

令和3年度第3回岡山支部評議会 議事概要報告

開催日時：令和4年1月14日（金）

開催場所：第一セントラルビル2号館8階会議室 I v y 及びオンライン（zoom）

出席評議員：浜田評議員（議長）・大塚評議員・國富評議員・田原評議員・

中浜評議員・平山評議員、水田評議員

議題（1）令和4年度保険料率について

事務局より資料に沿って説明

《学識経験者》

要治療者の医療機関受診率は最下位で8.0%になると思うが、今の説明から、健診受診直後の受診勧奨に力を入れており、その段階で受診する人が多いということか。

（事務局）

お見込みの通りです。健診受診の翌月から受診した人をカウントすると岡山支部は、中段からそれ以上の順位の試算となる。令和4年度からは、インセンティブ制度の評価対象期間が変わり、既に我々が取り組んでいる期間を含めて評価対象になるため一層取り組みを強化していく。

《学識経験者》

ジェネリック医薬品の使用割合が40位というのは、比較的大規模医療機関で使用が進んでいないことが影響していると考えてよいか。

（事務局）

医療機関ごとに使用割合を算出すると、院内処方をしている比較的大規模医療機関で使用が進んでいない傾向にある。

《被保険者代表》

保険料率を引き下げべきとした支部の具体的な意見はどういったものがあるか。

また、岡山県内では、昨年のコロナ禍より実質賃金が上がっていないなど厳しい状況にあり、被保険者の立場からすれば保険料を引き下げてほしい。中長期的な視点でというのも理解できるが、短期的な視点での検討も行ってほしい。

（事務局）

保険料率は1年間の医療費を賄い、単年度の収支が均衡するよう決定するとされている。しかし、一人当たりの医療費は年々伸びているため支出は増えており、それに対し収入のも

ととなる標準報酬額はなかなか伸びていない。こういった状況のため保険料率10%を中長期的に継続したいという考え方であるが、そもそも保険料率は単年度収支均衡という考え方であること、準備金が積み上がっている状況などの理由により、引き下げの意見も出ている。また、同じ医療を受けているにも関わらず都道府県によって負担する保険料率が違うことに対して不公平感があり、全支部一律の保険料率を求める声も上がっている。

《事業主代表》

要治療者の医療機関受診率は、どのように確認しているのか。

(事務局)

要治療者の方が受診すると医療機関よりレセプトが提出されるため、そのレセプトで受診の状況を確認している。

議題（2）インセンティブ制度の見直しに関する検討結果について

事務局より資料に沿って説明

質疑等なし

議題（3）令和3年度上期事業実施状況及び令和4年度事業計画と予算について

事務局より資料に沿って説明

《学識経験者》

レセプト点検査定率の内訳について、支払基金の査定率は協会けんぽの査定率より高いのか。協会けんぽの査定は委託ではなく支部内で行い、その人材を育成しているのか。

(事務局)

支払基金と協会けんぽの査定率の割合は、支払基金の方が高い。また、協会けんぽは、研修等による人材育成を行いながら支部内で査定を行っている。

《学識経験者》

新規事業として事業者健診結果データの取得を委託する事業があるが、事業主が健診のデータを提出しないということがあるのか。

(事務局)

事業主が協会けんぽに健診データを提供することについては法律上問題ないが、やはり個

人情報を提供することに抵抗感を持っている被保険者も多く、なかなか進まないのが実情である。

議題（４） その他

- ・ジェネリック医薬品の現状について
- ・マイナンバーカード事業の状況について

事務局より資料に沿って説明

質疑等なし