

支部評議会議長との意見交換

第24回運営委員会

全国健康保険協会石川支部

第 24 回運営委員会

1. 開催日時:平成 22 年 11 月 22 日(月)

17 時～19 時

2. 開催場所:アルカディア市ヶ谷 会議室

(東京都千代田区九段北 4-2-25)

3. 議 題:支部評議会におけるこれまでの審議を振り返って

(1)どのような具体的な議論が行われたのか

(2)どのような課題があったのか

(3)本部、運営委員会に対する意見、提言

(4)その他

石川支部評議会評議員名簿

平成 22 年 11 月 1 日

	氏 名	役 職	備 考
学識 経験者	伊 生 田 省 悟 イ タ ショウ コ 悟	国立大学法人金沢大学 人間社会学域長	
	奥 井 めぐみ オク イ めぐみ	金沢学院大学 経営情報学部准教授	
	二 木 克 明 フタツ キ カク アキ 明	弁護士	
事業主 代表	明 石 巖 アカ シ イワオ 巖	株式会社明石合銅 代表取締役会長	石川県中小企業団体中央会
	小 山 良 一 コ ヤマ リョウ イチ 一	有限会社小山カバーリング 代表取締役	石川県商工会連合会
	松 村 俊 一 マツ ムラ シュン イチ 一	松村物産株式会社 取締役社長	石川県商工会議所連合会
被保険 者代表	宅 本 門 示 タケモト モン シ 示	日本労働組合総連合会石川県連合会 執行委員	健康保険委員代表
	新 田 壽美子 ニッ タ ス ミ コ 子	株式会社つば基 総務部経理課 課長代理	健康保険委員代表
	横 井 正 治 ヨコ イ マサ ハル 治	株式会社福光屋 管理部総務課課長	健康保険委員代表

※各五十音順、敬称略

石川支部評議会開催履歴及び議題

平成20年度石川支部評議会	
第1回	平成20年11月10日 ①全国健康保険協会石川支部評議会について ②全国健康保険協会の概要について ③今後の審議の進め方 ④その他
第2回	平成20年12月18日 ①平成21年度事業計画及び予算の基本方針(案)について ②その他
第3回	平成21年1月26日 ①平成21年度事業計画について ②都道府県単位保険料率について ③その他
第4回	平成21年2月26日 ①都道府県単位保険料率について ②その他
第5回	平成21年3月18日 ①都道府県単位保険料率について ②その他

平成21年度石川支部評議会	
第1回	平成21年7月23日 ①平成20年度決算報告等について ②その他
第2回	平成21年10月8日 ①平成20年度決算報告と今後の保険料率について ②平成21年度石川支部業務実績について ③その他
第3回	平成21年11月6日 ①収支見込みについて ②その他
第4回	平成22年1月18日 ①保険料率について ②事業計画について ③その他
第5回	平成22年3月29日 ①事業計画及び石川支部経理計画について ②その他

平成22年度石川支部評議会	
第1回	平成22年7月22日 ①平成21年度支部事業報告について ②平成21年度決算について ③その他
第2回	平成22年10月25日 ①財政状況について ②保険料率の見通しについて ③その他

平成 21 年度開催の評議会における

平成 22 年度保険料率に関する意見概要

第1回評議会での保険料率に関する意見

(開催日 平成 21 年 7 月 23 日(木))

- ・ 支部単位で独立性を持たせ、各支部で自助努力しなさいという基本的な方針があるはずなのに、改善点等をどうやって集約し、対応していくかの枠組みが見えてこない。それが明確にならないと、例えば激変緩和措置などを議論しても上から押しつけられて決まるだけで、評議会として意味をなさないのではないか。
- ・ 激変緩和措置が終わる5年後において、今後予想される人口減などを折り込んでいるのか。5年後に急激に保険料率が上がるのではないか心配である。
- ・ 政府管掌健康保険から全国健康保険協会に名前が変わっても、厚生労働省が主導で物事を運営しているのは問題ではないか。

第2回評議会での保険料率に関する意見

(開催日 平成 21 年 10 月 8 日(木))

- ・ 本来、支部の評議会の意義というのは、都道府県単位保険料率の前提となる事業計画及び予算から審議していく中で地域の実情を考慮するとか、あるいは、本部の方針のもとに、各支部が自主性を発揮し、地域の医療費の適正化や効率化のためのインセンティブが密接に働くよう、財政運営のルールを構築するものとなるはずだが、支部の独自としてのものが見えてこない。
- ・ ただ石川の医療費が高いから保険料率を上げるというのは、石川支部の収支決算がどのようになっているのか全く見えないのに、各被保険者に対して説明がつかない。
- ・ 都道府県単位保険料率については、現時点で支部としての数字が出ていない不明確な段階で、引き上げ幅や変更時期を議論する状況ではない。それ以前に、新しく設立された協会けんぽがどのようにして健全な運営を行い、被保険者の利益を実現し、そして、支部及び評議会の機能がどのように発揮されていくかまず明確にならなければ、評議会としてこのような問題に対応していくことは難しい。
- ・ 現状は厚生労働省から全部決めるだけで、評議会では何を決めるのかわからない。評議員としてどういうスタンスで臨めばいいのかわからない。

参考:本部あて石川支部意見書内容 (10月22日)

- ・ 現状は厚生労働省が全てを決めており、評議員は評議会で何を議論すればよいか分からない。意見を述べたところでその意見が反映されているのか。評議員の意見が保険料率のみならず全ての事項において反映される仕組みでなければ意味がない。
- ・ 都道府県単位保険料率については、支部としての数字が出ていない不明確な段階で、引き上げ幅や変更時期を議論する状況ではない。その中で大幅な保険料率の上昇が取り沙汰されているが、本則のとおり国庫補助率を20%に引き上げることは必須である。また、診療報酬を引き上げるならば、その理由を明確に示した上で、その引き上げ分を国で対応するなど、やるべきことをやった上でなければ説明がつかないし納得は得られない。試算した数字を公表する場合は、全て直近の正しい数字で精度を高めた試算が必要。機械的試算とはいえ、収支イメージの数字が前回運営委員会で示されてから、1か月しか経っていないのに、0.5%もアップしているような試算では説明がつかない。
- ・ 激変緩和措置は当然実施すべきである。都道府県ごとに差をつけることも一つの目的だが、これほど大幅な上昇が予想される中では、発動期間を延長するなど激変緩和措置そのものの抜本的な見直しが必要なのではないか。
- ・ 変更時期については、3月改定にこだわらず、加入者及び事業主に対し十分説明をして納得してもらえるような時期を考えるべきである。
- ・ 赤字の解消については、大幅な保険料率引き上げを緩和するためにも、単年度での解消にこだわるべきではない。

第3回評議会での保険料率に関する意見

(開催日 平成 21 年 11 月 6 日(金))

- ・ 今回示された収支イメージの数字の根拠の裏付けはどれくらいあるのか。非常に不透明である。今の経済状況を考えると、そう簡単に景気が改善して給料が上がるとは思えない。
- ・ 保険料率を9%台にするならば、せめて国庫補助率を20%にすべきである。保険料率だけ上げて、国庫補助が13%や16.4%では納得できない。最低限20%にしてもらわなければならない。
- ・ 去年の11月、12月にはもう給料は下がっていた。つまり、今年の9月からの料率を決める時点で収入が少なくなることは想定されていたのではないか。見込みが最初から甘かったのではないか。
- ・ 保険料ばかりに負担を求めるのは被保険者の納得が得られない。今でもこのような状況だし、将来的にも、私どもが後期高齢者になる頃には、被保険者は今の半分になり、そうなるとパンクしてしまう。社会保険制度の抜本的なあり方を根本的に考える必要があり、十分な協議をして、なるべく負担の少ない形にすべき。赤字解消のためもあり、どうしても保険料が上がる場合には、国庫補助や激変緩和を活かし、なるべく負担を減らす、その方向性を追求していただきたい。
- ・ 年金と同じで、20歳になったら全員が保険料を払うのと同じように、被扶養者にも保険料納付を求め、全員で納める形にした方がよいのでは。保険料の納付方法のあり方を考えるべき。

第4回評議会での保険料率に関する意見

(開催日 平成 22 年 1 月 18 日(月))

- ・ 0.6%の圧縮と表現しているが、実際は現在よりも1.15%の引き上げであり、大幅な負担増となることを理解しているのか。景気がどんどん悪くなり、二番底が来るかもしれない状況がしばらく続く中で、0.6%圧縮の措置で、本当に財政再建が図れるのか。
- ・ 保険料率の引き上げばかりにしわ寄せがくるのはおかしい。保険料率は薬価、診療報酬などにもっと踏み込んで総合的に考えていくべき。本来、国庫補助率を本則の16.4%~20%にしていれば、このような深刻な事態にはならなかったのではないか。
- ・ 国庫補助16.4%で赤字を償還するのは難しいのではないか。16.4%で妥当ということにはならない。保険料率を大幅に引き上げれば、企業は従業員を減らす、もしくは、雇用してもパートなど健康保険に加入させない形をとるため、悪循環になる。

- ・ 激変緩和措置について、5年後に無くなると地域間格差がさらに急激に広がることとなり、それぞれの支部での財政再建が困難になるので、激変緩和措置は期間を区切るべきではない。
- ・ 激変緩和措置を議論する上では、医療費の使い方をどう見直すか、まずその努力をすべき。支部で努力する余地がなければ激変緩和措置を続けるべきだが、努力できるのであれば、長野県のようになることもできるので、そうなれば激変緩和措置は必要なくなる。
- ・ 協会けんぽにおける健全な財政基盤の確保、それに対する充実したサービスの向上における中長期的な見通しが見えない中で、目先だけの議論をしていることに、評議員は不審の眼を抱いている。
- ・ 評議会は全て厚生労働省が決めたことを、運営委員会を通じて説明するだけのものであり、意見を述べたところで、何ら反映されないのはいかがなものか。
- ・ 加入する公的保険によって、保険料、国庫補助が異なり、また、我々の市町村民税が国民健康保険の財源になっていることを踏まえると、負担する上での不公平感がある。国会議員に対し、このような制度のゆがみがあることを、今以上に理解するよう強く働きかけてほしい。
- ・ 医療保険制度そのものをユニバーサルサービスとして考え、健康保険を一元化するなど抜本的に改正する時期にきているのではないか。
- ・ デフレスパイラルが危惧される中、景気対策を強力に行っていただきたい。景気が良くなれば、法人税も増え、給料、賞与も上がり、保険料収入も増える。

参考:本部あて石川支部長意見申出書内容 (1月21日)

健康保険法(大正11年法律第70号)第160条第7項の規定に基づき、都道府県単位保険料率の決定に当たり支部評議会の意見を聴取いたしましたので、当職として下記のとおりの意見の申出を行います。

なお、支部評議会における意見は別紙のとおりです。

記

現在の経済情勢等に鑑み、平成22年度都道府県単位保険料率の改正における当支部からの意見は反映されず遺憾です。しかし、石川支部における保険料率9.36%、3月改定の実施についてはやむを得ないと考えます。

なお、以下の意見を申し添えます。

(1) 当面(平成22年度から平成24年度まで)の措置に対する意見

国庫補助率は20%以上への引き上げが必要である。

(2) 激変緩和措置に対する意見

5年間の期間に限定せず、状況により柔軟に対応(延長)する必要がある。

(3) 医療費適正化に対する意見

ジェネリック医薬品の強制的な使用義務等、医療費適正化対策を講ずるための法的整備が不可欠である。

(4) 医療保険制度全体における制度設計に対する意見

後期高齢者医療制度の見直しスケジュールを短縮し、医療保険制度全体の抜本的ビジョン(制度設計)を早急に提示するとともに、財源を含めた中長期的財政見通しを事業主及び加入者に明示すべきである。

以上

【都道府県単位保険料率に係る石川支部評議会での意見】

○国庫補助に対する意見

- ・ 国庫補助を16.4%に引き上げると提示しているが、本則に戻しただけであり20%にすることは当然の措置である。更にはそれ以上の国庫補助を行うべきである。
- ・ 現在の経済情勢に鑑み、国庫補助を含めこの結果は本当に妥当なのであろうか。企業としては新たに従業員を雇用するとしても、パートなどの保険に加入させないための方法をとらざるを得ない。ただでさえデフレの中でありながら、更に悪循環にならざるを得ない。

○激変緩和措置に対する意見

- ・ 激変緩和措置が廃止されれば、今以上に急激な地域間格差を引き起こす要因となり、5年間という期限を設けるべきではない。

○医療保険制度全体における制度設計に対する意見

- ・ 厚労省は9.9%からの引き下げを提示しているが、実態は大幅な引き上げになっており、企業の負担は大変厳しいことを理解しているのか。薬価、診療報酬にもっと踏み込む必要があるのではないのか。保険料にのみしわ寄せがきている。
- ・ 協会けんぽの加入者である自分たちが納付する市民税も国保の財源とされている現状を国会議員は理解しているのか。制度設計に対し今以上に取り組みを強化するよう強く要請してほしい。
- ・ 財政基盤の確保、充実したサービスの提供などの中長期的な見通しもないまま、この試算内容で本当に財政再建ができるのか。
- ・ 協会けんぽは国保や組合などの医療保険制度と公平性が保たれているのか。協会けんぽの加入者の負担が著しく増大しているのではないのか。
- ・ 協会けんぽや被用者保険制度の枠組みで議論すること自体限界ではないのか。医療保険制度全体における抜本的改正の時期にきているのではないのか。

○その他の意見

- ・ 今回の保険料率の改正に関し、評議会の意見が反映されていない。
- ・ ジェネリック医薬品の強制的な使用義務、健診未受診者への保険適用の制限など、医療費適正化対策を講ずるための法的整備をする必要があるのではないのか。

平成22年2月12日

全国健康保険協会石川支部 都道府県単位保険料率改定について

平成22年1月27日に全国健康保険協会運営委員会で都道府県単位保険料率が決定されました。健康保険法第160条第8項では、厚生労働大臣の認可を受けなければならないことになっていることから、同日大臣申請を行い、平成22年2月12日に認可を受けましたことをお知らせします。

1 健康保険料率 (都道府県単位)

全国平均保険料率 9. 34%
(現行 + 1. 14%)

石川支部保険料率 9. 36%
(現行 + 1. 15%)

激変緩和措置 10分の1.5

改定時期 平成22年3月
(保険料納付月 平成22年4月)

※任意継続被保険者の方は、平成22年4月保険料、4月納付分～

2 介護保険料率 (全国一律)

介護保険料率 1. 50%
(現行 + 0. 31%)

改定時期 平成22年3月

※任意継続被保険者の方は、平成22年4月保険料、4月納付分～

【照会先】

全国健康保険協会 石川支部
(企画総務グループ 本田、林、加納)
(連絡先 076-264-7201)

全国健康保険協会石川支部の今後の取組み

平成22年2月12日、石川支部の都道府県単位保険料率が、これまでの8.21%から9.36%へ引き上げるとする厚生労働大臣の認可決定がなされました。詳細は資料1のとおりとなります。

これを受け、石川支部では今後保険料率上昇の一因であります医療費の適正化に向けた取組みを一層推進してまいります。

具体的には、

- ①ジェネリック医薬品の使用促進に向け、取り組みます。
- ②生活習慣病予防健診の受診率向上に向け、取り組みます。

つきましては、みなさまのご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

全国健康保険協会石川支部長

平成 22 年度開催の評議会における

平成 23 年度保険料率に関する意見概要

第2回評議会での保険料率に関する意見

(開催日 平成 22 年 10 月 25 日(月))

- ・ 保険料率引き上げありきで意見を求めているようにしか思えない。国庫補助率は 20%にした上でなければ激変緩和措置や変更時期について議論しても意味をなさない。
- ・ 保険料率は国庫補助率 16.4%と 20%の場合が記載されているが、出産育児一時金などは国の方針で継続されるのに、その上乘せ分を保険料で賄うのはおかしいのではないか。国が支出するべき。また、20%の場合とするのではなく、20%を前提として保険料率がどのくらいの率になるのか議論をするべき。毎年のように保険料が上がっていくが、国は保険料率の上限が 12%であることに甘えがあるのではないか。
- ・ 8.21%から 9.36%に変更した時点で大きな負担となっている。昇給があっても標準報酬はほとんど変化なく、手取りに関しては減少している。国庫補助率は 20%にできるだけ近づける形で現在の保険料率の 9.36%以上にならないようにしていただきたい。
- ・ 大企業の加入する健康保険組合は収支が悪くなってきているとの報道があるが、多くの組合の料率はまだ低い状況にある。このままいけば中小零細企業は存続さえ危ない。不景気の時期で、数字的なことはわかるが、すべてを協会ですべてを協会でやれというのは間違っていると思う。医療技術の進歩、高齢化もあり、国の政策をもって対応しなければならぬ状況に来ていると思われる。このまま協会ばかりにしわ寄せがくるのは問題である。
- ・ 今年度 9.36%に保険料率が上昇したが、その時に 23 年度に上昇するという見込みはあったか。昨年度の段階では 23 年度も引き上げるといった想定はしていなかったのか。
- ・ 基本的には健康保険組合、共済組合との格差、基本的な社会保障のあり方として根本的な差別があり、解消されていない。一方的に負担を押し付けられているという問題がある。国庫補助率 20%を前提としていただきたいが、国が今後どういった形で社会保障を運営していくのかビジョンが全く示されていない。20%にする場合の財源についても全く示されていない。20%を前提にご検討を頂きたいが、それを実現するための政策、方針を明確にしていくべきである。

参考:保険料率に関する支部評議会意見書内容 (10月27日)

支 部 名	石川 支部
-------	-------

平成23年度の保険料率に関する意見
<p>1. 国庫補助</p> <ul style="list-style-type: none">・保険料率引き上げありきで意見を求めているようにしか思えない。国庫補助率は20%にした上でなければ、激変緩和措置や変更時期について議論しても意味をなさない。・標準報酬は上がらず、加入者も実収減で限界である。企業自体も厳しい経営環境にあり、出来ればこれ以上、保険料を上げてほしくない。・今年度の保険料は大幅に上がっており、2～3年は据え置いてほしい。・協会けんぽの立場では、国庫補助20%の場合とするのではなく、20%を前提としての保険料率の試算がなされるべきではないか。・国は、保険料率の上限が12%となっていることに甘えがあるのではないか。・出産育児一時金など国の暫定施策でなされた措置の上乗せ分を保険料で賄うのはおかしいのではないか。 <p>2. 22年度末の準備金残高赤字の返済方法等</p> <ul style="list-style-type: none">・国は、財政運営も含めた社会保障に対する将来ビジョンを示すべきである。 <p>3. 激変緩和措置</p> <ul style="list-style-type: none">・現状では議論の状況にない。 <p>4. 保険料率の変更時期</p> <ul style="list-style-type: none">・現状では議論の状況にない。 <p>5. その他</p> <ul style="list-style-type: none">・他の健保組合等との格差をなくすべきである。 <p><傷病・出産手当金の制度改正関係></p> <ul style="list-style-type: none">・支給限度額について、最高額の81万円は一般的に見て高すぎる。引き下げるべきではないか。(事業主代表、被保険者代表)・加入期間要件について、出産手当金に関しては、1年くらいの最低加入期間を設けてはどうか。(被保険者代表)

これまでの評議会における保険料率以外の主な意見

1. 保健事業について

- ・市町村で行う集団検診で受診するケースも多いと聞いているが、もっと市町村との連携をとることにより実施率も上がるのではないか。
- ・協会けんぽや国が受診率の目標を超えた地域に補助を出したり、受診した人や事業所へ保険料を還付することで受診率を高めることはできないか。
- ・健診について、制度的に生活習慣病予防健診と労働安全衛生法の事業者健診の二つあること自体が不効率であり統一化すべきではないか。
- ・健診を受診していない事業所を把握するために労働基準監督署などと連携をとれないのか。
- ・特定保健指導について、業務中に時間が取れない社員もいるため、時間外にも特定保健指導を受けられるような体制を作って頂きたい。

2. ジェネリック医薬品の使用促進について

- ・ジェネリック医薬品について名前は知っているが、患者として新薬とどちらがいいかは分からない。患者は医師に言われた薬を使うことになると思うので、医師や薬局から紹介してもらいたい。紹介されれば使いやすくなり、医療費の削減につながるのではないか。
- ・病院にポスターが貼ってあるのだが、どういった意味を持つか詳しいことが書いていない。希望すればジェネリックを使えますというだけでなく、分かりやすいものにするよう医師会・薬剤師会に働きかけてほしい。
- ・軽減額通知を送付する際に、ジェネリック医薬品に切り替えるにはどうしたらよいか分かりやすく示すべき。医師会等と話し合っ、希望カードをスムーズに出すことができるような仕組みにすべきである。
- ・ジェネリック医薬品について品質や安全性、切り替えにより必ずしも安くないといった問題点もあり、また、医師の協力も得られないと使用促進ができないのではないか。

3. その他の意見

- ・評議会は全て厚生労働省が決めたことを、運営委員会を通じて説明するだけのもの
であり、意見を述べたところで何ら反映されないのはいかがなものか。
- ・年金事務所内の出張相談窓口について、サービスの面からは存続してほしいが、コ
ストとサービスのバランスを精査して検討してほしい。
- ・傷病手当金の支給額上限月額81万円は一般的に考えて高すぎる。平均をとって支
給額を決定するのはどうか。不正受給に対しては厳罰をもって臨む姿勢が必要であ
る。
- ・出産手当金については資格取得後6か月くらいで出産する場合もあるので、1年くら
いの最低加入期間を設けてはどうか。一方で傷病手当金は、けが等の場合もあり最
低加入期間を設けるのは難しい場合がある。

平成22年度 事業計画(石川支部)

項 目	実 施 内 容 等
1. 保険運営の企画	<p>保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進</p> <p>(1)医療費適正化に向けた効果的な取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ○柔道整復師施術療養費審査適正化事業(パイロット事業)の稼働 <ul style="list-style-type: none"> ・柔道整復師療養費審査委員会の審査機能の変更・疑義申請書の全量照会を実施する。 ・指導監査、捜査機関との連携強化を図る。 ○生活習慣病予防健診受診勧奨活動の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・受診率向上のため、健診未実施事業所及び協同組合を有する工業団地等を訪問し、健診受診及び事業者健診データ提供の勧奨を実施する。 ○健康増進に向けたウォーキング活動の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・石川県内におけるウォーキング事業に協力し、HP等で加入者等への参加を呼び掛ける。 <p>(2)ジェネリック医薬品の普及に向けた取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ジェネリック医薬品普及のための協力体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ・社団法人石川県薬剤師会との意見交換会を年2回以上開催する。 ・石川県ジェネリック医薬品使用促進連絡協議会に参画し、情報発信の強化を図る。 ○対象を絞ったジェネリック医薬品使用促進のための事業展開 <ul style="list-style-type: none"> ・保険証再交付者、高齢受給者証送付者、保健指導者を対象に絞り、希望カードを加入者へ送付しジェネリック医薬品使用状況の分析を行う。 ・特定の疾病に特化したジェネリック医薬品使用促進のための取組みを実施する。 ○自己負担額軽減効果額の通知案内 <ul style="list-style-type: none"> ・5月に実施し、普及促進に向けた取組みを強化する。 <p>(3)広報・周知活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ○広報戦略検討のための部門横断的組織体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ・情報の共有化を図るため、支部内各部門間が連携したプロモーションチームを推進する。 ○ラジオやテレビなど、メディアの有効活用による効果的な広報の実践

	<ul style="list-style-type: none"> ・保険料率変更や健診受診率向上のための効果的な周知を幅広く実施する。 ○支部独自のチラシやポスターの配布 ・制度変更等、事業所・各種団体・医療機関等に対し、計画的かつ迅速な対応を図る。 ○各種広報誌への記事掲載 ・各団体等の協力により、様々な広報誌を媒体とした記事掲載の依頼を行う。 ○健康保険委員を通じた広報等各種事業の推進 ・モニター制度の実施等により得られた加入者等からの声をもとに、より効果的な情報発信を行う。 ○メールマガジンを通じた効果的な情報発信 ・1,000人以上の登録者を確保し、月1回以上のペースでタイムリーな情報を発信する。 ○アクセシビリティに配慮した支部ホームページの魅力向上 ・障害のある方や高齢者の方も含め誰でも利用しやすいページづくりを心がけ、前年度以上のアクセス数(年間 48,000 件)を確保する。 ○アンケート調査等による協会けんぽ周知度の定点観測 ・年1回は様々な観点から加入者等の意見や考え方を把握する機会を設け、今後の業務に活用する。 (4)調査研究 ○医療費分析結果のデータベース化と加入者等への還元 ・様々な観点から石川県の医療の状況等についての調査、分析データを積み上げ、加入者等への情報提供を推進する。 ・健診・保健指導のデータを分析し加入者等への情報提供を推進する。 (5) 関係方面への積極的な発信 ・石川県社会保険診療報酬支払基金幹事会や東海北陸地方社会保険医療協議会に参画する。 ・石川県及び各市町における各種協議会に参画し、健康保険事業全般についての取組み強化に向けた情報を発信する。 ・各経済団体に対し医療費適正化に向けての取組みに対する理解を求め、協力体制を構築する。
2. 健康保険給付等	<ul style="list-style-type: none"> (1)被扶養者資格の再確認 ○医療費の適正化及び高齢者医療制度への納付金の適正化を目的に、被扶養者資格の再確認業務を日本年金機構との連携の下、5月中旬頃から開始し、内容審査を実施。 (2)サービス向上のための取組み ○加入者等の意見や苦情、職員の意見や発想を活かしたサービスの改善や向上のための取組みを推進

	<ul style="list-style-type: none"> ・お客様満足度調査を実施する。 ・リーダー、スタッフ MT 時に職員意見を集約する。 ○サービススタンダードの達成 <ul style="list-style-type: none"> ・受付から10営業日以内の支払を実施する。(支払日数は平成 22 年 3 月時より減少) ○郵送による申請や電子申請の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ活用等、広報の充実を図る。 <p>(3)窓口サービスの展開</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域の実情を踏まえた、外部委託による臨時窓口の実施。 <p>(4) レセプト点検の効果的な推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○システム抽出機能を効果的に活用する ○点検情報の共有化や研修等を充実し点検技術向上を図る <p>[目標]・被保険者一人あたり点検効果額 資格点検:1,923 円以上、外傷点検:322 円以上、内容点検 1,248 円以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・再審査請求数(内容) 29,500 件以上
3. 保健事業	<p>(1)健診</p> <ul style="list-style-type: none"> ○被保険者(40 歳以上)(受診対象者数:139,801 人) <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診 実施率:43.0%(実施見込者数:60,050 人) ・事業者健診データ 取得率: 2.0%(取得見込者数:2,800 人) ○被扶養者(受診対象者数:42,863 人) <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査 実施率:20.0%(実施見込者数:8,590 人) <p>(2)保健指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ○被保険者(実施対象者数:12,491 人) <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導 実施率:16.4%(実施見込者数:2,049 人) <li style="padding-left: 40px;">(内訳) 協会保健師実施分 15.6%(実施見込者数:1,949 人) <li style="padding-left: 40px;">アウトソーシング分 0.8%(実施見込者数: 100 人) ○被扶養者(実施対象者数:859 人) <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導 実施率:10.0%(実施見込者数:86 人)

4. 組織運営

(1)組織風土・文化の醸成と定着

- 加入者利益を追求する組織運営体制の構築
 - ・部門横断的組織体制(プロジェクトチーム)を適時設置する。
 - ・「加入者の声」承りカード制度を実施する。
- 組織目標・個人目標を可視化し事業活動内容の共有化と迅速な課題解決サイクルの稼働
 - ・事業計画発表会・月度業務報告書の提出義務化・事業進捗四半期検討会・「職員の声」カード制度を実施する。
- 能力・成果本位の評価制度
 - ・目標の立て方再教育・月毎目標進捗確認・全職員の支部長面談を実施する。
- 人材育成の推進
 - ・実務能力向上専門的教育を実行する。
 - ・選択参加型セミナー制度を実行する。
 - ・職員の汎用型スキル向上講座を開設する。

(2)管理体制の整備と定着

- 個人情報保護管理体制
 - ・実行性のある運用マニュアルを作成し、マニュアルに基づく定性的な内部監査体制を構築する。
- リスク管理体制
 - ・非常事態発生時の連絡体制・職務分担を確立する。
- 労務管理体制
 - ・週毎超過勤務数休暇数進捗評価を実施する。
- 経費節減の推進
 - ・職員のコスト意識を高め、競争入札や適切な在庫管理等により、経費節減に努める。
 - ・契約審査委員会のもと調達及び執行を適切に管理し、調達結果等はホームページで公表する。

島根支部評議会における主な審議対象テーマと意見概要 (平成21年6月～平成22年10月開催分)

I 主な審議対象テーマ

- 1 保険料率について
- 2 保健事業について
- 3 ジェネリック医薬品について
- 4 医療費等の分析について

II 意見概要

1 保険料率について

(1) 平成22年度保険料率(9.35%)改定時の意見

① 大幅な引上げについて

- ・ 保険料率が9.35%と大幅に引き上げられることについては、加入者や事業主にとって大変厳しいものであるが、島根の加入者の医療を支えるため、やむを得ないと判断する。
- ・ 短期的には、保険料率の引き上げを加入者・事業主の皆様をお願いすることは、やむを得ないことと考えるが、このままでは、制度に対する信頼を損なうこととなるので、将来の負担を抑える施策についても展望を示していただきたい。
- ・ 厳しい経済状況下において、保険料率が大幅に上がることとなるが、地方の中小・零細事業所の中には、保険料が納付できなくなる事業所が出てくることを懸念している。
- ・ 保険料率を算定する際の調整項目については、年齢調整と所得調整だけでなく、医療費に影響を与える他の要因も調整項目として加えることについて、検討する必要がある。

② 国庫補助について

- ・ 平成22年度の国庫補助率について、16.4%に戻される見通しであるが、島根の加入者の賃金動向や中小・零細事業所の経営状況は、今後も非常に厳しいものと想定されることから、20%までの引き上げを強く要請する。

③ 激変緩和措置について

- ・ 平成22年度における調整率の10分の1.5については、現在の経済状況を考えると妥当なものと判断するが、一方で、5年間の時限措置であることを考えると、残りの期間で調整割合が急激に拡大され、次年度以降の保険料率が更に大きく引き上げられることを懸念する。
- ・ 平成22年度の保険料率が大幅に引き上げられることを踏まえ、急激な保険料率上昇回避のために、5年間とした激変緩和措置期間の延長を要望するべきではないか。

(2) 平成23年度概算要求時点で試算された保険料率に対する意見

※ 平成23年度の保険料率に対する意見については、次の4点を踏まえたものとなっている。

- 平成22年度の保険料率の引き上げについては、急激な経済情勢の悪化や新型インフルエンザの流行等の予想外の背景があったものとして、短期的に加入者・事業主の皆様をお願いすべきことと認識している。
- 中長期の具体的な展望を示す前から、2年続けて保険料率を上げる議論をすべきではないと考える。このままでは、健康保険制度自体が崩壊するのではないかと危惧する。
- 料率が大幅に上がったばかりだから、23年度の保険料率については、むしろ下げる議論をするものと考えていた（23年度の料率を上げることに反対）。また、最初から引上げありきで議論すべきでないとする。
- 平成21年度の保険料率を設定する際の第4回運営委員会（平成20年12月26日開催）において、「準備金残高がマイナスになってしまうというのは余り想定できないのではないかとこのように思っております」という説明が厚生労働省からあったが、平成21年度の決算において、準備金残高は大きくマイナスとなった。あまりにも平成21年度の予算と決算の数値が乖離していたため、平成22年度に大幅に保険料率を上げることは、既定路線だったように感じる。

① 国庫補助について

- ・ 評議員全員が20%への引上げを強く要望。その理由として以下3つが挙げられた。
 - (ア) 企業の経営状況は依然として厳しく、被保険者の給与が下がっている状況において、保険料負担が増加したことにより、世帯の消費も減るといふ悪循環に陥っている。このようなことから、国庫補助率の引上げは、経済対策としても妥当と考える。
 - (イ) 企業の雇用意欲が非常に弱くなっている現状において、保険料負担が更に増えた場合、雇用意欲が全く無くなってしまふのではないかと懸念する。
 - (ウ) 島根県の企業は、公共工事に大きく依存しているが、特に昨年度から公共工事が大幅に減少しているため、県内の西部地方を中心に倒産する事業所が相次いでいる。事業主にとって、これ以上の保険料負担は堪えられないと考える。

② 22年度末の準備金残高赤字の返済方法等について

- ・ 以下のように2つの分かれた意見が出された。
 - (ア) これ以上の保険料負担増を避けるため、激変緩和措置が延長されたと同様な考え方に基づき、3年間での赤字返済も延長を考慮して良いのではないか。
 - (イ) 景気の回復が見えにくい状況での判断は難しいが、基本的な考え方として先送りは極力すべきではなく、赤字は早急に解消すべきものとする。23年度においては、22年度末に見込まれる赤字の半額は返済すべきである。

③ 激変緩和措置について

- ・ 全評議員の統一意見として、厳しい経済状況の現下において、都道府県ごとに大きな差が生じない料率となるような措置を要望する。

④ 保険料率の変更時期について

- ・ 全評議員の統一意見として、改定するのであれば、4月納付分から良いのではないか。

⑤ 22年度保険給付費に対する暫定措置の取扱いについて

- (ア) 消費行動を分析したとき、日本の家計に大きく負担となるのは、子育て費用より教育費用と住宅ローンである。これを解決しない限

り消費意欲が上がらないため、出産育児一時金の増額も効果がないと考える。23年度の料率を上げることに反対という考えからも、暫定措置2項目については、継続すべきでないと思慮する。

(イ) 現役世代を重視するのか、それとも、高齢者を重視するのかという焦点の当て方によって、暫定措置に対する考え方が変わるのではないか。

(ウ) 暫定措置を継続するのであれば、保険料率と切り離し議論すべきである。別の制度や政策から費用を捻出すべきと考える。

2. 本部・運営委員会に対する意見・提言

- ・ 増え続ける医療費や保険財政の悪化は、高齢化と生産年齢人口の減少等による社会構造の変化が一つの要因と考えられる。安定した継続的な健康保険制度を構築するため、医療保険制度全体の抜本的な見直しを行うべきではないか。
- ・ 平成21年度の保険料率が決定される際、運営委員会から理事長宛の意見書において、「保険料率の算定方法について、今後、適切な仕組みをさらに検討すること」と意見されたが、その後、年齢構成や所得水準以外の要因等を検討されているのか。
- ・ 健診の実施率が高かった支部に対しては、保険料率引き下げの調整項目のような何らかのインセンティブを与えていただきたい。
- ・ 予防の徹底、及び病気の早期発見早期治療が行えるよう、中長期的な視点からの制度設計が必要ではないか。
- ・ 本部において作成される保険料率改定に係る広報物については、料率改定の周知のみを目的とする内容を改めるべきである。例えば、「加入者の皆様にどのような行動をしていただくと、これだけ医療費が下がる」というような保険料率上昇の抑制に繋がる内容を網羅したものとしていただきたい。
- ・ 「医療費のお知らせ」については、年1回の通知へ変更となったが、費用が掛かるから回数を減らしますというような考えでなく、効果を検証することも重要ではないか。また、年末調整や確定申告に使用できないとしても、加入者の立場からすると、1～12月診療分の通知の方が個人的な検証をするのに都合が良いのではないか。
- ・ 全支部で行うとかなりの経費削減が見込まれる事項については、システム開発は無駄なことではなく、重要なことだと考える。

3. 健康保険給付金の制度改正要望について

(1) 平成21年度における意見

- ・ 雇用保険に準じた形の具体案が示されたが、雇用保険と健康保険では性質が異なるため、並べて議論する問題ではないと考える。制度を充実させるような方向で検討していただきたい。
- ・ 保険料率の改定と併せて議論するようなことではない。
- ・ 見直しを検討するのであれば、見直しに伴う保険料率の試算の提示が必要ではないか。

(2) 平成22年度における意見

- ・ 支給上限を設けることは良いが、極端に上限を下げるべきではない。
- ・ 加入時期と不正受給が必ずしも一致するわけではないので、調査・質問規定を設ければ、加入期間の要件は不要ではないか。
- ・ 漠然とした意見となるが、低所得者に対しては、手厚い制度となるような改善を要望する。

4. 支部の事業に対する意見の概要

(1) 保健事業について

- ・ 健診及び保健指導については、健康保険委員の活用により、事業所に対する周知徹底を図っていくべきである。
- ・ 島根県内西部の健診実施機関が少ないため、県の関係部局に対する要望を行っていただきたい。
- ・ 健診等の実施率については、県全体の数字だけでは各地域の個別の事情が反映できない。健診受診率や医療費も地域によってバラつきがあるのではないか。医療費を抑制することが目的であるため、健診受診率の低い地域や医療費の高い地域を把握し、健診受診率の向上を考慮した事業を行っていただきたい。

(2) ジェネリック医薬品について

- ・ 医療機関や薬局にリーフレット等を設置すれば、患者も変更を伝えやすくなり、使用促進に繋がるのではないかと。
- ・ 広報は実施されているが、依然として加入者に対する周知不足の感がある。
- ・ ロータリークラブ等の会合において、普及啓発のための説明会を行ってはどうか。
→ 平田ロータリークラブにおいて、ジェネリック医薬品に関する説明を実施（平成22年9月）
- ・ 変更の意思表示をしやすくするため、ジェネリック医薬品の希望カードと被保険者証を1枚で合わせたものにしてはどうか。

（3）医療費等の分析について

- ・ 島根県においては、35歳未満の医療費が高いとのことだが、医療費抑制のため、長期的な戦略を立てていく必要があるのではないかと。
- ・ 医療費の分析については、状況把握に留まらず、今後どのような活用をするのが重要となる。データの集計のみにならないよう取り組んでいただきたい。
- ・ 傾向として、東日本の医療費が低く、西日本の医療費が高いが、その原因を分析しているか。
- ・ 島根県内の地域別のデータはないのか。地域ごとの医療機関数や健診受診率と医療費の分析を行い、地域別の状況を把握する必要があるのではないかと。

島根支部の健康増進支援事業について

【事業概要】

加入者の健康づくりを”食事”と”運動”の面から支援することを目的とし、平成22年10月より、支部ホームページに健康増進支援サイト「へるし〜まね（総称）」を開設

【期待される効果】

- ① 加入者の健康意識の定着、 ② メタボリックシンドローム予備群及び該当者の減少、 ③ 特定保健指導の中断者の減少、保健師の活動支援

＜食生活改善支援コーナー（へるし〜レシピ）＞

- ・ 栄養バランスのとれたレシピの紹介
- ・ 生活習慣病を防ぐ食生活のポイント等の紹介

＜運動継続支援コーナー（へるし〜ウォーキング）＞

- ・ 歩数の登録により、県内や全国一周などの仮想コースを踏破
- ・ 運動やウォーキングに関する基礎知識の紹介

※周回目安は、歩幅が60cmで1日1万歩歩いた場合です。



熊本支部評議会資料

熊本支部評議会議長 石橋 敏郎

第24回運営委員会 平成22年11月22日



1 全国健康保険協会熊本支部評議会の状況

(1) 熊本支部評議員の委嘱状況

学識経験者3名・事業主代表3名・被保険者代表3名 合計9名

(うち平成22年11月1日付けで、学識経験者1名、事業主代表2名、被保険者代表2名交代となった)

(2) 評議会開催状況

平成22年度上期までは運営委員会開催後の開催を基本としていたが、平成22年度下期からは、毎月1回の開催とし、支部の事業状況を逐一報告している。

(3) 評議会の運営

運営委員会の資料等は、事前に送付があり、評議員が予め内容を確認した上で参加。また、開催前日までに、議長との打合せ、及び当日に議長・副議長との打合せ時間を設けている。



2 熊本支部評議会開催の状況

年度	回	月日	議 題	年度	回	月日	議 題
平成20年度	第1回	11月17日	1 議長選任評議会について 2 全国健康保険協会の概要等について 3 全国健康保険協会熊本支部の現状報告 4 今後の審議の進め方について	平成21年度	第4回	10月27日	1 収支見込み及び保険料率について 2 第12回運営委員会報告 3 平成21年度事業計画の実施について 4 熊本支部の状況について ①熊本支部第2・四半期事業状況 ②熊本支部事業計画実施状況
	第2回	12月10日	1 全国健康保険協会の運営状況等 2 平成21年度の事業計画及び予算の策定に向けて		第5回	11月18日	1 保険料率について 2 現金給付について
	第3回	12月25日	1 保険者機能強化アクションプランについて 2 平成21年度全国健康保険協会の予算及び事業計画について		第6回	12月9日	1 収支見込みについて 2 保険料率について 3 5年収支見通しの試算の前提について
	第4回	1月28日	1 平成21年度予算について 2 都道府県単位保険料率について 3 平成21年度熊本支部事業計画について熊本支部の状況等		第7回	1月14日	1 保険料率について 2 熊本支部事業計画について 3 熊本支部の現状 ①レセプトグループ
	第5回	2月6日	1 都道府県単位保険料率について 2 平成21年度の事業計画及び予算について 3 定款の変更について		第8回	2月15日	1 保険料率の決定及び定款の変更について 2 熊本支部の現状について(医療費分析結果説明)
	第6回	2月24日	1 都道府県単位保険料率について 2 平成21年度の事業計画及び予算について		第1回	4月14日	1 平成22年度事業計画及び予算について 2 ジェネリック医薬品の使用促進について 3 熊本支部の現状 ①平成21年度事業実施状況について ②保険料率改定に係る広報の実施状況
	第7回	3月18日	1 都道府県単位保険料率について 2 平成21年度の事業計画及び予算について		第2回	7月14日	1 第19回運営委員会内容報告 2 平成21年度決算報告 3 平成21年度熊本支部事業概況 4 熊本支部の現状
平成21年度	第1回	4月15日	1 都道府県単位保険料率について 2 平成21年度事業計画について 3 その他 ①お客様の声支部分まとめ報告 ②熊本支部平成21年3月末事業状況報告		平成22年度	第3回	8月19日
	第2回	7月24日	1 平成20年度全国健康保険協会決算について 2 熊本支部の状況について ①平成21年度第1・四半期の状況 ②パイロット事業について	第4回		9月28日	1 第21回運営委員会報告(収支見込み・保険料率について) 2 熊本支部の現状
	第3回	10月8日	1 平成20年度決算について 2 収支見込みについて 3 保険料率について 4 平成22年度の事業計画について 5 熊本支部の状況について	第5回		10月29日	1 保険料率について 2 医療費適正化の強化について 3 熊本支部事業実施状況 4 その他



3 平成23年度保険料率検討時における意見

(1) 国庫補助

○大幅に保険料率が引き上げられた翌年も保険料率が上がるということは、中小零細企業にとっては受け入れがたいことである。せめて3年くらいは現在の平均保険料率9.34%を維持する前提で、何%の国庫補助率が必要か算出し、要求すべき。

○政策増は継続してほしいというのが世論だと思うが、継続のために保険料が上がるとなれば理解を得難い。政策増の部分は、国庫補助で賄ってほしい。

(2) 22年度末の準備金残高赤字の返済方法等

○財政の健全性から考えれば早く返す方が健全ではあるが、9.34%を維持する前提で、国庫補助を踏まえた結果どれだけ返せるのかになる。

(3) 激変緩和措置

○保険料が、一気に大幅に上がった現状を考えるならば、激変緩和措置は、できるだけ緩やかな方がよい。

(4) 保険料率の変更時期

○最終的に上げざるを得なければ、4月納付分から変更する方がよいと思うが、3年間は、保険料率を上げるべきではないと主張する。

(5) その他

○保険料の負担で大変な事業所が多数ある中で、不正受給は絶対に許してはならない。傷病手当金の上限については、雇用保険並みでよいのではないか。



参考1 平成21年度22年度保険料率決定時の意見

熊本支部評議会で保険料率にかかる議論を行うときに必ず出される意見

- 評議会で議論を重ねても、結局意見が反映されないため、無力感がある。
- 医療費が増えていくことはわかりきっているのに、毎年同じようなことを議論していくことに疑問を感じる。数年間は保険料率を据え置きとし、差額を国庫補助で賄うというような抜本的な見直しが必要だ。

・このような意見は他支部でも多く出されており、保険料率についての議論を行う前に抜本的な制度改革が必要。
 ・保険料の徴収に係る権限すら持っていない協会けんぽでやれることは限られており、保険者としての機能を発揮しようにもできない部分が多すぎる。協会けんぽのあり方、医療保険制度全般を見直す必要があると考える。

平成21年度保険料率決定時の意見(8.23%)

- 負担する側としては、保険料負担は安い方がよい。したがって5年間の激変緩和期間の入口(平成21年度)の保険料率が0.03%の引き上げということは、ソフトであり負担する側として喜ばしい。医療提供体制の充実した熊本県においては、やむを得ないものである。
- 初年度をソフトにしたことは、負担を先送りしたことであり、激変緩和期間5年間の後半部分での大幅な負担増を憂慮する。
先送りされた負担が今後どのように賦課されることになるのかについても、加入者・事業主の方々へ広報すべきである。
- 医療費適正化に向けた「健康づくり事業」が必要であるが、協会独自の事業では限界がある。「健康づくり事業」は、熊本県がヘッドとなり、県の調整による県全体での取組みが必要である。
- 協会の努力(健診率の向上や各種保健事業の実施等)の結果が現れてくるのは、5年後10年後等相当期間後と思われる。その間には激変緩和措置がなくなり、高齢化が進んでいくので、協会の努力にもかかわらず保険料の上昇に歯止めが利かなくなるのではないかと懸念している。
- 医療提供体制等、協会が直接対応できない外部要因について、協会としてどう取り組むのか考えていくべきである。

平成22年度保険料率決定時の意見(9.37%)

- 昨年末から経済状況は急激に悪化していたが、21年度の大赤字は予想できなかったのか？予断を以て計画しづらいところは理解するが、見込みの精緻化が必要である。
- 協会けんぽは、中小零細業者の集まりであり、収入が不安定である。それ故、国庫負担を手厚くするなど国からの特別な支援が必要であると思う。
- 地元紙では、協会けんぽの平均保険料率が9.5%とあったが、とても受け入れられない。協会けんぽの保険料率は、介護分の保険料も含めて一桁台の料率を維持する程度に抑えるべきである。
- 来年度(平成22年度)は、21年度の大額借入金の返済もあり、保険料の再引上げが避けられないのであれば、国に対して国庫負担の増額(13% → 20%)を求め、引き上げ幅を極力抑制すべきである。
- 22年度も厳しい状況が見込まれ、財政健全化の視点から赤字は22年度にすべて解消すべきである。一方で、保険料率の上昇をできるだけ抑制することも必要であることから、赤字は、3年程度の財政健全化計画を指針として返済する考え方もある。
- 平成22年度は大幅な平均料率の引き上げ止むなしとするならば、より緩やかな緩和措置とすべきである。



4 医療費適正化に関する要望

(1) 傷病手当金及び出産手当金の上限の設定

傷病手当金及び出産手当金の上限については、月額81万円であるが、雇用保険や海外の類似給付と比較すると、著しく高い水準であり、社会保障としての性格から考えると見直しが必要と考える。

さらに、不正受給を誘発する可能性もあり一定の上限を設けるべきである。

(2) 傷病手当金及び出産手当金の加入期間要件の設定

傷病手当金及び出産手当金については、現在、加入期間要件が設定されておらず被保険者資格取得直後に請求される場合もあり、偶発的な保険事故に対する給付という制度の目的から逸脱していると思われる請求もある。このことは、不正受給を誘発する可能性もあり、一定の加入期間を受給要件とすべきである。

特に、出産手当金については、休業は事前に予測可能であり、被保険者資格取得直後に請求されること自体不自然であり、一定の加入期間を受給要件として設けるべきと考える。

(3) 質問・調査権限の規定の設置

協会けんぽには、事業主及び医師に対する質問・調査権限が法律上規定されていないことから、医療費適正化に不可欠な質問・調査を拒否される場合がある。

事業主への調査は、日本年金機構に依頼をすることになるが、健康保険法上の保険給付を行っていない日本年金機構が協会けんぽが期待する調査を行うことは事実上困難である。

医師への質問は、厚生労働大臣(地方厚生局)に依頼し行うこととなるが、これは保険医療機関や保険医の行為に対する質問権限であり、協会けんぽが確認したいのは、請求者の状況であることから、厚生労働大臣に依頼することはできない。

これらのことから、事業主及び医師に対し協会けんぽが質問・調査を行える法律上の規定を設けていただきたい。



5 熊本支部の状況

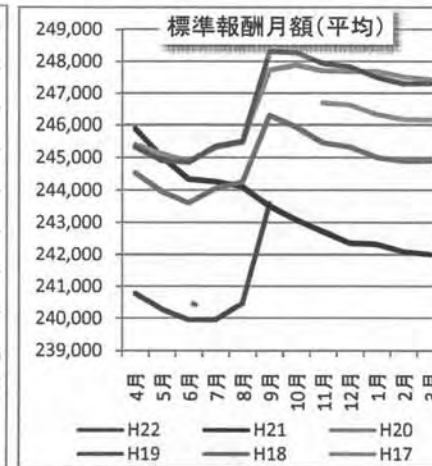
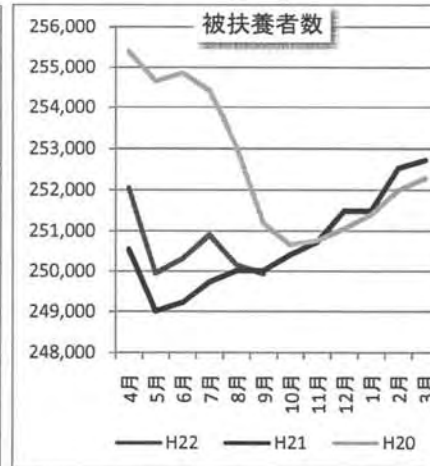
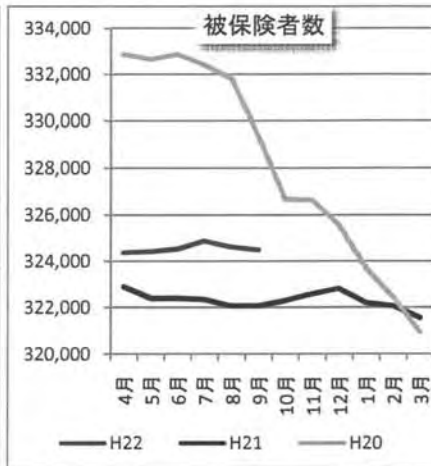
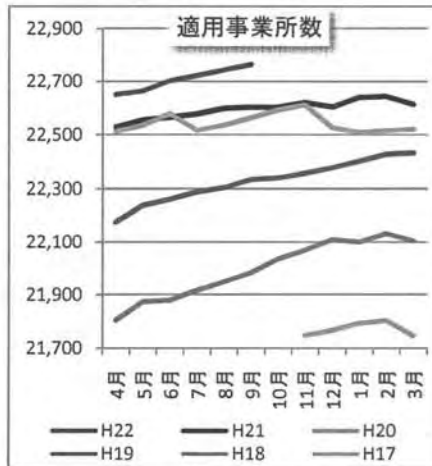
(1) 適用状況

項目	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
適用事業所数	H22	22,649	22,662	22,703	22,722	22,744	22,764						
	H21	22,529	22,556	22,565	22,577	22,597	22,602	22,602	22,619	22,603	22,638	22,642	22,612
	H20	22,512	22,536	22,579	22,516	22,537	22,564	22,591	22,610	22,527	22,509	22,516	22,520
	H19	22,175	22,238	22,262	22,289	22,304	22,335	22,341	22,358	22,378	22,403	22,428	22,432
	H18	21,805	21,874	21,879	21,917	21,949	21,985	22,036	22,069	22,110	22,101	22,133	22,105
	H17								21,748	21,767	21,795	21,804	21,748
被保険者数	H22	324,373	324,422	324,536	324,899	324,623	324,503						
	H21	322,897	322,402	322,396	322,341	322,061	322,076	322,297	322,569	322,814	322,200	322,061	321,557
	H20	332,885	332,668	332,880	332,419	331,816	329,352	326,679	326,636	325,573	323,693	322,447	320,950
	H19	334,772	335,367	334,739	335,006	334,648	334,460	333,793	334,261	334,007	333,841	333,854	331,179
	H18	328,994	330,440	330,833	330,776	330,615	330,404	330,612	331,148	330,869	331,310	330,987	328,296
	H17								326,004	325,395	325,617	325,446	323,393
被扶養者数	H22	252,046	249,951	250,311	250,909	250,157	249,945						
	H21	250,551	249,014	249,220	249,739	250,017	250,020	250,417	250,733	251,497	251,495	252,536	252,717
	H20	255,388	254,648	254,857	254,426	253,047	251,189	250,659	250,767	251,061	251,402	251,993	252,289
	H19	281,929	281,453	281,534	281,942	282,067	282,351	282,840	283,353	283,912	284,525	285,078	284,673
	H18	283,343	283,713	283,902	283,923	284,067	284,519	283,624	283,360	283,385	284,037	284,416	283,902
	H17								285,319	285,042	285,445	285,947	285,802
標準報酬月額 (平均)	H22	240,780	240,278	239,949	239,955	240,467	243,588						
	H21	245,890	245,013	244,343	244,268	244,101	243,513	243,089	242,730	242,363	242,335	242,096	242,008
	H20	245,399	245,117	244,875	245,315	245,482	247,733	247,890	247,709	247,691	247,679	247,508	247,424
	H19	245,322	244,905	244,855	245,354	245,503	248,307	248,269	247,930	247,827	247,503	247,290	247,298
	H18	244,537	243,957	243,607	244,058	244,257	246,289	245,930	245,459	245,334	245,005	244,890	244,891
	H17								246,695	246,630	246,332	246,168	246,154

(特記事項)
データソース

・H1711-H2009
社保庁HP
・H2010-H2208
協会HP

・H2209
統計システム(速報)



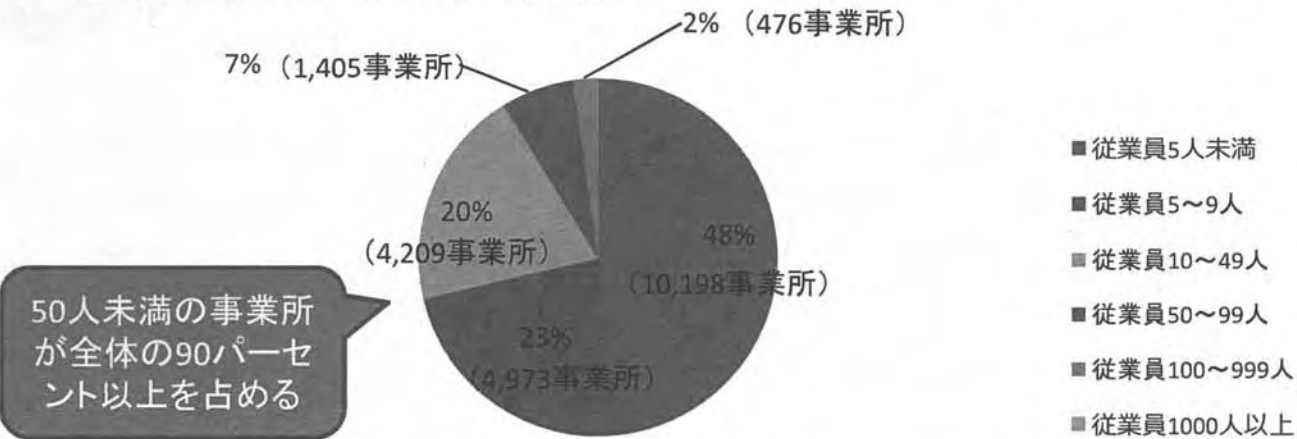


5 熊本支部の状況

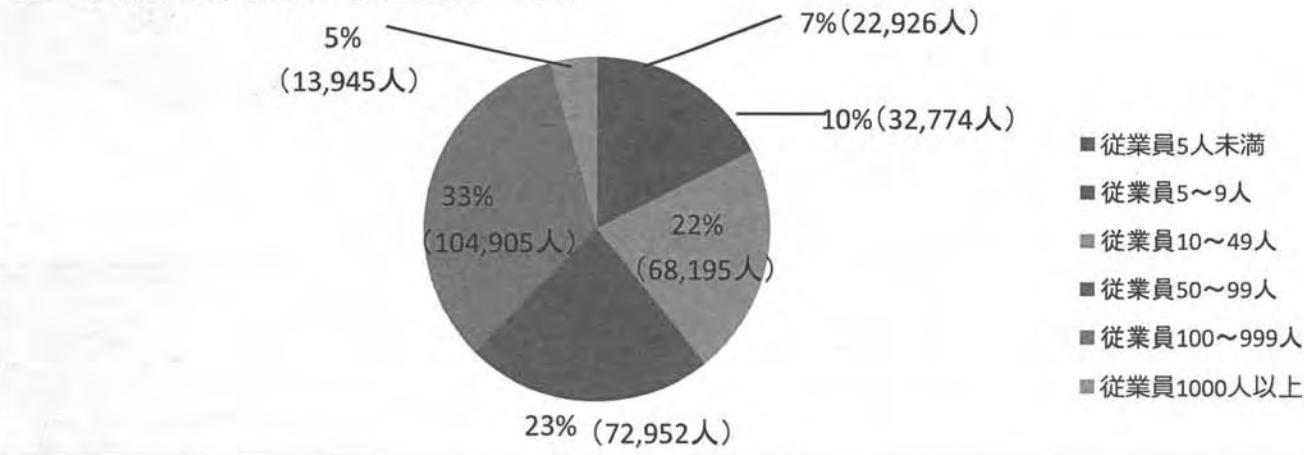
(2) 事業所の規模別状況

データ:平成22年9月3日現在

1 事業所規模別適用事業所数



2 事業所規模別被保険者数





5 熊本支部の状況

(3) サービススタンダードの状況

給付種別	項目	H2104	H2105	H2106	H2107	H2108	H2109	H2110	H2111	H2112	H2201	H2202	H2203	H21累計	H2204	H2205	H2206	H2207	H2208	H2209	H22累計	
傷病手当金	決定件数	1,154	1,112	1,255	1,306	1,209	1,245	1,359	1,245	1,378	1,127	1,115	1,326	14,831	1,157	1,166	1,261	1,190	1,292		6,066	
	達成件数	1,110	1,104	1,254	1,304	1,208	1,245	1,359	1,243	1,377	1,127	1,114	1,326	14,771	1,156	1,166	1,261	1,190	1,290		6,063	
	達成率	96.2%	99.3%	99.9%	99.8%	99.9%	100.0%	100.0%	100.0%	99.8%	99.9%	100.0%	99.9%	100.0%	99.6%	99.9%	100.0%	100.0%	100.0%	99.8%		100.0%
	平均所要日数	7.65	6.70	6.07	6.08	6.14	6.15	6.29	6.26	6.25	6.18	5.88	5.87	6.29	6.03	5.87	5.87	5.76	5.78			
出産手当金	決定件数	206	221	208	226	161	180	243	219	220	186	219	224	2,513	191	227	227	222	221		1,088	
	達成件数	196	219	207	226	161	180	243	219	220	186	219	224	2,500	191	227	227	222	221		1,088	
	達成率	95.1%	99.1%	99.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	99.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		100.0%	
	平均所要日数	7.56	6.72	6.07	6.15	5.86	5.97	5.99	6.03	5.72	5.62	5.49	5.40	6.05	5.49	5.58	5.40	5.57	5.75			
出産育児一時金	決定件数	77	67	73	84	74	60	86	32	18	13	11	12	607	127	153	179	188	186		833	
	達成件数	60	67	73	84	74	60	86	32	18	13	11	12	590	127	153	179	188	186		833	
	達成率	77.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	97.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		100.0%	
	平均所要日数	8.12	6.63	5.99	5.95	5.53	5.38	5.85	5.31	5.61	5.38	5.00	5.50	6.10	5.37	5.24	5.22	5.18	5.32			
家族 出産育児一時金	決定件数	175	154	151	138	114	119	135	40	40	15	18	15	1,114	217	245	236	260	271		1,229	
	達成件数	149	153	151	138	114	119	135	40	40	15	18	15	1,087	217	245	236	260	271		1,229	
	達成率	85.1%	99.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		100.0%	
	平均所要日数	7.90	6.58	5.86	5.90	5.62	5.63	5.42	5.28	5.55	5.20	5.06	5.07	6.12	5.24	5.29	5.19	5.28	5.44			
埋葬料(費)	決定件数	31	41	22	28	26	16	39	35	40	21	41	47	387	33	29	33	31	31		157	
	達成件数	23	40	22	28	25	16	39	35	40	21	41	47	377	33	29	33	31	31		157	
	達成率	74.2%	97.6%	100.0%	100.0%	96.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	97.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		100.0%	
	平均所要日数	8.45	8.15	5.86	5.43	5.73	5.31	5.46	5.11	5.03	4.76	4.95	5.15	5.78	4.64	4.97	4.55	4.90	5.32			
家族埋葬料	決定件数	20	27	22	21	17	28	29	23	31	22	35	29	304	25	21	29	24	23		122	
	達成件数	15	26	22	21	17	28	29	23	31	22	35	29	298	25	21	29	24	23		122	
	達成率	75.0%	96.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		100.0%	
	平均所要日数	9.30	6.81	6.00	5.71	4.65	5.25	4.86	4.61	4.68	4.73	4.31	4.69	5.47	4.28	4.62	4.28	4.42	4.48			
合計	決定件数	1,663	1,622	1,731	1,803	1,601	1,648	1,891	1,594	1,727	1,384	1,439	1,653	19,756	1,750	1,841	1,965	1,915	2,024		9,495	
	達成件数	1,553	1,609	1,729	1,801	1,599	1,648	1,891	1,592	1,726	1,384	1,438	1,653	19,623	1,749	1,841	1,965	1,915	2,022		9,492	
	達成率	93.4%	99.2%	99.9%	99.9%	99.9%	100.0%	100.0%	99.9%	99.9%	100.0%	99.9%	100.0%	99.3%	99.9%	100.0%	100.0%	100.0%	99.9%		100.0%	
	平均所要日数	7.72	6.73	6.04	6.06	6.02	6.04	6.13	6.13	6.10	6.04	5.74	5.76	6.21	5.77	5.68	5.63	5.59	5.67			
全国 合計	達成率	51.6%	71.2%	75.8%	82.4%	87.4%	90.6%	82.0%	83.4%	82.6%	85.5%	92.3%	94.1%	81.1%	92.6%	94.4%	91.4%	97.9%	97.4%			
	平均所要日数	11.13	9.94	9.87	9.44	9.27	9.08	9.36	9.37	9.03	8.61	8.47	8.35	9.37	8.53	8.37	8.46	8.10	8.08			

ほぼ毎月100%達成平成22年度にはいつてからは、平均所要日数も6日を切り、受付から2日程度で処理をしており、お客様サービスの向上を目指している。



5 熊本支部の状況

(4) お客様の声

項目	H2010	H2011	H2012	H2101	H2102	H2103	H2104	H2105	H2106	H2107	H2108	H2109	H2110	H2111	H2112	H2201	H2202	H2203	H2204	H2205	H2206	H2207	H2208	H2209	H2210	H2211	H2212	H2301	H2302	H2303
受付件数	2	2	3	3	37	26	22	11	9	8	15	10	6	10	7	10	5	7	9	2	9	6	15	4	1					
(苦情件数)							(18)	(6)	(6)	(3)	(9)	(8)	(4)	(5)	(3)	(4)	(4)	(3)	(8)	(1)	(6)	(4)	(9)	(1)	(1)					
年度累計	2	4	7	10	47	73	22	33	42	50	65	75	81	91	98	108	113	120	9	11	20	26	41	45	46					



特に苦情については、毎月の支部会議において内容確認をし、全体での共有を図っている

(5) 郵送化率

項目	H2010	H2011	H2012	H2101	H2102	H2103	H2104	H2105	H2106	H2107	H2108	H2109	H2110	H2111	H2112	H2201	H2202	H2203	H2204	H2205	H2206	H2207	H2208	H2209	H2210	H2211	H2212	H2301	H2302	H2303
郵送化率				54.0%	54.0%	57.0%	50.9%	51.5%	51.4%	51.9%	48.2%	54.6%	53.4%	52.0%	51.0%	53.3%	47.2%	47.0%	51.0%	53.1%	50.1%	52.9%	55.6%	57.7%	58.8%					
郵送化率(柔整合含む)				94.9%	94.9%	94.9%	94.9%	94.4%	92.8%	90.3%	90.0%	89.6%	89.5%	91.2%	90.2%	89.6%	88.4%	86.1%	95.1%	94.0%	93.6%	88.7%	87.7%	88.0%	87.8%					

(6) 窓口サービス

毎月窓口サービスに関するアンケートを行い、改善策の検討を行っている。

ソフト面においての満足度は、全国平均を上回るまで改善したが、支部の場所のわかりやすさ等ハード面が、全体の満足度を下げている状況にあるため、今後の検討課題としている。

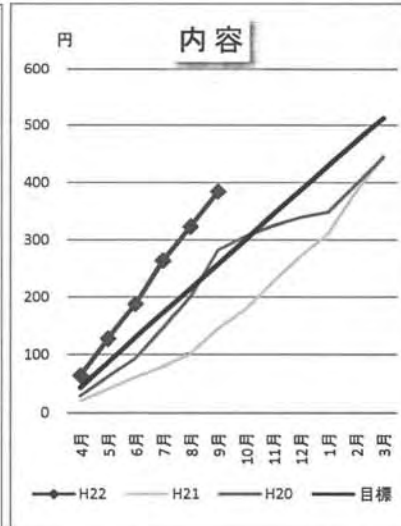
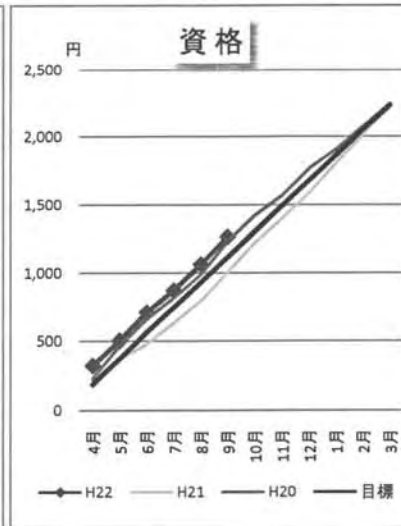
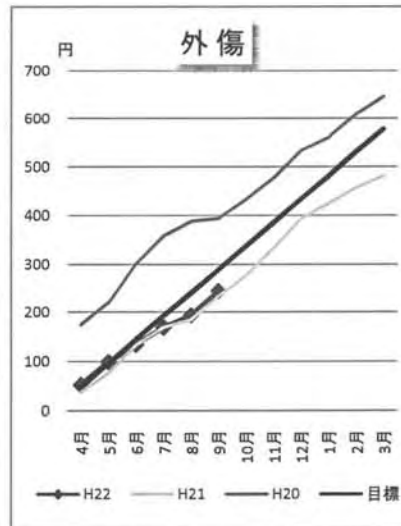


5 熊本支部の状況

(7)レセプト点検状況

1.点検件数及び一人当たり効果額の推移

項目		年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
点検件数 (各月の件数)		H22	67,477	68,524	72,364	66,586	61,248	50,220								386,419
		H21	66,644	52,303	82,054	69,658	77,987	59,012	78,001	67,205	69,561	67,852	71,359	69,620	831,256	
		H20	238,101	203,375	220,801	187,371	138,097	182,216	192,101	61,279	106,829	89,353	80,322	79,009	1,778,854	
		H19	188,375	180,258	167,332	169,431	193,055	152,955	170,545	180,097	196,692	182,575	188,278	221,849	2,191,442	
一人当たり効果額 【累計】 年間目標額 (各月目標額)	外傷 578円 (48.2円)	目標	49	97	145	193	241	289	338	386	434	482	530	578	-	
		H22	53	99	135	169	194	245								-
		H21	39	77	134	169	184	234	276	334	394	425	457	482	-	
	資格 2,238円 (186.5円)	目標	187	373	560	746	933	1,119	1,306	1,492	1,679	1,865	2,052	2,238	-	
		H22	322	502	708	872	1,065	1,269								-
		H21	223	369	479	628	796	1,006	1,222	1,400	1,586	1,809	2,011	2,238	-	
	内容 513円 (42.8円)	目標	43	86	129	172	215	258	301	344	387	429	471	513	-	
		H22	64	127	188	264	323	384								-
		H21	21	41	61	79	102	144	179	227	272	311	383	446	-	
		H20	30	62	94	145	201	283	307	325	339	348	397	443	-	



資格・内容点検における効果額は前年度実績及び本年度の目標を上回っている。

外傷点検については、平成22年度第1四半期において全国第5位



5 熊本支部の状況

(8) 生活習慣病予防健診・特定健診・特定保健指導実施状況

			2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計	実施率				
被保険者	生活習慣病 予防健診 (40～74歳)	H21年度	申込件数			44,670	20,633	11,349	6,100	3,448	3,496	2,862	1,938	1,719	2,380	1,568	822	100,985	-			
			実施件数			4,186	6,753	10,549	10,170	8,727	9,125	10,900	8,725	6,089	5,568	6,628	5,806	93,226	50.78%			
		H22年度	申込件数			43,151	20,845	9,777	7,065	4,304	3,477	2,799							81,418	-		
			実施件数			4,876	7,280	10,435	10,328	9,336	9,494								51,749	28.21%		
		特定保健指導	対象件数	積極的支援	915	711	787	1,155	1,597	1,468	1,316	1,216								9,165	-	
				動機付け支援	498	416	323	509	721	706	658	622									4,453	-
	合計			1,413	1,127	1,110	1,664	2,318	2,174	1,974	1,838									13,618	-	
	通告件数		積極的支援		254	390	445	675	736	535	465									3,500	-	
			動機付け支援		149	250	237	379	342	233	200										1,790	-
			合計		403	640	682	1,054	1,078	768	665									5,290	-	
	実施件数 (初回面接)		積極的支援	136	186	217	222	399	482	386	351									2,379	-	
			動機付け支援	87	86	142	128	217	246	177	174									1,257	-	
			合計	223	272	359	350	616	728	563	525									3,636	-	
	初回中断件数		積極的支援		37	80	63	133	134	94	69									610	-	
	実施件数 (評価実績)		積極的支援	132	118	80	70	51	59	67	76									653	-	
			動機付け支援	81	76	142	51	107	57	103	65									682	-	
		合計	213	194	222	121	158	116	170	141									1,335	6.04%		
	途中中断件数	積極的支援		27	12	9	17	20	38	36									159	-		
被扶養者	特定健診 (40～74歳)	H21年度	実施件数			835	259	592	740	688	641	841	690	477	342	581	703	7,389	11.84%			
		H22年度	実施件数			627	641	724	812	682	585								4,071	6.54%		
	特定保健指導	対象件数	積極的支援	20	24	23	13	16	22	9	8								135	-		
			動機付け支援	28	66	45	39	48	53	14	15									308	-	
			合計	48	90	68	52	64	75	23	23									443	-	
		利用券発行 件数	積極的支援				26	20	36	17										99	-	
			動機付け支援				48	46	84	46											224	-
			合計				74	66	120	63											323	-
	実施件数	初回面接			3	7	8	6	10	13										47	-	
		評価実績																			-	

生活習慣病予防健診の実施率は
は昨年度全国第8位

平成22年度は事業者健診デー
々の取り込みと併せて目標達成
に向けた取り組みを実施中

(特記事項)
事業者健診データ123件含む・・・合計384件(目標9171件)
通告事業所336件(実施事業所数243件)総通告数
被扶養者の健診・保健指導結果は支払基金請求ベース

【平成22年度目標】

健診	被保険者	被扶養者	特定保健指導	被保険者	被扶養者
対象者数	183,416	62,227	対象者数	22,120	1,721
実施件数	110,050	21,780	実施件数	5,424	345
実施率	60.00%	35.00%	実施率	24.52%	20.05%

【平成21年度目標】

健診	被保険者	被扶養者	特定保健指導	被保険者	被扶養者
対象者数	183,575	62,426	対象者数	19,918	2,100
実施件数	91,788	18,728	実施件数	2,988	420
実施率	50.00%	30.00%	実施率	15.00%	20.00%



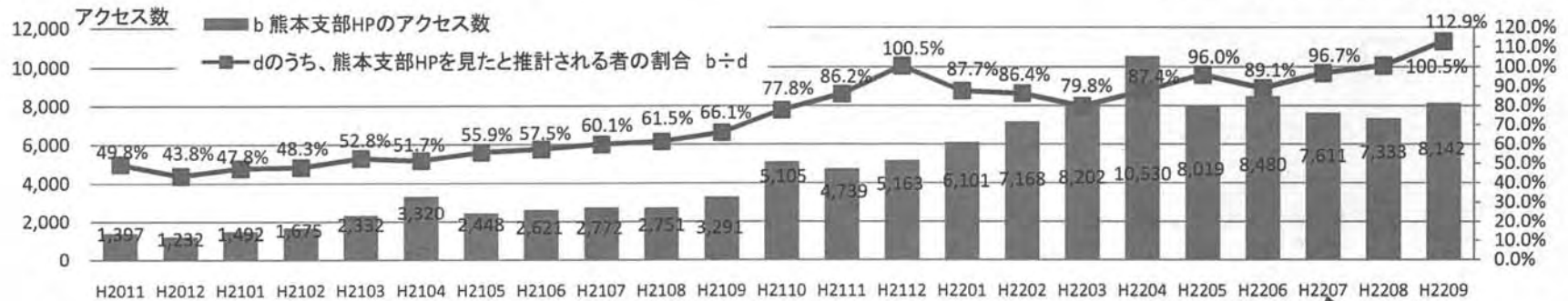
5 熊本支部の状況 (9) 広報関係

1. ホームページアクセス数

(毎月10日前後に掲示板へ公開)

項目	H2010	H2011	H2012	H2101	H2102	H2103	H2104	H2105	H2106	H2107	H2108	H2109	H2110	H2111	H2112	H2201	H2202	H2203	H2204	H2205	H2206	H2207	H2208	H2209	H2210	H2211	H2212	H2301	H2302	H2303
a 協会HPアクセス数	237,543	169,271	170,569	189,207	210,327	267,713	388,900	265,126	276,420	280,728	272,321	302,729	398,816	334,364	312,384	422,676	303,770	324,329	330,784	306,817	376,746	478,817	443,221	437,268						
b 熊本支部HPのアクセス数		1,397	1,232	1,492	1,675	2,332	3,320	2,448	2,621	2,772	2,751	3,291	5,105	4,739	5,163	6,101	7,168	8,202	10,530	8,019	8,480	7,811	7,333	8,142						
c 加入者比率 ※ (全国に占める熊本支部加入者の割合)		1.86%	1.85%	1.65%	1.65%	1.65%	1.65%	1.65%	1.64%	1.64%	1.64%	1.64%	1.64%	1.64%	1.64%	1.65%	1.65%	1.65%	1.65%	1.65%	1.65%	1.64%	1.65%	1.65%						
推計 d=a×c (aのうち熊本支部加入者の推計)		2,804	2,812	3,120	3,466	4,414	6,419	4,379	4,556	4,614	4,474	4,976	6,550	5,497	5,138	6,955	8,294	10,278	12,045	8,357	9,515	7,873	7,284	7,210						
推計 dのうち、熊本支部HPを見た と推計される者の割合 b÷d		49.8%	43.8%	47.8%	48.3%	52.8%	51.7%	55.9%	57.5%	60.1%	61.5%	66.1%	77.8%	86.2%	100.5%	87.7%	86.4%	79.8%	87.4%	96.0%	89.1%	96.7%	100.5%	112.9%						

※加入者比率は協会けんぽ月報より算出(2ヶ月前データ)



2. メルマガ登録状況

登録者属性	H2110	H2111	H2112	H2201	H2202	H2203	H2204	H2205	H2206	H2207	H2208	H2209	H2210	H2211	H2212	H2301
健康保険委員	93	119	313	347	353	362	367	370	377	378	378	378	378			
一般被保険者	67	85	127	141	143	163	172	172	220	245	250	252	260			
任継被保険者		1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3			
被扶養者	2	3	3	3	3	3	4	5	4	6	7	7	7			
事業主	57	94	185	202	196	203	212	211	259	271	273	273	273			
その他	9	45	64	63	63	70	76	83	92	97	98	98	104			
合計 (a)	228	347	693	758	760	803	834	844	955	1,000	1,009	1,011	1,025			
目標 (b)	200	350	560	630	740	800	850	900	950	1,000	1,000	1,000	1,050	1,080	1,110	1,140
(a-b)	28	-3	133	128	20	3	-16	-56	5		9	11	-25			

アクセス数を被保険者数で除し支部別に算出したランキングで平成22年8月は九州第2位、9月は九州第1位

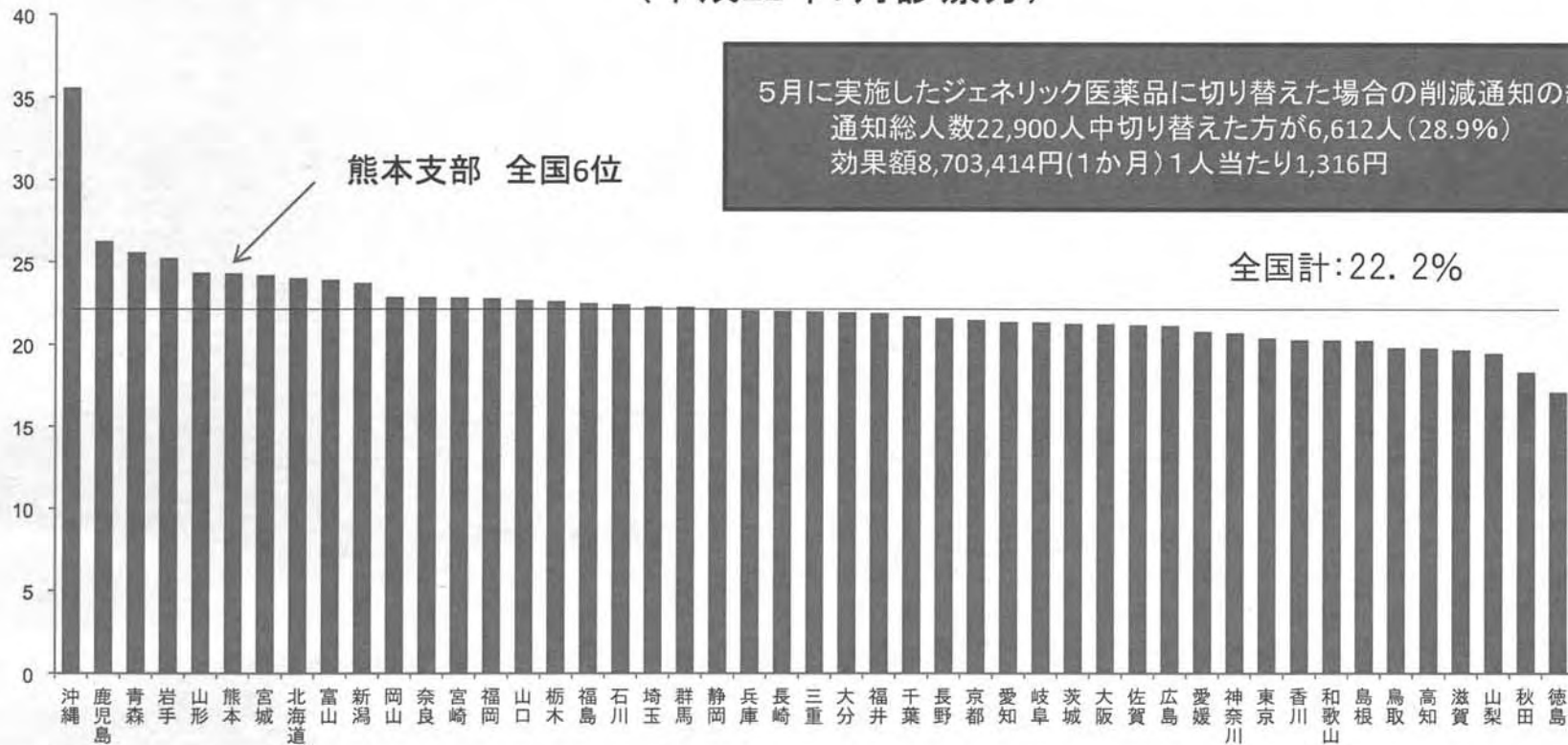


5 熊本支部の状況

(10)ジェネリック医薬品関係

都道府支部別ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース（調剤分））
（平成22年7月診療分）

速報



注1. 速報値であるため、数値は変わり得る。
 注2. 協会けんぽ(一般分)の調剤レセプト(電子レセプトに限る)について集計したもの(算定ベース)。
 注3. 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。
 注4. 加入者の適用されている事業所所在地別に集計したもの。

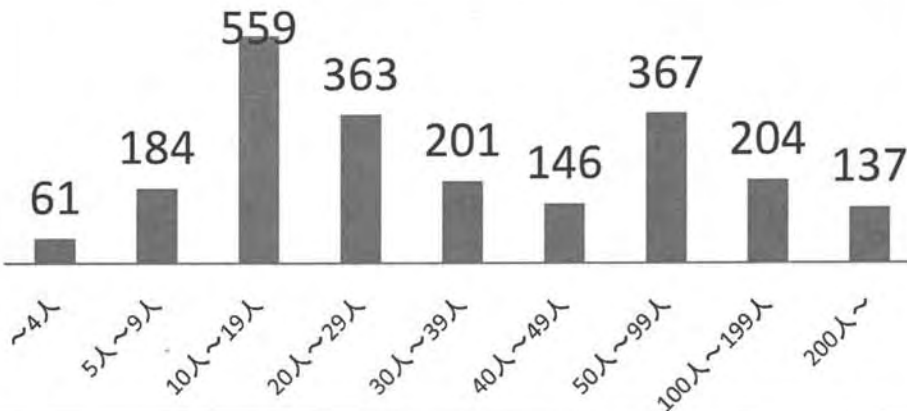
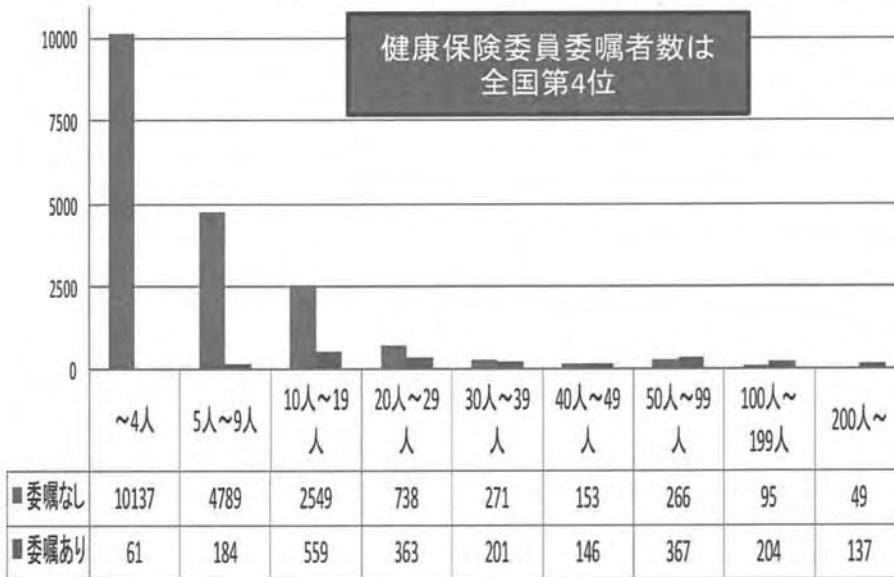


5 熊本支部の状況

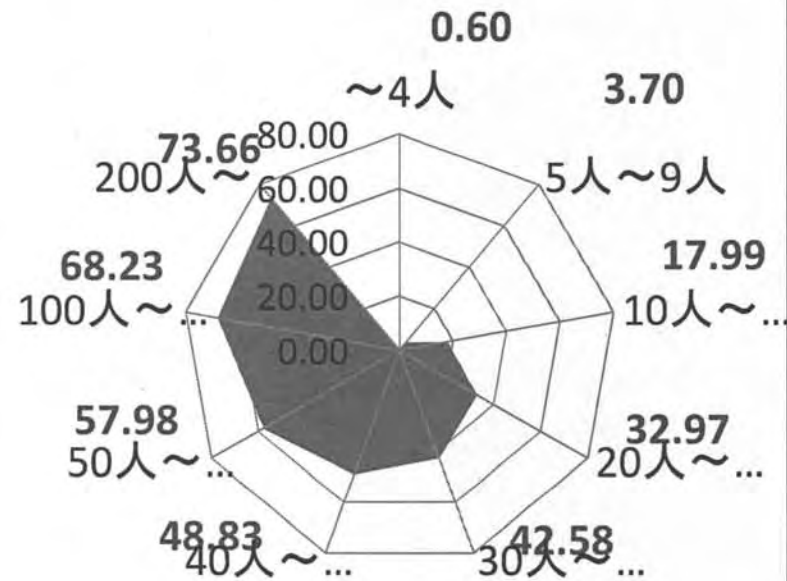
(11) 健康保険委員の状況

2,268人委嘱(平成22年11月1日時点)

健康保険委員事業所規模別委嘱状況



健康保険委員事業所規模別委嘱率



○健康保険委員活動状況

- ・研修会を年2回実施
- ・モニター制度を活用した年4回のアンケート実施
- ・健康保険委員の応援誌として「スマイルけんぽ」を年4回送付

《支部評議会議長との意見交換》

資料集

- 4支部の事業の運営状況 2
- 都道府県単位保険料率について 12
- 評議会の開催状況について 13

4 支部の事業の運営状況

1. 概況

	加入者数(人)				事業所数 (ヶ所)	標準報酬月額 (円)	
	被保険者数(うち任意継続被保険者数)①	被扶養者数②	②/①	③(=①+②)			
秋 田	197,591	(7,275)	150,029	0.76	347,620	14,094	232,523
石 川	247,107	(8,098)	180,247	0.73	427,354	18,132	264,293
島 根	151,735	(2,726)	113,751	0.75	265,486	12,106	242,239
熊 本	321,560	(10,313)	252,718	0.79	574,278	22,612	242,008

	保険給付費		保険料率
	総額 (百万円)	加入者1人当り (千円)	
秋 田	47,448	135	9.37 %
石 川	55,433	130	9.36 %
島 根	34,242	129	9.35 %
熊 本	74,459	130	9.37 %

- (注) 1. 被保険者数、任意継続被保険者数、被扶養者数、事業所数は平成22年3月31日時点の数値
 2. 標準報酬月額は平成22年3月の実績値
 3. 保険給付費は平成21年4月1日から平成22年3月31日までの実績値 (加入者1人当り金額は、平成21年度の平均人数により算出)

2. 事業状況

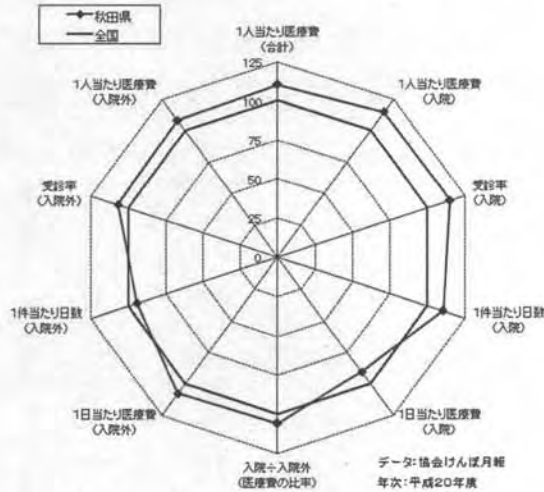
	現金給付の件数(件)								健康保険委員 委嘱者数(人)
	高額療養費		傷病手当金		出産育児一時金		その他の現金給付		
	総件数	加入者1人当り	総件数	被保険者1人当り	総件数	加入者1人当り	総件数	加入者1人当り	
秋 田	9,503	0.027	8,956	0.046	3,151	0.009	87,731	0.250	1,500
石 川	9,156	0.021	9,861	0.041	4,826	0.011	162,940	0.381	1,320
島 根	6,845	0.026	7,503	0.050	2,987	0.011	36,998	0.140	555
熊 本	12,428	0.022	14,744	0.047	7,103	0.012	137,552	0.240	2,304

	健診の実施状況	
	生活習慣病予防健診 実施率 (被保険者)	特定健康診査 実施率 (被扶養者)
秋 田	38.4 %	12.6 %
石 川	41.3 %	16.1 %
島 根	53.4 %	14.7 %
熊 本	50.4 %	11.8 %

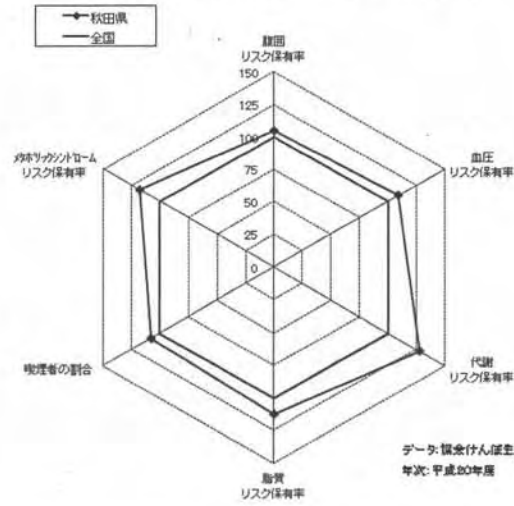
- (注) 1. 現金給付の件数は平成21年4月1日から平成22年3月31日までの実績値(1人当り件数は、平成21年度の平均人数により算出)
 2. 健康保険委員の委嘱者数は平成22年7月1日現在の人数
 3. 健診の実施状況は、平成21年4月1日から平成22年3月31日までの実績値

秋田県(平成20年度)

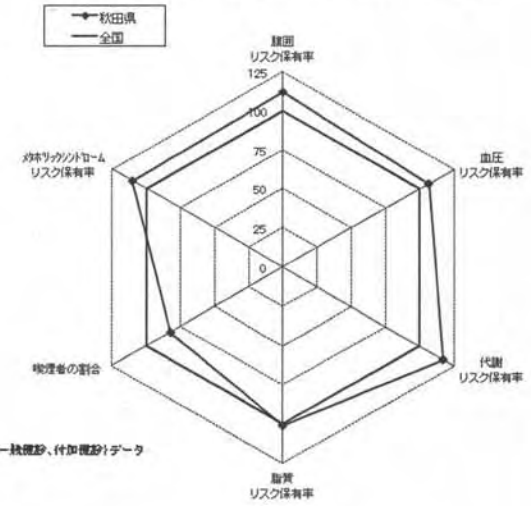
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

秋田県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物	○	8.3%
2	他の消化器系の疾患		5.0%
3	良性新生物		4.9%
4	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.2%
5	虚血性心疾患	○	3.0%
6	胃の悪性新生物	○	2.9%
7	他の心疾患	○	2.7%
8	肺の悪性新生物	○	2.6%
9	骨折		2.6%
10	脳梗塞	○	2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			22.0%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物	○	7.4%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	良性新生物		4.4%
4	虚血性心疾患	○	4.3%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.2%
6	他の心疾患	○	3.1%
7	骨折		2.8%
8	肺の悪性新生物	○	2.7%
9	他の損傷及び他の外因の影響		2.5%
10	他の神経系の疾患		2.4%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			17.5%

入院外の医療費の上位10疾病

秋田県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患	○	12.1%
2	糖尿病	○	5.4%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患	○	4.3%
4	喘息		3.6%
5	他の急性上気道感染症		3.1%
6	圧折及び関節の障害		2.7%
7	急性気管支及び細気管支炎		2.6%
8	皮膚炎及びひび割		2.5%
9	胃及び十二指腸炎		2.4%
10	他の消化器系の疾患		2.3%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.8%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患	○	10.9%
2	糖尿病	○	5.8%
3	喘息		4.3%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患	○	4.1%
5	他の急性上気道感染症		3.6%
6	アレルギー性鼻炎		2.9%
7	皮膚炎及びひび割		2.9%
8	急性気管支及び細気管支炎		2.2%
9	他の消化器系の疾患		2.1%
10	腎不全		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.9%

データ:レセプト基本情報データを基にした集計値
年次:平成20年7月～平成21年3月
注:医療費には入院外レセプトに含まれる調剤レセプト分を含む。
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

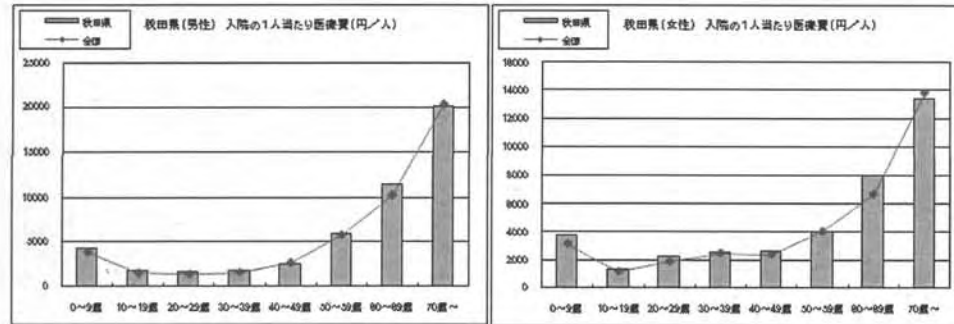
秋田県(平成20年度)

健診データについての全国値との比較

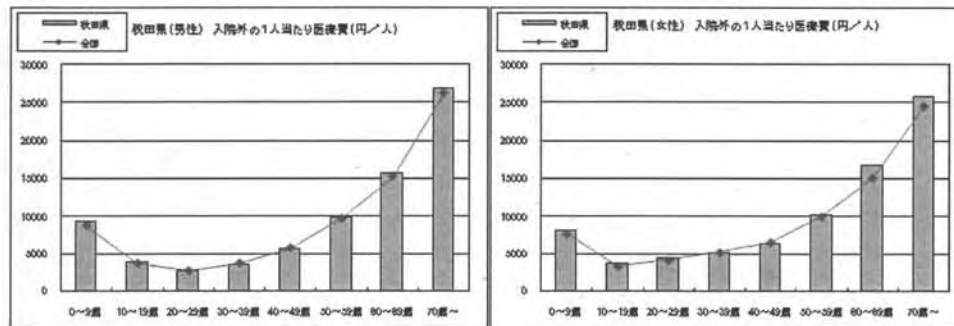
健診の指標	秋田県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタリックシンドロームのリスク保有率	12.7%	19.5%	3.1%	11.9%	16.5%	2.8%
腹囲のリスク保有率	33.4%	47.3%	13.4%	34.0%	45.2%	11.9%
血圧のリスク保有率	38.8%	46.2%	28.5%	37.1%	42.3%	26.8%
脂質のリスク保有率	25.3%	36.4%	9.1%	24.5%	32.3%	9.0%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	17.1%	23.2%	8.2%	14.4%	18.1%	7.0%
喫煙者の割合	37.9%	53.8%	14.7%	39.2%	49.9%	18.0%
BMIのリスク保有率(参考)	28.0%	33.2%	20.5%	26.2%	30.6%	17.6%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	23.8%	34.4%	8.5%	22.4%	29.5%	8.4%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	4.5%	6.8%	1.2%	5.9%	8.2%	1.2%

データ:協会けんぽ生活習慣病予防検診(一般健診、付加健診)データ
年次:平成20年度

性・年齢別の入院の1人当たり医療費 (1ヶ月)



性・年齢別の入院外の1人当たり医療費 (1ヶ月)



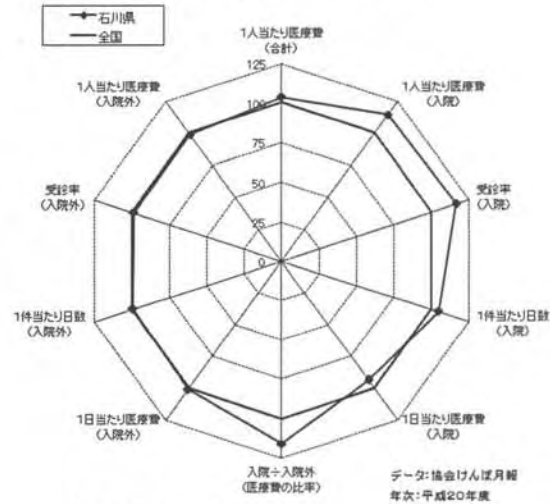
データ:レセプト基本情報データを使用した集計値

年次:平成20年7月~平成21年3月の平均値

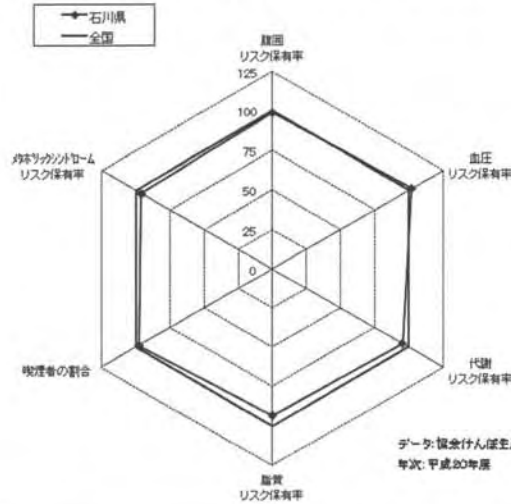
注:医療費には入院外レセプトに完全できる調剤レセプト分を含む

石川県(平成20年度)

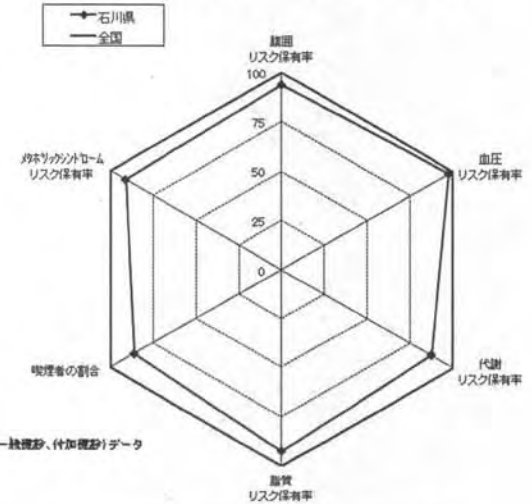
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

石川県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物	○	6.6%
2	虚血性心疾患	○	5.3%
3	他の消化器系の疾患		4.5%
4	良性新生物		4.0%
5	統合失調症及び妄想性障害		3.3%
6	他の神経系の疾患		3.1%
7	糖尿病	○	3.1%
8	他の心疾患	○	3.1%
9	骨折		2.7%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			18.2%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物	○	7.4%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	良性新生物		4.4%
4	虚血性心疾患	○	4.3%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.2%
6	他の心疾患	○	3.1%
7	骨折		2.8%
8	肺の悪性新生物	○	2.7%
9	他の損傷及び他の外因の影響		2.5%
10	他の神経系の疾患		2.4%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			17.5%

入院外の医療費の上位10疾病

石川県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患	○	10.5%
2	糖尿病	○	6.3%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患	○	4.7%
4	他の急性上気道感染症		3.4%
5	喘息		3.4%
6	屈折及び調節の障害		2.6%
7	腎不全		2.6%
8	皮膚炎及びび瘡		2.6%
9	他の消化器系の疾患		2.2%
10	アレルギー性鼻炎		2.0%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			21.5%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患	○	10.9%
2	糖尿病	○	5.8%
3	喘息		4.3%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患	○	4.1%
5	他の急性上気道感染症		3.6%
6	アレルギー性鼻炎		2.9%
7	皮膚炎及びび瘡		2.9%
8	急性気管支及び細気管支炎		2.2%
9	他の消化器系の疾患		2.1%
10	腎不全		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.9%

データ: レセプト基本情報データを元にした集計値
年次: 平成20年7月～平成21年3月
注: 医療費には入院外レセプトに含まれる調剤レセプトを含む。
注: 割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

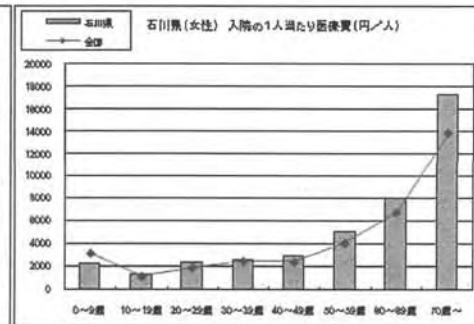
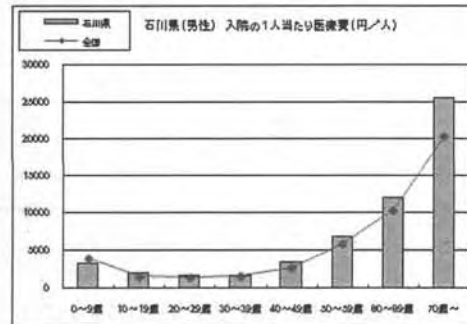
石川県(平成20年度)

健診データについての全国値との比較

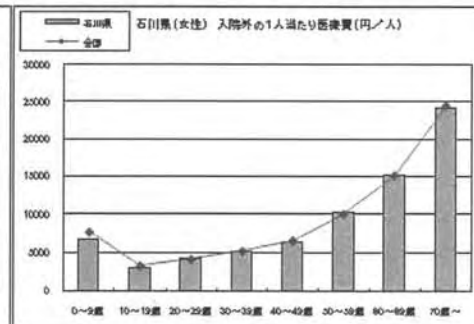
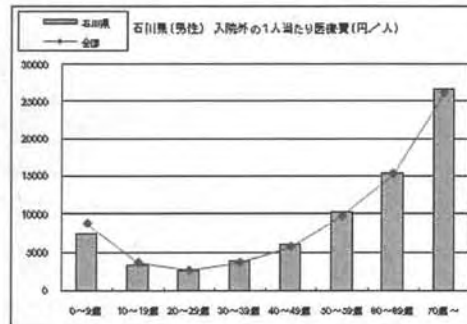
健診の指標	石川県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	10.9%	15.9%	2.6%	11.9%	16.5%	2.8%
腹囲のリスク保有率	32.4%	44.6%	11.2%	34.0%	45.2%	11.9%
血圧のリスク保有率	37.0%	43.1%	26.2%	37.1%	42.3%	26.8%
脂質のリスク保有率	22.1%	30.0%	8.3%	24.5%	32.3%	9.0%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	13.2%	17.3%	6.1%	14.4%	18.1%	7.0%
喫煙者の割合	36.5%	48.7%	15.5%	39.2%	49.9%	18.0%
BMIのリスク保有率(参考)	24.0%	28.9%	15.7%	26.2%	30.6%	17.6%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	19.9%	27.0%	7.7%	22.4%	29.5%	8.4%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.0%	8.6%	1.3%	5.9%	8.2%	1.2%

データ:協会けんぽ生活習慣病予防検診(一般健診、付加健診)データ
年次:平成20年度

性・年齢別の入院の1人当たり医療費 (1ヶ月)



性・年齢別の入院外の1人当たり医療費 (1ヶ月)



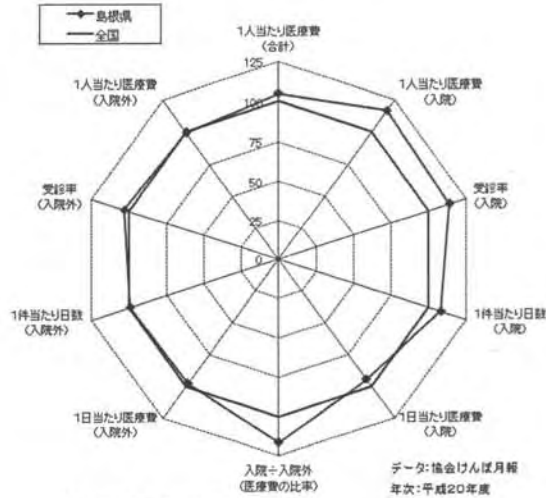
データ:レセプト基本情報データを使用した集計値

年次:平成20年7月~平成21年3月の平均値

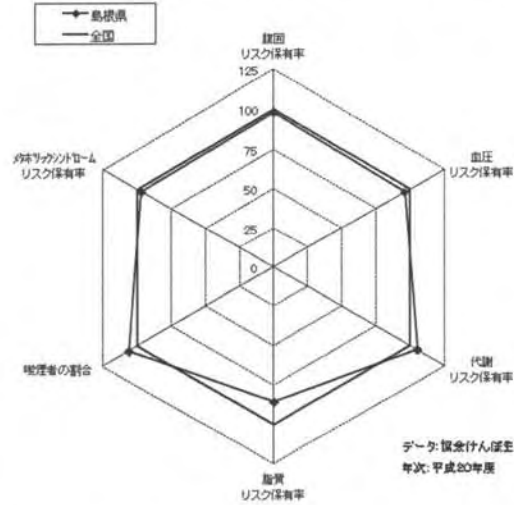
注:医療費には入院外レセプトに適合できる調剤レセプト分を含む

島根県(平成20年度)

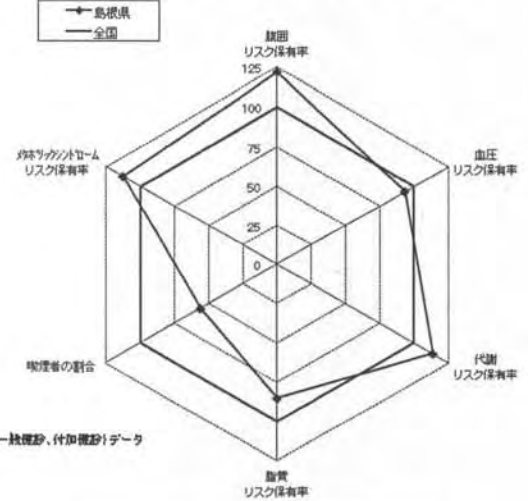
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

島根県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物	○	5.4%
2	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.2%
3	他の神経系の疾患		4.0%
4	他の消化器系の疾患		4.0%
5	良性新生物		4.0%
6	他の損傷及び他の外因の影響		3.6%
7	統合失調症及び妄想性障害		3.0%
8	虚血性心疾患	○	2.7%
9	骨折		2.7%
10	脳梗塞	○	2.5%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	10.6%
-------------------------	-------

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物	○	7.4%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	良性新生物		4.4%
4	虚血性心疾患	○	4.3%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		3.2%
6	他の心疾患	○	3.1%
7	骨折		2.8%
8	肺の悪性新生物	○	2.7%
9	他の損傷及び他の外因の影響		2.5%
10	他の神経系の疾患		2.4%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	17.5%
-------------------------	-------

入院外の医療費の上位10疾病

島根県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患	○	10.4%
2	糖尿病	○	5.5%
3	喘息		4.4%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患	○	4.3%
5	他の急性上気道感染症		3.3%
6	急性気管支及び細気管支炎		2.9%
7	皮膚炎及び湿疹		2.8%
8	アレルギー性鼻炎		2.7%
9	腎不全		2.2%
10	急性咽頭及び扁桃炎		2.2%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	20.2%
-------------------------	-------

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患	○	10.9%
2	糖尿病	○	5.8%
3	喘息		4.3%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患	○	4.1%
5	他の急性上気道感染症		3.6%
6	アレルギー性鼻炎		2.9%
7	皮膚炎及び湿疹		2.9%
8	急性気管支及び細気管支炎		2.2%
9	他の消化器系の疾患		2.1%
10	腎不全		2.1%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	20.9%
-------------------------	-------

データ: レセプト基本情報データを使用した集計値
年次: 平成20年7月～平成21年3月
注: 医療費には入院外レセプトに空白できる調剤レセプト分を含む。
注: 割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

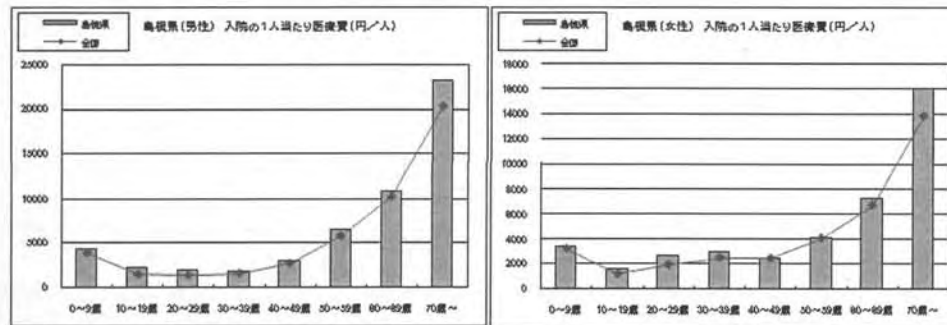
島根県(平成20年度)

健診データについての全国値との比較

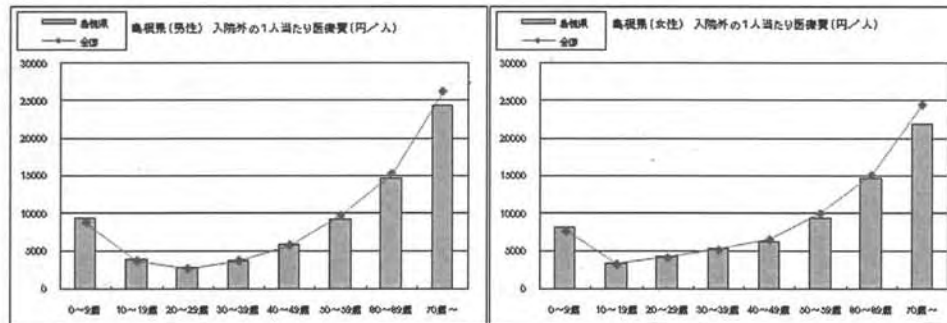
健診の指標	島根県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	11.4%	16.0%	3.2%	11.9%	16.5%	2.8%
腹囲のリスク保有率	33.8%	44.3%	14.5%	34.0%	45.2%	11.9%
血圧のリスク保有率	34.8%	40.5%	25.0%	37.1%	42.3%	26.8%
脂質のリスク保有率	20.3%	27.7%	7.7%	24.5%	32.3%	9.0%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	14.9%	19.0%	7.9%	14.4%	18.1%	7.0%
喫煙者の割合	37.1%	52.9%	10.1%	39.2%	49.9%	18.0%
BMIのリスク保有率(参考)	22.5%	25.8%	16.8%	26.2%	30.6%	17.6%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	18.8%	25.5%	7.2%	22.4%	29.5%	8.4%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	4.1%	5.9%	1.0%	5.9%	8.2%	1.2%

データ: 協会けんぽ生活習慣病予防検診(一般健診、付加健診)データ
年次: 平成20年度

性・年齢別の入院の1人当たり医療費 (1ヶ月)



性・年齢別の入院外の1人当たり医療費 (1ヶ月)



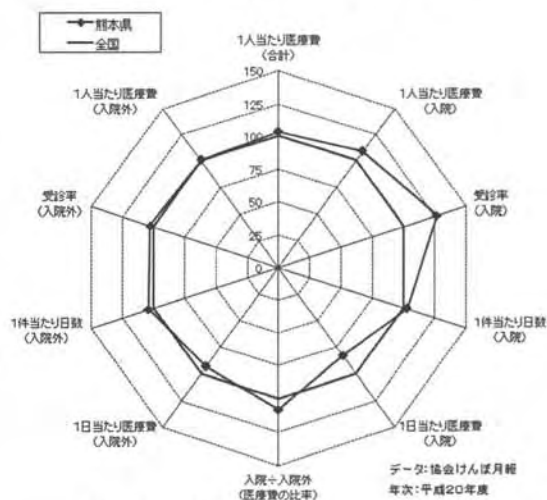
データ: レセプト基本情報データを使用した集計値

年次: 平成20年7月~平成21年6月の平均値

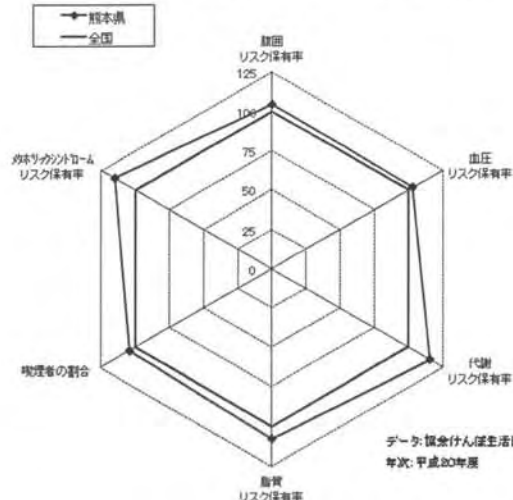
注: 医療費には入院外レセプトに適合できる調剤レセプト分を含む

熊本県(平成20年度)

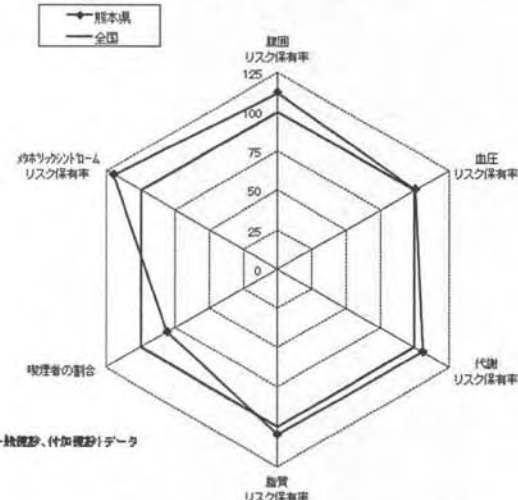
医療費に関するレーダーチャート



健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

熊本県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物	○	6.7%
2	他の消化器系の疾患		5.0%
3	虚血性心疾患	○	4.7%
4	骨折		4.2%
5	良性新生物		3.9%
6	他の損傷及び他の外因の影響		3.5%
7	他の心疾患	○	3.5%
8	他の神経系の疾患		2.9%
9	他の妊娠、分娩及び産後		2.5%
10	肺の悪性新生物	○	2.3%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	17.1%
-------------------------	-------

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物	○	7.4%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	良性新生物		4.4%
4	虚血性心疾患	○	4.3%
5	他の妊娠、分娩及び産後		3.2%
6	他の心疾患	○	3.1%
7	骨折		2.8%
8	肺の悪性新生物	○	2.7%
9	他の損傷及び他の外因の影響		2.5%
10	他の神経系の疾患		2.4%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	17.5%
-------------------------	-------

入院外の医療費の上位10疾病

熊本県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患	○	11.2%
2	糖尿病	○	5.4%
3	他の急性上気道感染症		4.4%
4	喘息		4.2%
5	アレルギー性鼻炎		3.9%
6	他の内分泌、栄養及び代謝疾患	○	3.3%
7	皮膚炎及びび瘡		2.7%
8	腎不全		2.6%
9	他の消化器系の疾患		2.3%
10	胃及び十二指腸炎		2.3%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	19.9%
-------------------------	-------

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患	○	10.9%
2	糖尿病	○	5.8%
3	喘息		4.3%
4	他の内分泌、栄養及び代謝疾患	○	4.1%
5	他の急性上気道感染症		3.6%
6	アレルギー性鼻炎		2.9%
7	皮膚炎及びび瘡		2.9%
8	急性気管支及び細気管支炎		2.2%
9	他の消化器系の疾患		2.1%
10	腎不全		2.1%

上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合	20.9%
-------------------------	-------

データ: レセプト基本情報データを基にした集計値
 年次: 平成20年7月～平成21年3月
 注: 医療費には入院外レセプトに含まれる調剤レセプト分を含む。
 注: 割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

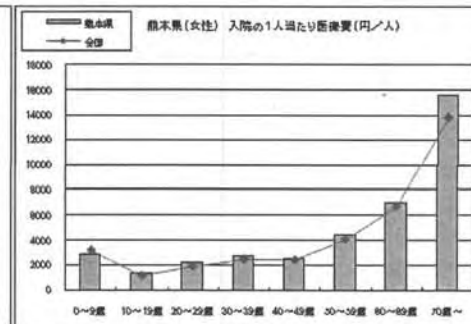
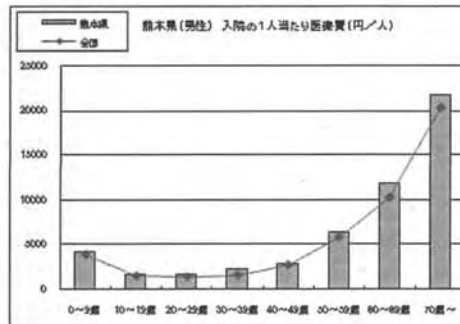
熊本県(平成20年度)

健診データについての全国値との比較

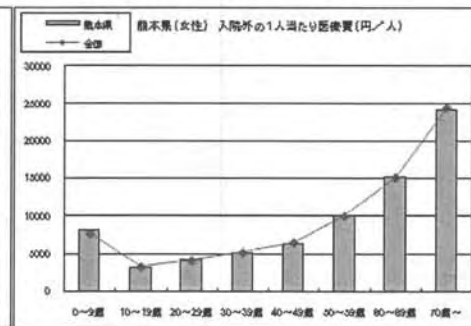
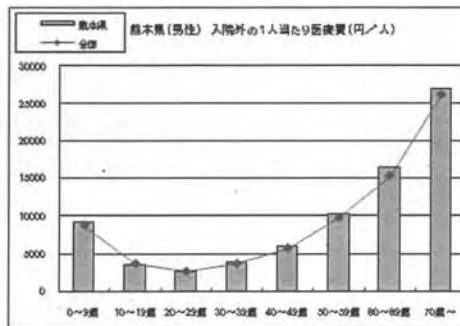
健診の指標	熊本県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.0%	19.0%	3.4%	11.9%	16.5%	2.8%
腹囲のリスク保有率	34.2%	47.2%	13.4%	34.0%	45.2%	11.9%
血圧のリスク保有率	37.1%	43.5%	27.0%	37.1%	42.3%	26.8%
脂質のリスク保有率	25.0%	34.7%	9.5%	24.5%	32.3%	9.0%
代謝(空腹時血糖)のリスク保有率	15.7%	21.0%	7.4%	14.4%	18.1%	7.0%
喫煙者の割合	37.5%	52.0%	14.4%	39.2%	49.9%	18.0%
BMIのリスク保有率(参考)	27.3%	32.5%	19.0%	26.2%	30.6%	17.6%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	22.9%	31.8%	8.8%	22.4%	29.5%	8.4%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	5.9%	8.7%	1.4%	5.9%	8.2%	1.2%

データ:協会けんぽ生活習慣病予防検診(一般健診、付加健診)データ
年次:平成20年度

性・年齢別の入院の1人当たり医療費 (1ヶ月)



性・年齢別の入院外の1人当たり医療費 (1ヶ月)



データ:レセプト基本情報データを使用した集計値

年次:平成20年7月~平成21年3月の平均値

注:医療費には入院外レセプトに含まれる調剤レセプト分を含む

都道府県単位保険料率について

単位 (%)

支部名	激変緩和後保険料率	(激変緩和前保険料率)	支部名	激変緩和後保険料率	(激変緩和前保険料率)
全 国 計	9.34	(9.34)	宮 城	9.34	(9.33)
北 海 道	9.42	(9.84)	岐 阜	9.34	(9.33)
佐 賀	9.41	(9.78)	宮 崎	9.34	(9.30)
福 岡	9.40	(9.72)	鳥 取	9.34	(9.30)
香 川	9.40	(9.71)	三 重	9.34	(9.29)
徳 島	9.39	(9.67)	神 奈 川	9.33	(9.28)
大 分	9.38	(9.57)	滋 賀	9.33	(9.27)
大 阪	9.38	(9.56)	京 都	9.33	(9.26)
高 知	9.38	(9.56)	沖 縄	9.33	(9.25)
岡 山	9.38	(9.55)	福 島	9.33	(9.24)
山 口	9.37	(9.53)	愛 知	9.33	(9.23)
秋 田	9.37	(9.51)	東 京	9.32	(9.20)
和 歌 山	9.37	(9.50)	栃 木	9.32	(9.16)
熊 本	9.37	(9.49)	岩 手	9.32	(9.15)
広 島	9.37	(9.49)	富 山	9.31	(9.13)
長 崎	9.37	(9.49)	群 馬	9.31	(9.12)
石 川	9.36	(9.46)	山 梨	9.31	(9.11)
兵 庫	9.36	(9.42)	千 葉	9.31	(9.09)
鹿 児 島	9.36	(9.42)	埼 玉	9.30	(9.07)
奈 良	9.35	(9.40)	山 形	9.30	(9.05)
島 根	9.35	(9.36)	茨 城	9.30	(9.04)
青 森	9.35	(9.35)	静 岡	9.30	(9.02)
愛 媛	9.34	(9.34)	新 潟	9.29	(9.00)
福 井	9.34	(9.33)	長 野	9.26	(8.79)

評議会の開催状況について

1. 平成20年度

(1) 秋田支部

開催日	主な議題	開催日	主な議題
11/12	1 評議会、及び協会の概要 2 秋田支部の概要及び状況	3/10	1 秋田支部の運営状況について 2 平成21年度の事業計画及び予算(案)について 3 平成21年度の秋田支部保険料率(案)について 4 定款の変更について
12/19	1 秋田支部の運営状況について 2 平成21年度の事業計画について 3 準備金の取扱いについて		
1/26	1 平成21年度の事業計画及び予算について 2 都道府県単位保険料率について		

(2) 石川支部

開催日	主な議題	開催日	主な議題
11/10	1 全国健康保険協会石川支部評議会について 2 全国健康保険協会の概要について 3 今後の審議の進め方 4 その他	2/26	1 都道府県単位保険料率について 2 その他
12/18	1 平成21年度事業計画及び予算の基本方針(案)について 2 その他	3/18	1 都道府県単位保険料率について
1/26	1 平成21年度事業計画について 2 都道府県単位保険料率について		

(3) 島根支部

開催日	主な議題	開催日	主な議題
11/25	<ol style="list-style-type: none"> 1 議長の選任 2 全国健康保険協会評議会について 3 全国健康保険協会の組織及び業務の概要について 4 今後の審議の進め方について 	2/13	<ol style="list-style-type: none"> 1 全国健康保険協会の都道府県単位保険料率について 2 平成21年度全国健康保険協会島根支部の事業及び経費について
12/17	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成20年度の島根支部事業計画及び予算について 2 全国健康保険協会の保健事業について 3 平成21年度の全国健康保険協会事業計画及び予算の概要(素案)について 	3/16	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成21年度全国健康保険協会島根支部の事業及び経費について 2 都道府県単位保険料率について
1/23	<ol style="list-style-type: none"> 1 全国健康保険協会の全体収支見込み 2 平成21年度全国健康保険協会島根支部の事業について 3 保険者機能強化アクションプラン 4 健康保険被保険者証の切替時期の変更について 		

(4) 熊本支部

開催日	主な議題	開催日	主な議題
11/17	<ol style="list-style-type: none"> 1 議長の選任 2 評議会について 3 全国健康保険協会の概要等について 4 全国健康保険協会熊本支部の現状報告 5 今後の審議の進め方について 	2/6	<ol style="list-style-type: none"> 1 都道府県単位保険料率について 2 平成21年度の事業計画及び予算について 3 定款の変更について
12/10	<ol style="list-style-type: none"> 1 全国健康保険協会の運営状況等 2 平成21年度の事業計画及び予算の策定に向けて 	2/24	<ol style="list-style-type: none"> 1 都道府県単位保険料率について 2 平成21年度の事業計画及び予算について
12/25	<ol style="list-style-type: none"> 1 保険者機能強化アクションプランについて 2 平成21年度全国健康保険協会の予算及び事業計画について 	3/18	<ol style="list-style-type: none"> 1 都道府県単位保険料率について 2 平成21年度の事業計画及び予算について
1/28	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成21年度予算について 2 都道府県単位保険料率について 3 平成21年度熊本支部事業計画について 4 熊本支部の状況等 		

2. 平成21年度

(1) 秋田支部

開催日	主な議題	開催日	主な議題
4/23	<ol style="list-style-type: none"> 1 秋田支部の運営状況について 2 平成20年度秋田支部事業計画の実施状況について 3 平成21年度の事業計画及び予算について 4 平成21年度の秋田支部保険料率について 	12/7	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成22年度秋田支部の事業計画及び予算について 2 平成22年度保険料率の見直しについて
7/27	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成20年度決算について 2 平成21年度秋田支部の運営状況について 3 平成21年度の事業の取組状況について 	1/8	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成22年度秋田支部の事業計画及び予算について 2 平成22年度の秋田支部保険料率について 3 ジェネリック医薬品を使用した場合の自己負担軽減額に関する情報提供について
10/14	<ol style="list-style-type: none"> 1 議長代行の指名について 2 平成21年度秋田支部の運営状況について 3 平成21年度の事業の実施状況について 4 平成20年度単年度収支決算について 5 平成22年度保険料率の予測について 		

(2) 石川支部

開催日	主な議題	開催日	主な議題
7/23	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成20年度決算報告等について 2 その他 	1/18	<ol style="list-style-type: none"> 1 保険料率について 2 事業計画について 3 その他
10/8	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成20年度決算報告と今後の保険料率について 2 平成21年度石川支部業務実績について 3 その他 	3/29	<ol style="list-style-type: none"> 1 事業計画及び石川支部経理計画について 2 その他
11/6	<ol style="list-style-type: none"> 1 収支見込みについて 2 その他 		

(3) 島根支部

開催日	主な議題	開催日	主な議題
6/12	<ol style="list-style-type: none"> 1 都道府県単位保険料率の決定について 2 平成20年度島根支部事業の実施状況について 3 平成21年度島根支部事業計画について 	11/13	<ol style="list-style-type: none"> 1 全国健康保険協会の財政状況と保険料率について 2 現金給付の見直しに関する検討について 3 平成22年度における全国健康保険協会の予算について
7/28	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成20年度全国健康保険協会決算について 2 医療費適正化について 	12/22	<ol style="list-style-type: none"> 1 全国健康保険協会の収支見込みと保険料率について 2 平成22年度島根支部事業計画及び経費について 3 船員保険制度及び業務について 4 島根支部健康保険委員研修会等の報告について
10/9	<ol style="list-style-type: none"> 1 全国健康保険協会の財政状況と保険料率について 2 島根支部の平成21年度事業状況、平成22年度事業計画及び経費について 	1/19	<ol style="list-style-type: none"> 1 全国健康保険協会の収支見込みと保険料率について 2 島根支部の平成22年度の保険料率について 3 平成22年度島根支部事業計画及び経費について

(4) 熊本支部

開催日	主な議題	開催日	主な議題
4/15	<ol style="list-style-type: none"> 1 都道府県単位保険料率について 2 平成21年度の事業計画について 3 その他 <ol style="list-style-type: none"> ①お客様の声支部分まとめ報告 ②熊本支部 平成21年3月末事業状況報告 	11/18	<ol style="list-style-type: none"> 1 保険料率について 2 現金給付について
7/24	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成20年度全国健康保険協会決算について 2 熊本支部の状況について <ol style="list-style-type: none"> ①平成21年度第1四半期の状況 ②パイロット事業について 	12/9	<ol style="list-style-type: none"> 1 収支見込みについて 2 保険料率について 3 5年収支見通しの試算の前提について
10/8	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成20年度決算について 2 収支見込みについて 3 保険料率について 4 平成22年度の事業計画について 5 熊本支部の状況について 	1/14	<ol style="list-style-type: none"> 1 保険料率について 2 熊本支部事業計画について 3 熊本支部の現状 <ol style="list-style-type: none"> ①レセプトグループ
10/27	<ol style="list-style-type: none"> 1 収支見込み及び保険料率について 2 第12回運営委員会報告 3 平成21年度の事業計画の実施について 4 熊本支部の状況について <ol style="list-style-type: none"> ①熊本支部 第2四半期事業状況 ②熊本支部 事業計画実施状況 	2/15	<ol style="list-style-type: none"> 1 保険料率の決定及び定款の変更について 2 熊本支部の現状について (医療費分析結果説明)

3. 平成22年度

(1) 秋田支部

開催日	主な議題	開催日	主な議題
4/23	<ul style="list-style-type: none"> 1 平成22年度の保険料率について 2 秋田支部の運営状況について 3 平成21年度秋田支部事業計画の実施状況について 4 平成22年度秋田支部の事業計画及び予算について 	10/4	<ul style="list-style-type: none"> 1 平成22年度第2四半期の秋田支部の運営状況について 2 財政状況及び平成23年度保険料率について 3 秋田支部の医療費について
7/22	<ul style="list-style-type: none"> 1 平成21年度決算について 2 秋田支部の運営状況について 3 平成21年度事業報告について 4 ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額通知による効果額について 		

(2) 石川支部

開催日	主な議題	開催日	主な議題
7/22	<ul style="list-style-type: none"> 1 平成21年度支部事業報告について 2 平成21年度決算について 3 その他 		
10/25	<ul style="list-style-type: none"> 1 財政状況について 2 保険料率の見通しについて 3 その他 		

(3) 島根支部

開催日	主な議題	開催日	主な議題
4/23	<ol style="list-style-type: none"> 1 都道府県単位保険料率の改定について 2 島根支部における直近の取組事業について 3 島根支部の平成21年度事業状況について 	10/22	<ol style="list-style-type: none"> 1 収支と保険料率について 2 健康保険給付金の制度改正要望について 3 事業状況について
6/25	<ol style="list-style-type: none"> 1 島根支部の平成21年度事業状況について 2 協会けんぽの3年収支見通しについて 	11/15	<ol style="list-style-type: none"> 1 議長の選任 2 保険料率について 3 事業報告について
7/22	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成21年度全国健康保険協会決算について 2 平成21年度の健診費用に係る特別計上の取扱いについて 3 島根支部における医療費の状況と傾向 		

(4) 熊本支部

開催日	主な議題	開催日	主な議題
4/14	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成22年度事業計画及び予算について 2 ジェネリック医薬品の使用促進について 3 熊本支部の現状について <ol style="list-style-type: none"> ①平成21年度事業実施状況について ②保険料率改定に係る広報の実施状況 	9/28	<ol style="list-style-type: none"> 1 第21回運営委員会報告 2 熊本支部の現状
7/14	<ol style="list-style-type: none"> 1 第19回運営委員会報告 2 平成21年度決算報告 3 平成21年度熊本支部事業概況 4 熊本支部の現状 	10/29	<ol style="list-style-type: none"> 1 保険料率について 2 医療費適正化の強化について 3 熊本支部事業実施状況
8/19	<ol style="list-style-type: none"> 1 第2回熊本支部評議会での質問事項回答 2 第20回運営委員会内容報告 3 債権管理の状況 4 熊本支部の現状 		

4 支部の評議員名簿

(1) 秋田支部

伊藤 辰郎	秋田清酒株式会社 代表取締役社長 秋田県中小企業団体中央会 理事
木村 繁	タプロス株式会社 代表取締役社長
佐藤 伸幸	日本労働組合総連合会秋田県連合会横手地域協議会事務局長
高橋 豊	社会福祉法人秋田県社会福祉協議会 事務局長
三浦 亮	秋田大学名誉教授 前秋田大学長 社会福祉法人 敬仁会 理事長
三浦 潔	秋田県自動車販売健康保険組合 理事長 健康保険組合連合会秋田連合会副会長 秋田三菱自動車販売株式会社 代表取締役社長
山崎 澄子	秋田県人権擁護委員連合会人権擁護委員 秋田地方法務局
山崎 春樹	千代田興業株式会社 総務部総務課長
渡邊 靖彦	秋田中央交通株式会社 代表取締役社長 秋田県商工会議所連合会 会長

(五十音順、敬称略)

(2)石川支部

明 石 巖	株式会社明石合銅 代表取締役会長
生 田 省 悟	国立大学法人 金沢大学 人間社会学域長
奥 井 めぐみ	金沢学院大学 経営情報学部 准教授
小 山 良 一	有限会社小山カバーリング 代表取締役
宅 本 門 示	日本労働組合総連合会 石川県連合会 執行委員
新 田 壽 美 子	株式会社つば甚 総務部 経理課 課長代理
二 木 克 明	弁護士
松 村 俊 一	松村物産株式会社 取締役社長
横 井 正 治	株式会社福光屋 管理部総務課 課長

(五十音順、敬称略)

(3) 島根支部

青山 明弘	株式会社山陰中央新報社 総務局長
安部 廣	島根県商工会連合会 副会長 三和電工株式会社 代表取締役会長
飯野 公央	島根大学 法文学部 准教授
岩谷 裕志	三菱農機労働組合 書記長
大島 治	平田商工会議所 会頭 有限会社大島屋 代表取締役
児玉 泰州	島根県中小企業団体中央会 副会長 株式会社コダマ 取締役社長
小林 博	島根県立大学 総合政策学部 教授
瀬島 徹	浅尾繊維工業株式会社 総務部次長
中谷 久恵	島根大学 医学部 教授

(五十音順、敬称略)

(4)熊本支部

石橋 敏郎	熊本県立大学 総合管理学部 教授
今泉 克己	日本労働組合総連合会熊本県連合会 副会長
上村 秀生	熊本日日新聞社相談役
上林 節郎	上林工業株式会社 代表取締役 熊本県商工会連合会理事
木本 ゆみ子	株式会社 林美術印刷 経理部 (健康保険委員)
吉良 元雄	マルキン食品株式会社 代表取締役会長 熊本商工会議所副会頭
田口 京重	株式会社 キューアサ 総務業務部長 (健康保険委員)
徳永 隆裕	ヒロ・デザイン専門学校 学校長
松本 豪雄	株式会社 松本コロタイプ光芸社 代表取締役社長 熊本県中小企業団体中央会理事

(五十音順、敬称略)