

平成25年度 第2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10月29日（火）16:00～17:45
- 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・久野委員・横須賀委員・内田委員・今泉委員・島内委員・江口委員・川崎委員
- 4 事務局 江副事務局長・松隈副事務局長兼総務課長・古川業務課長・石橋業務課副課長兼給付(現金)係長・坂井総務係長(総務担当)・矢川総務係長(財務担当)・谷川給付(現物)係長・江頭資格賦課係長
- 5 意見及び質疑応答要旨

○ 後期高齢者医療の現状について

（委員） 医療費の推移内容（薬剤費、機材等の内訳）も出してほしい。

（事務局） 次回からそういう方向で検討する。

（委員） 佐賀県の後期高齢者の入院が多い理由は分かるか。

（事務局） 佐賀県には全国平均の1.6倍のベッドがあり、医療費の高いほとんどの都道府県は入院が多いので、長期の入院が可能な環境にあるためと考えている。

（委員） 高額医療等で月の医療費が安いので入院を多用する。医療保険料下げても介護保険料上げたら何のために下げているか分からない。皆で助け合うというのが保険の一番いいところで、大事に使おうという機運を浸透させないといけない。

（委員） 医療費が厳しい中で、商売でいう仲買等があるから薬価が上がるというような意味からすると医薬分業制度が果たして良かったのか、ちょっと気になる。

（委員） 24年度は医療費が伸びる半面、伸び率があまり伸びなかったが、この理由として考えられるようなことが何かあるのか。

（事務局） 後期高齢者は全国も佐賀県も伸びが低い、国保、被用者保険は伸びている。診療報酬の改定が薬価を切り下げて、その分を診療報酬の本体に持っていく内容で、これが急性期や小児に振られ、年齢別に考えると、薬価の影響は大きく出たが診療報酬本体のプラス影響は後期高齢者にはあまり出ない改定だったと考えている。

（委員） 伸び率で、あん摩マッサージの伸び率が非常に大きく上がっているが、この理由、背景はどうなのか。業者そのものがまだ増えているのか。

（事務局） 全国と比べると佐賀県は非常に低く、一人当たりの平成20年、21年ぐらいの金額は一番多いところと約10倍の開きがあり、全国チェーンの事業所がここ数年佐賀県に急増している。いわゆる寝たきりの者が県内に15,000人くらいあり、県内にも潜在的な需要があり、全国のようにもう少し伸びると考えている。

## ○ 健康診査事業について

(委員) 毎年一生懸命やって結果が出ないならば、他のこと考えた方がいいと思う。例えば無料クーポン(乳がん検診・胃検診等)を出すなど。受けない人を受けさせようというのはいかがでしょうか。やっぱり自己責任をもう少し各人が持ってもらわないと。

(委員) 健康診断へ行くと、待合所で本当の病人の方と一緒に座るので、何か自分がだんだん病気になっているような感じがする。周りが健康診断だけならばいいが。

(委員) 健診を受けて良かったと思うけど、行く決心がつかない人が多いようだ。女性は特に婦人科的なものは、なかなか足が重いのが現状のようだ。

(事務局) 受診率の性別の統計は取っていない。

(委員) 県内でも地域格差があり、一番高いA町で60.84%に対し一番低いB町は4.01%、約15倍の差があるが、この差は何なのか、働き掛けにより違うと考えていいのか。

(事務局) B町が低い理由は、受診券をすべての対象者に発送しておらず、広報を行なって自ら役場に申し出た場合に受診券を発送している。C市も昨年度まで同様に受診券を発送しておらず受診率3%ぐらいだったが、昨年度から全対象者に発送し、併せて対象外者の把握にも努めており、受診率29.30と高い。A町は60.84%と高いが、これは町の保健師が全戸訪問調査し、除外者を精査しているからである。県内20市町で保健師が全戸訪問しているのはA町だけである。D市は37.01%で高いが、これは保健師が病院にお願いし、病院からも健診を勧めていると聞いている。D市は市町別医療費で一番高い給付費なので、市を挙げて削減に努力していると考えている。

(委員) C市で10倍上がったことは、働き掛けにより差が出る可以说是思うが、県内で市町相互の動きや連合から統一等の働き掛け等の取組は如何か。

(事務局) 集団健診やがん検診等と併せての健康診査の実施を要請しているが、市町の事情で要望通りにはいかないところもある。

(委員) 県民が地元の受診率と他市町との違いを見れば驚くと思うので、働き掛けをより一層、特に低いところに対してはお願いしたい。

## ○ 訪問健康指導事業について

(委員) 24年度実績で訪問実施者数500人強だが、改善・何らかの改善の合計184名で、改善できなかった者もいるということなのか。重複受診とは2か所以上の受診ということなのか。訪問実施者数67.8%は受け入れが良かったということなのか。

(事務局) その通りで、重複受診とは同一疾病で3か月連続の2か所以上である。昨年度は3か所以上だった、今回2か所を対象としている。

(委員) 日本は皆保険制度で、保険証一枚でどこでも行けるが、フリーアクセスというのを取り違えている。受診の仕方も考えてもらうような啓発も必要だと思う。