

保険者協議会について

概要

- 保険者・後期高齢者医療広域連合は、連携協力を円滑に行い、住民・加入者の健康増進と医療費適正化について役割を発揮していくため、保険者を代表する者等を委員として、都道府県ごとに以下の業務を行う保険者協議会を組織。
 - ・ 特定健康診査等の実施や高齢者医療制度の運営等の関係者間の連絡調整・保険者に対する必要な助言・援助
 - ・ 医療費の地域別・年齢別・疾病別等の調査・分析・医療費適正化計画の実績評価に関する調査・分析
- 都道府県は、医療費適正化計画の策定・変更にあたって保険者協議会に協議しなければならないことや、計画策定・施策実施について保険者協議会を通じて保険者等に協力要請できることとされている。また、都道府県は、医療計画の策定・変更にあたって保険者協議会の意見を聴かなければならないこととされている。

第4期医療費適正化基本方針を踏まえた改正ポイント

<都道府県の役割>

- 都道府県は、医療費適正化を図るための取組において、保険者等や医療関係者等の協力を得つつ、中心的な役割を果たすこととされたこと等を踏まえ、保険者協議会において、中核的な役割を発揮しつつ、保険者としての取組や行政主体としての取組を的確に実施し、加入者の健康増進と医療費適正化に関する取組の実効性の確保を図る。

<医療費適正化計画への関与>

- 保険者協議会が必置化され、保険者協議会の業務に「医療費適正化計画の実績評価に関する調査・分析」を追加。医療費適正化計画の作成に加え、計画の実績評価にも関与する仕組みを導入し、計画のPDCAサイクルを強化。

<医療関係者の参画促進>

- 効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療や、医療資源の投入量に地域差がある医療の適正化については、医療の担い手等を含む関係者が地域ごとに地域の実情を把握するとともに、必要な取組について検討し、実施することが重要。これらの団体を代表する者の保険者協議会への参画も得ながら開催。