

国の審議会における協会の主な発言（一部抜粋）

第15回 診療報酬調査専門組織 医療機関等における消費税負担に関する分科会（H30.3.30開催）（出席：吉森理事）

議題 今後の進め方、各種調査の実施検討について

発言 平成30年度税制改正大綱の検討事項にもあるように設備投資の負担を含めた医療機関の仕入れ税額の負担と、支払側である患者や我々保険者の負担に十分に配慮し、関係者間の負担の公平性・透明性を確保することは、診療報酬上の対応となる場合においても重要であり、公平かつ公正で、極力過不足の生じない方法を検討していくことが基本である。

第159回 介護給付費分科会（H30.4.4開催）（出席：安藤理事長）

議題 平成30年度改定の効果検証及び調査研究に係る調査の進め方及び実施内容について

発言 介護ロボットに関する調査研究について、将来的な介護人材の確保や負担軽減を目指し、実際の介護現場で見守り機器以外にどのようなロボットが使われているのか、活用されようとしているのか等、幅広く有効性の検証等を行うべき。また、介護医療院の関係では、調査対象に介護医療院に転換する前の介護療養病床も含まれると思われるため、今後の転換の意向やその時期についても調査が必要。

第14回 医療保険部会 柔道整復療養費検討専門委員会（H30.4.23）（出席：高橋理事）

議題 「議論の整理」に基づく諸課題の検討

発言 患者と施術者が結託して不正を行うケースについては、問題のある患者に対して償還払いしか認めない権限を保険者に付与することを検討すべき。

第31回 保険者による健診・保健指導等に関する検討会（H30.3.30）（出席：藤井理事）

議題 特定健診データの保険者間の引継ぎ、マイナポータルを活用した特定健診データの閲覧について

発言 保険者としては自ら特定健診を実施するだけでなく、事業主から事業主健診データをいただく取組を行っているが、協会の場合、保険者との距離が遠く、取得が十分に進んでいない。今回の仕組みでは、特定健診データが支払基金に集約されることとなるが、ぜひこの機会を捉えて、健診実施機関から事業主健診データも直接支払基金に登録いただき、それを協会として取得できるような仕組みの構築もあわせてお願いしたい。

国の審議会における協会の主な発言（一部抜粋）

第111回 医療保険部会（H30.4.19開催）（出席：安藤理事長）

議題 医療保険制度をめぐる課題について

発言 サービスの受け手の拡大と支え手の減少を踏まえ、制度の財政的な持続可能性をどのように確保していくかという点が最も重要。税についていえば来年10月に消費税率を10%に確実に上げることが必要不可欠であり、後期高齢者の自己負担2割への引上げや、薬剤の自己負担のあり方など、スピード感をもって議論を進めていくべき。また、サービス提供に係る生産性を高めていくことも必要不可欠である。

第112回 医療保険部会（H30.5.25開催）（出席：安藤理事長）

議題 2040年を見据えた社会保障の将来見通しと政策課題

発言 今回、社会保障費とともにそれを支える医療福祉分野の就業者数のシミュレーションが示されたが、最も肝心な給付と負担の関係についての対策や見通しが示されていない。制度の効率化によって給付の伸びをどのように抑制していくかと、負担能力に応じた負担割合に見直し、制度に対する納得感や持続可能性を高めていくことを議論していくべき。また、2040年の問題に関連して、外国人の方の医療保険の適用について、日本の医療保険の負担の低さ、手厚さを狙って、特に高額療養費などであるが、医療目的で日本に生まれ、日本の医療保険に加入しているように思われる事案が散見される。2040年に向けて費用負担の上昇が不可避であるとする資料が示されたが、負担の上昇が不可避であるならば、こうした問題の解決がまず求められるのではないかと。

第112回 医療保険部会（H30.5.25開催）（出席：安藤理事長）

議題 オンライン資格確認等

発言 協会けんぽとして特に重要視している点が、事業主健診データの取得率向上である。健保組合は事業主と保険者が実質的には同じ主体であり、データを入手しやすい一方、協会けんぽでは、事業主は単に我々協会けんぽに強制加入しているだけであり、保険者との距離が遠く、事業主健診データの取得が十分に進んでいない。この点において、今回の仕組みはメリットがある。また、今回の仕組みでは、マイナポータルを活用して、医療費・薬剤費の情報も閲覧できるようになるため、さらに取組を一步進めて、ジェネリック医薬品の軽減額通知も見られるような仕組みを検討すべき。加えて、オンライン資格確認やPHRの推進に当たり、何らかの制度的枠組みが必要なのではないかと。どのような理念あるいは理想像に向けて推進していくのか何も明示されていない上、制度的な裏打ちもない。日本の医療を変えていこうというのであれば、明確な将来像を示すべきである。

国の審議会における協会の主な発言（一部抜粋）

第8回 中医協 費用対効果評価・薬価・保険医療材料専門部会 合同部会（H30.6.13開催）（出席：吉森理事）

議題 費用対効果評価の制度化に向けた検討について

発言 価格調整に用いる今回の基準値の水準が、今後将来にわたり妥当性を有する保証はなく、また諸外国を見ても費用対効果のあり方や基準値において確たるものがなく発展途上である。今後の費用対効果評価の制度化の運用においては、諸外国の動静も踏まえながら、価格調整に係る基準値の水準について定期的に検証し妥当性・有効性の確認をしつつ制度の高度化を行っていく必要がある。当然ながら、社会・経済情勢や医療保険制度などの診療報酬を取り巻く環境が大きく変動した場合には、支払意思額調査の必要性の有無も含め、基準値のあり方のみならず、価格調整のあり方について再度検証・検討する必要がある。

第160回 介護給付費分科会（H30.7.4開催）（出席：安藤理事長）

議題 介護保険サービスに関する消費税の取扱い等について

発言 医療保険の分野では診療報酬改定によって消費税対応を行ったことにより、病院や診療所、薬局などの区分別にどの程度の補てん率となるかが明らかにされており、本来的にはそうした補てん率も見ながら、どの報酬項目において改定を行うかを検討し、できる限り過不足のない形で補てんしていくべきである。また、論点にある基準費用額を考える上での食費や居住費について、今回の消費税10%への引上げにおいては、飲食料品などは軽減税率が適用され、消費税率は8%のままとなる。このため、基準費用額の水準の検討にあたっては、その中で軽減税率が適用される部分がどの程度あるのかも十分踏まえた上で、過剰に補てんすることのないようご留意いただきたい。

第397回 中医協 総会（H30.7.18開催）（出席：吉森理事）

議題 国家戦略特区におけるいわゆる遠隔服薬指導への対応について

発言 将来的に遠隔服薬指導を全国的に展開していくことを想定した場合、当然のことながらオンライン診療と同様に、ガイドラインの検討や遠隔服薬指导向けの報酬項目の設定の検討が必要と考える。今回の特区での導入を踏まえて遠隔服薬指導における算定要件を精査していく必要があるが、対面の場合に比べて効率化される面があるのであれば報酬水準もそれに応じた適正なものとするべき。

国の審議会における協会の主な発言(一部抜粋)

第113回 医療保険部会(H30.7.19開催)(出席:安藤理事長)

議題 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について

発言 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施という方向性については賛同したいが、こうした取組は高齢者になってから始めるだけでなく、就学期から健康リテラシー向上のための教育を行い、現役世代のときには健康増進とともに介護予防にも努めていくべきものであり、ぜひ現役時代に被用者保険が行う保健事業との連続性にも着目して検討を進めていただきたい。また、今回の事業を行うための財源について、基本的には保険者の本来的業務として、新たな予算がなくとも、例えば保険者インセンティブ制度の中で評価していく等の方法も考えられるため、トータルで見た場合の医療費・介護費の適正化に資するような形で検討いただきたい。