

平成23年度 第1回秋田県後期高齢者医療広域連合運営懇話会

会 議 録

【開催日】 平成23年11月8日(火)午後1時30分から午後2時25分

【場 所】 秋田県市町村会館 5F大会議室

【出席委員】 大塚委員、淡路委員、小玉委員、藤原委員、鳥海委員、池村委員
尾岸委員、小野委員、斎藤委員、高橋豊委員、小西委員

【欠席委員】 船木委員、高橋英夫委員

【広域連合】 穂積広域連合長、岡田事務局長、石川事務局次長、高橋総務課長、
秋山業務課長、川上会計室長、小林総務課長補佐、菊地業務課長補佐、
田口総務班長、渡部給付班長、小館主査、高橋主任

【傍聴人】 一般傍聴人なし、報道関係者0名

【議事概要】

1 開 会

2 広域連合長あいさつ

3 委員紹介

4 会長及び副会長の指名

連合長の指名により、会長には池村委員、副会長には小野委員が指名された。

5 事務局職員紹介

6 説明

(1) 広域連合について・・・資料1

事務局より広域連合について説明した。

(2) 運営懇話会について・・・資料2

事務局より運営懇話会について説明した。

(3) 後期高齢者医療制度について・・・パンフレット

事務局より、後期高齢者医療制度について説明した。

7 その他

小西委員より、保健事業や医療費適正化事業について、もっと積極的に行うべきとの発言があり、小西委員が持参した参考資料を委員及び出席職員に配付した。以下は、発言内容等の抜粋である。

(小西委員) 今回、健康保険組合連合会秋田連合会では、どのような活動を行っているのかということをご紹介したく、また広域連合においても、保健事業や医療費適正化事業をもっと積極的に行うべきではないかとの観点から参考資料をお持ちしました。

広域連合も保険者として、医療給付のほかにも医療費適正化あるいは加入者の健康を第一に考えることも、保険者として重要な役割であると認識しております。

例えば、秋田連合会では、医療費適正化の観点から、平成19年からジェネリック医薬品活用の推進や整骨院・接骨院の正しい利用の推進を行っております。

こういったことで、加入者と共に増大する医療費の抑制を行うことが必要ではないかと思い、参考資料として持ってまいりました。

広域連合においても、ぜひこういった取り組みを次回の懇話会まで検討していただければと思います。

(業務課長) 広域連合では、今年の8月の被保険者証の一斉更新の際に、ジェネリック医薬品の相談カードというものを配布いたしました。どのような動きになっていくか、今後把握していきたいと思っております。

(鳥海委員) 薬剤師会では、12月10日に皆さんのお手元にあります「ジェネリック医薬品Q & A」の監修者である緒方宏泰先生に講演していただく予定です。まずジェネリック医薬品の使用の有無に関わらず、正しい認識をつけていただくことが重要だと思っておりますので、ぜひご案内状が行くと思っておりますが、ご参集いただければありがたいです。

(池村会長) ありがとうございます。そのほかになにかありますか。

(小玉委員) 一番心配なことは、医療側にジェネリック医薬品の情報が少なすぎるということです。安全情報は流れてこないし、薬品の名前も流れてこない。使おうにも僕らに知識がないというのが現実です。国が動いていないですからね。ジェネリック医薬品を使いましょうと

言って随分時間が経ってますが、我々医師に流れてくる情報が本当に少ない。変えようと思っても変えようがないのが現状です。

それからお願いカードとか相談カードなんですが、やはり相談するということは大事です。

けんぼのお願いカードを見ますと、お願いカードと書いてありますが、裏には相談してくださいと書いてあり、言葉としての整合性がないような気がします。相談カードというのがスタンスだと思います。そうすれば、医師は一生懸命相談に乗って治療をしますし、やはりお互いが納得した上でやらないとなかなか上手くいかないと思います。

あと一つ教えてください。けんぼ組合は接骨院・整骨院で医療費にかかわる額はどのくらいあるのですか。

(小西委員) うちのほうでは年間4億円ぐらいの保険料の支払いですので、たいした金額ではございません。3%ぐらいですかね。そのぐらいではないでしょうか。ただ毎年、医療費の伸びを上回る実績がございまして、金額が小さいからといって、このまま放置しておくわけにはいかないという考え方でっております。

(小玉委員) それは医師国保も同じですね。広域連合でも同じような状況になる可能性がありますので、参考にさせていただきたいと思います。

(池村会長) それでは、この資料とただ今の意見を業務の参考にさせていただきたいと思います。

そのほか、その他として委員の皆様からなにかございますか。

(小玉委員) 広域計画の中で、重複頻回受診者に対する指導を行うというのがありますが、この広域計画の総括みたいなものはできるのですか。

(業務課長) 計画とかは、たしかに広域計画の中にありますが、実際に訪問してみてもどういう内容だったのかというのは、それについては業務のほうで資料を作るという形はあります。

先週、選択した中から一回り終了したところでありますが、私どもも初めての経験で、重複頻回受診対象者でも、例えばお薬がダブってるからとかそういう指導の内容ではなく、お薬手帳の使い方や色々なお医者さんに必要でかかっている方もおりますので、お薬がダブった場合、副作用がありませんでしたかとか、そういう形で健康指導ということで訪問しておりました。

まだ訪問が終わったばかりですので、中身の分析とかは後日とい

うことになりますのでよろしく申し上げます。

(小玉委員) 後で教えていただければと思います。医療機関は重複頻回というのはさうとう気をつけています。患者さんに対して医療機関側が指導する。二つの医療機関が関わっていることを説明する。ですので、そういったことを踏まえて、これからも同じような活動をしていただければと思います。

それともうひとつですが、後期高齢者医療広域連合ができて4年になりますが、保険組合として運営する上で、良い点と悪い点がありますか。どういうことかと言いますと、先日国が、県単位にしようという話を、聞きましたよね。そういう動きになるわけですから。それが名前が悪くて文句がでたので民主党が変えようとしただけで、制度としては非常にいいかもしれない。

だから、良い点と悪い点を整理して今後に生かせるようにと考えているのですが、そのあたりはいかがですか。

(総務課長) まず良い点としては、いろんな世代の人からの援助でこの制度ができています。老人保健制度と比べますと、分担と申しますか負担がはっきりしたことがまず一つあげられると思います。

しかしながら、今度は現役世代の人の負担が逆に多くなってきていて、へたすると、つぶれそうな協会もあるという指導もされておりますので、そういった点は改良や改革をしていくべきかなと感じています。

(小玉委員) もし、他の健康組合あるいは協会けんぽから支援をいただかないとどのくらいの負担があるのですか。お金としてどのくらい。

(総務課長補佐) 支払基金からの若年者からの交付金になりますけども22年度の決算額でいきますと約530億となっております。まあ決算額でいきますと1300億超えていますので医療費の約4割がこの額となりますので、非常に大きい額となります。

(鳥海委員) 今おっしゃったように4割が被用者保険からの拠出で、5割が国からの税金で、1割が被保険者からということだと思っておりますけども、私どもの健保連や共済さんのほうからもでておりますけれども75歳以上の方の医療費が、全体の4割近くになろうとしてる。だから4割ぐらいまでは、私たちは若い人ばかりですので、負担はやむを得ないなという気持ちはあります。ところがすでにけんぽの場合は5割近いです。今の世の中高齢者の方々がいらっしゃるので、ある程度は拠出するのは責任として当然だとは思いますが、この割

合があまりにも多い。そして今回もまた健保連のほうを少し増やそうという話が続いておりますので、政治的な問題ですので、我々はなにもできませんが、陳情などでやろうという状況でございます。以上です。

(池村会長) 今最後の言葉にありましたけども、政治的な問題ですと、なかなかこの場で本格的な議論というわけにもいかないと思います。

それはそれとして、小玉委員が前段でおっしゃった広域計画の総括ですが、やはり23年度までは総括する必要があると感じています。次回の懇話会の際にでもお話いただけたらと思います。

それでは、本日の議事はこれまでとさせていただきます。

8 閉会

事務局より閉会のあいさつがあり、閉会