

令和元年度 第3回 全国健康保険協会愛媛支部評議会 議事概要

開催日時：令和元年 12月 19日（木）10：00～12：00

開催場所：東京第一ホテル松山 3階 若草の間

出席評議員：大政評議員、小田巻評議員、越智評議員、城戸評議員、
村田評議員（五十音順）

議題
第1号議案：令和元年度上半期愛媛支部事業報告について

1. 中国四国ブロック評議員意見交換会について

意見交換会に参加した大政評議員から会議の内容、感想等をご報告いただいた。

各支部の評議員もいろいろな意見を持っている。時間に限りがあり難しいことだが、もう少し深い議論が出来れば良いと感じた。ただ、各支部の評議会も精力的に取り組んでいる。評議会として意見を述べるべき事項も数多くあると思う。

保険料率については、経過措置として続いてきた激変緩和措置が終了し、本来の都道府県別保険料率になる。保険料率の高い支部と低い支部では1%程度の差がついていることから、保険料率の全国一本化の意見も述べたが、年齢調整や所得調整も行っており、現行が最適と考えているとの本部回答であった。今後の推移を見ながら、また意見を上げてもらえたらとのことであったが、どの支部で加入していても、全国どこの医療機関でも受診できることから、全国共通の保険料率があるべき姿と思う。

医療保険制度全体の見直しについては、各団体が様々な要望を掲げて議論もされている。評議会としても、踏み込んだ意見を述べられたらと思っている。大きな課題の意見を述べても影響がないかもしれないという気持ちもあるが、取り組んでいかなければならないと感じている。

保険料率への不満は大きいと思う。保険料の還元について、料率を下げるのか予防事業へ注力するのかわかりやすい方向性で進めていただきたい。中長期的視点で保険料積立てを行っていく一方、時代の流れが激しい現代では短期的視点も必要ではないかという意見も述べたが、時代の流れが激しいからこそ中長期的視点で考えているというのが本部の回答であった。見方も変えながら財政の議論もしていく必要があると思う。保険料率の支部間差については、誰も問題意識を持たれていると思う。それぞれの立場でそれぞれの意見を上げていけたらと考える。

2. 平成元年度上半期愛媛支部事業報告及びインセンティブ結果、令和2年度保険料率について

事務局より資料に基づき説明。評議員からの質疑・意見等は以下のとおり。

【学識経験者】

支部保険給付適正化について、不正請求の疑いに対する適正化とあるが、具体的にはどのような事例があるのか。

（事務局）

1つ目に、事業主や役員の家族等が、傷病手当金・出産手当金等の給付を受けるために社会保険に加入する事例がある。2つ目に、傷病手当金で給付を受ける直前に報酬額を引き上げ、給付額を増やそうとする事例がある。

【学識経験者】

被保険者の理解不足で不正請求に至るものと思っていたが、制度をよく理解した上でのことであれば、事業所への指導が重要であることが分かった。

【事業主代表】

医療費の削減には、レセプト点検が重要と考えるが、システムにAIを導入するなどの動きはあるのか。効率的な点検は進められているのか。

（事務局）

レセプトの請求は、ほとんどがオンライン請求になっており、電子化されている。AIはまだ導入されていないが、病名に対する診療行為や投薬名をシステムに条件設定し、抽出されたレセプトを目視で確認している。

【事業主代表】

今後どのようなレベルのシステムを求めているのか。

（事務局）

レセプトが協会けんぽに届く前に、支払基金が一次審査を実施しているが、支払基金では合理化やシステムの高度化が図られている。協会けんぽにおいては、支払基金の状況を見ながらシステムの検討を進めている。

【被保険者代表】

AIの導入については、国民健康保険団体連合会でも検討されている。5年後が目処になるのではないか。導入されれば、審査医師の判断を覚えさせることもできると思う。ただし、費用と効果を考えながら進めなければならない。

【事業主代表】

保険証の回収について、2～3ヵ月かかる場合もあるかと思うが、保険証はいつまで使用することが可能か。

(事務局)

医療機関では、提示された保険証が有効か無効かを確認できないため、保険証を持っている限り使用が可能となってしまう。

【事業主代表】

保険証の未回収はなくならないと思うが、オンラインで資格確認が出来れば、資格喪失後受診はなくなるのではないか。現在、8医療機関でしか実施されていないが、すべての医療機関で実施できれば、資格喪失後受診はなくなるのではないか。

(事務局)

この8機関については、協会独自の資格確認であり、健保組合や共済については確認できない。現在、政府においてマイナンバーを活用した資格確認の検討が進められている。そう遠くない時期に実施できると考えている。

【被保険者代表】

オンライン資格確認において、資格を確認する際、時間差はどの程度生じるのか。

(事務局)

通常であれば、それほどはかからないが、届出もれがあった場合、2～3ヵ月遅れて処理されるケースもある。

【学識経験者】

レセプト点検において、不必要な診療が判明した場合、加入者側に情報提供は行われているか。加入者には、知る権利があると思われる。

(事務局)

自己負担額が1万円以上変更になった場合に本人へ通知している。

【事業主代表】

支部評議会から本部への意見書提出に関し、提出なしの支部が13支部あるが意図はどうか。現状で構わないということなのか。個人的には、下げるときは下げ、上げるときは上げるのがよいと思っている。

(事務局)

意見書を提出していない支部は、平均保険料率よりも下回っている支部が多いのではないか。本部の中長期的な考えに賛同し、提出していな

いのかと推測される。愛媛支部は、10%を維持すべきという意見書を提出した。

【事業主代表】

以前、愛媛県では肝炎が多いと聞いたが、肝炎は改善されたのか。

(事務局)

現在、データヘルス計画第2期に入っているが、第1期の3年間において、肝炎対策を集中的に取り組んだ。肝がんの死亡率は、依然ワースト1位の状態であるが、保険者としてできる受検勧奨を集中的に実施し、3年間で受検者数はかなり伸びた。肝炎ウイルス新薬も発売され、完治する病気となり、長期的に見れば、改善されていくと思われる。

【学識経験者】

血圧計の貸出やランチセミナー等について、事業所に勧奨していると思うが、健保組合から協会けんぽに編入した生協は食に関して世帯とかわる事業をされている。特定の企業となると難しいかもしれないが、塩分摂取量の啓発等の協働は可能か。

(事務局)

先方次第のところもあるが、そのような視点からも今後検討していきたい。

【事業主代表】

ジェネリックについては、これまでも取組みを行っているが、使用率があまり変わっていない。医療機関の問題なのか、患者の問題なのか。地域差や加入者属性等の分析はされているか。対象を絞った取組みが必要と考える。

(事務局)

本部が詳細な分析を行っているが、四国は低い傾向にある。愛媛県では院内処方が多く、院内に在庫を抱えたくないというのも1つの原因であると思われる。また、年配の医師のなかには、現状のままで構わないと考える方もいらっしゃるようである。区分分けをしてアプローチしていくということが重要な時期に来ていると思われる。一般的な広報に加えて、特定のところへアプローチすることも考えていく。

【事業主代表】

ジェネリックに関し、利用者に安全性や費用メリットの周知・説明を

すれば利用率は上がると思うが、医療機関や薬局の利益が下がるのでは、説明の協力は難しいのではないか。マイナスを補填する制度があって、トータルでは医療費が下がる仕組みができればよいのではないか。

(事務局)

医療機関がジェネリック医薬品の処方せんを交付すれば処方せん料が高くなり、薬局もジェネリックの調剤割合が増えれば増えるほど調剤基本料が高くなる仕組みにはなっている。

【被保険者代表】

先日、職場宛に特定保健指導の通知が届いていた。文書が届いたのは初めてだが、何か変わったのか。

(事務局)

これまでは電話勧奨を行った後、必要に応じて文書を送付していたが、まず初めに文書をご覧いただくほうが、電話勧奨時に安心して対応してもらえと考え、今月から変更した。

3. 連絡事項について

次回の第4回評議会は、令和2年1月17日(金)に開催予定。

以上