

第 1 回長野県後期高齢者医療広域連合 後期高齢者医療制度運営協議会会議録

日時：平成 27 年 10 月 19 日（月）

午後 2 時 30 分から午後 4 時 20 分

場所：NOSAI 長野会館 4 階 多目的研修室

【出席委員】

越田会長、関副会長、池上委員、近藤委員、小川委員、羽田委員、西委員、甘利委員
増田委員、上原委員、中村委員

【会議概要】

1 開会

（委員 14 人中 11 人出席。過半数の出席により会議成立。会長・副会長選出まで事務局で進行。）

2 あいさつ

（事務局長）

本日は運営協議会を開催しましたところ、委員の皆様方には大変お忙しい中、ご出席をいただき、誠にありがとうございます。

また、当広域連合の運営につきまして、平素よりご理解とご助言を賜り、感謝申し上げます。

この制度は平成 20 年 4 月から開始され、8 年目に入りました。被保険者の皆様の制度に対する理解も浸透し、当広域連合におきましては、現在のところ安定した事業運営を行っているところでございます。

しかしながら、昨今の超高齢化社会の到来に伴い、被保険者数増加や医療技術の更なる高度化などによる医療費の増加が今後一層見込まれますことから、住民負担や地方公共団体の財政負担への影響など、懸念すべき状況がございます。

このことは当県に限らず全国的な課題でございますので、国においては今年 5 月の「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部改正法」の成立を機に、財政基盤安定化等更なる対策に取り組んでいるところでございます。

私どもといたしましても、国の動向を注視しつつ、一方で当広域連合の財政状況等を勘案しながら、被保険者の皆様が安心して医療を受けられるよう、構成 77 市町村としっかりと連携を図りながら、着実な制度の運営に努めてまいりたいと考えております。

今年度はこれから後半にかけまして、平成 28 年度・29 年度の保険料率算定を行うこととなります。今後のスケジュール等につきましては、後ほど会議事項の中でご説

明させていただきます。

今回の会議では、このことを含めまして9項目にわたってご審議をいただきますが、皆様から忌憚のないご意見を賜り、今後の制度運営の参考にさせていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

3 自己紹介（出席委員及び事務局）

4 会議事項

(1) 会長及び副会長選出

運営協議会設置要綱第5条の規定により委員の互選により会長及び副会長を選出。事務局から、会長に越田明子委員、副会長に関健委員を提案し、異議なく決定。運営協議会設置要綱第6条の規定により、越田会長が議長となり以下の議事を進行。

(2) 会議の運営について

（「資料1」について、事務局次長から説明。）

(3) 後期高齢者医療制度について

（「資料2」について、資格管理課長から説明。）

(4) 平成26年度決算状況について

（「資料3」について、総務課企画財務係長から説明。）

(5) 保険料率改定のスケジュールについて

（「資料4」について、資格管理課保険料係長から説明。）

(6) 社会保障・税番号（マイナンバー）制度への対応について

（「資料5」について、総務課総務係長から説明。）

(7) データヘルス計画について

（「資料6」について、給付課給付係長から説明。）

(8) 医療費適正化事業について

（「資料7」について、給付課業務係長から説明。）

(9) 今後のスケジュールについて

（「資料8」について、総務課総務係長から説明。）

5 意見交換

(被保険者等代表)

年々膨らんでいく医療費をどう抑えるかという観点から説明を聞いて、具体的には国が4兆円とか、今ここの説明では23億円とか言われているけれど、医療費を軽減する具体策というのは、後半で言われたデータヘルスの分析と医療費適正化事業により行っていくという解釈で良いのか。

(企画財務係長)

医療費をいかにして抑えるか着目したときに、データヘルス計画が今年度の目玉になっている。それに基づいて、医療費適正化につながっていくと考える。この2つをまた来年度以降、事業展開していきたい。

(被保険者等代表)

効果ある具体策というものを、データヘルスとか医療費適正化の説明を聞いていると、どれだけ今後この方向で明るい兆候が開けるのか、これだけの減額が見込めるのかというようなことはできないのか。

例えば、ジェネリックの差額通知の中で、除外となっているのは精神疾患とガンの2つが適用除外になっているが、ガンは倍以上となっているのになぜそこを適用除外にするのか、個人情報保護法から来るかと思うけど、もう少し良い方法がないのか。

(業務係長)

ジェネリックの差額通知については、今言われたように個人情報保護の関係から載せることについて、今後検討が必要であると考えます。

また、数値目標については、お配りした資料7に載せているが、例えば重複・頻回において、平成29年度の改善割合を60パーセントに設定している。資料にも1月当たりの効果額、1人当たりの効果額を出している。ジェネリックについては、具体的な切替効果額等は載せていないが、目標額等を出して進めていきたい。

(会長)

この件について、処方を担当される医師会や、対話の多い薬剤師会とかでは、何か計画とかあるのか。

(保険医等代表)

医療費適正化の中で、まず医療費を下げるということは当然のことで、例えば高齢者の場合2、3軒の医療機関を受診した場合には、そこにおける検査を重複しないようにする必要がある。また、薬剤もかなりの重複があるから、そういうものを減らし

ていくというのが、これは高齢者に限ったことではないけれども、きちんとやっていくには情報が共有化されなくてはならない。国のマイナンバー制度の活用目的にあったが、今のところこれを医療制度に利用していくことはしないということである。別の方法で情報を共有していけるのか検討はされているようである。恐らく効果が出てくるのは、2030 年頃かもうちょっと先になるのではないかと思うが、それまでこの後期高齢者医療制度が存続しているのか心配ではあるが。

（医療保険者代表）

資料 3 の決算状況 2 ページ目の特別会計支出の、その他医療給付費の葬祭費について、法定の 1 人 5 万円プラス埋葬費等がどれくらい、それから何人くらいへ、支出 9 億 6,700 万円ちょっとで大きな数字なので、健保組合は付加給付について一切出せないという限度もあるので、法定の 5 万円以上他に何か出すのであれば教えてもらいたい。

もう一つは、マイナンバーですが 10 月から取得するというお話しだが、これについては取得方法と管理方法はどのようにしているのか、その 2 点を教えていただきたい。

（企画財務係長）

葬祭費の関係で、件数は平成 26 年度 19,355 件である。1 件 5 万円で、決算額については 9 億 6,775 万円となっている。

（システム係長）

まず取得方法について、個人番号は市町村から各個人の方に通知がされるので、広域連合ではそのマイナンバーを市町村から取得することとなる。10 月から 12 月にかけて広域連合にあるシステムにセットアップするという作業となり、市町村へ対象者リストを送信して、その対象者リストに市町村でマイナンバーをセットして、広域連合へ返してもらうという方法により取得している。

次に管理方法について、広域連合では情報セキュリティポリシーに則り、各種システムと情報の管理を行っている。こちらに基づいて、システムの管理 ID から使用方法等を的確に管理している。

（被保険者等代表）

マイナンバーのことだが、みなさん分かっているとおり、厚労省の汚職事件があり、今色々なところから情報が入ってきていて、これから非常に難しい段階になるのではないかと思う。聞く限り制度の趣旨はたしかに良いことが書いてあるが、マイナンバーのマイナス面等をジャーナリストが言っているわけで、それから答えの中に、今後マイナンバーをしっかりと管理していくと言っているが、私どもが言うより皆さんが

直接関わる場所へ、マイナンバーの問題について代表して上へ言えるようなことが大事だと思う。

（総務係長）

利用開始がされていないにも関わらず、色々厚労省の関係で最近報道もされている。マイナス面といったところも、マイナンバーの周知や安全面でのPRが、国の方でまだ徹底されていないようにも思われる。その部分に関しても当広域連合として、全国的な組織、全国広域連合協議会というものがあり、国に対する要望が年2回、春と秋にあるので、マイナンバーについても全国の組織として要望している。またマイナンバーに関して安全な管理ができるように、引き続き要望の方をしていきたい。

（医療保険者代表）

先ほどのジェネリックの話に関わるかもしれないけど、療養諸費 2,400 億円程かかっているとなっているが、この内の調剤費がどのくらいかかっているか。

それから、もう一点は調剤費の中のジェネリック部分が数量ベースで構わないが、どのくらい現状使われているか、お分かりになれば教えていただきたい。

（業務係長）

調剤費の中のジェネリック医薬品の比率については、すぐに分かる資料がないので、調べておきたい。

調剤費のジェネリックに占める割合についても、今手持ちの資料では、ご提示できない。

平成 25 年度に関して見ると、医療費 2,589 億 2,400 万円が総額のところ、調剤医療費については、464 億 9,300 万円くらいの比率になっているので、20 パーセントくらいとなっている。

（医療保険者代表）

ジェネリックに変えていくということは、即効性のある施策だと思う。ただし、それが現状どのくらい使われていて、それをどういう形にしたら、どれくらいの医療費が削減できるのかというところを捉えてほしいのが第一点と、調剤費がいくらかと聞いたのは、私ども協会けんぽの 65 歳以上の加入者の方が、1 日当たり数量ベースで捉えると、だいたい 65 歳以上の方が一人毎日 5 単位ずつの薬を使っているという中で、重複の投与であるとか、あるいは薬を調剤して飲まないまま机の中にあるとか、そういう状況があるかと思う。ぜひ、ジェネリックを推進するということに加えて、全体の薬を無駄なく使うということを制度的に捉えていただき、その施策も力を入れていただければ良いということで質問をした。

それから、もう一点、生活習慣病というのは、ある日突然始まるわけではないため、国保と連携していくとの話である。これはそのとおりで、長野県は、健康増進、健康寿命の延伸ということで努力をしている。その中には、我々被用者保険も含まれている訳で、国保と連携することもさることながら、そういう長野県との連携も含めて、事業計画を立てていただきたい。

（給付係長）

データヘルス計画の関係で、4ページにもあるが、保健事業の推進体制の整備ということで、保険者協議会というものがある。協会けんぽとか色んな他の団体が入った協議会であり、そこにデータヘルス部門というものがあるので、そこで情報の共有化を図りながら進めて行きたいと考える。

（医療保険者代表）

ジェネリックの差額通知について、先ほどの決算状況ですと53億2,532万2,988円と剰余金があるので、医療費通知と差額通知をドッキングして全員に出したらどうか。そんなに費用的にもかからないし、差額通知とセットの方が見やすいと思う。医療費通知と別に出しているのか。

（業務係長）

現状、差額通知と医療費通知は別々に出している。差額通知自体、全員に出すということが適当なのかということについて、検討の余地はあると考える。

また、医療費通知もまだ全員に出すことに至っていないが、現在のところ差額通知については、減額が見込める方にピンポイントで出すという方針でやっていて、医療費通知についても、全員に送るということではなく、対象者は年々拡大してはいるが、頻回受診者というか医療費の適正化が見込めるという方に出すという方針でやっている。また、これを拡大していくかというのは、今後の検討課題になると考える。

（保険医等代表）

現在の通知にどれくらいの効果があるのか、費用対効果というのがあって、ただ出せば良いわけではないので、どの方法が一番有効か考えていただきたい。

先ほどの質問の中に、調剤費というのがあり、これは薬剤費と調剤費が含まれています。皆さんご存知のように、調剤料というのは院外薬局と院内とで違います。二重構造になっていて、院外薬局では調剤料がはるかに高い、だからこれをまず是正するというのが一番必要なことであり、当然低い方に合わせなくてはならない。その構造の一つが今言った調剤料の違いがあって、ここにメスを入れない限り、これを下げるというのが難しいことである。これは、各市町村から来ている皆さんの役割ではない

と思うけれども、こういう構造があるということを踏まえたうえで、国へ言わなければいけない。我々も国の方へ、保険行政を担当する人へはいつも要求している。

ジェネリックの使用率はかなり高くなってきてはいるが、その一方で、メーカーがいろんな対策をしている。つまり、新薬を開発と称して剤形が違うものを出して、それはジェネリックの薬品会社が真似できない。例えば口の中で溶ける薬を作ると、これは真似できないから成分が同じでも、そちらの方を使い、高くなってしまう。そのような、イタチごっこの様なところもあるので、当然のことながらメーカーは新薬を開発するし、新薬はジェネリックの会社は10年というライセンスがあるうちにはできない。例えばA薬品会社が出していた薬は、3、4年前にライセンスが切れて、一斉にジェネリックの会社はその薬を作り始める。A薬品会社はその薬に対して、別の付加価値をつけて販売しようとするということもやっているから、単にジェネリックをたくさん使えば良いということにはなっていないのが、薬剤の世界にはあるので、ジェネリックを使えば医療費削減につながるというのは、ある程度のところで頭打ちになるということとなり、それにかなり近づいていると思う。

6 閉会

(事務局長)

本日は皆様には長時間にわたりまして、大変熱心にご審議いただき、貴重なご意見をいただきありがとうございました。また、会長には円滑な議事運営に努めていただき、滞りなく審議を尽くすことが出来ました。皆様には心より感謝を申し上げます。本日いただきましたご意見等につきまして、今後の制度運営に十分に活かしてまいりたいと考えております。

また、次回ですが今後のスケジュールの中でもご説明申し上げましたように、年明けの1月から2月の間に、保険料率の算定を中心議題に本運営協議会の開催を予定しておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。皆様には今後とも引き続き当広域連合に、ご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げまして、閉会に当たっての御礼の言葉とさせていただきます。

本日は誠にありがとうございました。