

関係審議会等における意見発信の状況

令和6年3月21日

目次

1. 社会保障審議会 医療保険部会	2
2. 診療報酬関係	5
3. 薬価改定関係	9
4. 介護報酬関係	10

第175回 医療保険部会(R6.2.29開催) (出席:北川理事長)

議題 マイナ保険証の利用促進等について

発言

- 協会けんぽとしては、マイナンバーカードは、医療DXの最重要基盤であるということで積極的に取り組みを進めてきた。これまでも、協会HPへマイナンバー関係の特設ページの開設や、通知書等への制度周知リーフレットの同封等をしてきた。また、全国では1日数千人の方がご利用していただく窓口や様々な申請書の交付、あるいは保健指導、事業所訪問等にもマイナ関係のチラシの配布等、積極的に啓発を進めているところである。
- 今後、特に医療の場でのマイナンバーカードの利用に関しての声かけ、また、私ども保険者からの働きかけ、について総合して、利用率の向上を進めていきたいと思っている。
- 特に保険者としては、今後想定されている資格確認書や資格情報のお知らせなど、新しい仕組みについても改めて周知が必要であると認識している。こうしたことも含めた広報の全体的なスケジュール、あるいは取組の効果的な周知について、国指導での全体のプランニングを早期に確立し、情報共有をお願いしたい。

第175回 医療保険部会(R6.2.29開催) (出席:北川理事長)

議題 「働き方の多様化を踏まえた被用者保険の適用の在り方に関する懇談会」について

発言

- 今回の被用者保険の適用拡大が行われた場合、新たに対象になる方々の多くは協会けんぽに加入する可能性が高いと考えている。それにより、協会財政の影響や社会保険の適用や社会保険料徴収に係る様々な課題が生じると考えている。また、さらに特定健診・特定保健指導などの健康づくり事業への影響も、従来とは異なる課題が出てくることも考慮していく必要があると認識している。
- あわせて、特に実務面での大きな課題として、一定期間に大量の加入者が発生するという点も考慮をお願いしたいと考えている。実際に過去に協会けんぽに大量の加入者が新たに加わった事例として、適用拡大によるものではないが、平成31年度に総合健康保険組合の解散により、協会けんぽでは約65万人が一時期に新たに加わり、保険証の切替えや傷病手当金の給付、特定健診・特定保健指導のお知らせの送付など、事務負担が一定期間に集中し、急激に事務が増加、事務の輻輳、大幅な業務体制のシフトや超過勤務の発生など、協会運営に相当の影響が生じたことが記憶に新しいものである。
- 今後、制度的な様々な想定される影響や課題を踏まえた議論が進められると思うが、こうした実務面での課題に関しても、ぜひ目配せもお願いして議論を進めていただければと考えている。

(1) 社会保障審議会 医療保険部会

第176回 医療保険部会(R6.3.14開催) (出席:北川理事長)

議題 後発医薬品に係る新目標について

発言

- 後発医薬品に係る新目標については、バイオシミラー及び金額ベースの副次目標を新たに設定することについて、数量ベースの取組が頭打ちになりつつある中で、取組を強化すべき分野を見える化するという観点からは賛成する。こまめな状況点検や目標の在り方の検討を行っていただくようお願いしたい。
- 1点、資料の10ページでフォーミュラリの推進について触れられているが、特にバイオシミラーについては、従来フォーミュラリの取組が進められてきたジェネリック医薬品に比べ、患者の選択よりも医療機関側の選択が大きく影響するところである。実際、各地の地域医療連携推進法人等において、バイオシミラーをフォーミュラリに追加する動きが出てきている。フォーミュラリについては、一部のアクターのみならず、地域の医療関係者、都道府県、各保険者が連携して対応していく必要があるため、国としてガイドラインの周知やデータセットの提供など、積極的なご支援をお願いしたい。

議題 (報告事項)第3期医療費適正化計画に関する進捗状況の調査・分析結果について

発言

- 医療費適正化計画については、各都道府県が地域の医療関係者や保険者と連携して進める医療費適正化の重要な基盤となるものであり、その趣旨を十分に発揮していくためには、適切なPDCAでの管理が必要不可欠だと考えている。この第3期の結果について適切な調査分析を進めて、その評価を効果的に第4期の医療費適正化計画に反映していただければと思っている。

また、当協会の運営委員会においても、委員から医療費適正化についてはベストプラクティスを集約し、モデル化して活用すべきではないかとの意見が出ており、私どもの各支部においても、そうした観点から各都道府県の取組において積極的に関与していくよう、指示をしているところである。

ぜひこうした活動が進展していくよう、国・都道府県のレベルにおいても適切なサポートをお願いできればと考えている。

(2)中央社会保険医療協議会

○診療報酬については、令和6年度に診療報酬改定が予定されており、中央社会保険医療協議会において、各サービスの報酬や制度の見直しが議論され、令和6年2月14日に答申が行われた。

○協会としては、より効率的・効果的な医療の提供に向けて以下の観点から意見発信を行った。

1. 医療費の適正化
2. 医療DXの推進
3. 医療・介護連携の強化

第574回 中医協 総会(R5.12.20開催) (鳥潟理事)

議題	個別事項(その15:医療機関と高齢者施設等との連携、介護保険施設及び障害者支援施設において医療保険から算定できる医療サービス)について
発言	○医療機関と高齢者施設等の連携を深めていく方針には賛同するが、ICT化対応については、医療と比較し介護の方がかなり後れを取っているという認識をしているため、現場の混乱を招かぬよう、ICT化に係る支援と並行して進めていただきたい。

第575回 中医協 総会(R5.12.22開催) (鳥潟理事)

議題	個別事項(その18:精神医療)について
発言	○協会けんぽの傷病手当金に占める「精神および行動の障害」の支給金額及び構成割合は、年々増加の一途を辿っており、精神疾患に対する早期介入の必要性は理解するが、その対処方針を決めるうえでは、報酬での対応を議論する前に、初診待機を短縮させる工夫のうち、より効果的・普遍的なものはいずれかということを検討していただきたい。
議題	入院(その9)について
発言	○急性期一般入院料1における平均在院日数の基準の短縮化については機能分化を推進する観点からも、データに基づく施設基準の見直しを行う観点からも、実施すべきと考える。

(2) 中央社会保険医療協議会

第576回 中医協 総会(R5.12.27開催) (鳥潟理事)

議題 個別事項(その22:横断的事項等)について

発言 ○他の委員のみなさまと同意見だが、あえて強調させていただく。敷地内薬局については、特別調剤基本料による対応にも限界があることや患者様の受け止めを踏まえると、グループ薬局全体として調剤基本料を引き下げることが勿論、敷地内薬局を有する医療機関の処方院内処方と同程度の評価をする方向で検討すべきではないか。

第220回 中医協 診療報酬基本問題小委員会(R6.1.10開催) (鳥潟理事)

議題 入院・外来医療等の調査・評価分科会からの報告(医療機関等における職員の賃上げ)について

発言 ○処遇改善を診療報酬で対応するにあたり、患者負担は避けられない。なるべくみなさまの納得が得られるような仕組みにしていきたいと考えている。その意味で、健保連と同様に、設計方法(案)については点数を複数に分けて病院ごとに評価を決定する形のほうが、過不足のばらつきが少なく、納得感があるのではないかと考える。

第577回 中医協 総会(R6.1.10開催) (鳥潟理事)

議題 入院(その10)について

発言 ○急性期一般入院料1については厳しい見直し案で進めることが妥当だと考える。
○また、平時と有事の区別をきちんと考えるべきではないかと思う。何かとコロナの話が出てくるが、平時の対応と有事の対応は別のところで議論するべきと考える。

(2) 中央社会保険医療協議会

第580回 中医協 総会【公聴会（広島）】（R6.1.19開催）（鳥潟理事）

議題

- ① 令和6年度診療報酬改定に係る検討状況について(説明)
- ② 意見発表者による意見発表、中医協委員からの質問

発言

- 猫本商事株式会社代表取締役 佐藤典子さん(広島支部評議員/事業主代表)が意見発表。
<発言内容>
- 中小企業の業況は、エネルギー価格の高騰や人手不足に伴う人件費の増加等もあり、力強さを欠いている状況であるが、協会けんぽの平均保険料率は10%と高い水準にあり、保険料を負担する事業主や加入者の負担は限界に達している。また、令和6年度診療報酬改定は介護報酬・障害福祉サービス等報酬とのトリプル改定であり、団塊の世代が全て75歳に到達する節目を1年後に控えた時期にあたる。
 - このような状況を踏まえると、医療ニーズがますます増大していくなか、限られた財源のなかで、医療DXを本格的に活用しつつ、患者にとって安全・安心で効果的・効率的な医療を実現するために、真にメリハリの効いた大胆な配分の見直しが必須と考えている。
 - 事業主としては従業員の健康管理に日ごろから取り組んでおり、特に取り組んでいただきたいこととして、かかりつけ医機能の強化と医療DXの推進の2点がある。
 - かかりつけ医機能の強化については、かかりつけ医を持つことのメリットを患者が感じられるような仕組みの整備、医療DXの推進については、マイナ保険証を活用したスムーズで質の高い医療の実現やオンライン診療のさらなる活用等を進めていただきたい。
 - 診療報酬は、患者が受けた医療行為の対価であり、患者本位の医療を推進することで、保険料や窓口負担を支払う国民の納得感を醸成し、国民皆保険制度を持続可能なものとしていくことが重要であるとする。

第581回 中医協 総会(R6.1.26開催)（鳥潟理事）

議題

- ① 診療報酬基本問題小委員会からの報告(医療機関等における職員の賃上げ)について
- ② 医療機関等における職員の賃上げ(その2)について

発言

- 処遇改善に関しては、おおむね賛成。
- 患者の立場としても、先生方の処遇が改善されることで、正しい診療、余裕を持った診療につながることは非常に嬉しいことであり、ぜひ進めていただきたい。ただ、それが本当に自分の支払った診療報酬の効果、成果であることを実感したいと思うため、計画と実績の報告は年齢に関係なくやっていただきたい。

(2)中央社会保険医療協議会

第582回 中医協 総会(R6.1.31開催) (鳥潟理事)

議題 (短冊) I -1-①賃上げに向けた評価の新設

発言

- 今回追加があった「I -1 医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組」について、基本料に溶け込ませるのではなく、加算として別途評価することにより、各医療機関等における賃上げの実態をしっかりと把握できると考えている。
- 実態把握と効果検証を綿密に行い、今回の加算が現場の医療従事者の方々の確実な待遇改善に繋がるようにしていただきたい。特に効果検証がしっかりできるような、アンケート等の調査をしていただきたい。

議題

- (短冊)
- II -4-③急性期一般入院料1における平均在院日数の基準の見直し
- II -4-④一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の評価項目及び施設基準の見直し

発言

- 診療側の意見を聞いて、病院の皆様方の経営が少し垣間見えたようなご意見をたくさんいただいたと感じる。
- 支払側はデータでお話するしかない部分もあるため、健保連がおっしゃるように、「評価項目：見直し案1」、「該当患者割合①(A3点以上又はC1点以上):20%」、「該当患者割合②(A2点以上又はC1点以上):29%」、「平均在院日数:14日」、データ上はこの数字が望ましいと考える。
- 急性期から出ないといけない患者も一定数いて、その方々が行く場がない現実もあると思う。退院して自宅で過ごしてください、と言われたけれども難しいケースも無きにしも非ずなので、経営の視点と患者の在り方の視点はどこかで少し整理をして議論しなければいけないのではないかと思う。

(3) 薬価改定関係

○薬価については、令和6年度に薬価改定が予定されており、中央社会保険医療協議会において、各加算や制度の見直しが議論され、令和6年2月14日に答申が行われた。

○協会としては、安定的な薬価制度の運用に向けて以下の観点から意見発信を行った。

1. 薬剤費の適正化
2. 後発医薬品の安定供給
3. ドラッグラグ・ロスの解消

第221回 中医協 薬価専門部会(R5.12.20開催) (鳥潟理事)

議題 令和6年度薬価制度改革の骨子(案)について

発言 ○お示しいただいた骨子について、前回の議論を踏まえ、不採算品再算定にて『前回の令和4年度薬価調査における全品目の平均乖離率である「7.0%」を超えた乖離率であった品目は対象外とする』旨、盛り込んでいただいたことは評価する。
○一方で、23年度薬価改定では、臨時・特例的に全品目を対象に不採算品再算定が実施されたところ、製薬企業側が仕切価率を低下させた品目も一定程度あったことから、骨子にある通り、「今回の改定において不採算品再算定を適用される品目については、次回の薬価調査における乖離状況を確認し、流通状況を検証」することを徹底していただきたい。

第222回 中医協 薬価専門部会(R6.1.17開催) (鳥潟理事)

議題 令和6年度薬価制度の見直しについて

発言 ○今回の薬価改定を巡っては、革新的新薬などのイノベーションへの十分な配慮および後発医薬品等の安定供給の確保について、どのようにメリハリをつけて実現していくかが重要になると考えている。
○特に、企業指標の導入については後発医薬品の安定供給確保に向けた見直しの第一歩となるものであり、資料に掲げられた評価指標について、早期に公表を行っていただき、追加できる項目がないか等の継続した検討を行い、今後の改定に活かしていただきたい。

(4)介護報酬関係

○介護保険については、令和6年度以降の介護報酬改定の案が示され、介護給付費分科会等において各サービスの報酬や制度の見直しの報告があった。

○協会として、より効率的・効果的な介護の提供に向けて以下の観点から意見発信を行っている。

1. 介護サービスの適正化
2. 介護におけるICT化の推進
3. 医療・介護連携の強化

第111回 介護保険部会(R6.1.17開催) (出席:鳥潟理事)

議題	○ 令和6年度介護給付金の算定について(報告) ○ 令和4年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果について(報告)
発言	○ 第1号保険料と第2号保険料の推移にあるとおり、介護保険料負担は増加の一途を辿っており、特に中小企業及びその従業員にとって、現在の経済環境下では限界に達している。今回、介護保険部会において、年々増加する第1号保険料の水準を現行水準に抑える観点から、低所得者に配慮しながら、被保険者の負担能力に応じた保険料の設定を行う案がとりまとめられたことは、妥当と考えている。 ○ 一方で、介護サービスの品質向上を図りながら介護保険制度の持続可能性を高めていくためには、更なる世代間・制度間・制度内での給付と負担のバランスの見直しが急務である。 ○ 従って、今回、残念ながら議論の先送りとなった2割負担の一定所得以上の判断基準の在り方について、改めて、第10期介護保険事業計画期間の開始前までに確実に結論を得ていただくようお願いする。

(4)介護報酬関係

第237回 介護給付費分科会(R5.12.27開催) (出席:鳥潟理事)

議題 ○ 介護報酬改定率、多床室の室料負担、基準費用額(居住費)について(報告)

発言 ○ 現役世代の社会保険料負担の水準は、特に中小企業及びその従業員にとって、現在の経済環境下では限界に達しており、介護サービスの品質向上を図りつつ介護保険制度の持続可能性を高めていくため、世代間・制度間・制度内での給付と負担のバランスを見直すことが急務である。
○ その観点から、多床室の室料負担について、介護老人福祉施設以外の2施設の生活環境や利用実態などを踏まえ、室料負担を求める見直しを行っていただいたことは、大きな一歩であると考えます。
○ 少子高齢化の中で介護保険制度の質の向上と安定性の確保の双方を実現していくことが可能となるよう、今回の見直しの効果検証も含め、引き続き、不断の検討を進めていただきたい。

第238回 介護給付費分科会(R6.1.15開催) (出席:鳥潟理事)

議題 ○ 令和6年度介護報酬改定に向けて (運営基準等に関する事項に係る諮問について)

発言 ○ 今回諮問のあった運営基準等に関する改正の内容について、これまでの本部会での議論を反映したものであり、異論はない。
○ 総じて、介護の質を保ちつつ、実情に応じた適正化・効率化あるいはデジタル化を推進する見直し内容となっていると認識しており、今後の検証も通じ、引き続き制度の持続可能性の確保に努めていただきたい。

(4)介護報酬関係

第239回 介護給付費分科会(R6.1.22開催) (出席:鳥潟理事)

議題 ○ 令和6年度介護報酬改定に向けて(介護報酬改定案について)

発言 ○ 今回、医療と介護の連携の推進や地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組、介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進による生産性の向上等を通じた働きやすい職場づくり等の、現場における連携の強化や効率化の取組が多く盛り込まれたことは、介護サービスの品質向上を図りつつ、介護保険制度の持続可能性を高めていくうえで大きな一歩であると考えている。

○ 介護サービスの品質向上を図りつつ、介護保険制度の持続可能性を高めていくため、今回の改定の効果についてデータに基づく検証を進め、今後の議論に活かしていただきたい。