

令和4年度第4回全国健康保険協会徳島支部評議会議事録

○日時：令和5年3月13日（月）14時00分～16時00分

○場所：全国健康保険協会5階会議室

○出席評議員（五十音順 敬称略）

牛田評議員、小笠評議員、北島評議員、孝志評議員、中内評議員、平井評議員、
布川評議員、水ノ上評議員

○議事次第

1. 協会調査分析の現状報告（保険者努力重点支援プロジェクトより）
2. 令和5年度 徳島支部事業計画及び支部保険者機能強化予算について

○議事内容要旨

1. 協会調査分析の現状報告（保険者努力重点支援プロジェクトより）
事務局より資料Aに基づき説明し、ご意見をいただいた。
2. 令和5年度 徳島支部事業計画及び支部保険者機能強化予算について
事務局より資料B、C、Dに基づき説明し、ご意見をいただいた。

（主な議論の概要）

1. 協会調査分析の現状報告（保険者努力重点支援プロジェクトより）
事務局より資料Aに基づき説明し、ご意見をいただいた。

【主な意見】

《事業主代表》

時間外受診について、なぜ徳島は全国比で割合が高いのか。受診する側からすると時間外に診療していただけるのは助かる。徳島では時間外診療を認めている医者が多いということか。

《事務局》

徳島の地域性として開業医が多く、患者のニーズに応じた形で診療しているのではないか。おそらく仕事を休んで受診することが難しく、仕事帰りに受診される方が多いのではないかと思っている。夕方の受診も比較的しやすい状況にあり、恐らく、軽微な症

状で仕事帰りに受診される方が増えている。計画的な休暇を取り、早めに診察を受けたほうが業務の生産性を上げるといった観点からも効果的であり、医療費の節約にもなる。また、医師の働き方改革も踏まえて適正化に向けた取り組みを進めていく。

《事業主代表》

便利な反面、遅い時間に行くと診療代が高くつくということを知らなかった。知らずに時間外受診をしている加入者も多いと思われるので、さらに周知をお願いしたい。また、仕事の都合で時間内に行けないこともあると思うが、体調がすぐれないときは、受診しやすいよう、会社側が態勢を整えるべきである。

《事務局》

土曜日に診察する診療所が多い中、午後から時間外加算がかかると知らない加入者も多い。また、時間外加算について周知不足であるため、協会としても今後発信を強化したい。

《被保険者代表》

時間外に診療を受けた場合でも保険適用となり支払いに関してあまり痛みを感じていないことが良くない。緊急性がない場合も気軽に時間外受診できる環境にある。紹介状なしでの大病院の初診料が高いことは有名であるが、時間外については周知が足りていない。

《事務局》

特に子どもは医療費の助成制度があり、自己負担が少額であるため、便利な時間帯を選ぶ傾向にある。周知を強化していく。

《被保険者代表》

木製品・家具等製造業の医療費が高いという件は、労災は含まれていないにもかかわらず、なぜ高いのか疑問。

《事務局》

なぜ木製品・家具等製造業の医療費が高いのかについては、まだ深堀ができていないため、今後分析を進め改めて報告する。

《事業主代表》

被保険者の健康診断を受けた方のリスク保有率が全国と比較して低いとあったが、これは受診率が低いためのものか、または受診率は全国並みであるが発見が少ないためのものか。

健康診断の受診率があれば提示していただきたい。

《事務局》

被保険者の健診受診率については、生活習慣病予防健診と事業主から労安法で定められた法定健診を含めて受診率を出す。受診率が高い支部と比較して、徳島は15%以上低い。健診を受けている方の健康リスクは低い。隠れている部分がある。と考える。

《事業主代表》

健診を受けていれば分かっていたが、受けていないため見つかっていないということか。

《事務局》

そういった可能性も含めて、今後さらに詳しく調査分析を進めたい。

《学識経験者》

一人当たり医療費について、医療費が高いとのことであるが、年齢調整をしたうえで高いということか。また、子どもの医療費について助成が多くあるため、医療費を気にせず病院に行ける状態となっている。自治体によってどれくらい助成があるのか、またそれによってどれくらい医療費が違うのかを調べるべき。

《事務局》

一人当たり医療費については、年齢調整をしたうえで数値を算出している。子どもの医療費の部分について、徳島県内の助成については調べたが、県外と比較した調査は行ってない。今後、さらに分析を進めたい。

《事業主代表》

データについて、直近3年間のデータであるが、コロナが流行した時期であり、高齢者の方が特に受診控えをして、受診者が少なかったのではないかと推測する。今後、受診者の数に変化が出るのではないかと推測する。最低でもコロナ前のデータも併せて押さえておくべきである。

《事務局》

分析には少なくとも3～5年分のデータは必要と考えている。コロナ禍の影響が大きいため、単純な分析を起点にして事業を進めると、誤った方向に向かう可能性があることを考慮し、分析を進めていく。

2. 令和5年度 徳島支部事業計画及び支部保険者機能強化予算について
事務局より資料 B、C、D に基づき説明し、ご意見をいただいた。

【主な意見】

《被保険者代表》

ジェネリックの広報について、徳島支部独自で通知を行う際は、わかりやすく手に取りやすいようなデザインになるよう工夫してほしい。

《事務局》

支部独自通知については、身近な問題として感じていただけるよう、徳島県内の使用状況について分析した結果等を掲載する予定である。

《学識経験者》

ジェネリック軽減額通知とはジェネリック医薬品を使えば、どれだけ安くなるかを掲載しているということか。

《事務局》

現在使用している薬からジェネリック医薬品に変更した場合に、どれほど減額できるかを掲載したものとなる。

《学識経験者》

軽減額通知を送ることで使用割合が上がったなど分析結果があれば知りたい。ない場合、軽減額通知の送付者と非送付者を比較し、効果検証を行ってみてはどうか。

《事務局》

本部で効果検証を行い、切り替えた加入者がどれだけいたかを測定し効果があったというデータが出ている。来年度、徳島支部独自で対象者を絞り軽減通知を送付する予定であるため、非送付者と比較して効果検証を行いたいと思う。

《学識経験者》

ジェネリック医薬品使用率の KPI 指標は使用率 80%とあるが、これが達成できた場合、保険料率が下がるといった影響はあるのか。

《事務局》

以前の資料にはなるが、もし徳島支部のジェネリック医薬品使用率が 80%を達成す

ると、保険料率は0.03%ほど下がるとの試算が出ている。

《被保険者代表》

資格喪失後受診に関して、KPIの定義はどういった計算をしているのか。

《事務局》

資格喪失後に保険証を使用した方の医療費のうち、回収できた金額はいくらであったかという計算で算出している。

《被保険者代表》

電子申請の場合、保険証回収のタイミングが遅くなるケースが多い。そのため退職後にも保険証を使う方が多いのではないかと。こういった事態を防ぐためにオンライン資格確認等が重要であるのに使用率は低いままである。利用状況の改善策はないのか。

《事務局》

オンライン資格確認の促進は国が行っている状態。徳島県内において、医療機関・薬局ともにオンライン資格確認が増えてきている。ただしオンライン資格確認のシステムの動作不良、システムの設置業者不足などの課題がある。将来的に、オンライン資格確認が充実することで返納金が減少することを期待している。

《被保険者代表》

医療費のお知らせを紙媒体で送られると、規模の大きな会社ほど仕分け作業の負担が大きい。国税庁でもマイナポータルを經由し確定申告を可能としたなど、電子申請を促進している。協会も同様にマイナポータルを使用して配布してはどうか。紛失や誤った人物へ配布したといった事故も減らせるといったメリットもあるので、ぜひ検討していただきたい。

《学識経験者》

実際に医療機関へ支払った金額の端数と、医療費のお知らせに掲載されている金額の端数に相違があるのはなぜか。

《事務局》

医療費のお知らせは、1円単位で表示されているが、医療機関の窓口で支払う額は10円未満を四捨五入しているためである。また、レセプトの点検により医療機関からの請求内容が査定された可能性もある。

《被保険者代表》

ジェネリックについて、近年コロナの影響でセミナー等できなかつたかと思うが、5年度についても開催しないのか。また、加入者へのアプローチのため、令和5年度に向けて計画していることがあれば教えていただきたい。

《事務局》

開催に向けて、保険者協議会等の場で連携してイベントを開催できないか検討している。コロナの影響に左右されないイベントを開催したいので、ウェブでの開催を考えている。

《事業主代表》

徳島のジェネリック医薬品の使用率は徐々に向上しているが、全国では最下位である。一番使用率の高い沖縄では徳島と10%以上使用率が違う。この差の要因は何であるのか。また沖縄の手法をヒアリングし、事業に取り入れてみてはどうか。

《事務局》

沖縄では、過去に一旦患者が医療費全額を負担し、後から自己負担分を差し引いた額が返金されていた時代があったため、医療費節約に対する意識が高いということが要因の一つであると聞いている。

《事業主代表》

ジェネリックを使用する医者に対して加点はないのか。

《事務局》

ジェネリックの使用割合を高めると、医療機関・薬局へ体制加算が付与されるが、薬の仕入れの際、先発品のほうが高価であり、後発品と比べて値引きを大きくできるため、体制加算より薬価差益を選ぶ場合もある。

また、徳島以外の四国や関西地方についても使用率が低いため、流通に地域差があることも一因ではないかと考える。

《事業主代表》

薬全体としては後発医薬品が圧倒的に多いのか。

《事務局》

8割使用している状況ではあるが、ジェネリック医薬品の供給量が不祥事等で落ちている。そうなれば先発の状況も変わり、流通経路も変わる。昨年まで広報で周知を積極的

に行ったが、今年度は軽減額通知を出してみることに加え、使用率を伸ばしている薬局はどういった取り組みをしているのか確認し、それを他の薬局に共有することで底上げになるのではないかとといった新しい視点で取り組む。

以上

次回評議会開催日程

- 日 程： 令和5年7月
- 場 所： 徳島支部会議室
- 議事内容予定： 未定