

平成30年度第3回全国健康保険協会京都支部評議会 議事録

- 開催日時 : 平成30年12月11日(火) 15:00~17:00
開催場所 : 第8長谷ビル 8F貸し会議室「E」
出席評議員 : 桂議長、朝田評議員、大杉評議員、中村評議員、増井評議員、
宮地評議員、森田評議員、余田評議員
(※五十音順)
- 事務局 : 守殿支部長、布澤企画総務部長、高橋業務部長、永野グループ長、
溝渕グループ長、内田グループ長、藤永グループ長、
山手グループ長補佐、浴畑主任
- 議題 : 1. 平成31年度平均保険料率について
2. 平成30年度京都支部事業計画の上期の進捗状況
3. インセンティブ制度に係る本格実施等の実績及び広報実施状況について
4. 平成31年度京都支部事業計画骨子(案)について
5. その他

議事概要

1 開会

事務局より開会の宣言。

2 支部長あいさつ

守殿支部長から挨拶。

3 議事

1. 平成31年度平均保険料率について

(事務局)

平成31年度平均保険料率について、今後の財政動向予測、各論点等により事務局から説明。

【事業主代表】

平均保険料率に係る意見書の提出状況について、毎年提出することとなっていたのが、「理事長の現時点における考え(状況に大きな変化がない限り、基本的には中長期的な視点で保険料率を考えていくこと)を評議会に説明した上で、意見提出は任意とした。」となっています。今年も任意となっているのはなぜでしょうか。

(事務局)

従来であれば評議会において各都道府県の実情を踏まえた上でのご意見を上げていました。去年の末に理事長の中長期的な視点で見たいとの考えが出され、平成30年度の平均保険料率は維持ということになりました。平成31年度においても同じ考えであり、その考えに対しての意見は任意とさせていただきます。

【事業主代表】

評議会における審議事項として、「保険料率の変更に関すること」があるにもかかわらず、なぜ意見の提出を任意にしたのでしょうか。今回の提出状況を見ると、意見を出すことにむなしさを感じます。

【被保険者代表】

単年度収支という考え方で10年間やってきたのがコロッと変わるということについては、我々も考え方を変えていかなければならないと思っています。単年度で保険料率を見直すという考え方そのものを見直す必要があるのかなと感じます。プロをもってしても単年度すらわからないというならば、中長期となるとますますわからないということになります。結論ありきということでは評議会の存在意義が無くなるのではないかと感じます。

(事務局)

協会も発足して10年経って法制上からも再検討の必要のある要因も出てきたと思います。例えば、準備金が約3か月分積み上がっていますが、今回10%という保険料率に決まりますと、均衡保険料率9.7%との差である0.3%分を積み立てますよという意思表示となります。このようなこともしっかりと加入者にお伝えする必要があると思います。準備金の考え方について見直す必要があるという意見も出ました。準備金は性質上、安全安心のためにしか使えないということになっていますので、保健事業には使えません。また、1か月分は法定準備金として定められていますが、逆に1か月分だけでは不安だという意見もありました。今後の高額医薬品等の認可を考えると、本当に1か月分でいいのかという意見でした。そうすると、3か月分は必要ではないかという意見もあり、その前提では、全く議論の方向性は変わります。今回初めて中長期的視点というスタンスのもとに議論していただきましたが、全国の状況も去年と比べて意見が大きく変化してきています。その中で議論すべきテーマも見えてきたのではないかと思います。今後はもう少し焦点を絞った議論に変えていく必要もあるのかと思います。

2. 平成30年度京都支部事業計画の上期の進捗状況

平成30年度京都支部事業計画の上期の進捗状況について、事務局より説明。

【学識経験者】

オンライン資格確認については何か所の医療機関が対象でしょうか。

(事務局)

2医療機関です。1医療機関についてはご利用いただいておりますが、もう1つの医療機関では利用されていません。本部の方針として、今後利用されない医療機関についてはUSBの回収も検討することとなっています。来年度は訪問を行い、今後継続するかの対応について検討したいと考えています。

【学識経験者】

利用されていない理由はこういったものでしょうか。

(事務局)

医療機関としては、来所された患者の記号番号を毎回入力するのが非常に煩雑という意見もあります。しかも、協会けんぽ加入者の記録しか照会できないので、国保の患者や後期高齢者の患者については資格を確認することができないことも理由のひとつです。

【学識経験者】

保険証の回収も大事ですが、円満に退職される方ばかりではなく、保険証を回収できない方もいらっしゃいます。そういった理由から、こういう資格確認の仕組みを有効利用できればよいと考えます。しかし、課題があるということは理解できました。改善に取り組んでいただければと考えます。

(事務局)

医療機関としては新たなシステムを導入する必要があります。これが全国展開が進んでいないひとつの理由と言えます。しかも、協会けんぽ加入者の記録しか照会できないので、国保の患者や後期高齢者の患者については資格を確認することができないことも理由のひとつです。現在支払基金が、オンラインで全保険者の資格をリアルタイムで確認できるシステムを構築を進めているところです。

3. インセンティブ制度に係る本格実施等の実績及び広報実施状況について

インセンティブ制度に係る本格実施等の実績及び広報実施状況について事務局より説明。

【被保険者代表】

京都支部は健診受診率が高くなっているのですが、あとは保健指導によって将来的に指導対象者数が減少することが重視されるべきと考えます。ここ数年の間で健診率の高さを生かす京都支部独自の方法を考えていただきたいと思います。

(事務局)

質を高めるべく努力していきます。

4. 平成31年度京都支部事業計画骨子(案)について

平成31年度京都支部事業計画骨子(案)について事務局より説明。

【学識経験者】

協会けんぽだけでなく、国民健康保険や職域等の他の保険者とともに地域全体で取り組みを進めてください。

画期的な事業を実施することは難しいと思いますが、日本では先進国に比べてヘルスリテラシーが低いという分析も考慮に入れたうえで取り組んでいただきたいと思います。

【学識経験者】

ジェネリック医薬品に関するパイロット事業について、薬局のニーズがあるということでしょうか。

(事務局)

阻害要因のひとつとして、在庫管理が課題になっているということでした。近隣地区でどのような薬が流通しているのか、どのようなジェネリック医薬品が流通しているのかを伝えることで、在庫数を絞られ、ジェネリック医薬品の阻害要因を解消できないかと考えています。

事業の流れとしては、まず流通している先発医薬品に対するジェネリック医薬品が存在するかを調べます。そして、地域の薬局で使用している先発医薬品に対してどの種類のジェネリック医薬品が流通しているのか、というお知らせを送りたいと考えています。

パイロット事業ですので、薬局のニーズを調査・改善しながら進めていきたいと考えています。

【学識経験者】

これは京都全体での取り組みでしょうか。それとも医療圏単位での取り組みでしょうか。

(事務局)

京都市と乙訓の医療圏は薬局が多いので、メインターゲットとしています。

ジェネリック医薬品の使用割合が府の平均未満である薬局約 300 件を抽出し、通知を送りたいと考えています。

京都府は後発医薬品使用促進対策事業の重点地域に指定されています。京都府はジェネリック医薬品の汎用リストを作成し、ホームページに掲載しています。協会けんぽにおいて、そのような汎用リストの薬局版・地域版を作成したいと考えています。

【学識経験者】

ジェネリック医薬品の処方については医師にも考えていただかないといけないと思います。医療機関の規模によって処方の仕方が違います。開業医では院内処方をされているところが多いと思います。医師会との調整は大変だと思いますが、保険者同士で連携して取り組んでいただければと思います。生活保護受給者の方の医療について、治療に支障がない範囲でジェネリック医薬品の使用を推進するべきという提言を、京都府、京都市が医師会に伝えていたので、そういったやり方もしていただければと思います。

【事業主代表】

保険者同士が集まって話し合いをしていますか。

(事務局)

保険者協議会において議論しています。どの保険者も同様の取り組みを行っています。一保険者としての取り組みは限界にきていますので、保険者協議会のような場を利用してオール京都で取り組みたいと考えています。

【事業主代表】

協会けんぽには率先して旗を振っていただきたいと思います。一保険者にできる仕事ではないので、地域全体で連携して重点的に取り組んでいただければと思います。

【事業主代表】

柔道整復施術療養費について質問します。柔道整復師の団体はあるのですか。統一された団体はありますか。

(事務局)

団体は数多く存在しています。大きな団体を中心に働きかけを実施しています。

また、柔整審査会において部位転がしや不正請求がないかを審査しています。

【学識経験者】（議長）

ワンストップヘルスケアについて、パイロット事業として新しい事業に取り組みられるということですが、健診を受けるというチャンスにどれだけ時間を割けるかということがあると思います。健診機関の中の専門職が、過去の何年かのデータに基づいて、継続的に所見のある方を重点的に絞って指導できるはずなので、そういった方には必ず指導するというシステムを作っていくとよいと思います。ここに焦点化するという取り組みを健診機関と一緒に実施していただければと思います。最近では健診機関にインセンティブを与えるという話も出てきていますので、そういう機能を発揮しているところにインセンティブを与えたり、健診受診率等の指標だけではなく、どれだけ改善するかということが評価指標として重視されていくべきだと思います。改善という視点で、そういう機会を使って健診機関にも寄与していただくという流れを京都支部として作っていただければと思います。

（事務局）

決まった健診機関に継続的にかかることは、加入者にも健診機関にもいいことがありますよ、というところに結び付けられればと思っています。また、リスクのない方についても、去年と比べて健診結果がいい方向に動いているのか、悪い方向に動いているのかということ把握していただくように持っていきたいと思います。

5. その他

健康保険制度の見直しに係る国への要望について、事務局より報告。

（事務局）

次回評議会は1月15日に開催予定である旨伝達。

以上