

平成28年度第2回全国健康保険協会秋田支部評議会議事録

開催日時：平成28年7月15日（金）13：30～15：00

開催場所：ルポールみずほ 3階 ゆりの間

出席者：伊藤評議員、木村評議員、佐藤伸幸評議員、佐藤正評議員、舘岡評議員（委任状）、三浦亮評議員、三浦潔評議員、山崎評議員（五十音順）
中田支部長、桜田部長、大野部長、佐藤グループ長、二田グループ長、菅原グループ長、堀内リーダー、三浦リーダー（記）

議事録署名人：山崎議員（学識経験者）、佐藤（正）評議員（被保険者代表）

内容：

■ 議事事項

1. 平成27年度決算について

事務局より資料に基づいて説明し、決算について承認を得た。

2. 地域医療構想について

事務局より資料に基づいて説明し、意見交換を行った。

3. ジェネリック医薬品軽減額通知サービスについて

事務局より資料に基づいて説明し、意見交換を行った。

■ 質疑応答、意見交換等

1. 平成27年度決算について

【質問：被保険者代表】準備金残高について、法定準備金を超えて積み上げる場合、減額されるということですが、これは毎年度続くものですか。

【回答：事務局】はい。積み上がる場合は毎年度続きます。平成27年度は460億円分減額されています。

【質問：被保険者代表】加入者数の動向ですが、全体で2.2%ほど伸びていますが、年齢構成別の伸び率の数字はありますか。

【回答：事務局】加入者の年齢構成別の伸びは分からないのですが、事業所数も増えていきます。その事業所の従業員数でみると、比較的小さい規模の事業所が増えていきます。

【意見：事業主代表】資料の3ページ、医療費の動向で、薬剤費の伸びが大きいとのことでしたが、高額な薬剤というのは、国内のメーカーが販売しているものでしょうか。高額な薬を使用する患者がこれから増えてくると、健康保険財政が大変だなと思います。

【意見：学識経験者】健康保険組合でも、高額療養費が1000万円単位になったケースがありました。1日の医療費は20数万円になっていました。このまま増え続けていくと、どうになってしまうのか懸念されます。

【意見：学識経験者】非常に悩ましい問題ですね。いい薬ができれば、その分価格があがってしまいます。やはり、開発費がかかるということでしょうね。

【回答：事務局】 そう思います。今話題のお薬は、効果に個人差があり、すぐに効果が出ない場合もあるため薬をやめる判断が難しく、長期に投与されているケースもあるようです。いずれ、費用対効果の検証が進められると思います。

【意見：学識経験者】 すぐに答えが出るものではなく、結論を出すには、少なくとも5年はみなくてはならないと思います。薬を飲んだ人、飲まなかった人との結果を見比べてみないといけないし、薬を飲んでみたいという人に対して、それをお断りするというのは難しいだろうと思います。医療側、薬剤師側、支払側の三者で大変な問題になってくることは間違いないだろうと思います。そして、その結論はなかなか出ないだろうと思います。

【質問：学識経験者】 支部の決算についてですが、激変緩和というのは、いつまで続くのでしょうか。

【回答：事務局】 現段階では、平成31年度までということになっています。1年ごとに10分の1、4ずつ増やしていくとのことでした。

【質問：学識経験者】 約10億円の激変緩和の金額ですが、これが毎年2億円ずつ減っていくという感じでしょうか。地域差分の1億ちょっとと合わせて3億とか、4億が保険料率に効いてくることになるのですね。

【回答：事務局】 そのためにも給付費の伸びをできるだけ抑えていくということにつながってくると思います。

【質問：事業主代表】 資料の最後のページですが、全国では452億1400万円の収支の差が出たということですね。そして、秋田県では1億8500万円しかなかったと。全国平均の収入に対する収支差が何パーセントなのかということで計算されたのが、おそらく3億5000万円ですね。

【回答：事務局】 秋田支部の全事業所の総報酬額と、全国の総報酬額を案分したものが秋田支部として3億5000万円であり、プラスを出さなければ、収支がトントンにならないということです。残念ながら地域差分がマイナスの決算となりましたので、この分は2年後に精算され保険料率に反映されることになります。

【質問：事業主代表】 秋田の場合は、賃金が全国平均と比べると低いし、一人あたりの医療費も高齢者が多いこともあって高いですね。この傾向は変わっていかないと思うのですが、そうなればこれを保険料率に反映させていくとなると、ますます大変になっていくのではないのでしょうか。

【回答：事務局】 支出の部分に年齢調整額、所得調整額という2つの欄があります。これは全国平均とのバランスをとるために調整する項目です。秋田支部の場合、平均年齢が高いですし、所得が低いということもあって、約86億円が支出の分から減額されています。秋田支部にとっては、料率を下げる働きをしています。これは逆に作用する支部もあります。

【質問：事業主代表】 県別に分けたところに問題があるのでは。

【回答：事務局】 そもそも、設立の趣旨が都道府県ごとの保険料率で運営するというものでしたので、今、その主旨どおりに運営されているということです。今、お話がありましたご意見というのは、他の支部でも出ております。保険料の問題については、頂いたご意見も踏まえて引き続き議論していきたいと思っています。

【質問：学識経験者】 最初にどうして都道府県別に分けたのですか。

【回答：事務局】 旧政府管掌健康保険時代は全国一律の保険料率でしたが、都道府県ごとの健康づくりへの努力ですとか、実際の医療費の支出が県別に違っていることを料率に反映させて欲しいという意見を踏まえ、都道府県単位で保険料率を適用することになったようです。そのほうが、ある意味競争意識が働いて、健康づくりが進むのではないかとといった考え方があったと思います。

【意見：議長】 こういう意見があったということは、覚えておいていただきたいと思います。ただ、現在の仕組み自体を変えることになったら大変ですね。細かく日本全体をカバーできるような意見を言うのは、支部には重すぎるし、この評議会としても難しいだろうと思います。最初の設定の仕方がどうだったのか議論として出さなければいけないけれども、ただ、これもあくまで意見であって何らかの決まった形をここで作るのは難しいのではないかと思います。

2. 地域医療構想について

【質問：学識経験者】 必要な病床数はどうやって算出しているのですか。

【回答：事務局】 秋田県の場合は、実際の病院の所在地を基にして、どのくらいの数の患者が受診しているかというデータに基づき、必要病床数を計算しています。

【質問：学識経験者】 病院が少ない地域から、大きな病院がある都市部へ患者が流出するので、単純に人口で割って病床数を出しても、意味がないということでしょうか。

【回答：事務局】 そういうことになります。

【質問：学識経験者】 平成37年には65歳以上の高齢者の人口が、総人口の約40パーセントになるというのは、すごくショックなのですが、現在の状況はどのようなのですか。

【回答：事務局】 現在、33.4パーセントです。3人に一人は65歳以上です。高齢者の割合もそうなのですが、2010年から2025年の15年間の人口を比べると、20万人近くが絶対数として減ってしまいますので、そのことも踏まえて医療提供体制を作っていく必要があります。

【意見：学識経験者】 長生きすればするほど、医療費がかかりますし。

【回答：事務局】 そこで、若いうちから健康を維持していただくための取り組みに一生懸命取り組んでいるところです。

【質問：被保険者代表】 介護、医療の人材の確保、離職率の高さも問題。医療構想とは別の

問題になるかもしれないですが、県に人材確保を訴えていく必要があるのではないのでしょうか。そして、地域間の病床数を考えるときに、ある病院では、検査機器や医師が充実しているが、となりの地域の病院では、医師の不足や設備が不十分だということを聞いたりする。そうすると、設備の整った病院に患者が集中してしまいます。また、設備の整った病院を受診したくても、車を運転しない高齢者は行く事が出来ずに、十分な医療を受けられないという問題も出てくるのではないのでしょうか。また、その場合、医療費の他に、交通費も負担しなければなりません。地域医療構想の資料を見たときに、住んでいるところによって、格差が出てしまわないよう解消していったほしいと思いました。

【回答：事務局】今、仰っていただいた事は、これまでの調整会議の中で議題に上がっています。会議には、介護関連の方も参加されていますし、引き続き議論していく内容だと思っております。

【意見：学識経験者】これはすぐに答えの出る問題ではないですが、例えば医学部では、学生の時から地域医療の教育はしています。各病院でも、地域医療に従事する若い人を育てようと体制づくりをしています。

介護についても、指導体制はいろいろ作ってはいるけれど、賃金が安い、キツイという問題があります。現場ではロボットの導入など、何とかいい方法はないかと考えてはいるのですが、一挙に解決する方法はないだろうと思います。

地域包括医療、病院間の連携、高度医療、急性期、慢性期、在宅医療にいたるまで一貫した連携体制を作る努力をしています。ただ、それによって問題がすべて解決するかというと、そうではないということです。

経済的な問題もありますし、高齢者が運転せざるを得ない状況があり、70代、80代の方が、自分で車を運転して買い物、病院に行ったりしています。難しい状況にありますが、決して現場の人間は諦めていません。こういうご意見を承り、また、現在の状況を知って頂く事で、次にどのようなステップが組めるか、地方の声、官の声、そして評議会からの声も集めて議論して良い方向に持っていく、矛盾が一気に噴き出してきた現在の状況ではこれでやむを得ないと思います。

3. ジェネリック医薬品軽減額通知サービスについて

【意見：学識経験者】テレビでジェネリック家具が好評だという番組を見ました。何十万円もする応接セットがジェネリック家具なら数万円で買えるということで、ジェネリックという言葉が上手に使っていました。お薬への理解も深まり、いい宣伝になったのではないのでしょうか。

4. その他

【意見：被保険者代表】今日の内容とは関係がないのですが、労働相談を受付しているときに、相談者から次のような話がありました。傷病手当金のことで協会けんぽに相談したところ、とても親切にさせていただいて、お客様いわく「神対応」だったとのことでした。機会があれば、協会けんぽに伝えますとお話していただきましたので、この場を借りて、お伝えい

たします。日頃のサービス向上への努力の賜物だと思います。

【回答：事務局】ありがとうございます。今後とも加入者の皆様へのサービス向上のため日々努力してまいります。

■平成28年度第3回評議会の開催

平成28年10月開催を予定。

以上