

国保情報

発行：公益社団法人 国民健康保険中央会

〒100-0014

東京都千代田区永田町1-11-35

TEL 03(3581)1777 FAX 03(3581)6820

〔今号のニュース〕

- 支部機能集約で法改正へ 31年通常国会に提出 厚労省 ……………（1頁）
- 保険者協議会、国保連と都道府県の共同事務局が大勢 ……………（1頁）
- 男女ともに健康寿命延伸／28年調査 ……………（1頁）
- 診療報酬点数表、薬価を告示／30年度改定 ……………（2頁）
- 「オプジーボ」「カドサイラ」引き下げ／費用対効果 ……………（2頁）
- 医療法等改正案の審査を了承 自民党 ……………（3頁）
- 介護保険料6千円超が65% 県庁所在地、政令市調査 ……………（3頁）
- 保険者機能の強化を説明 介護保険担当課長会議 ……………（4頁）
- 特養優先枠、適切運用を 厚労省が見解 ……………（4頁）
- 不正請求が126件 介護の28年度指導・監査 ……………（4頁）
- 介護ロボットなど6項目 30年度改定の調査研究 ……………（5頁）
- 過去最高の452件 介護施設での高齢者虐待 ……………（5頁）
- 「介護医療院」ロゴマークを募集 厚労省 ……………（6頁）
- 被災地特例1年延長／診療報酬 ……………（6頁）
- 在宅医療 32年に向けた中間目標案を提示／厚労省 ……………（6頁）

●支部機能集約で法改正へ 31年通常国会に提出 厚労省

厚労省と支払基金はこのほど、昨年7月にまとめた「支払基金業務効率化・高度化計画・工程表」に基づき策定した「審査支払機関改革における支払基金での今後の取組」を公表した。このなかで、47都道府県に設置されている支払基金支部について、「支部組織の集約を行うため、所要の法改正」をすると明記した。どのような集約の仕方が可能か検討し、31年の通常国会に関連法案を提出する。

モデル事業は30年6月から3つのエリアで展開。9月末の中間報告を経て、年末に最終報告をまとめる。モデル事業で①集約可能な機能の範囲②集約化の方法③集約化に伴う業務のあり方などを検討する。

審査委員会を47都道府県に置く規定は、今回の法改正では見直さない方向だ。32年度の新システム稼働時期までを目途として、審査委員会のあり方を再検討していく。

また、「国保連合会も含めた審査基準の統一のための検討の場を設ける」と明記した。支払基金では新システムで支部間差異を定期的に検証するシステムを導入予定で、こうした動向も踏まえた検討となりそうだ。現行のシステム下でも、各支部のコンピュータチェックルールを検証して、来年度に支部独自のルールの見直しに向けた作業を実施する。

●保険者協議会、国保連と都道府県の共同事務局が大勢

30年度から見直しが図られる保険者協議会の体制について、多くの都道府県が国保連合会と共同で事務局を担うことを検討していることが分かった。関係者によると、現在事務局を担っているのが国保連合会であることから、円滑な運営のために共同運営が妥当と判断する都道府県が多いという。

30年4月からの新国保制度の施行が控えているため、新体制は30年度中に検討するなどとして、結論を先送りしている都道府県もある。

同省は現在、国保連合会が事務局を務める保険者協議会について、30年度から都道府県に中核的な役割を担ってもらう方針を決めている。協議会の設置要領も改正し4月1日施行としているが、事務局体制については施行日にこだわらず地域の実情に合わせた検討を求めている。

●男女ともに健康寿命延伸/28年調査

厚労省は9日、健康日本21（第2次）推進専門委員会を開き、健康寿命について28年調査による最新値を報告した。男性は72.14年で25年の前回調査よりも0.95年伸び、

女性は74.79年で0.58年延伸した。また目標の「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」「都道府県格差の縮小」についても、達成していると説明した。

健康寿命は22年から28年で、男性は1.72年、女性は1.17年増加した。平均寿命の増加分（男性1.43年、女性0.84年）よりも、健康寿命の増加が上回っている。

都道府県格差は、最長県と最短県の差が男性は2.79年から2.00年に、女性は2.95年から2.70年へともに縮んだ。この結果、厚労省は健康寿命が全体として延伸、格差が縮小しているとした。

●診療報酬点数表、薬価を告示/30年度改定

厚労省は5日、30年度の診療報酬算定方法（点数表）の一部改正と薬価・材料価格基準の一部改正を告示した。併せて、療担規則等（省令）の一部を改正し、紹介状なしの受診時定額負担の対象を地域医療支援病院は現行の500床未満から400床未満に拡大したほか、分割調剤の処方せん様式も新たに定めた。

このほか、レセプト電子請求が義務付けられた保険医療機関（一部の診療所を除く）・薬局において、保険優先公費で患者一部負担が生じない場合も明細書無料発行を義務化することを規則で定めた。レセプト電子請求が義務付けられていない保険医療機関・薬局に対しては、発行の有無や料金などを院内掲示するよう示した。

厚労省は同日、診療報酬、薬価・材料価格改定に関する一連の通知を发出し、点数表の改正に伴う留意事項など具体的な取り扱いを示した。入院時食事療養費・生活療養費のうち流動食のみ提供する場合は、1食につき460円（現行455円）に改定した。

●「オプジーボ」「カドサイラ」引き下げ/費用対効果

厚労省は7日、医薬品・医療機器の費用対効果評価の結果を中医協・専門部会に報告した。30年度に試行実施の対象となった13品目のうち、抗がん剤「オプジーボ」「カドサイラ」の2品目が引き下げ、胸部大動脈用ステント「カワスミNajuta胸部ステントグラフトシステム」が引き上げとなった。

「カドサイラ」は市場実勢価格による引き下げ分を実質維持する新薬創出等加算の対象としたうえで、営業利益率加算10%の9割減算を適用。改定後の薬価は23万1532円（100mg）と下げ幅は1.5%にとどまった。「オプジーボ」は改定後の薬価（100mg）が27万8029円と23.8%の引き下げで、希少疾病の加算（5%）、用法用量変化再算定を適用し算定した。29年2月に市場拡大再算定の特例で5割の緊急引き下げを実施していたが、その前の薬価（72万9849円）と比べ6割の引き下げとなった。

13品目のうち「オプジーボ」「カワスミ」を含めC型肝炎新薬「ハーボニー」など7品目は企業分析と専門組織の再分析の結果に開きがあり、暫定的に変動のより少な

い価格に設定。専門部会の下に専門家によるワーキンググループを設置して、11月をメドに検証結果を取りまとめる。年内に再度調整する可能性もあるが「時期は今後検討する」（厚労省）としている。

●医療法等改正案の審査を了承 自民党

自民党の総務会は6日、医師偏在解消策を盛り込んだ医療法・医師法改正案を了承した。厚労省は国会提出に向け、13日の閣議決定をめざし準備を進める。医療機関に対する都道府県知事の権限強化を含む法案内容について、厚労部会で一部の議員から懸念が出て遅れていたが、与党と厚労省が調整し予算非関連法案の提出期限に間に合わせた。

主な内容は▽都道府県による「医師確保計画」策定の義務化▽都道府県や医師会などが参画する「地域医療対策協議会」による地域枠医師の派遣調整の実施▽医師不足地域で勤務した医師への評価制度の創設▽医療機関の開設や増床に関する都道府県知事の権限追加▽臨床研修病院の指定と研修医定員の設定に関する権限について、都道府県知事への移譲。

●介護保険料6千円超が65% 県庁所在地、政令市調査

4月に3年ぶりに改定される65歳以上の高齢者の介護保険料（基準額）について、都道府県庁所在地（東京は都庁のある新宿区）と政令指定都市の計52市区のうち65%の34市区で月額6千円を超す見込みであることが7日、共同通信の調査で分かった。85%に当たる44市区で引き上げられ、据え置きは8市にとどまる。

多くの自治体で値上げするのは、高齢化の進行で介護サービスの利用が増え給付費が増加することや、事業者に支払う報酬が4月から0.54%引き上げられるため。介護施設の整備を進めていることも影響した。介護保険制度が発足した12年度の介護総費用は3兆6千億円だったが、30年度予算案では11兆1千億円と約3倍になる。今後も保険料値上げは続く見通しだ。

65歳以上の介護保険料は市区町村や広域連合ごとに決まり、3年に1度見直される。共同通信は3月上旬までに52市区に4月からの保険料（議会の議決前の議案や計画段階を含む）を聞き、全ての市区から回答を得た。保険料の平均は月6192円で、3月分までの平均（5815円）から377円増える。

500円を超える増額となるのは14市で、うち2市は千円台の大幅な上昇となる。年金収入のみに家計を頼る高齢者には負担が重くなる。据え置いた自治体は基金を取り崩すなどして財源の一部に充てる。

4月からの保険料が最も高いのは大阪市で7927円。那覇市の7055円、長崎市の6800円が続いた。最も低いのは宇都宮市の5281円。千葉市は5300円、さいたま市は5421円となる。
(共同)

●保険者機能の強化を説明 介護保険担当課長会議

厚労省は6日、都道府県などの介護保険担当課長を集めた会議を開き、30年度施行の制度改正や報酬改定の内容を説明した。濱谷浩樹老健局長は、地域包括ケアシステムの推進に向け「30年度は1つの重要な節目となる年」と強調。昨年5月に成立した改正介護保険法の施行による保険者機能の強化、医療計画と連携した第7期介護保険事業（支援）計画のスタート、自立支援・重度化防止などを重視する介護報酬の改定の3点について、協力を求めた。

濱谷局長は、法改正によって、保険者が地域分析を進め、課題を把握しPDCAサイクルを回すことを説明。創設する保険者機能強化推進交付金を「そのための1つのツール」と述べ、活用を促した。介護保険事業計画では、在宅療養者が増えることを見込み、医療関係者との調整を図るよう要請した。

●特養優先枠、適切運用を 厚労省が見解

厚労省は6日、自治体が特別養護老人ホーム（特養）の優先入所枠を補助金の支払いにより確保しているなどの事例があると明らかにした。厚労省は「介護の必要度を考慮せず、排他的な優先入所枠を設けることは不適切」との見解を自治体の担当者会議で示し、適切な運用を求めた。自治体間で協議すれば優先確保を認めるともした。

事例では、ある自治体が他の自治体の特養を運営する法人に対し、建設時の補助金を支払う代わりに住民が優先的に入所できるようにしたり、協定を結んで入所しやすくしたりしていた。

特養の入所は、介護の必要度と家族の状況を勘案し、入所が必要とされる人を優先すると規定される。厚労省は、自治体間で原則を守り、協議して規定すれば、ポイント制の対応などで入所しやすくすることは認める。
(共同)

●不正請求が126件 介護の28年度指導・監査

厚労省は6日、介護事業者に対する28年度の指導・監査結果について、指定取り消しおよび効力の停止処分が前年度から17件増の244件で過去最多だったことを公表した。そのうち不正請求が126件だったが、厚労省は長期的には増加傾向と指摘してい

る。返還請求は、他の違反なども含め186件に対し、合計8億1600万円（47%増）に達した。

不正請求は、指定取り消し141件のうち84件、効力停止103件のうち42件（一部停止26件、全部停止16件）。指定取り消しなどの処分を受けた施設・事業所をみると、営利法人が128件で最多。サービス別では訪問介護が84件、居宅介護支援が38件、通所介護が34件だった。

●介護ロボットなど6項目 30年度改定の調査研究

厚労省は5日、介護報酬改定検証・研究委員会を開き、30年度報酬改定の効果をみるために来年度に実施する調査研究事業案をまとめた。新たに特養などで評価される介護ロボット（見守りセンサー）、上限価格を導入する福祉用具貸与などの6項目を予定している。

30年度改定では、特養とショートステイで見守りセンサーを入所者の15%以上に設置すると、夜間職員配置加算の算定要件である追加人員の1人以上を0.9人以上に緩和。安全性や職員の負担軽減、他のサービスでの有効性などを調査する。

福祉用具貸与では、商品ごとに「平均価格＋1標準偏差」とする上限額を10月から導入予定。調査項目は、上限価格設定の前後での価格の変動、利用者への影響など。

●過去最高の452件 介護施設での高齢者虐待

厚労省は、介護施設や居宅サービスの従事者による高齢者虐待事例が28年度に452件で過去最高だったことを公表した。前年度から10.8%増加。870人の高齢者が虐待を受けていた。厚労省は、今年度末に高齢者虐待対応マニュアルの改訂版を自治体に示す。

従事者からの虐待に関する相談・通報は5.1%増の1723件で、施設職員からが23.4%と最も多く、家族・親族からの17.6%が続いた。虐待の発生要因は、教育・知識・介護技術の問題が66.9%だったが、職員のストレスや感情のコントロールの問題も24.1%もあった。また、333人が身体拘束を伴う虐待を受けた。

家族や同居人などからの虐待は2.6%増の1万6384件、相談・通報は4.7%増の2万7940件で、ともに過去最高。

●「介護医療院」ロゴマークを募集 厚労省

厚労省は7日、「介護医療院」を表すロゴマークの募集を開始した。介護医療院を多くの人に周知、理解してもらうため、ポスターやホームページへの掲載などにロゴマークを活用する予定だ。応募締め切りは3月18日。

厚労省は、「日常的な医学管理」「看取りやターミナルケア」の医療機能と生活施設の機能を兼ね備えた介護医療院を30年4月から新たに創設する。

●被災地特例1年延長/診療報酬

中医協総会は7日、東日本大震災と熊本地震で被災した医療機関の診療報酬の特例措置を30年4月以降再延長することを決定した。これまで6か月ごとに中医協で対応を審議していたが、期間を1年にする。

東日本大震災は、岩手・宮城・福島の4医療機関、熊本地震は5医療機関が対象。厚労省が7日に報告した特例措置の利用状況は、東日本大震災が◇定数超過入院3施設◇仮設の建物1施設（歯科）だった。29年9月から仮設建物による診療が1施設減少した。熊本地震は◇仮設の建物4施設◇病棟以外に入院1施設◇他の病棟の入院1施設となり、29年9月からの変更はなかった。

▼1回経口のインフル薬「ゾフルーザ」収載

中医協総会は7日、インフルエンザ治療薬「ゾフルーザ」を14日から緊急収載することを決定した。10ミリグラム1錠の薬価は1507.50円となった。1回の経口投与で改善が見込まれるもので、有用性加算5%と世界に先駆けた承認に10%の加算が付いた。

●在宅医療 32年に向けた中間目標案を提示/厚労省

厚労省の全国在宅医療会議ワーキンググループは7日、37年に向けた在宅医療の普及・実現へ重点分野の目標設定を協議した。このなかで厚労省は32年をめどに7項目の中間目標案を提示したが、目標の方向性に対し一部から疑問の声もあり、座長預かりとなった。このため同省と座長とで調整し、4月に開く親組織「全国在宅医療会議」に報告・議論することにした。

重点分野は、在宅医療に関する▽医療連携モデル▽普及・啓発モデル▽有効性を証明するエビデンスの3つの構築をめざすもの。中間目標は32年を期日として、地域の病院と在宅医療との協働体制を構築するなど在宅医療会議が目指すべき方向性を示している。

中間目標では、行政と関係団体との連携やICT等の最新技術の活用、関係者への在宅医療に関する普及・啓発などの7項目を示した。取り組みの自己評価を1年に1度、全国在宅医療会議で報告することも盛り込んでいる。

▼確保基金、過半数が医療従事者向け

厚労省は同日、28年度の地域医療介護総合確保基金での「居宅等における医療の提供に関する事業」費用（47億円）の内訳を公表した。医療従事者向け「相談窓口等の運営」が32.9%で最も多く、次いで「教育・研修」が20.6%を占めた。教育・研修は多職種33.1%、看護師26.3%、医師15.7%、歯科医師・歯科衛生士等14.0%となっている。

題名・記事の改編禁止について＝『国保情報（国保中央会発行）』の題名・記事を改編することは著作権法に抵触しますのでご注意ください。複製の際は原本どおり使用し、他の刊行物に記事を転載する時は（国保中央会発行の国保情報より転載）と明記して下さい。

国保中央会ホームページ <http://www.kokuho.or.jp>