

令和3年度 第3回岐阜支部評議会概要報告

開 催 日 時	令和4年1月17日(月)～令和4年1月19日(水)
開 催 場 所	議題に関する資料等を配布し書面審議により開催 (1月11日から18日の間に訪問またはWebにて各議題について説明。19日までに意見等を書面で提出いただくよう依頼。)
出 席 評 議 員	梅津評議員(議長)、寺町評議員、青木評議員、木野村評議員、 近藤評議員、村瀬評議員、森川評議員、大杉評議員、佐伯評議員
議 題	<p>議題1 令和4年度保険料率について</p> <p>議題2 インセンティブ制度について ①令和2年度実績 ②インセンティブ制度の見直し</p> <p>議題3 令和4年度岐阜支部事業計画(案)について</p>
議 事 概 要 (主 な 意 見 等)	<p>各議題について事務局より資料に基づき説明。主な意見等は以下のとおり。</p> <p>議題1 令和4年度保険料率について(資料1)</p> <p>【学識経験者】 令和4年度岐阜支部保険料率については妥当であると思う。九州は保険料率が高い傾向にあるようだが、なぜか。</p> <p><事務局> 西高東低の傾向がある。保険料率が高い理由として、医療機関の病床数の多さなど、いろいろ要因はあるようだが、受診率が高いことは間違いない。</p> <p>【学識経験者】 保険料率が下がることは加入者にとってとても良いことだと思う。過去最低の料率になったということは、支部にとってありがたいことである。9.82%を支持する。</p> <p>【学識経験者】 超高齢化に伴う拠出金の増大が、今後の協会けんぽ財政、ひいては加入者負担の及ぼす影響を懸念する。また、医療費抑制の全体像を考えることは、差し迫った国民的課題だと思う。</p> <p>【事業主代表】 年齢調整、所得調整、地域差、そしてインセンティブ制度が反映された適切な保険料率と認める。保険料率が西高東低になっているのは、地方のほうが医療費がかかるからという理由なのか。</p>

<事務局>

西日本は医療機関における病床数が多く、入院数が全国と比べて多い傾向がある。それに伴って医療費も高くなっているということが一因として考えられる。

【事業主代表】

平均保険料率10%の維持およびインセンティブ加算0.007%での据え置きは、現在の経済環境に鑑みれば妥当であると考えます。岐阜支部保険料率9.82%を支持する。

【全評議員】

令和4年度岐阜支部保険料率が9.82%となることについては妥当である。

議題2 インセンティブ制度について(資料2-1、2-2)

【学識経験者】

岐阜支部の順位が上がり、インセンティブが得られたことは良かったと思う。見直しの論点①②③の検討結果について、賛同する。

【学識経験者】

見直しについては、岐阜支部の意見が概ね反映されており良かったと思う。変更後のインセンティブ制度では、健診や保健指導実績が良い岐阜支部にとって好影響があると思う。未治療者の受診勧奨については課題であるが、評価期間が変わることで好結果を期待したい。

【学識経験者】

岐阜支部が19位となり、わずかとはいえ初めてインセンティブが反映されるのは、岐阜支部の取り組みの成果だと評価する。上位15支部を対象にする制度の見直しは、メリハリが効いてモチベーションの意義が高まるのではないかと考える。岐阜支部は指標4、5の改善を強化し、さらなるランクアップを期待する。

【事業主代表】

経営者としては、1円でも安いほうが望ましい。今後もインセンティブを獲得するために協力はしていきたい。

【被保険者代表】

見直し後のインセンティブ制度は、その基準で何年間運用するのか。

<事務局>

特に定めはないが、インセンティブ制度の目的に照らし、再変更もあり得る。

【被保険者代表】

保険料率に及ぼす影響等、加入者や事業主への周知をいかに広めるかが重要だと思う。

議題3 令和4年度岐阜支部事業計画(案)について(資料3)

【学識経験者】

事業計画(案)について賛同する。マイナンバーカードの保険証利用については、医療機関におけるカードリーダーの設置率も低く、マイナンバーカードを持っていない人もまだ多いので、もっと周知広報を進めるべきである。

【学識経験者】

生活習慣病が進行するリスクを幅広く周知するため、県をはじめ行政との連携を一層推進すべきだと考える。同様に、マイナンバーカードの保険証利用や後発医薬品使用についても、関係機関・団体との協力が事業促進に欠かせない。

【事業主代表】

自分は貼り薬を使っているが、正直に言うと先発品と後発品では使用感が全く異なる。ジェネリック医薬品の使用促進において、後発品が患者に合わない場合があるということを留意してもらいたい。

<事務局>

貼り薬や塗り薬は後発品への切替が進んでいない。添加物の違いが使用感の違いをもたらしていると考えられる。また、後発品の使用は強制ではない。治療において後発品を使用するという選択肢があることを発信していきたい。

【事業主代表】

サービススタンダードについて毎年100%の目標を設定しているが、100%を達成しているのに、目標設定しなくてもよいのではないかと。

<事務局>

基盤的保険者機能の効率化を図り、それに携わる人員を保険者機能強化にシフトチェンジしている。人員が減員となったなかでも100%を目指すという趣旨である。

【事業主代表】

扶養家族の健診について専業主婦ばかりでなく、パートで働き、職場で定期健診を受けている方が多いと思う。そういう健診結果は協会けんぽで把握できないのか。

<事務局>

特定健診と定期健診では、そもそも元になる法律が違うため、自動的にデータが連携されるものではない。事業所にデータ提供の依頼を行うことで提供いただくこととなるが、どれくらいの被扶養者の方が定期健診を受けているかは把握できない。

【被保険者代表】

一般論として債権回収率はもっと高いと思うが、協会の「債権」回収率が7割程度を目標にしている事情は理解している。マイナンバーカードはもっと普及してほしいと感じる。

【被保険者代表】

重症化予防対策で、受診勧奨 3 か月以内医療機関受診者割合がかなり低いが、健診結果が悪くても受診をしないということか。また受診勧奨を行っても受診に結びつかないのか。

<事務局>

健診結果に基づいて自主的に医療機関に受診される方はこの数字に含まれない。健診から3か月経過しても受診が確認できない方に対する勧奨後に受診された方の数字になる。

【被保険者代表】

ジェネリック医薬品の使用割合について、新聞報道等で供給不足などの報道を見るが、KPI の設定に何か影響はあるのか。

<事務局>

確かに使用割合については、ここ数か月低下がみられる。保険者協議会で使用割合の低い医療機関に訪問した際も、供給不足を申し立てる医療機関が多かった。

【全評議員】

令和4年度岐阜支部事業計画(案)について了承する。

特 記 事 項

- ・傍聴希望者なし
- ・次回開催は令和4年3月の予定