令和元年度 第１回 広島支部評議会の概要報告

開催日時	令和元年７月22日（月）　15：00～17：05
場　　所	広島ガーデンパレスホテル「白鳥」
出席議員	（学識経験者代表）江頭　大蔵、畑　雄太、中川　玲子、佐田尾　信作 （事業主代表）　　石井　正朗、井田　達成、谷村　武士 （被保険者代表）　金井　真、西岡　洋　（敬称略）
議　題	

１．平成30年度決算（見込み）について

２．平成30年度事業実施状況報告について

３．その他

議事概要 （主な意見）	

議題１． 平成30年度決算（見込み）について

（事務局より平成30年度決算（見込み）について説明）

〇医療費の動向について

（学識経験者）高額薬剤の薬価を抑える対策として、何か取り組みを行う予定はあるのか。

（事務局）実際の使用状況等を見て、必要に応じて診療報酬の改定を２年待たずして下げる検討が行われる。例えば、オプジーボのように使われる範囲が広くなると価格を下げるということになる。但し、キムリアについては使用者が少ないという見通しになっており、すぐに薬価を下げられるかは不透明。中医協の中で最終的には決定される。

〇準備金について

（事業主代表）準備金残高は、平成30年度で２兆８千億円であるため、令和元年度は、おそらく３兆円に達すると思われるが、使い道はどうするのか。

（事務局）今後、高齢化・高額薬剤の開発・医療技術の高度化等により、医療費が上がっていくことは避けられない。賃金については、10月に消費税が上がるということもあり、景気の動向が不透明である。準備金残高は増えてきているが、それを原資として保険料率10%をできるだけ長く維持したいと考えている。昨年度意見をいただいた、医療費適正化への投資や、システムの開発等を行う費用に充てるという意見は本部で検討されている。医療費適正化については、令和元年度の予算から枠が拡大されたため、支部で取り組みができることが多く

なっている。今後も準備金残高・単年度収支を見ながら、医療費適正化に向けた取り組み等を積極的に行う。

○保険料率について

（事業主代表）資料を見ると、保険料率を下げる気はないと思われるが、今後10%で維持できなくなることに備えて、準備金に余裕がある内に大幅な組織改革等、何か取り組みはできないのか。

（事務局）本部では業務改革を担当する部署を作り、各支部に業務等のヒアリングを行っている。また、具体的な動きの１つとして、次年度から生活習慣病予防健診の申込み方法を変更する動きがある。大きな組織改革の動きも将来的にはみえてくる。効率化や生産性の向上を図り、医療費の効率化に向けて、限られた力の中で保健事業にパワーシフトして、加入者の健康度を高め、最大限10%の保険料率を維持していきたい。

議題２．平成30年度事業実施状況報告について

（事務局より平成30年度事業実施状況について説明）

○サービススタンダード平均処理日数について

（学識経験者）平均処理日数は8.24日と頑張っているが、内部の職員の負担になっていないか。

（事務局）グループ全員で業務の山崩しを行い、協力して業務を行っているため問題はない。

○被扶養者資格の再確認について

（被保険者代表）被扶養者調書の提出率は、87.7%となっているが、12.3%の未提出事業所に対しては、何か対策をとっているのか。

（事務局）文書督促及び電話督促を行っているが、それ以外の強制力を持った対策はできていない。提出率は100%になるのが理想だが、削除する人がいないから提出しなかったという事業所も見受けられた。削除者がいなくても、調書を提出してもらうようお願いしている。

（被保険者代表）高齢者医療制度拠出金の割合が大きいと感じる。未提出の事業所で削除しないといけない人がいた場合、拠出金への影響だけではなく、債権発生防止にもつながるため、提出率を上げなくてはならない。

○債権回収の取り組みについて

（被保険者代表）保険証回収は、年金機構と連携して行っていると思うが、喪失後受診は発生している。喪失後受診は、全国でも同様に発生しているのか。

（事務局）回収率は支部によって差はあるが、喪失後受診が全くない支部はない。保険証がいつ

まで有効なのか知らない人もいる。回収義務は事業所にあるが、ペナルティはない。文書や事業所訪問で回収の重要性は伝えているが、事業所によってそれぞれ理解度は異なる。最終的に加入者の保険料率に影響するため未収債権を発生させないことが大切と考えている。
（学識経験者）会社にとって、保険証を回収することは時間を要してしまう。回収するという発想より、喪失届が提出されれば、保険証が利用できなくなるというようなシステムはできないか。
（事務局）現在、マイナンバーカード等で連携できるようになるよう国が検討を進めており、医療機関の窓口でオンラインで資格確認が出来るシステムを整備している最中である。
（学識経験者）社労士の立場からすると、事業所から保険証が提出されるのに時間を要すことや、提出されるまでの間に保険証を使用する者がいることを考えると、保険証を添付しなくても資格喪失の手続きができる方法が採れると効果的であるとも思う。
（事業主代表）逆の発想ができないか。事業所としては退職して出勤がない者に対して保険証を回収することが負担に感じる。それを解消するために、退職が決まった段階で保険証を回収し、退職日までは期限を設定した資格証明書のようなものを発行して対応するような仕組みを考えられないか。
（学識経験者）外国人雇用が今後増加すると考えられるが、健康保険制度等を理解させ適切な運用を行う必要が出てくる。

○ジェネリック医薬品について
（事業主代表）ジェネリックに対する医療機関や薬局のスタンスはどのようなものか。
（事務局）医師によって考え方が違う。医師会に関しては、反対はされていないが積極的賛成ではない。より多くの加入者にジェネリック希望シールを貼ってもらって、加入者から意思表示をしてもらいたい。医師の限定がなければ、薬局で変更可能である。医療費適正化の意識を持ってほしい。

○保険給付適正化プロジェクトについて
（学識経験者）事業主への立入検査の 4 件というのは少なく感じるが、発生件数自体が少ないのか。
（事務局）調査まで行わないといけない案件自体が少なくなってきている。審査の段階で基本的には文書照会で終わる案件がほとんどである。

○生活習慣病予防健診の受診率向上について
（学識経験者）バリウムを飲む胃透視に抵抗がある人や、時間が取られることに抵抗がある人が多い。気軽に行けるようにハードルを下げることがまず必要ではないか。

（学識経験者）最低限の健診項目を特定健診項目にして他をオプションにしてしまうことで、受診者が増えるのではないか。
（学識経験者）バリウム等に抵抗がある人が多いため、バリウムは苦痛でないというような体験談があれば行きやすいかもしれない。
（学識経験者）外来と健診を一緒に行う機関もあるのか。
（事務局）基本的には、場所や受付時間を外来と健診に分けている。時間を気にされる方が多いので、2時間程度で健診を受診できることを広報したい。
（事業主代表）当社では、従来、生活習慣病予防健診の予約について、被保険者自身に任せていたため、会社の指定した期限までに予約を行わず、事業者健診を受けさせざるを得ない者がいた。現在は、健診機関の協力のもと、健診機関と被保険者本人が受診日の調整を行い、全員が生活習慣病予防健診を受診している。健診機関への申込み方法等が改善されれば、健診の受診率が上がるのではないか。
（事務局）今後、協会への申込みは不要となり、健診機関への予約のみで対応できる予定である。

議題３．その他

特になし

特記事項

支部職員傍聴者 2 名。
次回は 9 月～10 月に開催予定。