

全国健康保険協会東京支部評議会（第47回）議事録

開催日時：平成27年7月21日（火）午後4時00分～午後5時30分

開催場所：中野サンプラザ15階 リーフルーム

出席者：原山議長、植西評議員、大谷評議員、熊倉評議員、嶋村評議員、傳田評議員、
吉澤評議員、菅評議員

議 題：

- （1）平成26年度決算について
- （2）平成26年度事業報告について
- （3）東京支部の状況等について
- （4）その他

田島企画総務グループ長：

開催前に、7月1日付で人事異動がありましたので、ご紹介します。業務第二部長の大西が定年退職し、その後任として倉田が業務第二部長に就任しておりますので、一言ご挨拶をさせていただきます。

倉田業務第二部長：

業務第二部長の倉田でございます。部長代理という立場でこれまでおりましたが、代理がとれまして、部長ということで初めての参加になります。前大西部長同様、引き続きよろしくお願いいたします。

田島企画総務グループ長：

引き続き、よろしくお願いいたします。

それから、4月に私ども新規採用の学卒者が4名ほど支部に配属になりまして、現在研修中のため、研修の一環ということで、本日評議会を見学させていただいておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、ただいまより第47回全国健康保険協会東京支部評議会を開催いたします。本日はお忙しい中、またお暑い中、皆様お集まりいただきましてありがとうございます。私、司会を務めます企画総務の田島です。よろしくお願いいたします。

まず、本日の出席状況ですが、吉成評議員がご欠席ということになっておりますが、定足数は満たしておりますので、本評議会は有効に成立しております。

また、傍聴者はいらっしゃいません。

それでは、開催にあたりまして、東京支部矢内支部長よりご挨拶申し上げます。

矢内支部長：

皆様、ご多忙のところ、第 47 回の評議会にご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

本日は、平成 26 年度の協会けんぽの決算と事業報告、並びに東京支部の状況についてという議題にいたしておりますが、その前に少しお時間をいただきまして、私どもの協会の業務・システム刷新の状況と、協会の端末における外部との不審な通信、これにつきまして少々ご説明させていただきたいと思っております。

まず、業務・システム刷新でございますが、これは去る 6 月 29 日、約半年ぐらい当初の予定よりも遅れたのですが、新システムに移行いたしました。現在、移行いたしまして 3 週間ぐらいたっているところでございますが、移行時の切り替えで一部停滞いたしました事務を正常化するために精一杯リカバリーしているところでございます。

また、その進捗状況についてですが、まだまだプログラムの手直し、あるいは完成度を高めなければいけないところがございます。お客様のサービスの面という点で若干遅れているところがございますが、現金給付につきましては遅れを解消しつつありますし、健康保険証の発行等につきましては、ほぼ正常に運用しておりまして、全体としてはどうにか回り出しているという状況でございます。

それから、当協会の職員のパソコンにおいて不審な通信が外部サーバーとの間で行われたということが判明した件でございますが、この事実を把握いたしました 6 月 16 日以降、安全確保のために協会のシステムと外部との接触を遮断するという措置をとりました。ちょうどシステム刷新と重なってしまったわけでございますが、刷新後のシステムの安全対策のために、新システムにおいても外部との通信を遮断しております。このため、協会と外部とのメールの送受信、支部のホームページの更新、こういったことができなくなっている状況でございます。評議員の皆様、加入者の皆様、事業主の皆様には多大なご迷惑とご心配をおかけしているところでございます。現時点で個人情報の流出は確認されておりませんが、本部において調査を行っておりまして、警察にもその捜査をお願いしているところでございます。

今後につきましては、現在本部において、刷新後のシステムをサイバー攻撃などから守るために対策を検討しておりまして、インターネットとの接続においても安全性を確保する措置をとって再開したいということでございまして、もうしばらく時間を要するという状況でございます。引き続き皆様にご不便をおかけすることになります。何卒もうしばらくお待ちいただき、ご理解を賜りますようお願い申し上げます。これが外部サーバーとの不審な通信ということでございます。

さて、平成 26 年度の決算における収支差でございますが、協会会計と国の特別会計との合算ベースにおきまして 3,720 億円という収支の差、プラスが生じました。年度末の準備金残高は 1 兆 647 億円ということで、これは保険給付に要する費用の 1.6 カ月分ということになりました。

詳細につきましては、このあと事務局からご説明いたしますが、この収支の状況をどのように分析し評価するかということをございます、これには協会の中長期的な数値をどう予測するかということが必要になるかと思ひます。こういったことを踏まえまして、来年度の予算、保険料率をどうするかという議論がこの秋、平成 28 年度の保険料率の設定、あるいは事業計画、予算編成の時点で必要になるものと思ひます。この点につきましては、また改めて皆様とその時点でご議論をさせていただきたいと存じます。

少し長くなってしまひましたが、もう一つ、ただいま東京支部が取り組んでいる重要なテーマとして、東京都の地域医療構想の策定というテーマがございます。この点につきましては、本日の資料の後のほうに東京支部の状況等というところがございます、ここでご説明をしたいと思ひております。高齢化社会が日本でどんどん進んでまいりまして、2025 年度が本格的な高齢化社会の始まりと言われているわけでございます、この時点までに各都道府県の医療需要に対する医療の供給体制、医療の提供体制、これをどう構築するかという非常に難しい問題がございまして、これについて全国的に取り組むということになってまいりました。これが地域医療構想の策定というテーマでございます。これは今あります医療計画の一部をなすものであります、この策定にあたりまして、医療保険者と保険者協議会の意見を聞く必要があるという制度として運用されることになりました。協会けんぽにとってせつかく与えられた機会でございますので、東京支部といたしましても、東京都の地域医療構想に積極的に参加し意見を申し述べたいと思ひているところでございます。この点につきましては、また逐次、皆様にいろいろ情報をご披露しご意見をいただきたいと思ひております。

本日は、皆様の意見を集約する議題というものはございませませんが、どうか忌憚のないご意見をたくさんいただきますように、どうぞよろしくお願ひいたします。

田島企画総務グループ長：

それでは、早速ですが、議事に入らせていただきます。

議事の進行につきましては、原山議長、よろしくお願ひいたします。

原山議長：

原山です。本日も議事の進行役を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

では、支部長のお話にもございしましたが、今日の評議会では、特に評議会としての意見をまとめる、意見具申をするということは予定しておりませないので、どうぞ自由な意見をお願ひしたいと思ひます。

それでは、お手元の議事次第に沿いまして進行してまいりたいと思ひます。

議事次第には 3 つの議事となっております。1 つ目は平成 26 年度の決算、2 つ目は平成 26 年度の事業報告、それから 3 つ目は東京支部の状況ということでございます。

決算と事業報告は関連がございますので、まず、そちらについて事務局からご説明いただいた後、質疑をし、そして第2部として東京支部の状況ということで進めてまいりますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、まず平成26年度の決算及び平成26年度の事業報告について、事務局から説明をお願いいたします。

飯塚企画総務部長：

それでは、本日お忙しい中、またお暑い中、ご出席いただきましてありがとうございます。配布いたしました資料に沿いましてご説明させていただきます。資料を縦にしまして、下の両サイドにページ数がございます。そちらのページで順次ご説明させていただきます。

まず、4ページをお開きいただきたいと思います。次に関連の5ページがございます、ここも注視しながら、内容のご説明をさせていただきます。

4ページでございますように、平成26年度決算（見込み）のポイントでございます。こちらの数字は全国分の数字となっております。さらに協会会計と国の特別会計との合算ベースとなっております。こちらでございます収入は9兆1,035億円ということでございます。保険料収入の納付増に加えまして、その他の収入の増、これによりまして前年比3,744億円の増加という形になってございます。増加の主な要因としまして、保険料収入の増ということで2,464億円、保険料を負担する被保険者の方の賃金、これは標準報酬月額でございますが、こちらの増加がプラス0.6%となっております。あわせまして、被保険者数の増加がプラス0.5%、こういったことが主な原因となっております、この結果、伸び率3.3%、前年度を上回ったという形になってございます。

こちらにつきましては、5ページでございますが、右側に小さな表がございます、賃金の動向というところがございます。23年度から24、25、26とございますが、26年度につきましては27万7,911円ということで、プラス0.6%といった形でございます。

1つ飛びまして、被保険者数及び加入者数の推移が、同じように23年度からございまして、こちらでも26年度2,071万2,000人でございます。プラス2.5%といった状況でございます。

4ページに戻りまして、その他の収入としまして増加分の915億円がございます。こちらはまた後ほどご説明させていただきます。

支出にまいりまして、支出が8兆7,309億円という状況でございまして、保険給付費が増加する一方で、高齢者医療への拠出金が横ばいで、前年度比1,884億円の増加といった状況でございます。こちらにつきましても保険給付費の増加が1,760億円でございますが、医療費の伸び自体は低く、先ほど申し上げましたように加入者数が増加いたしました。これが要因としまして、伸び率が3.1%ほど前年度を上回った形になってございます。

その他2点目でございますように、高齢者医療にかかる拠出金、総額3兆4,854億円でございますが、これが前年度並みの負担にとどまったといったことになってございます。

こちらにつきましては、下の5ページの右側中断の表をご覧いただきたいと思います。拠出金等の推移とございまして、23年度、24、25、26とございますが、今までの対前年度比が括弧内に増加額ということではありますが、23年度が1,469億円、24年度が3,028億円、25年度が2,106億円といった数千億円単位で増えていたところでございますが、26年度につきましてはマイナス32億円といったことで、横ばいになったことが大きい原因になってございます。ただ、依然としまして、これらの拠出金につきましては、支出の約4割を占めるといったことで、引き続き財政にとっては重い負担になっている状況でございます。

この結果としまして、26年度の収支差は3,726億円でございます。前年度比1,860億円の増加といった状況でございます。これにつきましては、1点目としまして、支出面での高齢者医療に係る拠出金の増加に歯止めがかかったこと、2点目としまして収入面での他の収入の増加があったことがあげられます。この結果としまして、準備金残高は1兆647億円で、保険給付費等に要する費用、これが1カ月分持たなければいけないと決められておりますが、その1.6カ月分を今保有している状況になってございます。

飛びまして、7ページをお願いいたします。合算ベースの収支ということで、協会会計と国の特別会計の合算といった表になってございます。少しわかりづらいのですが、協会の中での収入決算というものと、国の会計まで含めた合算ベースによる収支という2つがございまして、実際に保険料率の算定を行っておりますのは、合算ベースによる収支になりまして、国の会計も含めたもので行っているところでございます。さらに、介護保険を含める場合と含めない場合がございまして、6ページに表がございまして、これが参考1ということで、介護分を含んだ場合の概要ということでございます。これは協会単独のものでございまして、7ページでいいましたら、下の協会の四角の中で介護分を含めた場合はこうなりますといったものを6ページに載せてございます。

7ページを若干説明させていただきますと、表の左のほうに①としまして、保険料収入がまず国に入ります。その他の⑧として、任意継続の保険料が直接協会に入ってくるという仕組みになってございます。⑤としまして、①の保険料に対する過誤納がございまして、それをお返しする分として18億円程度支出がございまして、国の会計の特別会計健康勘定の中に入っている形になってございます。その他、保険料収入等の未交付分がございまして、こちらにつきましては国のほうで協会に交付する額というものが予算上決められていて、その予算を上回った場合にそれが未交付分となりまして、翌年度以降交付されるといった形になってございます。それが⑦でございます。

今回、その他、雑収入ということで③1,004億円の収入がありました。これが、その他収入として増えた部分で、大きな位置を占めています。これは、括弧内にRFOの清算剰余金という説明がございまして、一番下の注釈のところ、※印の1に説明がございまして、年金・健康保険福祉施設整理機構というものの略称でございまして、旧政府管掌時代の保険料を財源に設立した、例えば社会保険病院というような施設があったわけでございますが、これらの施設の譲渡とか、それまでの施設管理を行う団体だったということでございます。

平成 26 年 4 月には、この R F O がさらに独立行政法人地域医療機能推進機構（J C H O）に組織改編されまして、それまでの間、R F O が実際運営をしておりましたので、その時の病院等の医業収益等が発生していたため、これを清算した結果、剰余金が発生しました。もともと旧政府管掌時代の保険料財源で作ったものですから、旧政府管掌を引き継いだ協会けんぽがその剰余金を受け取るといった運びになりまして、1,004 億円が雑収入として入ってきました。わかりづらい説明で恐縮でございますが、そういった経過で、今回プラスとなっております。

次にまいりまして、8 ページをお願いいたします。8 ページが、今までの単年度収支差と準備金との推移でございます。単年度収支はオレンジで、準備金残高がブルーの棒グラフで表示してございます。一番右の平成 26 年度決算見込みを見ますと、こちらが 1 兆 647 億円ということで、1.6 カ月分相当の準備金残高を保有しているということでございますので、平成の最初の頃の水準とほぼ同じになっているといった状況でございます。

次に 9 ページをお願いいたします。今度は協会けんぽが民間の機関という形になってございますので、その中での決算を報告するといったことから、協会けんぽとしての決算報告の概要でございます。上の四角の中と下の表をご覧くださいなのですが、平成 26 年度決算ということでございまして、保険料収入 9 兆 7,784 億円でございます。その主な内訳としまして、保険料等交付金が 8 兆 2,796 億円、任意継続被保険者保険料が 836 億円、国庫補助金負担金が 1 兆 4,029 億円となっております。支出につきましては 9 兆 6,084 億円で、その主な内訳としまして、保険給付費が 5 兆 739 億円、後期高齢者支援金等拠出金が 3 兆 4,854 億円、介護納付金が 8,967 億円、業務経費・一般管理費が 1,370 億円となっております。収支差の 1,700 億円につきましては、累積収入に繰り入れるということでございます。

次に決算書でございますが、13 ページになります。こちらにつきましては、大変恐縮でございますが、後ほどご高覧をいただけたらと思います。

15 ページ以降は、協会の財務諸表ということになってございます。こちらにつきまして概要をご説明させていただきますと、18 ページから貸借対照表ということで作成してございます。資産の部ということでございまして、Ⅰ番が流動資産でⅡ番に固定資産とございまして、一番下の資産合計でございますが 1 兆 4,919 億 3,964 万 5,547 円となっております。

19 ページでございます。こちらが負債の部と純資産の部と分かれてございまして、中段に負債合計とございますが、こちらが 6,456 億 2,502 万 8,485 円となっております。一番下から 2 段目でございますが、純資産合計 8,463 億 1,461 万 7,062 円でございます、負債・純資産合計としまして 1 兆 4,919 億 3,964 万 5,547 円となっております。

同じように 20 ページでございます。こちら損益計算書でございます。こちらも概要で恐縮でございますが、最初に経常経費でございます。21 ページに経常経費の合計欄がございます。一番外側をご覧くださいなのですが、上段の少し上ですが経常経費合計 9 兆

5,837億7,470万390円でございます。経常収益につきましては、事業収益と事業外収益を合わせまして、下段の若干上でございます。経常収益合計9兆7,625億5,123万6,153円でございます。経常利益としまして1,787億7,653万5,763円で、その他特別損失がありまして、最後、当期純利益が1,787億7,646万6,461円という状況になってございます。

以降、キャッシュフローその他でございますが、大変失礼ではございますが、こちらにつきましては割愛させていただきます。

飛びまして35ページをお願いいたします。こちらが細かい表で恐縮でございますが、平成26年度の都道府県支部ごとの収支でございます。国庫補助を除いた金額になってございます。単位が百万円単位でございます。東京支部のところをご覧いただきたいのですが、まず上段に収入がございまして、収入計ということで二重線がございます。予算が9,352億円、決算が9,907億9,500万円、差としまして555億9,500万円、増減率が5.9%でございます。この差を保険料率換算いたしますと、0.568%でございます。こちらは、整数プラスになっております。反対に今度は支出をしてみますと、支出計をご覧いただきまして、予算が9,352億円、決算が9,446億9,600万円、差としまして94億9,600万円、増減率が1.0%でございます。この差を保険料率換算いたしますと、マイナス0.097%となっております。

収支差をしてみますと、まず計になります。決算のところに差がございまして、これが460億9,900万円で、保険料率換算で0.471%になってございます。この中で黄色い部分がありますが、これが全国平均に対しまして地域差分ということで、これが平成28年度の保険料率算定時に精算を要することになります。そうしますと、これがマイナス10億8,100万円、保険料率換算で0.011%となり、平成28年度保険料率算定時に0.011%保険料率引き上げに働くといった形になりますため、ご説明させていただきました。

以上、決算の説明を終わらせていただきまして、次に平成26年度の事業報告に入らせていただきます。

47ページをお願いいたします。協会の運営に関する各種指標でございます。目標指標と検証指標の2つに分かれてございます。46ページ以前に全国の数字が載っておりますが、47ページ以降に東京支部がございまして、ここを中心にご説明させていただきます。

まず、サービス関係とございまして、サービススタンダードの遵守とございます。健康保険給付金の受付から支払いまで10営業日で完結するという目標指標がございまして、数値としては、100%行うという目標にしてございます。東京支部につきましては、平成26年度99.99%ということで、わずかに及ばずということでございます。括弧内は平成25年度の実績でございます。以下同様でございます。次は振り込みまでの日数でございますが、こちらは8.48日ということでクリアしている状況でございます。

保険証の交付につきましては、2営業日で行うようになってございまして、こちらは2営業日で行っている状況でございます。次に大きな枠で保健事業ということで、健診、事業者健診の取得、保健指導の実施という項目でございます。こちらは全国目標を設定してござ

いまして、ここに到達するという目標になっておりますが、東京支部につきましては、すべての項目が達成できていないといった状況でございます。ただ、前年度からの差を見ますと、それぞれパーセントを伸ばしている状況でございます。東京の場合になりますと、やはり規模も大きいものですから、なかなか数値が上がらない状況の中で頑張っております。

最後に医療費適正化ということで、レセプトの点検効果額、加入者1人当たりの診療内容等の査定効果額とございます。これが医療費ベースでございますが、99円ということですが、目標は前年度を上回るということなので、結果として下回ったということでございます。ただ、全国の傾向としまして、社会保険診療報酬支払基金が支払と一次チェックの機能を果たしているのですが、電子レセが普及してきた中で支払基金の審査が充実しているのではないかといた状況でございます。

2点目がジェネリック医薬品の普及割合でございます。こちら前年度を上回るということでございますが、前年度が49.2%でしたが、今年度は57.8%といった状況でございます。

メールマガジンの登録件数、こちら前年度を上回るということございまして、今年度は3,936件となっております。

続いて48ページでございます。48ページは検証指標でございます。最初に各種サービスの利用状況、その他を載せてございます。こちらにつきましては、前年度を上回っております。

次の事務処理誤りにつきましては、まだまだ多いのですが、60件から37件へと大幅な減少を図っている状況でございます。

お客様の苦情・ご意見でございますが、苦情・ご意見は前年を下回っておりますが、お礼・お褒めの言葉も下回ってしまったという状況でございます。

お客様満足度につきましては、全国平均を各項目におきまして上回っている状況になっております。ただ、過去の対前年度が減ったり増えたりといった点がございまして、こちらにつきまして今後検証してまいりたいと考えてございます。

レセプトの点検につきましては、被保険者1人当たり資格点検効果額が前年度より上回っており、1人当たり外傷点検効果額がこちら上回っている状況で、被保険者1人当たり内容点検効果額は昨年度より下回っている状況になってございます。

ホームページのアクセス件数は増加してございます。

最後に、コピー等の消耗品の使用状況ですが、こちらは加入者数の増加にもよりまして、各項目におきまして増加している状況ですが、より節約、経費の削減に努めてまいりたいと考えてございます。

続きまして49ページでございます。東京支部の特別計上に係る経費の平成26年度決算でございます。

大きく2つに分かれておりますが、その他の保健事業、支部独自のサービス向上の取り

組みという項目になっております。さらに総報酬按分という各支部の規模に応じまして割り当てられる予算と、支部でどうしてもということと要求して行う特別計上と、この2つに分かれてございます。

それぞれをご説明させていただきますと、まず、その他の保健事業の1つ目、こちらはeGFR値等にリスクのある方へ受診勧奨を行い、あわせて未受診者には訪問指導を行うという形で予算計上してございます。かなり予算が余っておりますが、これは受診勧奨、その後のアンケート調査は行ったのですが、計画にございました訪問指導までに至らなかったということとございます。

2つ目の禁煙サポートも同様でございますが、予算としてアンケート調査の後、保健師の保健指導を行うという計画をたてたわけですが、実際はアンケート調査で終わってしまい、保健指導まで至らなかったために予算が余っているといった状況でございます。

3つ目の健康フォーラムにつきましては予定通り実施させていただいたということとございます。

次の支部独自サービスでございますが、まず1つ目の紙媒体による広報でございます。ここで一番大きなウェートを占めておりますのが納入告知書同封チラシでございますが、こちらにつきましては年12回を想定していたのですが、実際には本部からこのチラシを入れてくださいとか、日本年金機構様と場合によっては調整がつかないといったことから、3回実施できませんでした。また、入札の際に、単価が一番低いところから高いところをみますと1.5倍から3倍程度差があるといった形になってございまして、予算段階で少し余裕をみて比較的高めの単価を設定して、結果としてそれより低い金額で入札があったことなども影響してございます。

次の区市町村等と連携した広報につきましても、予算の段階と実際の使用で一括して借りることによって経費を削減したということもございまして、予算が余った形になってございます。

一番下のメッセージカードにつきましても、入札の単価が予算よりかなり低くおさえられたことにより、結果的にこういう数字になっている状況でございます。

全体を特別計上経費だけでみますと、少し太めの四角になりますが、合計としまして予算額3,296万円に対しまして、執行額2,618万6,000円となっております。

次は51ページになりますが、こちらは先ほど申し上げました広報の年間の状況を一覧表にまとめたものでございます。

53ページが、慢性腎不全、CKDに係る予防事業で、5,210名の方に受診勧奨のご連絡を差し上げた内容になります。あわせてアンケート調査も行っております。

55ページでございます。職場での禁煙サポートでございますが、こちらは中段に方法というところがあるのですが、生活習慣病予防健診及び事業者健診の結果をデータベースとして、喫煙者50人以上いる事業所に対しまして事業所健康度診断カルテを作成いたしまして、665事業所様にお送りさせていただいて、あわせてアンケートをお願いしたものでござ

います。

56、57 ページが、実際にお送りしました文面と事業所健康度診断カルテでございます。

59 ページ以降につきましては、ラジオに連動しましたイベント、フォーラムにつきましては載せてございます。こちらは以前ご説明しておりますので、ここでは省略させていただきます。61 ページ以降に、平成 26 年度のラジオ番組・ウェブサイトの効果測定調査を載せてございます。これはTBSラジオの「たまむすび健康サポート」の分でございます、現在は文化放送で行わせていただいております。こちらにつきましては、時間の関係もございまして大変恐縮ではございますが、後ほどお読み取りいただけたらと思います。

以上でございます。

原山議長：

ご説明ありがとうございました。

それでは、ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問等ありましたら発言をお願いします。

大谷先生、どうぞ。

大谷評議員：

1 点質問と 1 点意見ですが、最初に支部長がおっしゃった外部との不審な通信についてです。東京支部では特に問題はなかったようですが、マスコミ等の報道によると、全国健康保険協会についても個人情報が流出したと言われていたようですが、その点はどうでしょうか。

それから、もう 1 点は資料の 4 ページですが、平成 26 年度の収支差のところの一番下の大きな枠の最初の丸ですけれども、保険給付費の伸びプラス 3.6%が保険料収入の伸び 3.3%を上回る結果という表現になってはいますが、これはそれぞれ 3.6%、3.3%というのは母数が違うわけですよね。ですから、この括弧の中はあまり意味がないのではないかと思います。この資料は東京支部が作られたものではないと思いますが、3.6%だから 3.3%より多かったと読み取られてしまうので、ご一考いただければと思います。

原山議長：

はい、ありがとうございます。

それでは、事務局、お答えしてください。

飯塚企画総務部長：

ありがとうございます。まず、1 点目のご質問でございます。こちらにつきましては、支部長の挨拶の中でも申し上げましたように、1 つは警察が動いているということと、もう一つはセキュリティに関することでございますので、これは大変恐縮でございますが、なかなか細かいことまで申し上げられないところもでございます。ただ、お話がございませ

たように、本部でも発表させていただいているのは、現在4台の端末が外部と不審な通信を行っていることが判明しましたといったことで、これに対しては外部に情報が流出したとは、まだ判断していないという状況です。これも含めて、今、警察を含めて行っている状況だと聞いてございます。

2点目のご意見につきましては、おっしゃるとおりです。ありがとうございます。

原山議長：

先生、よろしいですか。

他に何かございますか。よろしいですか。

それでは、時間の関係がございまして、あればまた後で振り返るということにしまして、この平成26年度の決算と事業報告をひとまず終わりにしまして、次の議題、東京支部の状況等についてに移ります。

どうぞ、事務局から説明をお願いします。

飯塚企画総務部長：

それでは、さきほどの支部長の挨拶にもございました地域医療構想の関係につきまして若干ご説明させていただきます。

87ページをお願いいたします。こちらは東京都で作られた資料から抜粋させていただいたものでございます。88ページと89ページをご覧いただきまして、まずご説明させていただきたいと思っております。

まず89ページになります。病床機能報告制度と地域医療構想（ビジョン）の策定とございます。先ほど支部長からもご説明いたしましたように、右側の真ん中あたりに書いてございますように、地域医療構想（ビジョン）を策定します。これは平成27年度からでございますが、こちらにつきましては、各都道府県で地域の医療需要の将来推計や報告された情報を活用して、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するといったことのために地域医療のビジョンを策定するというところでございます。

それはなぜかという、以下にございますように、2025年の医療需要がどうなっているのか。いわゆる団塊の世代の方が75歳を迎えられる以後10何年か、75歳以上の方のウェートが高くなっているということに対して、今からいろいろなことを考えて医療の供給等も含めてどうしていくかといったことが根本にあります。

戻りまして88ページですが、上のタイトルにもございますように、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律、こういった法律が定められまして、総合的にやっていきます。四角にございますように、1点目として地域における効率的かつ効果的な医療供給体制の確保を進めます。2点目としまして新たな基金を創設いたしまして、医療、介護の連携強化を図ります。こちらにつきましては、消費税増税分を活用して、その都道府県の中で医療と介護の需要、具体的には病床数の機能

分化や連携など在宅医療介護の推進を進めるための基金がございまして、そちらを活用していきます。3点目としまして包括医療ケアシステムの構築等、費用負担が講じられるとございまして、在宅医療、介護を連携してまとめて推進していくといった大きな枠組みの中で今回のビジョンがあるということでございます。

89 ページにまいりまして、下にこれらの推進のために、1つは診療報酬の中でこういったコンテンツを進めるための仕組みがあります。先ほど申し上げました新たな財政支援制度として基金をつくることによって、医療、介護の事務がうまく回るようにするべきではないかということとあわせて、都道府県における強化ということで2つございまして、1つ目は医療関係者、医療保険者等の関係者との協議の場を設定していくという中に、今回お話ししたような内容が入っている状況になってございます。これが前段の説明でございます。

今度は、実際の現在の医療計画上の二次医療圏がどうなっているのかということがございまして、それが92ページでございます。これらの計画というのは、もともと医療法上での病床数の計画を立てるといったところに関係してまいりまして、それが二次医療圏というようになってございます。都内ですと、92ページの真ん中あたりに表がございまして、区中央部から島嶼部まで合計13のエリアに分かれている状況でございます。

それらにつきましては、今度は94ページをご覧いただきたいのですが、左下に東京都における地域医療構想の策定を行う体制がつくられてございまして、一番上に医療審議会、保健医療計画推進協議会、地域医療構想策定部会、地域ごとの意見聴取の場ということで、こちらがまだ整理が図られていないということで、今のところ二次医療圏を地域ごとの意見聴取の場にしております。現在ですと、この13の医療圏に対しまして、それぞれ地域ごとの意見を聴取する場を設けています。ここに参画していこうといった内容になってございます。

こちらの実際上のスケジュールは、95ページにございます。右側に地域ごとの意見聴取の場ということで、第1回目の二次医療圏というところで、これが7月下旬から8月にかけて行われます。既に案内を頂戴しておりまして第1回目は主に説明会を行い、全体的な仕組み、これは各病院、医師会も含めて全体でやっていくと聞いてございます。こちらに私どもも参加して、全国でも同じように参加してやっていくということで、このまま進んでいくという話でございます。長くなりましたが、以上でございます。

原山議長：

説明は終わりました。

何かご質問等はございますか。ありましたら発言をお願いします。

私から聞いていいですか。東京都の所管の部はどこですか。所管は福祉保健局のどこですか。

矢内支部長：

医療政策部です。

原山議長：

医療政策部の何課ですか。

矢内支部長：

医療政策課です。

原山議長：

医療政策課。ありがとうございました。

何かご質問はございますか。よろしいでしょうか。

それでは、その他に入りますが、その前に、全体を通じて何かご質問、ご意見はございますか。

大谷先生、どうぞ。

大谷評議員：

今日は、それほど詳しく説明されなかったのですが、47ページのジェネリック医薬品の使用促進の件ですけれども、後ろのほうにも詳しい表が出ていて、新しい目標が書かれています。85ページでしょうか。これは船員保険協議会でも取り上げられたのですが、ジェネリック医薬品の政府の目標が80%ぐらいというようなことを聞いたことがあります。これは、例えば先ほどのラジオの放送でも、このジェネリック医薬品の安全性というものをきちんと説明したほうがいいと思います。お医者さんに行って処方箋を書いてもらって、加入者が調剤薬局に行ったときに、薬剤師さんが「ジェネリック医薬品になさいますか」と言って、加入者にその選択を迫るという状況で、それこそ週刊誌の記事のように「何かジェネリック医薬品は危ないのではないか」という誤解を招く恐れがありますので、ジェネリック医薬品は安全だということを詳しく広報したほうがいいと思います。専門家によると、効能その他は全く同じで、中身が違うのは、形状を変えたり固めたりするための要素の違いだけだそうですので、効能は全く安全だということをもう少し一般の方に知ってもらう必要があるのではないかと、そういう努力をされたほうがいいのではないかと気がします。意見として申し上げます。

原山議長：

はい、ご意見ありがとうございました。

何かほかにごございますか。

吉澤さん、どうぞ。

吉澤評議員：

57 ページの事業所健康度診断カルテ、これは私どもの会社もいただいたのですが、非常に好評なんです。全体がわかる。同業者がわかる。その中で、私どもの会社のものがあるということで好評なんですけれども、これは継続しておやりいただくのでしょうか。この中で、健診受診の状況、メタボ、メタボ予備軍、腹囲、血圧、代謝リスク、特に喫煙については本当に興味が非常にあって、ええ、こんなに高かったのというような。こういうデータがないと、なかなか口で言ってもわからないということがあります。このデータは毎年出すわけですね。今年いただいたのは、初めてですよ。継続していただきたいと思っています。

原山議長：

事務局、どうぞ。

阿川レセプト部長：

事業所健康度診断カルテにつきましては、初めてベースになるものをお出しさせていただきました。アンケートを取っております。アンケートの結果に基づきまして、もう少し見やすいもの、だから何なのという、どうしたら改善するのということが出ておりませんので、それらを少し改良した形で引き続きやっていきたいと思っております。確かに皆様からご好評はいただいております、継続してやっていきたいと思っております。

吉澤評議員：

はい、ありがとうございます。

原山議長：

はい、ありがとうございました。

他にございますか。

なければ、その他に入りたいと思いますが、事務局から何かございますか。

田島企画総務グループ長：

次回の予定ですが、10月の後半ぐらいに、例年のように保険料の議論も始めさせていただきます。どうぞと思っておりますので、あらためまして10月の日程が決まりましたら、ご案内させていただきます。

原山議長：

はい、ありがとうございました。次回、10月の後半ということでございます。

それでは、司会を事務局にお返しします。ありがとうございました。

田島企画総務グループ長：

原山議長、どうもありがとうございました。評議員の皆様におかれましても、本日はお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございました。

それでは、次回の評議会につきましては、またあらためてご案内させていただくということでもよろしく願いいたします。

以上をもちまして、本日の評議会、終了とさせていただきます。どうもありがとうございました。