

令和元年度第5回全国健康保険協会京都支部評議会 議事録

- 開催日時 : 令和2年1月17日(金) 14:00~16:00
開催場所 : 京都経済センター 貸会議室「4-B」
出席評議員 : 桂議長、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、大八木企画総務部長、仲野業務部長、徳永グループ長、内田グループ長、浦崎グループ長、堀グループ長、山手グループ長補佐、浴畑主任
議題 : 1. 令和2年度都道府県単位保険料率について
2. 令和2年度京都支部事業計画について

議事概要

1 開会

事務局より開会の宣言。

2 支部長挨拶

守殿支部長から挨拶。

3 議事

1. 令和2年度都道府県単位保険料率について

(事務局)

令和2年度都道府県単位保険料率について、資料1を用いて事務局より説明。

【事業主代表】

1月29日の運営委員会の議題に「定款変更について」とあるが、保険料率が変わる度に毎回変更しないといけないのか。

(事務局)

定款の中で保険料率が定められているので、変更が必要となる。

【事業主代表】

どのような内容で定款が変更されるのかについて、わかりやすく提示するようにはしていただきたい。

【被保険者代表】

インセンティブ制度について、令和2年度に適用される0.004%という数字は、平均保険料率と均衡保険料率との差0.55%に比べると非常に小さい。平均保険料率を0.1%下げただけでもインセンティブをはるかに上回る影響がある。しばらくは現状維持とのことだが、将来的には拡大する考えはあるのか。

(事務局)

健保組合等の保険者に対する後期高齢者支援金の加算・減算制度が実施されているが、協会けんぽは多種多様な加入者がいることなどから他の被用者保険とは性質が異なるため対象外となっている。そこで、協会けんぽ単独でインセンティブ制度を導入し、0.01%を拠出することとなった。インセンティブ制度は段階的に導入することとなっており、令和2年度は0.004%を拠出することとなっている。最終的に0.01%となった際には、あらためて議論されるものと考えている。

【被保険者代表】

インセンティブ制度を周知広報したとしても、本体の保険料率が下がらないのであれば、かえって悪い印象を与えるのではないか。「将来のため」という一言で平均保険料率が維持されるのであれば、インセンティブ制度上において良い成績を出したとしてもムダであると捉えられかねない。

(事務局)

協会けんぽという一つの組織の中におけるインセンティブ制度であり、ペナルティは無いものとなっている。その点で都道府県単位保険料率との整合性を図っているところである。現状の仕組みのまま継続するかということは今後議論されることとなる。

【被保険者代表】

インセンティブ制度が悪いという意味ではない。インセンティブ制度ばかりを周知広報した場合、都道府県別保険料率としていることや、単年度収支としていることに対する認識が薄まってしまわないかということである。

(事務局)

本体の保険料率を引き下げることにに対する取組みについても周知広報を行い、バランスを取っていきたい。

【学識経験者】

運営委員会における意見において、「10%が限界」とあるが、これはどういう意味か。

(事務局)

「10%が限界」と捉えたとした場合、その10%を超えている支部が24支部ある。激変緩和措置が終了することとなるため、医療費の変動がそのまま都道府県保険料率に反映されることとなる。都道府県別の保険料率ではなく、平均保険料率についての意見である。

2. 令和2年度京都支部事業計画について

(事務局)

令和2年度京都支部事業計画について、資料2-1、2-2を用いて事務局より説明。

【被保険者代表】

限度額適用認定証の利用促進について、医療機関の反応はどうか。窓口での支払いよりも入金が遅くなることに対する拒否反応は発生していないのか。

(事務局)

医療機関には未収金のリスクを減らすことができるという点をアピールしており、協力いただいている。

【被保険者代表】

被扶養者資格再確認について、提出しない事業所の被扶養者資格を削除するなどの厳しい対応を取ることはできないのか。提出しなくてもよいものと認識されているのではないか。

(事務局)

提出がないことをもって被扶養者資格を削除することは難しい。国外居住の被扶養者については、一定の基準を満たしていない場合は被扶養者資格が削除となる。

【被保険者代表】

第三者行為届の提出について、未提出の場合にも給付は行っているのか。

(事務局)

現物給付については、第三者行為届の対象と思われるレセプトをもとに照会を行っている。現金給付については、第三者行為届の提出を求めることになっているので、未提出のまま支払われるということはない。

【被保険者代表】

サービス水準の向上や業務改革について、電子申請が使えなかったり、ホームページ上での申請書入力においてOffice2019が使えなかったりといった、京都支部では対応できない事案はどう取り扱っているか。

(事務局)

「お客様の声」という制度があり、本部に報告している。協会けんぽ全体に対する要望については協会で検討し、法律上の問題などについては本部を通して国や厚労省に要望することとなる。

【学識経験者】

働き盛り世代について、医療データを分析し、分析結果をもとに事業展開していくということであるが、どのようなデータを使うかということについては見当がついているのか。

(事務局)

過去5年のレセプトと健診受診者リスト等を使い、入院前の状況や、地域別・年齢別・規模別・業態別の傾向分析をしていきたいと考えている。京都支部においては60歳以降の入院医療費が全国平均より高い。また、65歳以降については外来医療費も高くなっている。データを深掘りすることにより効果的な事業につなげられればと考えている。

【学識経験者】

予防という観点からすると、入院する前の早い段階のデータを分析することが大事である。入院してからでは遅いと考えている。

(事務局)

分析を進めているところであり、業種や事業所別で差が発生していることがわかりつつあるので、エビデンスをもって働きかけていく必要があると考えている。

【学識経験者】

治療を始めたとしても、なかなか継続できない業種もあると思われる。分

析をもとにさらに一步踏み込んだ事業を進めていただきたい。

令和元年度第5回京都支部評議会終了。

以上