令和7年度第1回 茨城支部評議会 議事概要 (速報)

開	催日	令和7年7月22日 火曜日 15:00~17:00
開	催場所	マイムビル 9階 会議室
出席評議員		

潮田評議員、大谷評議員、岡本評議員、柴田評議員、中根評議員、平田評議員、谷萩評議員、葉評議員(五十音順)

事 務 局

支部長、企画総務部長、業務部長、企画総務グループ長、保健グループ長、業務グループ長、レセプトグループ長、企画総務主任、企画総務スタッフ

議題

- 1. 令和6年度決算(見込み)について
- 2. 令和6年度茨城支部事業報告について
- 3. 令和6年度茨城支部保険者機能強化予算の執行状況について

議 事 概 要

(主な意見等)

1. 令和6年度決算(見込み)について

資料に基づき説明し、評議員よりご意見いただいた。

【被保険者代表 A】

① 資料 1、協会けんぽ(医療分)の令和 6 年度決算見込みより、収入・支出におけるその他項目としてどういったものが含まれるのか。

【事務局】

① 収入のその他項目として、返納金や損害賠償請求金、国からの拠出金・還付金などが含まれる。 支出のその他項目として、協会けんぽの事務経費や国庫補助金、国へ返還するお金などが含まれる。 る。

【学識経験者 B】

① 協会けんぽの財政状況について、前年度は楽観を許さない状況と表現されていたが、令和6年度はその表現はなくなっている。準備金残高についても令和5年度に比べかなり増加している。中長期の視点から準備金を確保しておくという考えは理解しているが、今後、短期的な視点も盛り込んで見直すという考えはあるのか。

【事務局】

① 中長期的な視点に立って安定的に運営するという観点から平均保険料率が 10%で維持されてきた。様々な要因があってここ数年は単年度収支が黒字となり、結果として準備金が積みあがってき

たという状況である。協会けんぽ加入者の平均年齢の上昇や医療の高度化による保険給付費の継続的な増加が見込まれること、団塊の世代が後期高齢者になったことにより、後期高齢者支援金が中長期的に高い負担額のまま推移する見込みであり、今後も楽観視できないと認識している。平均保険料率、準備金の在り方については9月以降の運営委員会で議論がスタートするため、改めて評議会にて報告する。

【事業主代表者 C】

- ① 茨城支部の収支(暫定版)について単年度収支差の記載があるが、この金額がそのまま準備金となるのか。
- ② 県別に準備金は表示されるのか。

【事務局】

- ① 各支部の単年度収支差を積み上げていくと、協会けんぽ全体の単年度収支差となる。単年度収支差が黒字となったため準備金に加えられる。
- ② 準備金は協会けんぽとして保有するものであり、支部単位ごとに計上されるものではない。

2. 令和6年度茨城支部事業報告について

資料に基づき説明し、評議員よりご意見いただいた。

【学識経験者B】

- ① 茨城支部のレセプト1件当たり査定額の全国平均との乖離について
- ② 全市町村にて未受診者健診を実施できなかった理由について
- ③ 重症化予防対策事業について、従来の実施方法を見直しについて
- ④ 健康宣言事業所について、全被保険者数におけるカバー率について
- ⑤ ジェネリック医薬品の現在の使用割合について、金額ベースだとどうなるのか。また、使用割合と 金額ベースの順位の相関について

【事務局】

- ① 茨城支部では、査定額が少額なものも含め丁寧な点検を行っている。他支部と比較しても、査定件数は非常に多く、この積み重ねにより、レセプト1件当たりの査定額が低くなっている。2つの KPI について、医療費の適正化につながるように効率的な点検を進めていきたい。
- ② 5 市で実施ができなかった。理由については市によって未受診者への勧奨を行っていなかったり、 健診スケジュールや勧奨スケジュールが協会けんぽ側と合わなかったりしたことによるもの。な お、これらの市については 2~3 月に協会けんぽ主催で未受診者への健診を行っている。
- ③ 糖尿病性腎症で通院する患者のうちリスクの高い方に対して医療機関と連携して保健指導を行う 事業であるが、参加者が少なく、令和4年度は0人、令和5年度は2人の実施数であった。実施方 法の見直しを検討中である。

- ④ 令和7年3月31日時点において、被保険者数約436,500人に対し、健康宣言事業所における被保険者数約98,000人のため、22.4%のカバー率である。今後は被保険者数の多い事業所に宣言していただきカバー率を大きくしていきたい。
- ⑤ 令和6年4月時点で使用割合ベースは83.7%で28位、金額ベースは60.6%で25位となり、茨城 支部については20%ほど差が出ているが、順位についてはあまり差がない。但し支部によって使 用割合ベースと金額ベースに差が出ているが、どの薬効の使用割合が高いのか等が金額ベースにも 影響が出ているのではないかと思われる。

【事業主代表者D】

① KPI の設定について、都市部と地方都市では実態も異なると思うが、全国統一の形で設定されているのか。また、年度ごとの KPI の変化についてはどのように対策しているのかについて

【事務局】

① KPI の設定については、その時々の協会けんぽが追うべきものにより変遷していくので、新たに設定される項目や削除される項目が出る。目標については前年度末以上と立てられている項目については、それぞれの支部の前年実績を超えるように設定されている。一者応札に関するものも全国統一となる。一方、健診や保健指導等、協会全体で目標を追うものについては本部により目標を振り分けられる。

【学識経験者E】

- ① レセプトの査定率と査定額の相関性について
- ② 返納金債権の回収率が全国平均は上がっているが茨城支部の回収率の低下した理由について
- ③ 被保険者の特定保健指導実施率が低いことによる健診機関への働きかけに関する具体的な取り組みについて

【事務局】

- ① 茨城支部よりも1件当たり査定額が高い支部は44支部あるが、内26支部の査定率は茨城支部よりも低く、相関性は現段階では弱いと考えている。
- ② 年度中に発生したものを年度中に回収できたかによるため、年度末付近で高額の債権が発生した場合は回収が難しくなってしまう。今回、1月~3月にかけて100万円を超える高額の債権が5件(計1300万円ほど)発生し、年度内にて回収しきれなかったため回収率が下がってしまった。
- ③ 健診から保健指導へスムーズな案内を行うために、本部で展開している他支部での事例集を活用し、職員が直接健診機関等を訪問しコツや進め方を説明し実施率の向上に取り組んでいる。

【被保険者代表F】

- ① 資格確認書はマイナンバーカードを作成しない限りずっと使用できるのか。
- ② 保険証回収について資格喪失後1か月以内に回収するというのは期間が長すぎるのではないか

【事務局】

- ① 有効期限は最長で5年間になる
- ② マイナ保険証には、資格喪失後新しく資格を取得されると自動的に次の保険情報が登録されるため、資格喪失後受診による債権発生について減少させることが見込まれる

【学識経験者 B】

- ① 地域医療構想調整会議にはどういった方が参加され、協会けんぽからは誰が参加しているのか
- ② 意見表明をされた際のポイント等を知りたい
- ③ 今後もほかの地域で会議は実施されるのか

【事務局】

- ① 県や市町村等の自治体・病院関係者・救急に携わる消防関係者の方等が参加しており、協会けんぽからは7つの医療圏にグループ長以上の役職者が手分けして参加している。
- ② レセプト情報から各圏域ごとの疾病別の医療費の状況や患者の流入出状況の分析を行い、その圏域の患者の受診行動等をお示しすることで、地域の医療供給体制の参考にしてもらっている。

【学識経験者G】

① 地域医療構想調整会議は年に何回行われているのか

【事務局】

- ① 各圏域ごとに年に3~4回程度実施している。
- 3. 令和6年度茨城支部保険者機能強化予算の執行状況について

資料に基づき説明し、評議員よりご意見いただいた。

【事業主代表者 C】

① 予算執行率が低い事業もあるが、これは適正に執行されるのかまた、余った予算は他事業に流用することなどはできるのか

【事務局】

① 案件によっては入札等を行って調達をするため、当初予定していた予算額を下回ることもある。同一予算内であれば弾力的に予算の流用を行うことは可能であり、実際に当初の予算額を超えて実施している事業もある。

【事業主代表者D】

① ジェネリック医薬品使用率は伸びてきていると感じているが、茨城の使用率が低いことに要因はあるのかについて

【事務局】

① 茨城支部については、使用率が長年全国平均を下回る結果となっていたが、近年徐々に全国との差が縮まってきており、昨年度初めて全国平均に追いついたため伸びているという感覚は合っていると思う。

【被保険者代表 A】

① お薬手帳カバーを配布したことによる使用割合の効果について

【事務局】

① お薬手帳カバーの配布には薬局へ配布希望を募っているため、効果的に活用していただいていると考えている。なお、昨年は使用割合が大きく伸びているが 10 月に選定療養費の制度変更の影響が大きいと考えている。今年度はマイナ保険証普及促進を行う立場からお薬手帳カバー配布事業は実施をしない。

特記事項

- 傍聴者: 1名(茨城新聞社)
- ・次回(令和7年度第2回)は、令和7年10月に開催予定