは継続の状況にあるのに、2021 年度、2022 年度とかなり医療費が伸びているがこれはなぜか。 【事務局】 2020 年度は新型コロナウイルスの影響で受診控えがあったことから医療費は大幅に減少したが、2021 年度はその反動もあり急激に伸びる形となった。その後も伸びが続いているのは、新型コロナウイルスの影響が少しずつ小さくなってきていることや資料 1-1 の P19 にもあるように新型コロナウイルスに罹患した人が増えたことで、コロナに関係する医療費が増えていることが影響していると考えられる。 【事業主代表】 新型コロナウイルスによる後遺症も医療費増加の一因かもしれない。 【被保険者代表】 今後、インフルエンザが増えてくれば、更に医療費は増えてくるということか。 【事務局】 可能性はある。 【被保険者代表】 資料 1-1 の P19 のグラフに「その他の疾病」とあるがこれは何か。 【事務局】 P19 記載の疾病分類以外のもので、主として糖尿病関連、透析関連、精神関連のものになる。 また、グラフを見てもわかるように、「加入者 1 人当たり医療費の対前年同期比(2022 年度)」については、宮崎

支部が全国 1 位となっている。

【学識経験者】

宮崎支部の 1 人当たり医療費は全国でみてどれぐらいの位置なのか。

【事務局】

真ん中より少し低いぐらいである。

【学識経験者】

新型コロナウイルスの治療費は公費ではないのか。協会けんぽも負担はあるのか。

【事務局】

自己負担分は公費の扱いとなるが、保険分については協会けんぽが負担している。

2. 令和 4 年度宮崎支部事業報告について

資料 2-1、2-2 に基づき事務局より説明

【学識経験者】

資料 2-1 の P17 の被扶養者の特定保健指導で令和 4 年度の実施率が前年度に比べ倍ほどに上がっている。以前より被扶養者の特定保健指導は、実施率が低く改善されないため問題視されてきたが、今までの取り組みが結果に出てきたのではないだろうか。

【事務局】

被扶養者の特定保健指導については、以前より実施率が低く評議会でもいつも課題にあがっていた。この度実施率が上がったのは、保健グループで改善に向けた色々な取組を実施した結果だと思っている。まだまだ順位については良いものではないため、今後も更なる改善に向け努力して参りたい。

【学識経験者】

資料 2-1 の P17 の被保険者の特定保健指導の KPI について、全国でも実施率が 20%もいっていない状況で、なぜ KPI が「34.4%以上」と高い数値になっているのか。もっと実態に沿った数値目標にしたほうがいいのではないか。

【事務局】

被保険者の特定保健指導の KPI については、国が定めた目標値を達成するための数値となっている。国の目標は協会けんぽでは変更ができないため、どうしても実態と離れた高い数値を設定せざるを得ない状況である。

【被保険者代表】

マイナンバーカードを保険証として利用することでどのようなメリットがあるのか教えてほしい。また、資料 2-1 の P3

のように保険証の回収業務にも取り組んでいるが、マイナンバーカードが保険証となることで、今後どのように変わっていくのか併せて教えてほしい。

【事務局】

メリットとしては、今までは退職等で保険証が変更となる場合、次の保険に加入しても保険証が手元に届くまでどうしても時間がかかっていたが、マイナンバーカードを保険証として利用することで、そういったタイムラグが短くなる。協会けんぽとしても、退職後に資格が切れた保険証を使用されることが無くなるため、返納金が発生せず、財政面においてメリットがある。

また、マイナンバーカードを保険証として利用することで、情報が一本化され、他の保険者の情報もまとめて管理ができるようになり、過去の健診の情報や薬剤の情報等が確認できるようになる。

マイナンバーカードの保険証利用は、加入者及び保険者にとってもメリットがあることなので、協会けんぽとしては国の方針のもと今後も推奨していく。

【学識経験者】

資料 2-1 の P2 の「レセプト点検の査定率」について、診療報酬支払基金と協会けんぽの審査の流れを教えてください。

【事務局】

審査の流れとしては、まず、医療機関がレセプトを作成して診療報酬支払基金に提出する。提出されたレセプトを診療報酬支払基金で審査し、その後、協会けんぽで再度審査を実施する。診療報酬支払基金と協会けんぽで合わせて 2 回審査をすることになるが、同じ内容の審査を行うものではなく、それぞれ違ったツールを用いて審査することになる。査定率については、診療報酬支払基金の査定額と協会けんぽの査定額を合わせたものを、総医療費で割ったものが査定率となる。

【学識経験者】

医療機関が正しいレセプトで請求すれば、査定というのは発生しないことになると思うが、医療機関からの請求にある程度誤りがあるとのことで KPI が設定されているのか。

【事務局】

おっしゃるとおり。医療機関からの請求が正しければ、査定というものは発生しないが、2 年ごとに診療報酬の改定があるため、その都度請求誤りも多くなってしまう。

《特記事項》

・傍聴者 1 名

・次回の評議会は、令和 5 年 10 月に開催予定