

# 平成 22 年度第 1 回全国健康保険協会徳島支部評議会議事録

日時：2010年7月23日（金）15時00分～17時00分

場所：全国健康保険協会徳島支部 会議室

出席評議員（五十音順 敬称略）

粟飯原一平 徳島県中小企業団体中央会会長

池上政弘 徳島文理大学専門職大学院 総合政策研究科教授

加村祐志 日本労働組合総連合会徳島県連合会副事務局長

勘川一三 徳島県商工会議所連合会副会長

黒田泰弘 徳島大学副学長

澤田順子 徳島家庭裁判所参与

花野靖枝 四国システム開発株式会社企画管理部部長代理

松浦恭之助 徳島県商工会連合会会長

村上和行 富田製薬株式会社総務部次長

## 議事次第

1. 平成 21 年度の決算状況等について
2. 平成 21 年度の事業実施状況について
3. その他
  - ・「あるきま 1000 か」運動の最終報告について
  - ・平成 22 年度広報計画について（平成 22 年 7 月改定版）

## 議事内容要旨

1. 平成 21 年度の決算状況等について  
事務局より、「平成 21 年度事業報告書（案）協会けんぽ 2009」等、について説明し、意見をいただいた。
2. 平成 21 年度の事業実施状況について  
事務局より、資料に基づいて説明し、意見をいただいた。
3. その他
  - ・「あるきま 1000 か」運動の最終報告について
  - ・平成 22 年度広報計画について（平成 22 年 7 月改定版）  
事務局より、資料に基づいて説明。

## （主な議論の概要）

1. 平成 21 年度の決算状況等について  
「平成 21 年度事業報告書（案）協会けんぽ 2009」等、資料に基づいて説明

【評議員】「平成21年度の都道府県支部ごとの収支（実績ベース）」の表の年齢調整額、所得調整額、激変緩和調整額の欄で、徳島は3つともマイナスとなっており、調整を受けているが、収支差では黒字になっている。これは何も問題ないのですか。この2,900万円は返還してもいいのではと思うが、そういうことではないのですか。

【回答】全く問題がない訳ではありませんが、保険料率を設定する場合に、地域格差という高齢化が進んでいる地域や、若年層の働き手が多い地域などの調整を行っており、それがこの年齢調整、所得調整等になってくる訳です。これは健康保険法にも書かれているところで、これは経過措置ではありません。都道府県間の所得差、年齢差は法律の中で調整を行うということです。

一方、激変緩和措置というのがありますが、これは経過措置です。現在は10分の1.5となっておりますが、10年後にはなくなります。

【評議員】収支差は、徳島県分ということで構わないのですか。

【回答】2年後の保険料率を計算する場合に、この収支差を加味して料率を設定するということとなりますので、2,900万円を料率に換算すると、0.01%くらいに相当しますということです。直接0.01%引けるという訳ではありませんが、支出見込額から2,900万円を引くということです。

資料2-2の6P「保険給付費総額」のグラフをご覧くださいますと、徳島県は矢印が真横か若干下がり気味です。このことから、徳島県の最近の医療費は横ばい気味であり、収支差についてもこのような結果が出たのかなということになります。

【評議員】資料2-2の7P「1人当たりの保険給付費」のグラフを見ると、徳島県の1人当たりの医療費は高いが、これについてはどうなのですか。

【回答】徳島県と香川県を見比べていただきますと、平成20年1月あたりは、大分開きがありますが、現在の平成22年を見ていただくと、金額的にも差がなくなってきています。

【評議員】北海道が高いのはどういうことですか。

【回答】北海道は冬場の通院が難しい面がありますので、入院が増えるなど環境面から、医療費が高くなってきていると言われていています。

【評議員】抑制の効果が出てきているようには考えられますか。

【回答】統計的にはそういう結果も少しは出てきています。徳島県はワースト3位でしたが、今回5位となり、少しずつですが、医療費が減ってきている傾向にはあります。

【評議員】資料の1-1の98P「各支部の事業の運営状況」で、各県毎に様々な数字が並んでいるが、このデータを見比べて、今後徳島県が特に改善すべきポイントはありますか。

【回答】健診率で見ましたら、高知県は全国の目標より高くなっております。被保険者の生活習慣病予防健診受診率が51.2%。徳島県が36.1%とでておりますが、高知県の健診率が高いのは、社会保険庁時代からも積極的に行っておりました。そのあたりの積み重ねや、医療機関の受け入れ態勢などで、差が出てきているのではないかなと思われれます。そのあたりは徳島県も真似していくべきところだと思うところでございます。

【評議員】現金給付等で件数が少ないのは、加入者が少ないからという理解でよいか。例えば出産育児一時金は少ないが、これについてはどうですか。

【回答】出産育児一時金などは、子供の出生数の問題ですから、徳島県は加入者が扶養者を入れて26万人、例えば高知県と比べますと、高知県は扶養者も入れて25万人しかいませんので、やはり加入者に子供が産まれる世帯が多いかどうかです。

高額療養費が少ないのは、平成19年から始まりました、医療機関で前もって提示することにより、自己負担額が約8万円で抑えられる限度額適用認定証というカードの使用によるものと思われます。このカードを取得する申請書を、県内の7つの公的医療機関に置かせてもらって、限度額適用認定証の使用促進に取り組みました。高額療養費は償還払いで、いったん3割支払ってあとから返す手続きになりますので、これが減っていったというのは限度額適用認定証が広まっていったと考えられます。

【評議員】他県と比較できる資料があるので、個々に改善を要するところがあれば、取り組んでもらいたい。

【回答】次回、四国4県を比較した資料を提示したいと思います。

## 2. 平成21年度の事業実施状況について

### 資料に基づいて説明

【評議員】「1人当たり医療費等の全国値との比較」のグラフを見ると、外来、入院ともに、1件当たり日数は全国平均より多いが、1日当たり医療費は全国平均よりも少なくなっています。これは受診率が高いことから、頻繁に医療機関に行っていると考えてよろしいか。また、1日当たり医療費が低いということは、長期入院が多く、慢性化して、高額医療が少ないからということですか。

【回答】外来については、一度にたくさんの医療費を使用するという訳ではなくて、回数、日数が多いということが考えられます。

【評議員】ジェネリック医薬品の使用率が低いですが、開発会社と医師との信頼関係等があるのですか。

【回答】そういうところもあるかと思いますが、医師の方針で新薬を使用するというのも多いと思います。ジェネリック医薬品については、メーカーの進出度合や、周りの環境が整っていないなどの理由が考えられます。今年の4月から、ジェネリック医薬品がある場合は、その説明を行うということを医師の努力義務として課せられています。

【評議員】個人病院で行った、ジェネリック医薬品の説明会でたくさんの方が集まったそうですが、殆どの方がジェネリック医薬品自体を知らなかったようです。もっと周知広報が必要と思われます。

【回答】ジェネリック医薬品の周知広報の一環として、4月にジェネリック通知サービスというのをさせていただきました。通知翌月の5月に実際にどれくらいの方がジェネリック医薬品に変更したかという結果が9月に出ます。すでに完了している他支部では、約25%の方がジェネリック医薬品に変えていただいたというデータが出ております。徳島県が実際どうだったかという結果が出ましたらご報告させていただきます。

【評議員】後発医薬品と書いてあると、古い医薬品かイメージがあまりよくない。やはり、患者がいつももらう薬と違うのをもらうということに不安があるのではないのでしょうか。もっと説明が必要なのでは。

【評議員】新薬の開発というのは莫大な費用がかかる。ジェネリックばかりになると、日本の医療の新薬開発というのはすごく遅れてくるのではないかと感じます。

【評議員】特許料が外れたから後発医薬品は安いのだという話を聞いた。品物は一緒だと。そう言われると、皆安い方がいいと思う。その辺の説明をきちんとするべきなのではないのでしょうか。

【評議員】調剤薬局は説明している。実際のお金、例えば8千円のところ、ジェネリックばかりにしたら、2千円安くなるというところを、きちんと説明したのかというあたりが気になる。保険者にとっては非常に安くなるというところが一番大切だと思われる。効能は変わりませんというよりは、お金がぐっと安くなり、負担が軽くなりますよというところが重要なのではないのでしょうか。

【評議員】今後の後期高齢者の医療保険について、会社に勤めていれば被用者保険に変わるようになるのか。また、すでに移っている人はどうなるのですか。

【回答】現状は、75歳以上になったらすべて後期高齢者医療制度に変わるということになっております。新しい政権で議論されておりますのは、65歳以上は国民健康保険へ加入することを基本とし、その内、勤めている方は年齢に関係なく扶養者も含めて現行の保険制度にそのまま残るという案です。従って、75歳以上で働いている方は、被用者保険に再加入するという可能性があります。我々被用者保険者としては、財政的に厳しくなることが予想されますが、その代わりに、後期高齢者支援金や前期高齢者納付金等が減ることも考えられます。

【評議員】国の負担が余計にいるということですか。

【回答】国も負担するとは限りません。保険料で賄うということになるかもしれません。

【評議員】先ほど説明がありました、資料2-1の7P「徳島支部の目標指標」について、全国的に何かで評価するという事はないのですか。支部独自で改善をするということですか。

【回答】事業報告書の中に、全国のパーセント等は出ておりますので、他の支部と見比べて、平成22年度に目標として反映させていくということになります。また、この事業報告書はインターネットで開示しますので、加入者からの意見が多々あるかとは思いますが。

### 3. その他

- ・「あるきま 1000 か」運動の最終報告について
- ・平成22年度広報計画について（平成22年7月改定版）

資料に基づいて説明。特に意見なし。

以上

### 次回評議会開催日程

日 程：2010年9月頃  
場 所：未定  
議事内容予定：未定