

令和4年度 第1回全国健康保険協会和歌山支部評議会議事録

開催日時：令和4年7月11日（月）14：00～16：00

開催場所：和歌山城ホール（4階） 会議室5

出席者：金川評議長、太田評議員、岡田評議員、貴彦評議員、小牧評議員、嶋本評議員、
中村評議員、畠山評議員（評議員五十音順）

令和4年7月11日に令和4年度第1回全国健康保険協会和歌山支部評議会を開催し、評議員9名中8名が出席。評議会の概要は下記のとおりです。

<議題>

1. 令和3年度和歌山支部事業状況報告について
2. 令和3年度決算報告について
3. その他

議題 1. 令和3年度和歌山支部事業状況報告について

主な意見・質問

【被保険者代表A】

マイナンバーカードの健康保険証利用により、限度額適用認定証の発行手続きをしなくてもよくなるのは良いことであるが、1年間に4回以上高額療養費に該当した場合の多数該当の清算はどうなっているのか。

また、4か月以上同一の医療機関で入院することが少ないことから、転院した場合は多数該当を知らない人はきちんと請求出来ているのか、協会けんぽでは請求漏れに対する対策をどのように取っているのか教えてほしい。

<事務局回答>

マイナンバーカードを利用すれば限度額認定証の適用区分が医療機関で確認できるようになるので、窓口での高額療養費清算がスムーズになる。多数該当も同一の医療機関であれば高額療養費の該当回数を確認できるので窓口の段階で清算できる仕組みになっている。

一方で、転院等により複数の医療機関を受診している場合、医療機関同士で支払情報は共有していないため多数該当の窓口清算ができず、協会けんぽに高額療養費の請求をしていただくことになる。

協会けんぽでは、高額療養費の請求漏れを防止するため、請求のあったレセプトを機械チェックして申請漏れのある加入者には、6か月後に請求の勧奨を行っている。

【被保険者代表A】

患者は一時的な立て替えの負担が発生する。転院であれば前医療機関から治療が継続しており、情報も引き継がれるので6か月後ではなく、4回目に該当した段階ですぐに清算できるようにならないのか。

<事務局回答>

レセプト情報が協会に届くまでに 3 か月程要するため、受診当月に多数該当を確認することは困難である。マイナンバーの活用が進めば医療機関窓口ですぐに確認できるようになるかもしれないが、現時点ではそこまで至っていない。

【被保険者代表A】

KPI の目標達成は厳しい項目もあるが、他支部の良い取り組み事例の情報共有はできているのか？

<事務局回答>

各支部のKPI の状況は本部から半年に 1 回程度提供され、他支部の達成状況と比較して支部の課題を洗い出ししている。また、協会内の掲示板で各支部が取組事例を掲載しているので取り組みの弱い項目は他支部の取り組みを参考にしている。

令和 3 年度は、本部の定めるKPI の数値目標が高かったこともあり、目標を達成できなかった項目が多数あるが、レセプト点検効果など全国の支部に比べると取り組みが優れていた項目もある。今後も他支部の事例も参考にしながら取り組みを進めていきたい。

【学識経験者B】

高額療養費制度をシンプルにして欲しい。制度を知らない人に一から説明するのは非常に労力を要する。

<事務局回答>

医療費の増加に伴い高額療養費の制度が複雑化した。政策的な問題であるのですぐに制度改正は難しいが、事務方としても制度がシンプルになることを望んでいる。

【事業主代表A】

和歌山は以前からジェネリック医薬品の使用割合が低く問題となっているが、協会けんぽから強制的に使用させることはできないのか。また、使用割合の高い県と比べて何が問題となっているのか。

<事務局回答>

どの薬を処方するかは医師の判断によるので、保険者がジェネリックを強制的に処方させることはできない。

和歌山の問題点としては、人口に対する診療所の割合が非常に高く、また、医薬分業が進んでおらず院内処方の割合が高いことが挙げられる。院内処方の場合、保管スペース等の事情から、同じ薬剤を先発品とジェネリックの 2 種類を置くことは少なく、先発品が採用されているとジェネリックが処方されないことになる。

さらに、ジェネリック製薬メーカーの不祥事やそれに伴う供給不足もあってジェネリック使用割合が伸び悩んでいる。引き続き使用割合向上のための対策を講じていきたい。

【事業主代表 B】

給付金の適正化の推進について、給付金は必要な人に迅速に給付できることが重要であるが、事後の支払いチェックも重要である。協会のチェック体制はどうなっているのか。

<事務局回答>

傷病手当金・出産手当金は、資格取得後 3 か月以内の申請について、審査時に重点審査のチェックを付けて、適正な申請か確認をしている。また、標準報酬月額 83 万円以上の請求についても重点審査チェックの対象としている。老齢・障害年金や労災保険は、定期的な関係機関への照会によって傷病手当金の支給後に併給が判明した場合は調整を行っている。

【事業主代表 B】

地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度にかかる意見発信について、どのような意見発信を行っているのか。

<事務局回答>

地域医療構想調整会議は、和歌山県が主導して県内の急性期や慢性期の病床数について将来あるべき数の調整を行う会議となっている。今回具体的データを用いて意見発信したのは 1 つの会議のみであったが、今後はさらに意見発信できるよう協会けんぽの保有データを分析しながら取り組んでいきたい。

【事業主代表 B】

費用対効果を踏まえたコスト削減について、KPI 目標値で一般競争入札に占める一者応札案件の割合が 20%以下となっているが、20%以下とした理由はどのようなものか。

<事務局回答>

和歌山支部は規模が小さいため予定価格が 100 万円以上の一般入札件数が少なく、1 者応札が 1 件でもあると KPI が達成できなくなってしまうことから、1 件発生した場合を想定した目標設定値となっている。

議題 2. 令和 3 年度決算報告について

事務局より資料に沿って説明。

主な意見・質問

【事業主代表 B】

2023 年度以降は団塊の世代が後期高齢者となり、後期高齢者支援金の負担増加から将来の準備金残高が減るのは分かるが、現在の保険料率で準備金残高が積み上がっていることについて、負担者の理解を得られにくい。国庫補助率を早期に 16.4%→20%にすべきである。

<事務局回答>

将来の財政悪化は避けられない状況ではあるが、準備金残高が増えている状況ですぐに国庫補助率が引き上げられる可能性は低いのではないかとと思われる。

【被保険者代表A】

準備金残高が減ることは試算が出ているので、将来に向けて国庫補助率引き上げの準備を進めていくべきである。

議題3.その他

- 令和3年度に実施した事業所アンケートの結果について報告を行った。
- 業務グループより、令和5年1月のシステム刷新および申請書の様式変更に関してお知らせを行った。

<特記事項>

- 7月1日付人事異動による管理職2名の異動を報告。