

## 令和3年度 第1回岡山支部評議会 議事概要

開催日時	令和3年7月16日（金）14：00～16：10
開催場所	第一セントラルビル2号館8階会議室 I v y
出席評議員	浜田評議員（議長）・水田評議員・中浜評議員・高谷評議員・平山評議員・大塚評議員・野村評議員・田原評議員
議題	1、 令和2年度決算について 2、 インセンティブ制度の見直しについて 3、 令和2年度支部事業実施結果について 4、 その他

### 議題（1） 令和2年度決算について

事務局より資料に沿って説明

#### 《学識経験者》

収支差の地域差分というのは、岡山支部は他の支部よりコロナの影響による医療費の減り方が少なかったということか。

（事務局）

収支両方を検討しなければならないが、その可能性があるということ。

#### 《学識経験者》

これから20年後くらいに後期高齢者のピークとなると思うが、保険料率はどのくらいまで上がる予想なのか。

（事務局）

現在法定準備金が約4兆積みあがっているが、これがいつごろ枯渇するのかという試算となると、昨年度の法定準備金が約3.5兆での試算がある。それによると、2029年頃に法定準備金が厳しくなって、2030年ごろに枯渇してしまう可能性があるとの試算が出ている。保険料率がどのくらい上がるかという試算は難しいが、法定準備金が厳しくなれば、保険料率の引き上げを検討せざるを得ない。

#### 《学識経験者》

収支差というのはどういう考え方か。またその地域差分がマイナスになっているその要因などは何か。

(事務局)

医療費や総報酬額をもとにした見込みと実績の差であり、保険料率を算定する際に、岡山支部はこれくらいの総報酬額となり、そして医療費はこのくらい使うだろうと予測した金額が、実際の総報酬額や医療費とこれくらいの差が出たということ。

岡山支部の収支差は 10,434 百万円であったが、協会全体の収支差 6,183 億円を総報酬按分した場合の岡山支部の収支差は 10,727 百万円となり、その差額 293 百万円は精算が必要となる。精算時期は 2 年後の令和 4 年度である。

《事業主代表》

この地域差は、岡山支部が無駄使いをしたからというわけではなく、コロナ禍という特別な状況の地域の差で生じたものなのであれば、2 年後に保険料率を上げる要因となってしまうことについては、支部としてはどう考えているのか。仕方ないと考えているのか、考慮すべきと考えているのか。

(事務局)

受け入れざるを得ないと考えている。疾病の特徴が 47 都道府県それぞれ違う。例えば、岡山支部は血糖値が高いので将来的に糖尿病のリスクが高く医療費が高くなるとか、ほかの地域でいえばこういったリスクが高いとか色々と抱えている要素が違う。コロナの感染状況による受診行動等による医療費の多寡を加味出来れば良いが、一つの疾病とすれば、支部として受け入れざるを得ないと考えている。

《学識経験者》

元々、岡山支部は保険料率が高く設定されている。それは、年齢構成や報酬の差、医療機関の充実などによる医療費の高さなどの要因と考えられる。それに加えて今回は、受診控えが顕著であった地域に比べ、そこまで医療費が下がらなかったその結果という理解でよいか。

(事務局)

はい。ご認識の通りです。

《事業主代表》

コロナの感染状況によって違ってきているのであれば、災害と同じように、地域差を勘案しても良いのではないか。ここに出た数字をそのまま受け入れるというのはいかがなものか。意見として申し上げておきたい。

《学識経験者》

やはりコロナの感染状況の地域差が出ていると、そういう特殊な事情があるならば、ここに出た数字をそのまま適用すべきでないというのは合理的な考えだと思う。

## 議題(2) インセンティブ制度の見直しについて

事務局より資料に沿って説明

《事業主代表》

後発医薬品の使用割合について、なぜ将来的に除外なのか。今すぐではいけないのか。

(事務局)

岡山支部としては、使用割合はあまり高くないが、インセンティブの指標には伸び率がある。伸び率を加えた評価では真ん中あたりに位置している。各支部、現在の指標によって事業を行っており、指標を変えるのであればマイルドにということになるかと思う。

《事業主代表》

ジェネリックは、新薬より薬価が安い。指標として残したほうが良いのではないか。

(事務局)

ジェネリックについては、長年対策を行っている経緯がある。ダブルカウントにはなるが、インセンティブの指標から外れるとモチベーションは下がるかもしれない。

《学識経験者》

ジェネリックの使用については、患者サイドだけでどうにかできるものではないかもしれない。医療機関への働きかけなどの状況は。

(事務局)

医療機関に対し、後発医薬品の使用割合を示して、変更できる部分がないかなどの働きかけを行っている。

《事業主代表》

そもそも、必要以上の量の薬を出しすぎではないか。

残薬の問題など新しい切り口のものは考えられないか。

(事務局)

残薬を把握するのは支部では難しいが、お薬手帳の活用などが考えられる。

《事業主代表》

患者側はコントロールが難しく、医療機関側の対応が大きいと思うが、保険者が医療機関に働きかけを行うなど、仕組みを変える必要があるのではないか。そういう活動を保険者と医療機関が行い効果を出す取組みなどを、新しい評価指標として検討してはどうか。

《学識経験者》

残薬ともう一つ多剤、ポリファーマシーというのがある。残薬は把握が困難と思われるが、多剤は保険者としてレセプトで確認ができる。多剤は、医療費のことはもちろん、本人への健康被害の問題もある。

(事務局)

ポリファーマシーについては、1 か月のレセプト件数が多い方を抽出して、本人へ通知・訪問などを行っている。ただ、医療機関に直接働きかけというのは個人情報の問題もあり困難である。

《事業主代表》

個人情報に壁になっているが、マイナンバーにより医薬品の確認ができるようになり、その登録をしている人を対象に出来るところから始めるべきではないか。本人が了承しているところから始めて、大きな取組みにしていく。その効果をインセンティブの新たな指標に加えてはどうか。

《事業主代表》

今回の受診控えのような様子からも、実際には受診が必要ない方がたくさんいたのではないかと思われる。そういうことも働きかけていけたらよいのではないか。

《学識経験者》

後発医薬品の使用割合は、加入者の努力だけではないので異質だと感じる。実績と伸び率の割合については、シミュレーションを見てみないと何とも言えないかと。ただどっちに偏ってもいけないと考える。

《事業主代表》

まだ、途中の段階で見直しの検討は早すぎるのでは。

《事業主代表》

減算対象支部を減少させると負担だけする支部が多くなり、モチベーションが上がらないのではないか。

《被保険者代表》

インセンティブの減算対象支部数を減らすと対象支部の受け取るインセンティブは多くなる。そうした場合、岡山支部は対象から外れるのか。

(事務局)

減算対象支部が減れば、外れる可能性は高くなる。現在は 15 位であるが、仮に 10 位までが減算対象支部であれば外れていたことになる。

《被保険者代表》

外れる可能性がある立ち位置からして、減算対象支部を減らすということをどう考えるか。

(事務局)

減算対象支部を減らし、受けるインセンティブを多くするという考え方は、インセンティブ制度の活性化という面では、モチベーションが上がるのではないかと考えるが、岡山支部はどうなるかという問題が常にある。事業主・加入者の皆様のご負担が増えるようなことは避けたいと考えている。

### 議題 (3) 令和 2 年度支部事業実施結果について

事務局より資料に沿って説明

《学識経験者》

マイナンバーカードを使つての受診はいつからできるのか  
(事務局)

令和3年10月からの予定であり、現在プレ運用中である。

《学識経験者》

被扶養者の特定健診受診率が悪いという課題が例年あるが、被扶養者の方は色々な地域に住んでいると思うが、どこで受診できるのか。

(事務局)

まず、受診券を直接個人宅へ送付している。健診は、かかりつけ医療機関や市および支部独自の集団健診がある。

《学識経験者》

受診先の充実など色々工夫をされている。

《事業主代表》

業務グループの実施結果など大変良い数字だと思う。ただ、全国平均より良いといつても平均点というのは低いものである。平均点よりはるかに高い点数を取るよう事業実施してはどうか。ジェネリックのKPIも低いが、せめて全国平均くらいの目標をもって実施してほしい。

また、取組みにメリハリをつけてはどうか。すべて平均ではなく、この事業は平均よりずいぶんと良いというものを目指して攻めていってもいいのではないか。

(事務局)

KPIの数値は目標としてあるが、できるだけ良い結果となるよう取組んでいく。

《事業主代表》

マイナンバーカード、マイナンバーカードリーダーの普及の状況は。

(事務局)

医療機関窓口設置のマイナンバーカードリーダーは、令和3年10月には80%の設置率が目標。マイナンバーカードの交付率は、令和3年7月現在、全国34.2%、岡山33.5%で24位となっている。

少しずつインフラは整備されつつある。広報など推進をしっかりと行っていきたい。

《事業主代表》

マイナンバーカードと保険証は並行していくのか。保険証を一体化して無くしてしまえば、もっと浸透するのではないか。

(事務局)

国は将来的には一体化したいと考えているようだ。

《事業主代表》

やるなら3年とか期限を決めないと。結局10年経っても保険証の回収率の話をしていないといけなくなる。

事業主としても、どうすべきかはっきりわかるほうが良い。一体化を推し進める方針を示してくれれば、事業主としても経済団体としても動きやすい。

《事業主代表》

ネットでの周知については、年齢が高い方のコロナワクチンの予防接種のネット予約の状況を見ても限界があるのではないか。オンラインに頼りすぎるのはどうか。広報媒体の選択にあたっては配慮が必要ではないか。

#### 議題(4) その他

《事業主代表》

マイナンバーカードが保険証と一体化になるということであれば、すごく大きいことだと思う。是非しっかりと推進して欲しい。

#### 特記事項

傍聴者なし

次回は 令和3年10月22日開催予定