
全国健康保険協会千葉支部 第107回評議会 (令和元年7月16日開催)

各種審議会等への参画状況について

各種審議会等への参画について

- 協会けんぽでは、被用者保険の保険者として加入者や事業主の立場にたつて、地域における効率的なサービス提供体制の構築、医療保険制度・介護保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信を行っております。
- この意見発信の場として、本部では厚生労働省が行っている社会保障審議会の部会や分科会、中央社会保険医療協議会といった審議会の場において今後の制度改正等も見据えながら積極的に意見発信をしています。
- また、支部では医療計画等の策定の場となる医療審議会や2次医療圏ごとに開催されている地域医療構想調整会議等に委員として参画し、意見発信しています。

本部において参画している主な審議会等

	審議会等	委員
○社会保障審議会	医療保険部会	安藤理事長
	医療保険部会 柔道整復療養費検討専門委員会	高橋理事
	医療保険部会 あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会	高橋理事
	医療保険部会 治療用装具療養費専門委員会	高橋理事
	介護保険部会	安藤理事長
	介護給付費分科会	安藤理事長
○中央社会保険医療協議会	総会	吉森理事
	費用対効果専門部会 等	吉森理事
○医療介護総合確保推進会議		安藤理事長
○在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ		池上企画部長

※上記の他にも検討会やワーキンググループ等に参画している

千葉支部において参画している主な審議会等

審議会等		委員
○千葉県医療審議会	総会 地域保健医療部会	鶴岡支部長
○地域保健医療連携・地域医療構想調整会議	千葉、東葛南部、東葛北部、印旛、香取、山武長生夷隅、君津、安房、市原	千葉県内の全9圏域に委員として 支部長、部長、グループ長 がそれぞれ参画
○千葉県国民健康保険運営協議会		鶴岡支部長
○各市の国民健康保険運営協議会	千葉市、松戸市、鎌ヶ谷市、八街市、香取市、君津市、富津市、南房総市、富里市	各市の委員として 部長、グループ長、グループ長 補佐、主任がそれぞれ参画
○健康ちば地域・職域連携推進協議会		鶴岡支部長
○地域・職域連携推進会議	千葉、柏、松戸、市川浦安、船橋、野田、香取	各市の委員として 部長、グループ長、主任が それぞれ参画
○千葉県後発医薬品安心使用促進協議会		鶴岡支部長
○千葉県保険者協議会		望月部長、木田部長、高橋グループ長、林グループ長
○千葉県糖尿病性腎症予防対策推進検討会		林グループ長
○千葉県がん対策審議会早期発見部会		保健グループ主任

第14回 中医協 費用対効果評価専門部会・薬価専門部会・保険医療材料専門部会合同部会（H30.12.19開催）
（出席：吉森理事）

議題	関係業界からの意見聴取について
発言	各企業における体制整備・強化については個別マターだと理解をしているが、費用対効果評価を定着させるためにも、各企業の人材育成・体制強化は重要である。

第404回 中医協 総会（H30.12.19開催）
（出席：吉森理事）

議題	妊婦加算の取扱いについて
発言	<p>妊婦加算に係る今回の経緯には、三つの観点で課題があると思う。一点目として、中医協における議論の在り方についての課題である。平成29年10月11日の中医協で論点が1回提示されただけで、それ以降議論がなく短冊協議に入り決定された。この中医協の議論の在り方については、反省し今後の課題とすべき。</p> <p>二点目として、医療機関サイドの本件についての理解と、患者への説明の在り方についても課題があったと考える。</p> <p>三点目として、患者サイドの本件の理解において、周知対応に課題があった。広く国民へ周知するために、保険者も交えてしっかりと検討していくべき。</p>

第15回 中医協 費用対効果評価専門部会・薬価専門部会・保険医療材料専門部会合同部会（H31.1.23開催）（出席：吉森理事）

議題	費用対効果評価の分析ガイドライン改定案について
発言	<p>分析ガイドラインは企業サイドにとって企業分析をよりスムーズに対応するための重要な指針になるものである。分析ガイドラインのどの箇所にもどのような課題があり、その対応方針及び対策をどのように考え、修正したかということが分かるような一覧性のある資料により、ガイドラインの内容改定案をこの総会で評価すべきではないかと考えている。専門家でない限り今回の提示では判断し難いと思う。事務局におかれては、次回に向けて資料作成を含めご対応をお願いしたい。</p>

第117回 医療保険部会(H31.1.17開催)(出席:安藤理事長)

議題	新経済・財政再生計画 改革工程表2018について(報告)
発言	<p>2022年には団塊の世代が後期高齢者になり始めるなど、今後医療需要がますます増大していくことが予想される中において、医療保険の負担と給付の見直しは、待ったなしの課題である。後期高齢者の自己負担2割への引上げや、薬剤の自己負担の見直しなどの改革工程表に掲げられた項目について、医療保険部会において早急に議論を進めていただきたい。</p> <p>また、持続可能な医療保険制度を構築していくに当たっては、現役世代の拠出金負担の軽減や、医療機能の分化・連携による医療の効率化や医療の地域間格差の是正、人生の最終段階における医療の在り方の見直しなど、検討すべき課題が山積しているため、こうした課題についても、適切な場でしっかりと検討が行われるよう、改めて強くお願いしたい。</p>

第167回 介護給付費分科会(H30.12.19開催)(出席:安藤理事長)

議題	介護人材の処遇改善及び介護保険サービス等に関する消費税の取扱いについて
発言	<p>今回の処遇改善の財源は、本来、消費税などの通常の介護報酬とは別途の財源のみにより対応すべきであり、本分科会で議論をする前から、実質的に報酬改定により対応することが決まっていたことについては、非常に残念である。本来は、介護保険を所管する厚生労働省がイニシアチブを取り、財源の在り方を含め、この分科会で議論すべきであったと考えており、厚生労働省におかれては、その点をしっかりと認識した上で、処遇改善に限らず、今後このようなことがないように取り組んでいただきたい。</p>

審議会等における協会けんぽ千葉支部の主な発言（一部抜粋）

平成30年度第2回千葉県国民健康保険運営協議会（H31.2.5開催）（出席：鶴岡支部長）

議題	平成30年における県の取組関連
発言	<p>中吊り広告の千葉県、健保組合、協会けんぽの連名の中に、ぜひ国民健康保険の団体が名前として入っていたらと、一段と、ジェネリックの知名度、県民の関心度が高められる可能性があるのかなと考え、ぜひ協会けんぽの委員からの要望として考えていただければと思う。</p> <p>国民健康保険も、各市町村で単独でやっている部分を、将来的には時間がかかると思うが、一緒に2月と8月にやることによって、県民の皆さんに、ジェネリックという文言を見る機会が増える、というような場面を作りたいと考えている。</p> <p>中吊り広告の共催者の名前と、軽減額通知の2月と8月に同時実施することについて、ぜひ前向きにご検討いただければなど、思っている。</p>

平成30年度第2回香取海匝地域保健医療連携・地域医療構想調整会議（H31.3.17）（出席：鈴木グループ長）

議題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個別医療機関ごとの具体的な対応方針に係る調査結果 2. 病床機能の見える化の取組について 3. 部会における取組報告について
発言 (書面提出)	<p>【意見1】(意見等送付票項目 1、2、3、5) 10月から1月にかけて実施された病床機能実態把握調査結果により、2025年計画値の病床機能別割合に比較的近い状態で病床が運用されていることが確認されたが、病床数で見れば、資料3-2(P3)の「H29年度の病床機能別推計値」に記載のとおり、慢性期病床の推計値が911床であるのに対し、2025年計画値は560床であり351床の過剰となっている。</p> <p>一方で、資料1-2「2025年に担う役割と機能別病床」によれば、2025年に向けて慢性期病床から介護保険施設等への移行を検討する医療機関が3箇所(148病床)あるものの、2018年と2025年の慢性期病床数に変更がない医療機関も多く、結果として2025年計画値との乖離が未だに大きい。地域医療構想達成に向けて、地域で協議し合意を得ていくことが重要であり、急性期病床や回復期病床はそうした協議の中における自主的な判断で調整が進むとしても、慢性期病床については更に介護保険施設等への移行を進める必要があると思われる。そのような議論に資するデータが県が各々の医療機関に提示し、リーダーシップをとって次年度以降の会議を進めてもらいたい。</p> <p>【意見2】(意見等送付票項目 5) 来年度以降、全県単位の調整会議が開催される予定となっている。9圏域の議論の進捗度合の現状、それぞれの課題や取組、また、病床機能見える化の推計方法等に違いがあることから、これらを一覧にした資料の提出をお願いしたい。全県単位の会議の場で、自圏域とは違った他圏域の特徴等を把握し、各圏域がそれぞれ独自性を有するといった共通認識を持つことにより、各圏域での協議がより活性化して充実していくものと思われる。</p>