

令和4年度第1回岡山支部評議会 議事概要

開催日時	令和4年7月22日(金) 14:00~16:15
開催場所	第一セントラルビル2号館8階会議室 Herb
出席評議員	学識経験者：浜田評議員(議長)・中浜評議員・水田評議員 事業主代表：大塚評議員・高谷評議員・平山評議員 被保険者代表：國富評議員・野村評議員
議題	1. 令和3年度決算について 2. 令和3年度支部事業実施結果について 3. その他

各議題について、事務局より資料に基づいて説明。

議題1. 令和3年度決算について

<学識経験者>

支出の「その他支出」が1,160億円増加した要因は何か。

<事務局>

国庫補助の精算による返還金の増加が約900億円で、次いで業務経費・一般経費の増加が要因となっている。業務経費・一般経費には健診や保健指導を行うための保健事業に係る費用等が含まれている。

<学識経験者>

国庫補助の精算は翌年度にされるのか。

<事務局>

2020年度の国の予算において措置され、交付を受けていた国庫補助について、2021年度に精算し、協会から国へ返還することとなっている。

<事業主代表>

2021年度の医療費の増加は、新型コロナウイルス感染症関連が原因か。

<事務局>

新型コロナウイルス感染症に係る医療費が医療費の増加に大きく寄与していると考えます。また、

2020年度のコロナ禍で受診控えをしていた方々の受診行動が元に戻ってきていることも考えられる。新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いも影響している。

<学識経験者>

外来受診の頻度が増えたということか。

<事務局>

まだ正確には分析できていないが、おそらくそのように考える。

<学識経験者>

対2019年度比の加入者1人当たり医療費の呼吸器系の疾患はマイナスとなっているが、インフルエンザや風邪による受診が減ったことが原因か。

<事務局>

新型コロナウイルス感染症に対する感染予防の影響で、インフルエンザや風邪による受診が減ったことも一つの原因だと考える。

<事業主代表>

オンライン診療を利用した時の加点はあるか。また、コロナ禍でのオンライン診療の普及が医療費の増加に影響しているか。

<事務局>

加点はある。オンライン診療がどの程度影響しているかは分析できていないが、主傷病が新型コロナウイルス感染症であるレセプトを集計して算出した医療費では、2021年3月診療分から2022年2月診療分で総額およそ1,400億円となった。

<学識経験者>

オンライン診療は触診等ができない理由で積極的でない医師もいるが、患者側にとってはメリットもあり一定のニーズもあるため、今後も増えていくと考える。

<学識経験者>

新型コロナウイルス感染症で受診すると全て公費となり保険給付はないのか。

<事務局>

(公費適用の要件等はあるが、)原則、患者負担部分は公費で、残りは保険給付となっている。

<学識経験者>

2025年度に単年度収支が赤字となる見通しであると説明があったが、保険料率はどのくらいまで上がるとみているか。

<事務局>

現在の見通しでは、平均保険料率 10%を維持できるのは 2032 年度くらいまでと見込んでいる。どの時点で引き上げるのかは現時点で不明である。

<学識経験者>

2032 年度には準備金が枯渇するということか。

<事務局>

平均保険料率が 10%で推移したと仮定し、財政状況が厳しければ枯渇する見込みである。

<学識経験者>

準備金に金利はつくか。

<事務局>

準備金の一部は譲渡性預金として運用し、2021 年度の運用収入は約 6,000 万円だった。

議題 2. 令和 3 年度支部事業実施結果について

<被保険者代表>

今回の事業実施結果が岡山支部の 2021 年度の収支差に影響したということか。また、各グループの事業が 2022 年度の収支予測や保険料にどのように影響するか数字（金額割合）で分かるか。

<事務局>

各グループの事業実施結果が収支差に直接的に影響することは少なく、極端にいうと、医療費が特に影響している。医療費が低くなれば保険料にも反映される。全ては加入者の皆様が健康であることであり、健康である人を少しでも増やしていくために各グループが事業に取り組んでいる。1 年間の事業がどのくらい反映できたかは、保険料率の結果でしか分からないが、ジェネリック医薬品の使用促進のようにレセプト情報から効果額が分かるものもある。

<学識経験者>

健診や保健指導の結果によって病院を受診すれば、一時的に医療費は増加するが、長期的に見れば重症化の予防となり医療費の抑制につながる。短期での医療費削減は中々難しいことだと考える。各グループの事業は直ぐの医療費削減にはつながらないと思うが、長期では意味のある事業である。

<学識経験者>

特定保健指導の直営というのは、支部専属の保健師がいるということか。

<事務局>

そのとおり。保健師や管理栄養士がおり、訪問や遠隔による特定保健指導を実施している。

<学識経験者>

レセプトの査定率を「～以上」として KPI に設定している理由はなぜか。査定率は少ない方が
良いのではないか。

<事務局>

査定については不正請求よりも診療報酬請求の誤りが大部分を占めている。全てが正しい請求
であることが理想であり、請求誤りが少なくなれば査定率の KPI 自体は見直される可能性もある。

<学識経験者>

AI による審査が普及すれば、協会での査定も減っていくのか。

<事務局>

そのように考える。

<学識経験者>

レセプトの高額査定事例とは何か。

<事務局>

主に手術の薬剤や技術料などが占めている。

<事業主代表>

病気の予防は大事ではあるが、不安を煽りすぎるような文書や広報物を見直した方が良いと考
える。不安症の方などが医療機関を無駄に受診する可能性もある。また、ジェネリック医薬品の不
正に関する報道等で、ジェネリック医薬品に対して不安を感じている方も多いと感じる。あと、保
険証に貼るジェネリック医薬品シールが小さすぎて見えづらいため、見直していただきたい。

<事務局>

今後の事業を進めるうえで検討する。

議題 3. その他

<事業主代表>

客観的にみてデジタル化が進んでいないため、長期的な視点でデジタル化への投資が必要だと
考える（顔認証付きカードリーダーの更なる普及やお薬手帳のデジタル化等）。

<事務局>

協会けんぽとして、少しずつでもできる部分から進めていきたい。

<学識経験者>

マイナンバーカードの交付や健康保険証利用が増えないのは、現在も色々な問題点があるためであり、良いものであれば当然増えているはずである。評議会の場が、マイナンバーカード普及促進委員会にならないようお願いしたい。

<事業主代表>

色々な意見があることは承知している。普及が100%にならなくても良いが、国の方針でもあり、デジタル化を進めていくうえでも、ある程度は普及促進をしていく必要があると考える。デジタル化という観点からマイナンバーカードの普及を例として先程のような発言をした。

特記事項

傍聴者なし

次回は令和4年10月21日（金）開催予定