

令和元年度 第 4 回 全国健康保険協会愛媛支部評議会 議事概要

開催日時：令和 2 年 1 月 17 日（金）14：00～16：00

開催場所：東京第一ホテル松山 3 階 白鳥の間

出席評議員：和泉評議員、大政評議員、小田巻評議員、越智評議員、
城戸評議員、藤田評議員、村岡評議員（五十音順）

議題
第 1 号議案：令和 2 年度愛媛支部保険料率について
第 2 号議案：令和 2 年度愛媛支部事業計画について
第 3 号議案：サテライト窓口の一部閉鎖について

1. 令和 2 年度愛媛支部保険料率について

事務局より資料に基づき説明。評議員からの質疑・意見等は以下のとおり。

【被保険者代表】

平均保険料率 10%維持に賛成であるため、愛媛支部保険料率が上昇してもやむを得ない。

【学識経験者】

平均保険料率については 10%維持と意見を述べた。最高保険料率と最低保険料率に開きが見られるため、愛媛支部保険料率がこれ以上上昇しないことを望む。

保険料率が上がった支部と下がった支部の誘因を把握しているのであれば、お示しいただきたい。

（事務局）

各都道府県の医療体制の影響も大きいですが、激変緩和措置解消の影響が大きい。各支部における医療費の伸びの違いもある。

【学識経験者】

現状の保険料率には納得しているが、各都道府県の差に激変緩和措置解消が影響しているのであれば、これだけの保険料率差が生じていることに懸念がある。

【事業主代表】

保険料率上昇に賛成する支部はないのに、保険料率を引き上げる議論をすることに虚しさを感じる。意見を述べても反映されていない。

【学識経験者】

インセンティブ制度の影響が出てきた。説明を聞くと、愛媛支部 10.07%

はやむを得ないと思うが、インセンティブ制度に関する取組において、他支部と何が違うのかに興味がある。

(事務局)

愛媛支部は、「特定保健指導対象者の減少率」「医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率」「後発医薬品の使用割合」が全支部平均以下である。

医療機関受診率については、県民意識も関係しているかもしれない。

【学識経験者】

平均保険料率 10%維持は仕方ないと考えており、その結果、愛媛支部保険料率が上昇することもやむを得ない。昨年の愛媛支部長意見として、年齢調整や所得調整以外の調整方法を求めているが、具体的な案があるのか。また、インセンティブ制度に関し、県民の意識改革には時間を要するが、事業実施依頼だけではなく、保険料率減算につながることを浸透させていく必要がある。どの支部の加入者も同じ医療サービスを受しているため、全支部共通の保険料率が好ましい。

(事務局)

年齢調整や所得調整以外の調整方法については、具体的な案があるわけではないが、これだけの保険料率差が生じているのが現状であり、各支部が努力しても如何ともし難い要因があるはずということで、中央で議論してもらおうべく意見を述べた。インセンティブ制度については、事業所はある程度周知できているが、個人には浸透していない。健診機関等にも説明を行っており、少しずつ浸透させていきたい。

【被保険者代表】

保険料率格差が拡大し、被保険者と事業主に反映させると大きな額となってくる。協会けんぽは国保とは異なり全国の枠組みで運営されており、加入者の相互扶助が作用する制度でなければならない。一方で、いかに保険者が努力していくかということで、インセンティブ制度により各支部に若干の保険料率差を生じさせることがあるかもしれないが、全支部一律の保険料率が望ましい。

【事業主代表】

協会の試算が正しいのだと思うが、準備金が積み上がっていくことに違和感を感じる。もう少し収支差を均衡させ修正していくのが実情に沿うと思うが、将来を考えるとそのようなことはできない。準備金をどれだけ積み上げるかは、5年後を見通すのか 30 年後を見通すのかで違ってくる。協会が決めたことが正しいということしかなく、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る状況において、この先保険料率がさらに上がっていくと思われるが、高齢者の負担に関しては負担能力のある者は負担すべきである。

2. 令和2年度愛媛支部事業計画について

事務局より資料に基づき説明。評議員からの質疑・意見等は以下のとおり。

【学識経験者】

加入者にとって利点しかない限度額適用認定証の利用促進に関し、KPI達成が最も難しいと説明があったが、どのような理由からか。また、保険加入時等にあわせて案内できないか。

(事務局)

愛媛県では、市町が公費を用いて行う地方単独医療費助成事業における医療機関からの請求に関し、市町から支払基金への委託が全く行われていない。そのため、地方単独医療費助成事業において高額療養費に該当する者に関する市町からの受取代理による申請が多く、限度額適用認定証の利用率が低くなる。加入者も窓口負担がない場合が多く、限度額適用認定証を利用しないことが多い。

案内に関しては、様々な広報媒体でお知らせしたり、158 医療機関に申請キットを設置していただき、医療機関からも説明してもらっている。

【学識経験者】

ジェネリック医薬品に関し、自己負担がない乳幼児の親をターゲットとするのが適切なのか疑問である。

(事務局)

乳幼児の親に向けたチラシは現在作成中である。自己負担額がないため、費用メリットを訴えかけても効果がないと考え、ジェネリック医薬品のその他のメリットである「製剤の小型化」「味の改良」を訴えかける内容にしている。また、乳幼児医療制度において自己負担は生じないが、医療財政の悪化は将来世代の負担となることも掲載する。

ジェネリック医薬品のターゲットは乳幼児だけでよいとは考えておらず、施策の一つとして掲載している。実際に、0～9歳の使用率が低く、20歳代、30歳代の使用率も低い。本部が実施する軽減額通知について、令和2年度は対象年齢を引き下げるべく検討中である。支部としても、乳幼児の親以外をターゲットとして取り組んでいくつもりである。

【被保険者代表】

オンライン資格確認における個人情報漏洩を含めたセキュリティ対策に関しお尋ねしたい。

(事務局)

USBを暗号キーとしており、暗号化されたデータで配信している。全ての加入者の記録を参照できるわけではなく、医療機関において記号番号が把握できた者についてのみ参照可能となっている。

【学識経験者】

ペーパーレス化の推進に関し、本会議資料について事前送付に加え、当日配布も行われている。事前配布資料を当日持参することで、無駄が省けるのではないか。

(事務局)

忘れた方のために数部は用意するが、今後は当日持参とさせて頂きたい。事務局としても省力化につながるため、ご協力のほどよろしくお願いしたい。

【事業主代表】

疾病予防、健診受診勧奨、健康づくり等の広報は、協会の支出を減らすことが直接的な目的であるが、効果を上げていくと、国民全体の健康づくりにおいて大きな役割を果たすことができるため、注力して効果があるように取り組んでいただきたい。

(事務局)

広報は、目にとまり読んでもらえないと意味がないため、皆様の心に届くよう意識して実施している。健康づくりやインセンティブ制度に関する広報については、即効性があるわけではないが、根気強く実施していき、皆様の意識に入り込んでいくことが重要と認識しており、そのような視点を持って取り組んでいく。

【学識経験者】

20～30代のジェネリック医薬品使用率が低いとのことであったが、この世代に対する効果的な広報ツールとして、SNS（LINE、Instagram等）の活用状況は。

(事務局)

協会けんぽではSNSを使わないこととしている。不正アクセス事案が発生したときに、ウイルス感染防止のため、協会システムをインターネット環境から遮断した状態のままである。他支部においてLINEを用いた広報をパイロット事業として取り組んだため、このような結果を踏まえ、本部として判断していくことになろうかと思う。

【学識経験者】

総務省のデータでは40～50歳代におけるInstagram利用の伸び率が高いとのことである。ニーズを踏まえながら検討していただきたい。

【被保険者代表】

愛媛支部加入者において、血圧が高い理由はなぜか。

(事務局)

理由を探るためには、健診データや医療費分析を進める必要があるが、年齢調整を行っても愛媛支部加入者は全国で6～7番目くらいの高さであ

る。同じ四国でも、香川支部は血糖値が高い等、特徴が異なる。原因は一概に言えないが、BMI25以上の者が他支部と比較して多い等の特徴もある。BMI25以上の者が多い理由は、もう少し詳しい様々な調査を踏まえないとはっきりしたことが申し上げられないが、原因を探る前に実情を知っていただくことが先ということで取組を進めている。原因を探るための分析も進めていきたい。

【被保険者代表】

支払基金愛媛支部の査定率は如何。

(事務局)

支払基金査定率と協会査定率を合算すると、かなり下位に位置する。査定率が高いことがよいことではないが、高い順位ではない。

【被保険者代表】

地域性があると思うが、支払基金愛媛支部だけの査定率の年次推移は如何。

(事務局)

ここ数年下降傾向であると認識している。

【被保険者代表】

目標を維持するとなると、協会においてこれまで以上の努力が必要となるが、このあたりを踏まえた取組は如何。

(事務局)

他支部査定事例を活用し、新しい観点での再審査請求をすべく努力している。

【事業主代表】

レセプト請求や保険証不正利用においては、雰囲気づくりが必要かと思う。レセプト請求においては余分な請求は認めない、正当なものでなければ通らない等の医療機関を起点とした全体的な雰囲気づくりに持っていく必要があるかと思う。

(事務局)

保険証回収、レセプト点検はもちろん、医療費適正化に関し、保険者として毅然とした態度を進めていく。

【被保険者代表】

レセプト審査における決定権は審査機関にあるが、各県に問題があり、一定の基準で審査できるよう厚労省を中心に進めていると承知している。保険者が努力しても、成果に結びつくかわからないことも承知している。

【被保険者代表】

特定健診において、2,020 円の自己負担ができない低所得者もいるので

はないか。所得証明書があれば無料にする等の考えはないか。

(事務局)

医療機関では自己負担 2,020 円が必要な場合があるが、17 健診機関においては無料で受診可能である。来年度は無料を特に周知したい。来月と再来月に実施する無料集団健診についても、愛媛県内全域で合計 24 回実施する。来年度も上期に無料集団健診を実施するとともに、自己負担額 2,020 円も減額する方向性である。

【学識経験者】

事業者健診データ取得外部委託において取得率が芳しくなかったと認識しているが、事業実施結果を踏まえ、来年度はどのように取り組むつもりか。

(事務局)

初年度となった昨年度は対象事業所を絞って実施したが、今年度は対象事業所を増やした。また、以前取得していた同意書の整理も含めて実施し、今年度整理ができた。来年度は事業規模を下げ、より多くの事業所にアプローチすべく段階的に進めている。委託内容も変えながら実施しており、今年度結果を踏まえ、対象事業所の職種等も変えながら進めていく。

【学識経験者】

外部委託は昨今の流れと認識しているが、効果的に活用されるよう取り組んでいただきたい。

3. サテライト窓口の一部閉鎖について

事務局より資料に基づき説明。評議員からの質疑・意見等は以下のとおり。

【学識経験者】

松山市内の方は支部窓口にいらっしゃるという理解でよろしいか。

(事務局)

どうしても対面相談を希望される方は、支部窓口へお越しいただくことになるが、ホームページを活用し、来所ではなく、電話相談や郵送申請で進めていきたい。

【学識経験者】

松山市内は支部窓口があるため、個人的には問題ないと思う。

4. 連絡事項について

次回の評議会は、新年度に開催予定。

以上