

令和2年度 第1回 奈良支部評議会議事録

開 催 日	令和2年7月14日（木）14：00～16：30
開 催 場 所	新大宮セミナールーム
出席評議員	小笹評議員、谷奥評議員、鐵東評議員、中評議員、西田評議員、平越評議員、深水評議員、森評議員（議長）、吉川評議員（五十音順）
議 題	<p>1－1．令和元年度事業実績報告（企画総務部）</p> <p>1－2．令和元年度事業実績報告（業務部）</p> <p>2．令和2年度事業計画の変更について</p> <p>3．令和元年度協会けんぽ決算と奈良支部収支見込みについて</p> <p>【資料】</p> <p>資料1 令和元年度事業実績報告</p> <p>資料2 令和2年度事業計画の変更について</p> <p>資料3 令和元年度協会けんぽ決算と奈良支部収支見込みについて</p> <p>参考資料1 ジェネリック医薬品の使用状況について（令和元年10月診療分）</p> <p>参考資料2 都道府県単位保険料率の算定について</p> <p>参考資料3 令和元年度財務諸表</p>
議 事 概 要 (主な意見等)	<p>《支部長挨拶》</p> <p>6月以降のWith CORONA という新しい考え方で、社会経済活動とコロナ対策を両立しながら、また家庭や職場においても安全な形での生活様式や行動に取り組む必要性が高まってきている。このような状況下、本日の評議会においては、密集・密接・密閉を避け、ソーシャルディスタンスを取りながら、少し広めの本会場で行うこととした。</p> <p>4月から5月にかけて、様々な業種・業態で休業要請も出されたが、我々協会けんぽは事業の継続性が求められる事業者として、給付業務の継続性を最優先として業務を行ってきた。一方で、保健指導、健診、レセプトの点検などは一部、業務の停止・縮小をせざるをえず、また、職員の出勤も6割程度にまで減らすなどし、感染防止に努める対応をおこなってきたところである。</p> <p>緊急事態宣言解除後は、経済活動の再開とコロナウイルスの感染予防対策の両立が必要とされる中で、私共は事業の継続性が優先されるエッセンシャルワーカーとして、感染予防対策を徹底しながら役割を果たしていきたい。</p> <p>加入者のお一人おひとりが、健康管理の大切さや、医療費の適正化等をご理解いただけるよう、また今年度は、ジェネリック医薬品のさらなる使用促進につき、特に広報にウエイトをおきながら事業を進めていきたい。</p> <p>今回の評議会では、主に3点をご議論いただく。限られた時間ではあるが、活発なご議論を行っていただきたい。</p>

1-1. 令和元年度事業実績報告（企画総務部）

（事務局より資料1について説明）

<主な意見と回答>

主な意見は以下の通り。

【被保険者代表】

ジェネリック医薬品の使用割合について、昨年に続き目標未達成ということだが、促進が進まない理由は何か。

（事務局）

他県と比較して奈良では複数の大病院が外来診療についても院内で薬を処方している。そして、院内処方としている病院のほとんどがジェネリック医薬品の使用割合が低い。なぜ、ジェネリック医薬品にできないのかについて、今年2月にいくつかの病院に訪問して話を聞いてみたところ、病院経営の観点からジェネリック医薬品に切り替えができないと言う。薬価差益が先発薬とジェネリック医薬品ではかなり違うようであり、ジェネリックの使用促進が進まない大きな要因となっている。ただし、大きな病院の先生もジェネリック医薬品に対して理解を示すようになってきていると感じているため、今後、徐々にジェネリック医薬品への切り替えが進めばと考えている。

【事業主代表】

昔は全て院内での処方だったと思うが、院外での処方が中心になった背景には何か大きな政策があったのか。

（事務局）

医師と薬剤師がそれぞれの役割を明確にするといった観点から、1990年代に全国的に医薬分業へとシフトしていった。しかし、奈良県は他県と比較して医薬分業が進んでいない。

【事業主代表】

処方箋を出すことにより、病院側に収入はあるのか。また、処方箋をもらっても薬局に薬を貰いに行かないようなこともあると思うが、そのような場合、病院の収入はどうなるのか。

（事務局）

医師が処方箋を出すことによって、処方箋料が病院に入る仕組みになっており、たとえ患者さんが薬局で薬を貰わなくても処方箋料は発生する。処方箋料は一件につき、500円から700円程度で患者負担は3割だと150円から200円ほど。

【学識経験者】

医師会と協定を締結し、互いにジェネリック医薬品を推進しているのであれば、医師会に加盟の病院は、原則としてジェネリック医薬品を使用するといった仕組みにして、先発医薬品は希望した人だけに処方するといった形にすれば、使用割合が向上するのでは。また、そういったことを考えていこうという動きはないのか。

(事務局)

先発薬にするかジェネリックにするのかは選択によるものなので、強制力のある仕組みは現状では難しく、お願いベースでの話にどうしてもなる。ただ、同じ品質で安全かつ安価なジェネリック医薬品を使用していただくためにも、どうすればいいのかということを経験者や医師会と連携を取りながら考えていきたい。

【学識経験者】

ジェネリック医薬品の使用割合の目標を達成できるかどうかは、薬を出す側の医師の考え方を変えることが最も重要だと思うが、医師会と協定を締結したことによって、医師会としての統計的なデータを共有することはできないのか。もしまだ医師会で作っていないなら、医師会はそういう調査に協力してくれるのか。

(事務局)

医師会の会員の医師であっても、すべての医師がジェネリック医薬品に対して前向きな考えを持っている訳ではない。また、データ分析の話だが、医師会はどこかの病院がどれだけジェネリック医薬品を使っている等の情報は持っておらず、そういった情報はむしろ我々協会けんぽが持っているもの。しかしながら、個人情報の観点から、個別のデータを医師会と共有することはできていない。

【学識経験者】

どこの病院がどれだけ使っているかは共有できないとしても、例えば、地域ごとの使用割合を出して比較するようなことはできないのか。

(事務局)

本日の資料にもお出ししているが、ジェネリック医薬品に関する分析を行っており、地域ごとの特徴についても把握ができてきている。今後、医師会と共有して県内の使用促進に努めたい。

1-2. 令和元年度事業実績報告（業務部）

(事務局より資料1について説明)

<主な意見と回答>

主な意見は以下の通り。

【事業主代表】

多額の返納金が発生した件について、どういった内容なのか。

(事務局)

事業所側の手続き誤りによるもの。

【被保険者代表】

健康保険証をマイナンバーカードと一体化することについては、どういった考えを持っているのか。

(事務局)

健康保険証とマイナンバーカードを一体化することにより、保険証発行までの2~3週間の時

間を省くことができるためぜひ普及させていきたい。

【学識経験者】

KPI の設定について、「対前年以下」とか「対前年以上」という目標設定についてはいかがなものかと思う。説明にあったように、レセプト点検員の退職のような特殊要因によって良かったり悪かったりすることもあると思うが、それに伴って目標値が変動すると、支部としての努力が正しく評価されないのではないかと感じる。

(事務局)

レセプト点検はどうしても個人の力量による部分が大きくなる。研修会や勉強会、査定事例の共有をするなど、今後も人材育成に力を入れていきたい。

また、特殊要因を除いた数値は、目標に近いところまで達成しており、機会があれば、数値としてお示ししたいと考えている。

2. 令和2年度事業計画の変更について

(事務局より資料2について説明)

<主な意見と回答>

主な意見は以下の通り。

【学識経験者】

昨年度までの「職場まるごと健康チャレンジ」には何社参加していたのか。また、「職場まるごと健康宣言」の登録はこれから増えていくのか。

(事務局)

令和元年度の「職場まるごと健康チャレンジ」には707社の事業所が参加。「職場まるごと健康宣言」は、現在200社程度の登録がある。今後は、一度エントリーすることで「健康宣言事業所」として永年登録するので、さらに増えていくと考えている。

【被保険者代表】

今後、健康経営優良法人に認定されるためには、「職場まるごと健康宣言」に登録しなければいけないのか。

(事務局)

おっしゃる通り。

3. 令和元年度協会けんぽ決算と奈良支部収支見込みについて

(事務局より資料3について説明)

<主な意見と回答>

主な意見は以下の通り。

【学識経験者】

各支部の保険料率はいつ決まるのか。

(事務局)

まず全国平均保険料率について、10月の評議会でご議論をいただきその後本部運営委員会の議を経て決定される。各支部の保険料率については、その後令和3年1月の支部評議会を確認いただき決定される。

特記事項

傍聴：なし

次回は令和2年10月29日（木）開催を予定。