

令和3年度 第4回山梨支部評議会 議事概要

- 開催日 令和4年1月17日(月) 14:00~16:00
- 開催場所 KKR 甲府 ニュー芙蓉
- 出席評議員 稲田評議員(◎)・根津評議員・野沢評議員・野村評議員(※)・深澤評議員(※)・豊前評議員(委任状)・堀内評議員(※)・堀之内評議員・茂手木評議員(五十音順)
◎:議長 ※:オンライン参加
- 議題
1. 令和4年度山梨支部保険料率について
 2. 令和4年度山梨支部事業計画について
 3. 令和4年度山梨支部保険者機能強化予算について
 4. インセンティブ制度の見直しについて
 5. 運営委員会等の報告について
 6. その他

議事概要 (主な意見等)

議題1. 令和4年度山梨支部保険料率について

資料1、資料2、資料4に基づき事務局より説明。

(学識経験者)

医療費の見込みが去年よりも増加する背景はどのようなものか。

→医療給付費における令和4年度の全国平均は0.6%の増加見込みであるが、山梨県は▲1.6%である。令和3年度の見込みは全国平均で9.8%、山梨支部で12.2%の増加である。令和2年度は新型コロナウイルスの影響を受け、全国的に受診抑制傾向だったため、令和3年度はその反動で医療費が増加している。全国と比較して山梨県は戻り幅が高い見込みであり、令和4年度はその反動を見込んでいる。

(被保険者代表)

令和4年度の保険料率は、令和3年度の保険料率より下がるという認識でよろしいか。

→そのとおり。令和4年度の保険料率は調整等を含め9.66%であり、令和3年度の保険料率9.79%。比較すると令和4年度の保険料率は低下する。

(事業主代表)

支部として初めてインセンティブの恩恵を享受できる。金額としては微々たるものだが、インセンティブを意識して取り組んできたことが結果として出ている。さらに上の順位を目指し、何が良く

て何が悪かったかを確認し、改善等を含め意欲的に取り組んでいただきたい。

(学識経験者)

年齢調整、所得調整、インセンティブにより山梨支部の保険料率はかなり下がっている。9.66%は大変喜ばしいことである。

→来年度は、令和3年度決算の結果によっては保険料率が上がる可能性もある。

(学識経験者)

事業活動等を通して医療費の適正化に努めることが大切である。

議題2. 令和4年度山梨支部事業計画について

資料2、資料4に基づき事務局より説明。

(事業主代表)

特定保健指導実施率におけるKPIの数値は31.2%だが、どのように決定しているのか。

→事業計画の策定にあたり、本部により山梨支部の目標値が示されている。

(学識経験者)

新型コロナウイルスによる外的な影響は、インセンティブにおいて有利に働いたか。

→新型コロナウイルスによる影響を都道府県支部ごとに確認することができないため、インセンティブは新型コロナウイルスの影響による補正を行っていない。

(事業主代表)

LDLコレステロール値に着目した受診勧奨は初めてか？

→初めてである。現役世代の突然死につながる心筋梗塞等を予防するため、LDLコレステロールに着目した受診勧奨を、まずは被保険者を対象に行い、効果検証等を踏まえ、対象を被扶養者にも拡大していく予定である。

(学識経験者)

山梨県の特徴として、糖尿病が多いのか。

→そのとおり。糖尿病や、糖尿病から人工透析に移行していく患者の割合が高い。

(学識経験者)

特定保健指導の実施に関して、加入者の行動変容に結びついたかを計る手段はあるか。

→ある。特定保健指導対象者の翌年度の減少率は、インセンティブ制度の評価指標に入っている。

(学識経験者)

ジェネリック医薬品使用割合が低い医療機関や薬局に対して、重点的なアプローチをしているということよろしいか。

→そのとおり。

(学識経験者)

インセンティブ制度を知らない事業所や加入者は多いと思う。広報を通じてより一層の周知を進めてほしい。

(被保険者代表)

山梨支部における保険証回収率の現状を教えてください。

→今年度 11 月までの保険証回収率は 99.49%であり、協会けんぽにおいて全国一位である。資格喪失が判明次第、早期に催告、繰り返し催告する取り組みを行っている。昨年度末から電子申請の保険証も回収対象になった。現在、年金機構との連携において未回収の保険証の届出区分が紙媒体か電子媒体かを区別できない状況であるが、早期対応を継続していきたい。

(被保険者代表)

山梨支部の保険料率は、令和 3 年度と比べてインセンティブによる減算もあり▲0.13%。金額としては微々たるものだが、11 位まで上昇したのはすごいことである。協会けんぽに頼り切ることなく、被保険者自身も広報、周知をしていきたい。

議題 3. 令和 4 年度山梨支部保険者機能強化予算について

資料 5 に基づき事務局より説明。

(学識経験者)

前回の評議会から変更点はあるか。

→変更点なし。

(被保険者代表)

未就学児を持つ親は、値段の安さからジェネリック医薬品へ不安を抱いているのではないか。安全性、効能は変わらないということをアピールすれば使用割合も上がると考える。また、健康づくりオンライン講座はどの程度の申し込みがあったか教えてください。

→利用者の不安を解消しジェネリック医薬品を安全に使用してもらうために、工夫しながら広報を行ってほしい。健康づくりオンライン講座は、予定開催枠 25 枠のうち昨年 12 月末までで 4 社の申し込みあり、内 2 社は実施済みである。今後電話勧奨も行う予定である。

(被保険者代表)

ジェネリック医薬品は 15 歳未満の子どもの使用割合が低いため、まずは保護者と子どもへの周知が必要である。自治体の協力を得て小中学校生を対象にしたジェネリック医薬品に関する授業を組み込んでいただくことも検討されてはどうか。

→検討する。

(学識経験者)

ジェネリック医薬品のメリットを声高に伝えた方が良い。ジェネリック医薬品は開発費用が落ちて

いるため安い、改良されて飲みやすいといったメリットがある。また、先発医薬品とジェネリック医薬品の成分が同じ場合、患者は薬を選択することができるのか。医療機関より薬局に対しての方が言いやすいと思うがいかがか。

→処方箋による。一般名処方では薬を選択することができる。山梨県では一般名処方を出す割合が低く、医者が出しても患者が断る場合も多い。

(学識経験者)

一般名処方の処方箋であれば、患者側にも薬の選択権があり、医療機関や薬局に言えるということか。

→そのとおり。

(事業主代表)

先発薬とジェネリック医薬品で薬価報酬が違うのか。

→違う。ジェネリック医薬品利用促進の観点から、厚生労働省は医療機関や薬局側へのメリットを設けており、使用割合によって診療報酬における加点をしている。

(事業主代表)

薬価報酬は変わらないのか。

→変わる。仕入れ値の差がある。おそらく先発の方が利益が高いと思う。

議題4. インセンティブ制度の見直しについて

資料1に基づき事務局より説明。

(学識経験者)

保険料率の減算対象となる支部の数が減るが、一支部あたりの減算率は大きくなるのか。

→インセンティブの保険料率は政省令で決められており、拠出する側の金額は変わらない。インセンティブの対象となる支部の数が減少すると、一支部あたりの減算率は大きくなる可能性がある。しかし、大規模支部がインセンティブの対象となった場合には、減少率にも影響すると考える。

議題5. 運営委員会等の報告について

資料3に基づき事務局より説明。

→評議員から特段意見なし。

議題6. その他

次回の開催予定（令和4年5月予定）を説明。

特記事項

傍聴者 山梨日日新聞社