

令和2年度 第1回
全国健康保険協会福岡支部評議会 議事概要

日 時：令和2年7月17日（金）15：00～17：00
場 所：全国健康保険協会福岡支部 会議室

出席評議員：鬼崎評議員・桑野評議員・高田評議員・永水評議員・馬場園評議員
・濱地評議員・米田評議員（五十音順）

1. 議題

- (1) 協会けんぽの令和元年度決算見込み（医療分）について
- (2) 令和元年度福岡支部事業実施結果について
- (3) 令和3年度福岡支部保険者機能強化予算（支部医療費適正化等予算）の検討について

2. 議事概要

(1) 協会けんぽの令和元年度決算見込み（医療分）について
事務局より、資料1に沿って説明。

《主な意見と回答》

【被保険者代表】

準備金が4.3か月分も積み上がっているのであれば、現在の新型コロナウイルス感染症拡大の状況を踏まえても、保険料率を引き下げる議論をすべきだと考えるが、協会としては現状の準備金についてどう考えているか。

【事務局】

将来的に厳しい財政状況が見込まれる中で、限界といわれている平均保険料率10%を維持し、結果として準備金は積み上がっている状況である。協会けんぽの財政基盤の脆弱性、最近の高額薬剤の薬価収載も含めた医療費の増加、2022年からの後期高齢者支援金の増加が見込まれている状況が変わらない中であっては、現在の準備金が十分であるかどうかといえればまだ十分ではないと考える。

【事業主代表】

今回の資料の中に令和2年度における新型コロナによる影響等について見込みとか予測が入っていないがどうか。受診控えもあると聞いている。

【事務局】

収入については、世界的な経済の悪化等がどう影響してくるかは不確定と言わざるを得ない。支出の面については、受診控えというお話もあったが、協会けんぽの今年度の4月、5月診療分のレセプトの件数、金額について前年と比較してみると、件数で4月分マイナス19.1%、5月分マイナス21.7%、金額で4月分マイナス10.6%、5月分マイナス14.6%ということでおそらくこれは受診控えによるものだと予測はできるが、今後この状況が続くのかどうか注視していく必要があると考える。

【学識経験者代表】

受診控えの状況はある程度研究が進んでいて、外来で一番減っているのが感染症の受診、入院では感染性胃腸炎が減少しており、全体で20%程度減少している。その他にも大腸ポリープ切除とか白内障等が減少しており、それらは外国ではほとんど日帰りでやっているもので、不要不急の診療が減少していると推測される。一番影響を受けたのは小児科と耳鼻科の感染症の受診控え、30%近くになっており、感染予防のための手洗い、マスク、3密を避けるなどで一定程度対応できているとも推測され、感染症等にかかるレセプトの減少は今後も継続する可能性は高いと考えている。

【事業主代表】

コロナが終息するまでは受診パターンがかなり変わってくるのではないかと。今準備金が4か月と言っているが1か月の医療費をどれだけ見積もるか。今の保険料率の10%というのが労使ともにギリギリの負担の限度という気がしていて、混沌とした中でこれからの医療費が変化していくのか、団塊の世代の方々が後期高齢者となることによる支援金の増加、健保組合の解散がどのように作用していくのかなど、これらの要素に関する動向をしっかりと見たうえで、保険料率や準備金の持ち方をシュミレーションしていただけたら非常にありがたいと思っている。

(2) 令和元年度福岡支部事業実施結果について

事務局より、資料2に沿って説明。

【学識経験者代表】

メタボ該当者への健診前通知事業の「ナッジを活用して」とあるが具体的には。

【事務局】

4 面圧着はがきとなっており、減量目標が 3 kg以内の者に対して、個々の減量目標値と「毎年 3 人に 1 人がメタボから脱出」等の実態を提示することで、「あと少しのがんばりでメタボから脱出できる」ということをお伝えして、自発的な健康行動のための後押しをするということを実施している。

【事業主代表】

加入者理解率について教えてほしい。

【事務局】

元年度の秋頃、外部委託により、協会が実施している取組の内容について、全支部の加入者の中から対象者を抽出してアンケートを実施しており、その結果を集計したものである。

【被保険者代表】

コロナの影響で受診控え等も起きている中、健診の実施率、KPI の設定については適切であるのか。

【事務局】

KPI の設定において、特に健診、保健指導については、国の第 3 期特定健診等実施計画に基づき、協会けんぽは令和 5 年度時点の目標値として、健診 65%、保健指導 35%という数字が示されている。協会けんぽとしてもこれを達成するための各年度の目標値を定めており、これを踏まえて、都道府県支部の KPI が決定しているため、現時点で KPI の見直しを行うことは考えていない。

【被保険者代表】

健康診断は大事だと思うが、新型コロナへの感染リスクを考えると、会社としても従業員に健康診断に行ってくださいという案内をしがたい状況である。

【学識経験者代表】

健診は4月、5月は全部止まっていた。6月からスタートして、健診業界の閑散期も全部潰してようやくカバーできるかどうかという状況。当病院においては、時間帯ごとの人数制限やマスクやフェースシールドなどの3密対策を行っているので、私の知る限り健診でクラスターは出ていない。

（3）令和3年度福岡支部保険者機能強化予算（医療費適正化等予算）の検討について

事務局より資料3に沿って説明。

【事業主代表】

時間外受診が多いことに驚いた。24時間営業の歯科医院など多くなっているが、私自身も深夜の割り増しになっていることに意識がなくて、そういう機関が増えていくと医療費が膨らんでいくのが心配。時間があるということで安易に夜間に受診したり、コンビニ感覚で受診する方が増えていくのではないか。こうした時間外の受診が増えると、医療費の増加に繋がるという広報をお願いしたい。

【事業主代表】

乳幼児は急な体調の変化があるとか、共働き世帯が増加しているというのは、全国ほとんど同じ状況であると思うが、なぜ福岡は多いのか。医療機関が他県と比べて多いことが一因ではないか。

【事務局】

その点については確認できていない。

【学識経験者代表】

未就学児に関しては自治体等の助成があり、例えば福岡市はこうした時間外加算も含めて自己負担がないということがあり、こうした状況も受診行動に影響をあたえている。また、子育て世代の7割の女性が働いており、日中に受診することができない。ドラッグストアに行けば費用が発生することから、経済的に合理的な選択をしている可能性が高いと考えられる。感染症や生活習慣病、アレルギー等については、スイッチOTC等を活用したセルフメディケーションを推進していくことも必要ではないか。

【事業主代表】

時間外受診の抑制という表現について、受け止め方によっては、受診自体を抑制するようにと誤って認識をされる場合もあるため、慎重な広報が必要であると思われる。

【学識経験者代表】

小児科など子供関係は熱が出ると急に高熱になって、親としてはやはりどうしても診てもらいたいという気持ちになるためやむを得ない部分もある。また、「時間外受診の抑制に向けた啓発事業」ということだが、「抑制」という言葉よりいい言葉はないか。意味はよくわかるが抑制というと抑え込むというようなニュアンスとして受け止める人も出てくるのではないか。

【学識経験者代表】

時間外受診であっても、高熱であれば適正受診である。高熱で心配になれば、医療を受けることを当然選択するし、それをせずに、結果的に手遅れとなってしまうことはあってはならない。

【被保険者代表】

時間外の加算による医療費が年間 7 億円発生しているということであるが、全体で約 3,000 億のうちの 7 億で子どもの命を救えるのであれば安いという見方もできるのではないか。

【学識経験者代表】

自分自身のことを客観的に見ることができる大人と、そうではない子供とでは別に考える必要があるのではないか。また、「抑制」というよりも時間外受診はこれだけ費用がかかるということを、理解してもらうような形の方がいいのでは。

【事務局】

ご指摘のとおり、このテーマの趣旨としては、緊急的な受診等でなければ通常の診療時間内に受診をしていただくなど、適正受診にかかる啓発を促進したいというものであり、受診自体を抑制するものではないため、誤解を招かないように「適正受診の促進」などの表現に変更する。

(以 上)