

## 平成 25 年度 第 1 回 佐賀県後期高齢者医療広域連合運営懇話会

### 会 議 概 要

- 1 日 時 平成 25 年 5 月 28 日 (火) 16:00~17:30
- 2 場 所 佐賀市役所 大和支所 第 3 会議室 (3 階)
- 3 委員出席者 倉田会長・木下委員・横須賀委員・今泉委員・島内委員・江口委員・貞松委員 (欠席: 松永委員・内田委員)
- 4 事務局 江副事務局長・松隈副事務局長・古川業務課長・石橋業務課副課長・坂井総務係長・矢川財務係長・谷川給付係長・江頭資格賦課係長
- 5 意見及び質疑応答要旨

#### (1) 高齢者医療の動向について

(委 員) 佐賀県の状況説明で各市町の医療費の差があるが、鳥栖市では一人当たり 120 万円近くあるが、これに対し玄海町が 80 数万円と約 40 万円開きがあるが、こういう傾向は毎年あるのか。

(事務局) 22、23、24 年度も同様である。全国的にも同様の傾向で、医療費のうち入院が多いところが医療費も多く、入院が少ないところが医療費も少ない。

(委 員) 鳥栖で入院が多く、玄海で入院が少ないという傾向は何か理由が考えられるのか。

(事務局) 鳥栖市は周辺の久留米市に大きな病院がある。吉野ヶ里、嬉野、江北、みやき等入院が多いところは、やはり入院ベッド数の多い大きな病院がある。

(委 員) 医療機関の設置状況にだいたい比例するような傾向があるということか。

(事務局) 左右されていると思う。

(委 員) 医療費の伸び率が予想よりも低くなったということだが、その理由について何か分析できるようなものがあるか。

(事務局) まだ全国レベルの分析結果が発表されていないので分析とまでは言えないが、国保の状況をみると、一人当たりの入院医療費は、ある程度伸びている。後期高齢者につ

いては、佐賀県だけではなくて、全国的に伸びていない。これは調剤も同様である。診療報酬改定では薬価を引き下げて、引き下げた分で診療報酬を引き上げるという手法がとられている。ここから先は私見だが、薬剤全体の平均では1.37%の引き下げだったが、高齢者が使用される薬剤が、全体の薬剤の中でマイナスになった部分が多かったと考えている。入院については、2.07%の増額改定だったが、内容が小児や妊産婦等の部分の方を手厚く改定された結果と考えている。

## (2) 主な取組について

### ①訪問健康指導事業について

(委員) 目標の6割に実際の実施者が達しなかったのはどういった理由からか。

(事務局) 委託業者の方に問い合わせたところ、詳しいことは分からず、佐賀県独特の状況なのであると聞いている。

(委員) 業者としての取組としては他の県と同じように実施されているのか。

(事務局) はい。

(委員) 手続き上はどうなっているのか。

(事務局) まず、最初に案内の通知文を対象者の方に送付し、その後、業者の方から電話連絡にて日程調整を行なう。

(委員) その中で連絡が取れなかったり、連絡したが断られたりで訪問できなかったということに理解していいか。

(事務局) はい。事業自体の周知が十分にできていなかったという反省点から、平成25年度は構成市町広報紙に掲載依頼し、事業の周知を図るように進めている。

(委員) 今回の報告は、医療費が削減できたということだが、健康状態について確認することは難しいのか。

(事務局) 健康相談カルテを全市町に配布し、活用についてお願いをしているが、いくつかの市町で保健師による訪問を引き続き実施していくような連絡があった。

(委員) 対象者だけにカルテを作って、これに基づいて指導するということか。

(事務局) 1回目と2回目それぞれ2回分のカルテを作成しており、1回目から2回目へどのように状況が変わったかというようなことも記載がされている。

(委員) 医療費の変化と共に健康状態の変化というものも、今後可能であれば示してほしい。

## ②ジェネリック医薬品利用差額通知事業について

(事務局) [補足説明] 今回示した実績は、二つの点で今回の通知の実績と言えないところもあるので、含みおきを頂きたい。一つは24年度に政府広報等でジェネリック医薬品の切り替えを促すようなテレビコマーシャル等が盛んだったが、この資料は10月の調剤分と2月の調剤分を単純に比較したもので、例えば11月で既に切り替えられた分があっても、この10月と2月の比較の中には入ってくるので、この切り替え率24.11%が1月の勧奨通知の実績とは言い切れない部分がある。もう一点は、10月が31日まで、2月が28日までで、2月は日数が3日少ないので、金額も10月と2月を単純に比較して実績と言いきれないと考えている。

(委員) これは広域連合の方で通知されたのか。

(事務局) こちらから佐賀県国保連合会へ委託して出した。

(委員) それを見られて、こういう判断をされたという部分だけなのか。

(事務局) データの比較は10月調剤分と2月調剤分を単純に比較しただけなので、先ほど私が説明したような誤差が若干含まれていると考えている。

(委員) 社保だと医療費の中の調剤費が、ものすごく上がっている。ジェネリックを使うかどうかは、医者と患者の間の相談事であって、使いたい人は使うし、使いたくない人は使わなくていい。この数字が調査結果として県民に広報されるのか。

(事務局) 現在のところ、この数字を広報する予定はない。

(委員) 例えば患者が薬をきちんと飲んでるか。薬は全国的には10兆超している。感覚でいうと3割ぐらいは飲まれていない。患者は症状があるときは一生懸命飲むが、良くなると忘れてたり飲まなかったりで、医師にまだ余っているとは、なかなか言わない。処方出たとおり貰って、全部ゴミ箱へ行く。だから低く見積もって10兆超の1割5分としても1兆5000億円の薬が無駄である。そういうことを国民一人ひとりが知っていないと判断も何もできないから、国民がちゃんと判断できる情報は流しておか

ないといけない。今の日本の医療体系がどうなって、お金がどう流れているかということ国民一人ひとりが納得して、理解できるような広報の仕方をしてほしいと思う。そうすれば、どこに無駄があるのか、そんなにいらぬ、まだ残っていると言う。

(委員) こういう事業は何のためにやるか、その目的のためにどうすればいいかと調査なりしたが、それで終わりということになると広がらない。たしかに薬を飲まないということが新聞などにも出るが、それを無くすためにどうするかということが、あまり出てない。このジェネリックにしても、もう一歩進んだ対策を講じないといつまでたってもそのまま進まない感じがする。非常に難しい問題かもしれないが、それをどこまで突っ込んで公的な立場でやれるかだと思う。

(委員) これをやったの反応や問合せなど通知後のところはどうか。

(事務局) 通知には全国中央会が開設しているコールセンターの連絡先と発送元の広域連合の連絡先を記載した。今年1月31日に通知を発送したが、2月1～2日に40件ほどの問合せが広域連合の方であった。どういう趣旨なのかという内容等の確認がほとんどだった。コールセンターの方には、県名を報告された方のみだが、20件ほど問合せがあった。1万人に発送しているので、もっと問合せが殺到すると思っていたが、ジェネリックそのものに関する知識を持つ方が増えてきたと感じている。

(委員) 例えば個々の人に「あなたの飲んでいる薬はジェネリックに切り替えられます。そうすると金額がこの程度安くなります。」と、そういった細かいところまで指示ができれば、漠然とジェネリックに切り替えなさいといわれるより、その患者さんも関心を持つのではないかと思う。

(委員) 特許が切れたら半分にすればいい。そしたらジェネリックを作る必要がない。製薬会社を保護するのであれば、1、2年特許期間を延ばして半分にすればいいと思う。そういうことも全然手を付けてない。根本的に今後医療費をどうしたらいいのかということを考えていかないと、単に安くするためのもので、こっち安いからこっち使いなさいよというのは、ちょっと短絡的だと思う。

### ③健康診査事業について

(委員) 25年度の取組としては、対象者を一律に規定しないとの話があった。これまで対象外の者もいたが、市町によりやり方が違っていたのを統一し、要件に満たない対象者は対象外とするということか。

(事務局) すべて受診の前に対象外と除外するわけではなく、後もって受診者で長期入院や施

設入所を除外者として分母から外す、被保険者数から外すということになる。

(委員) 手続きとしては対象者全員に通知を出す。要件に満たない対象者にも従来通り通知を出し、分母から外す。そうなると24年度から受診率が高くなるということか。

(事務局) はい。国は受診対象者から外せということだったが、市町の現場では受診対象者かを判断することが非常に難しいので、国が25年度は施設入所者でもいいと緩和した状況である。将来的には全く認められない方向が考えられるので、25年度時点では施設入所者にも受診券は市町から送付されるが、それが今後とも継続されるかは非常に微妙である。国はそういった者には受診券は送るべきでないと考えていると思う。

(委員) 受診率が少しずつ上がってきているが、これは何か特別にしているのか。健診料金は無料か。受診券は郵送か。

(事務局) 要因の一つとして、以前から受診率が低い市町に直接出向いて、特別に相談をしており、24年度については、唐津市がこれまで希望者のみ受診券を発行していたが、全被保険者の方に受診券を交付することで、かなり受診率が上がった。受診料については、すべて無料で実施している。受診券は郵送である。

(委員) 佐賀はずっと受診率が上がっているが、全国の中からするとかなり低い。先ほど一人当たりの医療費が全国で7・8番目とあったが、傾向的には医療費が多いところは健康診査の受診率が低い状況はあるのか。

(事務局) 県内に限ったことだが、受診率が高い低いということと、一人当たりの医療費が高い低いということは、あまり相関関係はない。県内では嬉野市が国保も後期高齢者も受診率が高いが、高いからこそ努力をされているとも言える。

### (3)「平成26・27年度保険料率改定について」

(委員) 次回2回目の10月ぐらいから算定の数字がいくらか出るような感じになるのか。

(事務局) 8月に第1回目の試算について国から通知があり、9月中旬ぐらいに国に報告することになるので、もちろん確定ではないが、概況あたりは説明ができると思う。

以上