

令和2年度 第1回 全国健康保険協会愛媛支部評議会 議事概要

令和2年度愛媛支部第1回評議会が開催されました。
その概要は以下のとおりです。

開催日時：令和2年7月14日（火）14：00～16：00

開催場所：東京第一ホテル松山 11階 スカイブリリアン

《議題》

第1号議案：協会けんぽの令和元年度決算見込みについて

第2号議案：令和元年度 愛媛支部事業報告

《出席者》

和泉評議員、大政評議員、越智評議員、中村評議員、藤田評議員、村岡評議員、村田評議員、森口評議員（五十音順）

1. 協会けんぽの令和元年度決算見込みについて

事務局より資料に基づき、決算のポイント、決算及び主要計数等の推移について説明。

評議員からの質疑・意見等は以下のとおり。

（学識経験者）

単年度収支差が約5,400億円、準備金残高約3兆4,000億円となっており、約10年間黒字が続いている。この10年間、様々な状況の変化がある中での黒字維持である。今後の財政において楽観を許さない状況である理由を具体的に説明してほしい。

（事務局）

平成23年度まではリーマンショックや新型インフルエンザの影響により、医療費の増加や収入の減少が生じた。平成23年度以降、保険料率を引き上げた結果、黒字が続いている。

これまでの保険料率の議論においても、2025年問題について触れてきた。団塊の世代が令和4年度から後期高齢者となり、医療費を押し上げる見込みのため、なるべく保険料率10%を維持する観点から、ずっと平均保険料率を10%としてきた。

また、高額な新薬の薬価収載が続いたり、今回の新型コロナウイルスの影響によりリーマンショック以上に賃金が低下するのではないかと予測されているなかで、まだまだ楽観視できない。

（学識経験者）

単年度収支では黒字が続き、準備金残高は増加しているとのことだが、

保険財政の傾向として、医療費の伸びと賃金の上昇率を見ると赤字構造である。

また社会状況を考えると、高齢化に伴い医療費は増加していると思われる。

賃金については、新型コロナウイルスの影響を受け今後上昇することは期待できない状況である。

今後楽観できないというのは、正にそのとおりであるが、この厳しい状況が想定される中、今後どう対応していくのか、どう乗り越えていくのか、ビジョンをお聞かせいただきたい。

(事務局)

協会けんぽは、保険料率 10%をなるべく維持していくため準備金を積み立ててきた。今年度の決算では、新型コロナウイルスの影響により、保険料収入が減少するのではないかと見通しであるが、多少赤字であっても乗り切れると考えている。この状況が何年続くのか見通しが立たない状況ではあるが、賃金や加入者数などの動向を見つつ、今後の保険料率について議論していきたい。

2. 令和元年度 愛媛支部事業報告

事務局より資料に基づき、令和元年度事業報告について説明。評議員からの質疑・意見等は以下のとおり。

(事業主代表)

マイナンバーカードと健康保険証をリンクさせる方向で進めていると思うが、保険証回収不能の問題は解消されるのか。

(事務局)

マイナンバーカードまたは健康保険証を提示することにより、医療機関で健康保険の資格確認ができるようになる予定である。

なお、健康保険証については、個々を識別する番号を付番する予定である。この健康保険証は、現在と同じく回収が必要である。

マイナンバーカードと健康保険証の情報が紐づけされ、マイナンバーカードにより医療機関でどの健康保険に加入しているか確認ができるようになる。これにより健康保険証の回収確認は将来的に不要になっていくが、事務処理のタイムラグが生じる可能性はある。

(学識経験者)

業務グループのサービススタンダード達成率の件で、全国平均と愛媛支

部の一覧において、愛媛支部が1位、2位とあるのは、全国順位なのか。

(事務局)

全国順位である。

(学識経験者)

平成31年4月以降、全国順位1位、2位ということで、早期に解決している点は素晴らしい。これについて、どういう点を工夫し、このような結果になっているのか教えていただきたい。

(事務局)

山崩し方式により業務遂行しているが、これは職員一人一人のスキルアップが必要とされ、素早く処理ができるようになるための育成をしている。管理職が進捗状況を時間単位で管理し、遅れているようであれば、サービススタンダードの処理を優先するように振り分けている。この結果、全国順位1位、2位のスピードで処理できている。

(学識経験者)

現金給付については、早く処理し、早く支払ってもらえる点を求められており、続けていただきたい。

(学識経験者)

サービス推進向上の「限度額適用認定証の使用率アップ」において、KPIの目標値未達成となっている。全国平均は80%台で推移しており、愛媛支部は平成27年度以降80%から低下し70%台で推移し、平成30年度から比較しても0.2%の微増である。

84.0%以上の目標値は適正であったのか、なぜこの目標値になったのか説明してほしい。また、今後目標値に近づけるための対策を教えてください。

(事務局)

目標値84.0%は全国で共有された目標値であり、達成可能と見込まれる全国平均目標値として定めている。

愛媛支部については、市町からの高額療養費の申請が多く、高額療養費支給申請書受付件数全体の40%を占めている。高額療養費の申請が多いほど、限度額適用認定証の使用率を計算する分母が多くなり、使用率が低くなる。

愛媛支部としては、限度額適用認定証をより使用してもらうため、医療機関や市町に申請書を設置させてもらっている。高額療養費についての照会があった際は、限度額適用認定証の説明を行い、限度額適用認定証の手続きを行っていただくよう周知している。

(被保険者代表)

どのようなケースが市町からの請求になるのか説明してほしい。

(事務局)

市町が、高額療養費の受取代理をしているケースになる。受取代理となるケースは、福祉医療として公費により賄われるものであり、ひとり親医療や乳幼児医療などである。

(被保険者代表)

この場合、患者の窓口負担がなく、患者自身は高額療養費を申請せず、高額療養費に相当するものは、市町が協会けんぽに受取代理で申請するという事情があるということではないか。このような中で、数値達成に向け努力している点は、評価してもよいと思う。

(被保険者代表)

被扶養者の健康保険における二重加入についてだが、被扶養者である子が就職して自分の保険証ができた後も、親の扶養に入っているときの保険証を持ったままであるということだと思うが、健康保険の制度が複雑で一般の者は知らない。保険証の返納に関しても、返却する必要がないと思っている。退職後健康保険が切れるが、なかなかその意識がない。この二重加入防止のための周知は行っているのか。

(事務局)

会社を辞めた場合や、扶養家族から外れた際は保険証をお返ししていただくよう、ホームページでも周知している。今年度は中止になったが、日本年金機構主催の算定基礎事務説明会等に協会けんぽも参加し、保険証の回収について周知させていただいている。

(被保険者代表)

二重加入の件もその際に周知しているのか。

(事務局)

周知している。

(事業主代表)

ジェネリック医薬品に関し、ジェネリック医薬品を希望しても病院で対応していないこともあると聞いたことがあるがどうなのか。

(事務局)

どの薬を処方するかは医師の処方権により、医師が決定している。新薬

を処方するか、ジェネリックを処方するか、一般名処方にするかがあるが、結論的には医師がどのように考えているかによる。

(事業主代表)

医師に利益が生じるから、新薬を採用しているのではないか。

(事務局)

様々な理由があるが、20～30年前にジェネリックの品質が悪かったという印象が強く残っている医師が、患者に対し責任が持てないということで、新薬にこだわっている医師もいらっしゃるようである。医師により、様々である。

(事業主代表)

「はじめよう！健康経営」の新聞広告と「無料健診のご案内」のチラシについてである。

「はじめよう！健康経営」の新聞広告は、パッと見て字が細かく見えにくい。もっと簡単にできないのかと感じる。「無料健診のご案内」については、一目で無料健診と分かる。

本日、保険会社のチラシを持参した。愛媛県は心疾患が全国第一位で、愛媛県は良くないと書かれており、良くないことを書いて、少し怖いなど思うような広告にした方がいいのではないか。あなたは健康状態が悪いですよというような記載内容にした方がいいのではないかと思うのだが、いかがか。

(事務局)

広報は見ていただく方に伝わらないと意味がないので、今後の参考にしていきたい。

健康経営の広告は、確かに情報量が詰め込まれているが、実際は新聞1ページの幅で掲載されている。ただ情報量を詰め込みすぎであるのは、今後反省点として改めさせていただく。

(事業主代表)

ジェネリックで未就学児等へのアプローチのパンフレットについて、自己負担が無い中でジェネリックにしようというチラシであると思うが、薬局は売る側、患者は買う側であり、売る側が安くて助かるというのは、消費者心理として消費者は反発して嫌がる。自分が得をするなどの方が、消費者心理としてはよい。ジェネリックを使うとあなたの保険料が下がりますよというような内容を、まず前面に出すべきで、もともと自己負担がないため、なぜ安いのかなどは関係がない。

パンフレットについては工夫し、その人その人に訴えかけるような作り

方をしたらいいと思う。ジェネリックにすると保険財政的に助かると理解してくれる親もいると思う。

過去のジェネリックに弊害があった印象が、今も強く残りすぎているのかもしれない。

(事業主代表)

冬に健康診断を受けようと思っていたら、新型コロナウイルスが流行し、受診を見送った。今年度も受診できないと、前回から2年ほど健診を受けていないことになる。受診しなかったために、重篤な病気が見つけれず、高額医療につながっても困る。新型コロナウイルスを避けながらの健診など、工夫を協会けんぽからも示していただけたらいいと思う。

(事務局)

新型コロナウイルス流行下における健診については、感染予防対策を最大限に取ったうえで実施していくよう、健診機関に注意喚起している。

協会けんぽが主催する集団健診については、三密対策を徹底したうえで、安心して受診していただける環境づくりを進めていきたい。

(学識経験者)

インセンティブ制度について、現状の分析および改善のための方策についてお聞かせ願いたい。

(事務局)

特定保健指導対象者の減少率についてだが、特定保健指導を受けた人たちが改善するように指導している保健師、栄養士による効果が一番重要である。

保健指導対象者の減少率というのは、保健指導を受けた人と受けてなくても対象となる方を含めた総数であり、ここの減少率となる。

特定保健指導の実施率は、全体の約20%であり、80%は特定保健指導の対象者ではあるものの特定保健指導を受けていない方である。

今年度は4月から、この特定保健指導を受けていない方達に生活習慣を改善しようという文書指導の取組を行っている。

受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率については、健診結果で数値が高い方には受診勧奨の文書を送付するだけでなく、平成31年度から色々なアプローチで受診勧奨を進めており、今年度も引き続きその人にあったアプローチや取組を進めている。

ジェネリック医薬品の使用割合が愛媛県は40位となっている。今年度は院内処方病院に通知を送付した。加入者の皆様だけではなく医師に対しても働きかけていることを、今後の評議会において報告させていただく。

3. 連絡事項について

次回評議会は、令和2年10月に開催予定。

以上