

令和2年度 第1回高知支部評議会 議事録

開催日時 令和2年7月16日(木) 15:00~17:00

開催場所 高知会館4階「やまもも」

出席者	被保険者代表	島内評議員、入福評議員
	事業主代表	古谷評議員、亀井評議員、嘉数評議員
	学識経験者	遠山評議員(議長)、中川評議員、西森評議員

議題

1. 令和元年度決算報告について
2. 令和元年度事業報告について

議題1. 令和元年度決算報告について

事務局より、令和元年度決算報告について、資料1(追加資料1-1・1-2)に沿って説明。

(学識経験者)

被保険者数の伸びの鈍化によって収入の伸びも鈍化するという説明があったが、逆に支出が減少する要素があればお聞きしたい。

(事務局)

4月のレセプト請求データをみると、新型コロナウイルスによる受診抑制の影響が出ており、対前年同月比でレセプト件数が8割程度となっている。また、地元紙の報道によると、約8割の開業医で診療収入が減少しているとのことである。実際、ジェネリック医薬品の使用促進で医療機関を訪れた際も、患者が2割減ったといった話を聞くことがある。受診を控える動きは間違いなく起こっており、協会にとっては支出減となる可能性がある。この先の医療費動向は、はっきりとわからず、現時点でどう動くかは予想がつかない。

(学識経験者)

協会けんぽ(医療分)令和元年度決算見込みについて、支出欄のその他欄が、年々増加傾向にあるとのことであるが、大型健保組合の解散による承継金を差し引きすればどうなのか。

（事務局）

平成20年度からの支出欄のその他欄をみていただくと、平成20年度の1,257億円から令和元年度は3,383億円まで増えている。これには協会の事務費や日本年金機構に対する適用徴収経費、国庫補助の清算による返還金等が含まれ、元年度決算における国庫補助の返還金は、30年度の国庫補助の精算であり、30年度に積み上がった部分に対しての精算である。一方で、令和元年度における大型健保組合の解散による承継金は350億円である。

（被保険者代表）

元年度決算見込みと介護保険分を含む決算報告書の違いは何か。また、介護保険料は市町村へ支払うものと認識していたが、ここでの協会けんぽと介護保険とのかかわりはどのようなものか。

（事務局）

会社へお勤めの40歳以上65歳未満の方は、事業主と従業員が折半の上、介護保険料として、健康保険料と一体的に徴収する。徴収した介護保険料は、介護納付金として、市町村へ納付している。

元年度決算見込みと介護保険分を含む決算報告書の違いについては、年金機構の適用・徴収経費や、令和元年度に集めた保険料のうちの一部が翌年度に支払われる関係などで、協会単独の決算と国の会計決算とで金額が少し相違する。

（被保険者代表）

介護保険料率は市町村ごとに違うのではないか。

（事務局）

協会けんぽとして割り当てられた介護保険の納付金額をもとに、全国一律の保険料率を設定し、事業主と加入者で負担することとなる。

（学識経験者）

地域差分が256百万円プラスになった要因に対する分析はあるのか。

（事務局）

高知支部は、令和元年度に保険料率を10.21%に設定していたが、結果でいえば、10.16%に設定すれば収支差はゼロで収まっている。医療費の予測を立て、収支が均衡するように保険料率を決定しているので、ある程度の誤差は想定範囲内であるともいえる。

(学識経験者)

数字は数字として受け止めるしかなければ、これ以上何もできないし、来年度に向けて何かをここから得ようということもできない。ただ何%を超えれば想定外になるのか、いずれデータを出すことができれば教えてほしい。

(被保険者代表)

ジェネリックの使用割合や特定保健指導の実施率などのインセンティブ制度は、元年度決算でどれだけ貢献したのか。

(事務局)

令和2年度より料率の中にはインセンティブ分保険料率として、全支部一律に0.004%が加算されているが、令和元年度決算での影響はない。

議題2. 令和元年度事業報告について

事務局より、令和元年度事業報告について、資料2に沿って説明。

(事務局)

先日、評議員お一人ずつ訪問して事前説明をさせていただいたが、重症化予防対策においては、要治療者に病院にかかる際の具体的な道筋を示さないと受診行動に結びつかないのではないかという意見をいただいた。現在、協会けんぽでは要治療対象者に、受診勧奨通知を行っているが、どこの病院に受診するかは、県の高知医療ネットというインターネットのシステムを使って高知県の医療機関情報を共有できるものもあるので、そういったところから情報を取得することしかできない状況である。健診結果で要治療となっても自覚症状がないので行動しない。また、日ごろ病院に行く習慣のない人は、どこの病院に行っているのかわからない人も多い。かかりつけ医がいればそこで相談することが一番良いが、いない場合はどうすればいいのか困る方もいるように、具体的な案内ができないと受診行動に結びつかない。協会けんぽから、どこの病院にかかるかを案内することは非常に難しいが、地域別に医療機関や、各疾患の専門医がいる病院を一覧で示すことは可能。例えばGIS機能を用いて自宅から通いやすい近場の専門医を案内できるような事業をしっかりとやっていかないと、健診結果通知の「医療機関にかかりましょう」といった文言が載っているだけでは行動変容につながりにくいという意見はその通りであるので、今後改善す

る必要があると考えている。

（学識経験者）

夜間に子どもの具合が急に悪くなったら、コールセンターに電話連絡をすると、受診可能な病院を紹介してくれ、診療予約までしてくれる。人間ドックで引っかかったときは、健診機関から病院に電話連絡してくれて、診療予約をしてももらったこともある。

（学識経験者）

健診機関から受診勧奨を進めることができないか。

（事務局）

健診機関で受診を促し、いかに危機感を感じてもらえることができるかが大切。

（事務局）

タイミングも大事。健診を受けてから約 1 ヶ月後に通知が来るが、そうすると熱が冷めてしまいがちなので、いかに効果のあるタイミングで背中を押せるのが大事。

（事業主代表）

6 月からジェネリック医薬品の普及促進で医療機関を訪問しているとのことだが、医療機関の反応はどうか。

（事務局）

訪問して説明した結果、ある薬品についてジェネリック医薬品への切り替えを約束してくれた医療機関をはじめ、手応えを感じることができた医療機関がある一方、ジェネリック医薬品の使用に否定的な医療機関もある。

（事業主代表）

先日訪れた薬局で、ジェネリック医薬品でよいかの確認を受けた。今まで確認をされたことがなかったが、推奨しているからそういった確認をしているのか。

（事務局）

変更不可処方であれば、薬局でジェネリック医薬品に切り替ええるため、多くの薬局で積極的に案内をおこなっている。

（事業主代表）

後発品と先発品の薬科代はどれくらい違うのか。

(事務局)

半分程度になるものもあれば、大して差がないものもあり様々である。

3.連絡事項について

次回評議会は、令和2年9月に開催予定。