

令和元年度 第 2 回 広島支部評議会の概要報告

開催日時	令和元年 10 月 28 日（月） 15：00～17：00
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）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 （被保険者代表） 西岡 洋、藪本 敬士（敬称略）
議 題	<p>1. 令和 2 年度保険料率について</p> <p>2. 令和 2 年度支部保険者機能強化の主な取組みについて</p> <p>3. その他</p>
議事概要 (主な意見)	
議題 1. 令和 2 年度保険料率について	
<p>（学識経験者）インセンティブ制度の実績値（30 年度、速報値）において、佐賀支部の減算率が一番高くなっているが要因や特徴は何か。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 指標 4「要治療者の医療機関受診率」の得点が全国で 2 番目に高く、さらに指標 5「後発医薬品の使用割合」の得点も平均を上回っているが、一方で指標 1～3 は全国平均を下回っている。全ての指標の得点が総じて高いわけではなく、バラツキがあるのが特徴的ともいえる。 <p>（学識経験者）①中長期で保険料率を考えるとという意見が多くなっているとのことだが、各支部評議会での状況を確認したい。また、②将来の赤字転落を見据えて、医療費の伸びを抑制するための取組や意見発信等にはどのようなものがあるか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 昨年の議論（31 年度保険料率）では、意見提出のあった評議会のうち 18 支部が「10%を維持するべき」、6 支部が「引き下げるべき」、13 支部が両論併記という結果であった。 ➤ 健診や受診勧奨、ジェネリック医薬品の使用促進などは現役世代の医療費の伸びを抑制する取組であると同時に、将来の高齢者医療費、すなわち拠出金を抑制するための取組とも言える。意見発信については、中医協や社保審などの審議会の場で理事長・理事が制度改正を見据えながら提言等を行っているほか、支部においても地域医療構想調整会議などの場で意見発信を行っている。 <p>（学識経験者）高齢者医療費の伸びの抑制について、協会けんぽとしての対応や方策を考える必要があるのではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ いずれ協会の加入者が高齢者になることを考えると、前述の取組みに加えて加入者の健康度や健康意識を高めることが重要であり、健康経営などの取組をさらに進めていくことが大切である。併せて、誰がどのように負担するのか等の議論を同時に進めていくことも 	

保険者の重要な役割の1つであると認識している。

(学識経験者) 薬価について、ジェネリック医薬品へ切り替えるなど負担する側の努力には限界がある。先発品を含む薬価自体を下げることはできないのか。

- 薬価については、これまで市場の実勢価格を反映させる形で下がってきている。現在、診療報酬改定に向けた議論が行われているが、OTC 類似薬の保険給付の範囲や給付率の見直しが論点の1つになっているほか、特許切れ先発薬の薬価を下げやすくする仕組みが検討されている。

(学識経験者) 薬価だけが悪者になっているように思うが、それよりも問題なのは、医師の報酬だと思っている。

- 診療報酬については、主に中央社会保険医療協議会の場で議論されている。協会からも支払い側の委員として出席しており、加入者や事業主の立場から負担のあり方について発言している。

(被保険者代表) 高齢者医療制度への拠出金の負担額は、加入者の人数で決まると聞いているが、協会は加入者数が多いので拠出金の額も大きいということか。

- 高齢者医療制度への拠出金は加入している被保険者の人数と報酬によって決まるものであり、負担能力に応じた仕組みとなっている。

(事業主代表) 複数ある保険者を統一する動きはないのか。また、協会が旗振り役となって統一するような考えはあるか。

- 保険者再編については、かつて与党のマニフェストに国保運営の都道府県単位化とともに協会と共済の統合について記載された経緯があるが、後者については具体的な議論は進んでいないと認識している。また、協会としての考え方は、現時点で整理されていない。

議題2. 令和2年度支部保険者機能強化の主な取組みについて

(学識経験者) ①時間外受診について、九州の特定の県が多い理由は何か。また、②支部の取組みとして、お薬手帳の使用啓発があったと思うが、来年度は実施しないのか。

- 今回公表した3資料(抗菌薬、時間外診療、人工透析の地域差)については、地域差の有無について明らかにしたものであり、各支部が地域特性を把握して具体的な取組に繋げることを目的とした分析である。ご指摘の要因分析については、その実施の有無も含めて今後の課題ではないかと認識しているが、本部にも確認の上、次回の評議会でお答えしたい。
- お薬手帳の使用啓発そのものではなく、手帳を活用したジェネリック使用促進を来年度も継続実施する。

(事業主代表) ①時間外受診について、加算分については全額自己負担させることも有効ではないか。②ジェネリックについて、地域性や年齢といった観点からポイントを絞った取組みは出来ないものか。

- 適正受診の実現に向けたご意見として受け賜る。保険者としては、緊急性が高く必要

な医療については、時間外も含めて受診していただき、一方で、不要不急の場合は時間内に受診していただく、ということについて正しく理解してもらうことが大切であると考えている。

- 医療側・薬局側・患者側等の視点で各項目を偏差値化したジェネリックカルテなどを用いて、次回以降の評議会で説明したい。支部の特異性などを踏まえて、どの分野に重点的に取り組むのかなど、評議員の皆様からも意見をいただきたい。

(学識経験者) 今回の分析の3資料はとても興味深い。健康・保健に関することはマスコミであまり取り上げられないので、広報の手法や働きかけについて工夫が必要ではないか。インセンティブ制度の周知についても、同様に工夫が必要。

- 先日開催した健康経営セミナーの際にもプレスリリースしたが取材はゼロであり、ご指摘のとおり健康や保健といった内容に関してのマスコミの反応は弱いと感じる。健康保険委員を通じた周知・広報を行いつつも、他方で保険者機能強化予算の有効活用や地元マスコミとの関係づくりを進めることで幅広い広報チャネルの確保・拡大を図りたい。

(学識経験者) 事業所から個人ではなく、加入者一人ひとりへ働きかけるという発想を持ってみてはどうか。

- とても大切な視点であると認識しており、広報チャネルの確保・拡大を図る中で加入者へ直接的に訴求することが可能な手段も含めて検討したい。併せて、そのような発想や思考を持った職員の育成、それを実現するための人員体制の実現に向けても取り組んでいるところである。

議題3. その他

なし

特記事項

次回は11月25日(月)に開催予定。

傍聴者なし。