

## 第 68 回 全国健康保険協会 東京支部評議会 議事概要

<b>開 催 日</b>	令和 2 年 7 月 10 日（金）－令和 2 年 7 月 20 日（月）
<b>開 催 場 所</b>	議題に関する資料等を配布し、書面審議により開催 ※7月8日付で書面審議による開催通知、7月10日付で関連資料を送付。7月20日までに意見・質問を書面で提出いただくよう依頼し、いただいた意見等に対して書面で事務局より回答。
<b>評 議 員</b>	飯島評議員、恩藏評議員、嶋村評議員、杉村評議員、田中評議員、 傳田評議員、藤田評議員、守屋評議員、吉岡評議員（五十音順）
<b>議 題</b>	
<b>【報告事項】</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 令和元年度決算（見込み）について</li> <li>2. 令和元年度事業報告について</li> <li>3. 令和元年度支部保険者機能強化予算の執行実績について</li> <li>4. その他</li> </ol>	
<b>議 事 概 要 （主な意見等）</b>	
<p>上記の報告事項について、書面審議を行った。評議員からの意見、質問及びそれらに対する事務局からの回答は以下のとおり。</p>	
<b>1. 令和元年度決算（見込み）について</b>	
<p><b>&lt;事業主代表 A&gt;</b></p> <p>被保険者数や加入者数が伸びていくことが保険料収入を増加させることになるから、このまま被保険者数が伸びていくことが望ましいのか、職員体制等から限界があるのではないかと考えています。また、健保組合の解散の可能性は想定しているのでしょうか。</p>	
<p><b>→&lt;事務局&gt;</b></p> <p>被保険者数が伸びると保険料収入は増加しますが、必ずしも平均標準報酬月額が増加するとは限りません。また、加入者数の増加に伴い医療費も増加することから、一概には良し悪しが言えないところです。ただし、昨年4月のような大規模健康保険組合の解散による加入者の急増は、業務処理に大きく影響を与えますので、今後の体制について検討が必要と考えております。「2022年問題」に加え、現在、日本の経済に大打撃を与えている新型コロナウイルス感染症の影響も鑑みると、さらなる健康保険組合の解散も視野に入れなければならないと考えます。</p>	
<b>2. 令和元年度事業報告について</b>	

### <被保険者代表 A>

「特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上」及び「重症化予防の推進」については、いずれも会社(事業主)を巻き込んでの取組が必須と考えます。集団健診は有効と考えます。また、被扶養者受診率を上げるには被保険者と一緒に受診させるなどの工夫が必要ではないかと考えます。

#### →<事務局>

ご意見ありがとうございます。協会主催の集団健診については被扶養者対象に計画しておりますが、一部の健診機関が独自に実施している巡回健診では被保険者、被扶養者同時に受診する機会を設けています。

### <被保険者代表 A>

「東京支部の運営状況」にある医療費通知の数字“2,710,117”は、定期的に送付される「医療費通知」の数と理解してよろしいでしょうか。

電話料金や電気料金などと同様に基本はネットからの通知書に切り替えるなどして、希望者のみに従来通り郵送にして、紙や郵送代など削減できると思います。被保険者数が多いのでかなり有効ではないかと思えます。

#### →<事務局>

医療費通知の数字は、年1回お送りしている医療費通知の件数です。

また、情報提供サービスを活用してネットでの提供も行っていますが、個人情報の問題やネット環境の問題等があり、全被保険者にネットでの通知を行うのは困難な状況です。

### <被保険者代表 A>

「保険証回収の強化」について 資格喪失届への保険証の添付率が低い事業所への協力依頼を実施したとのことだが、保険証の回収について電話催促など努力をされているのは承知しておりますが、「協力依頼」ということに疑問を感じます。保険証は公的な身分証明書にも利用できる重要なものです。電話での催促(お願いベース)というよりも、不正防止のために、自動的に利用できなくなるくらいの強い仕組み作りを考えられたほうが良いと感じます。

#### →<事務局>

保険証は健康保険法に基づき被用者保険の被保険者であることを証するために発行しているもので、回収についても健康保険法で事業主が回収することと定められています。しかしながら強制力がなく「依頼」の形をとらざるを得ない実態があります。現在、マイナンバーを活用した資格確認が計画されており、これが進めば資格喪失後の受診は減少すると思われれます。

### <被保険者代表 B>

「保険証回収の強化」について、資格喪失届への保険証の添付率が低い事業所への協力依頼を実施したとのことですが、事業所に対する協力依頼は、被保険者個人への督促よりも今後の資格喪失者に対しての保険証回収に向けての意識付けとなるため有効な対策だと感じました。

→<事務局>

事業主の回収に対する意識には温度差があるため、引き続き事業所への啓発等、回収に向け取組みを進めたいと思います。

<被保険者代表 B>

「限度額適用認定証の利用促進」について、チラシや研修会等での制度周知も重要ですが、実際に利用する可能性がある場面は医療機関受診時であるため、医療機関に対して申請書の窓口設置依頼の実施を引き続きお願いしたい。

→<事務局>

引き続き医療機関への協力依頼を行いたいと思います。

<事業主代表 A>

「柔道整復施術療養費等の照会業務の強化」についてですが、本来、不正や不正が疑われることがあってはならないのだが、そうした案件はかなりあるのでしょうか。また、施術者への照会や面接確認委員会の効果はかなりあるのでしょうか？

→<事務局>

「多部位頻回」や「部位転がし」に関して、毎月 3,000 件程度の照会を実施しております。特に不正の疑いが強いものについて面接確認委員会で施術者に対する面接確認を行い、昨年度は 4 件の施術所について実施し、すべての案件について適正化（支給済み療養費の返納）に繋がっています。「多部位頻回」割合が 1.62%から 1.31%と大幅に低下し、KPI を達成することができました。

### 3. 令和元年度支部保険者機能強化予算の執行実績について

<事業主代表 A>

支部保険者機能強化予算の目的が、協会けんぽの将来的な医療費の削減につなげていく事業を展開することであるならば、支部が努力して予算執行の圧縮をした執行残を繰り越して、来年度以降活用できる仕組みを考えてはいかがでしょうか？

→<事務局>

協会けんぽの収支については単年度決算を基本としており、医療費については支部の決算

結果で収支差が発生した場合は、2年後の保険料で精算する仕組みとなっております。つまり、事業主及び加入者も含め支部が努力することによって、2年後の保険料率の引き下げに貢献していることとなります。

ご提案のとおり、次年度予算への繰り越しが出来れば、翌年度の事業を支部予算枠を超えて実施できることで充実を図ることも可能となりますので、貴重な提案と受け止めさせていただきます。

#### <被保険者代表 B>

「保険薬局への情報提供」についてのアンケート回収率が低いのは、送付時期が新型コロナウイルス関係の影響もあったことと思いますが、アンケート回収については参考になったとの回答も多く、時期を見て医療機関にも実施していただきたい。

#### →<事務局>

ご意見ありがとうございます。

医療機関に対する情報提供につきましては、昨年度から東京都医師会と調整中ですが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、協議が中断しております。今後の状況にもよりますが、東京都医師会との調整終了次第、医療機関への情報提供を実施いたします。

なお、東京都内において影響度の大きい医療機関（14 病院）に対しては、個別に情報提供を行い、あわせて訪問の可否を確認中でございます。

### 4. その他

#### <被保険者代表 A>

今回の新型コロナウイルス感染症では、東京支部の職員の方は感染者が出ていないとのことですが、業務はどのように遂行されたのでしょうか。テレワークが活用できたのでしょうか。第2波が来ると想定されていますので、今後のこともお聞かせいただければ幸いです。

#### →<事務局>

保険証発行や給付業務など個人情報（事業所・加入者情報）無しには処理が出来ないため、テレワークは困難です。そこで、協会けんぽ本部の指示により、県をまたいで通勤している職員については自宅から一番近い支部への勤務地変更を行い、職員の通勤による感染防止と業務継続の対策を図ったところです。また、緊急事態宣言による「3密」を避けるため、職員の6割程度が分散出勤を行いながら業務を遂行してまいりました。

今後感染拡大による第2波となりましたら、前回同様、本部と連携し職員の感染防止と業務継続の対策を進めたいと考えております。

#### <学識経験者 A>

新型コロナウイルス感染症による今後の東京支部への影響（組織体制並びに収支への）や考慮すべきリスクについて、どのように考えていますか。

#### →<事務局>

新型コロナウイルスによる事業所・加入者数の動向や医療費への影響については、支部としましても注視しているところです。令和2年3月から5月にかけて受診行動が抑制され医療費が減少していますが、協会の収支等にどう影響するかについては中長期的なデータ追跡が必要となります。また、現状、感染が拡大してきており見通しを立てることが難しい中、短期間で影響を判断することは困難と考えております。

#### <学識経験者 B>

貴支部において、加入者に対する新型コロナウイルス感染症の感染防止に関する取組を予定していれば内容を教えてください。

また、何らかのニューノーマルに向けての取組（テレワーク等を含む）を行っていれば、差し支えない範囲で教えてください。

#### →<事務局>

被保険者に対する新型コロナウイルス感染症の感染防止に関する取組みとして、今現在、計画しているものではありませんが、保険者としてどのような周知・広報が可能なのか検討して参ります。

支部の取組みですが、保険証発行や給付業務など個人情報（事業所・加入者情報）無しには処理が出来ないため、テレワークは困難です。そこで、協会けんぽ本部の指示により、県をまたいで通勤している職員については自宅から一番近い支部への勤務地変更を行い、職員の通勤による感染防止と業務継続の対策を図ったところです。また、緊急事態宣言による「3密」を避けるため職員の分散出勤を行いながら業務を遂行してまいりました。

今後感染拡大による第2波となりましたら、前回同様、本部と連携し職員の感染防止と業務継続の対策を進めたいと考えております。

#### <被保険者代表 B>

「ジェネリック医薬品の使用促進」についてですが、地方自治体による医療費助成が普及している影響で、15歳未満の層の使用割合が低い点について、まさにこの4月、家族が医療費助成の対象から外れたため、改めてジェネリック医薬品と向き合う機会となりました。15歳未満の層については、医療費助成があるため被保険者（被扶養者）自身でジェネリック医薬品について意識を持つのは難しいため、医療機関・保険薬局からの働きかけが重要だと感じました。

#### →<事務局>

医療費助成対象者については、費用負担がないか又は少ないため、加入者への働きかけだけでは、ジェネリック医薬品の使用促進について明確な効果が得られないのが現状です。

ご指摘のありました、保険医療機関・保険薬局への働きかけと合わせて、医療費助成制度の運営主体であります、区市町村や東京都に対して「東京都後発医薬品安心使用促進協議会」などを通じた働きかけも必要と考えております。

以上

<b>特 記 事 項</b>
----------------

- |                   |
|-------------------|
| ・ 次回の開催予定：令和2年10月 |
|-------------------|