

平成 26 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 27 年 2 月 16 日 (月) 16:00~17:39
- 2 場 所 佐賀市大和支所 第 3 会議室
- 3 委員出席者 倉田会長・木下委員・久野委員・松永委員・今泉委員・久米委員・古澤委員
(欠席:内田委員、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・梅野業務課長・
石橋業務課副課長兼給付(現金)係長・坂井総務係長(総務)・
筒井総務係長(財務)・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

(1) 平成 27 年度主要事業等について

- (事務局) **・広域連合の概要等について**
・医療費の動向について
・平成27年度当初予算及び主要事業について
・平成27年度国の予算及び医療保険制度改革骨子について
- (委員) 被保険者数の伸び率が平成25年度末で0.43%ということですが、この被保険者数の伸び率と医療費の伸び率、この乖離といいますか、これはどうなっているのか教えていただければと思います。
- (事務局) 平成27年度の場合ですと、被保険者数の伸び率が1.05%、給付費の伸び率が2.28%、一人当たりの給付費が1.22%となっております。
被保険者数の伸び率と一人当たりの給付費の伸び率を足しますと、医療給付費全体の伸び率2.28%と合致するようになっております。
被保険者数が伸びなくても、一人当たりの医療費が伸びており、こういう結果になっているということです。
- (委員) 先ほどの説明の中で医科(入院)が平成24年、25年に比べて伸びているというお話がありましたけれども、ここと関連するのでしょうか。
- (事務局) 医科(入院)につきましては、25年度が僅かな伸びとなっております。
- (委員) 25年度末で被保険者数が0.43%伸びた、そうすると25年度の医療費の問題からいうと、当然のことながら1人当たりの医療費が上がったとしても、どれくらいになるのか。一人当たりの伸び率がかなり上がらないことには、これだけの数字にはならないのではないかと思います。
- (事務局) 25年度の給付費の伸びで1.67%ですと表示しております。この被保険者数の伸びが0.43%、その差の1.24%ですが、これが一人当たりの給付費の伸びということになっております。
- (委員) 資料3ページの表(現物給付費の執行見込)で、区分は3-2ベース(3月

から2月)になっていますが、後期高齢者医療ではこのような算定方式をとられるのか。理由と一緒に教えていただきたい。

それから、ジェネリックに関して、これは継続ということですので、この差額通知でどれくらいの効果が出ているのか、検証もされておれば教えていただきたい。

それから、多受診に関して、これも悩ましい問題なのだろうと思いますが、これも継続事業ですので、この効果のほどを教えていただければと思います。

(事務局) いわゆる3-2ベース、これは診療月が3月から2月ということです。これは、2月分の支払いは2か月遅れの4月支払いとなっており、この分までがその事業年度で支払う分という区切りとなっております。その関係で3-2ベースの診療月をその年度分とさせていただきます。

(事務局) ジェネリック医薬品の効果ということですが、概要書の37ページにジェネリック医薬品の使用促進ということで記載しております。

平成24年度については、1回で切替者数が2,412人に対し、薬剤料の減少額が1,111万円ほどでした。25年度は、7月と1月の2回実施し、7月の減少額が674万2千円ほど、1月の減少額が966万4千円ほどで、25年度の2回の減少額が合わせまして1,640万円を超えております。

つづいて、概要書の38ページ、重複頻回受診者の訪問健康指導事業の実施状況について。25年度が対象者600人に対し、407人実施しており、改善(かなり低減が認められた場合)の効果額が48人で159万5,353円、何らかの改善が173人で455万8,670円、合計で615万4,023円となっており、一人当たりの効果額が2万7,846円となっております。これは、実施する前と後の3か月で比較したものであり、月額で効果額が出ております。

(委員) 平成27年度の主要事業の予算区分の中で「その他」というのがありますが、こういったものが入っているのですか。

(事務局) 保険料は、広域連合で賦課し市町で徴収していただいて、こちらへ負担金として納めていただいております。非常に分かりにくいのですが、広域連合の一般財源ではないとの考え方があり、それを「その他」で計上させていただきます。

事務費だけの分を一般財源として、保険料はそれを分けて「その他」という財源構成をさせていただきます。これは、普通の市町とは財源構成が違っておりますけれども、分かりにくい部分がありますが、広域連合の特殊性だと思っております。

(事務局) **・被保険者への広報について**

(委員) 前回の意見を踏まえながら、こういったチラシを作り、県内同じように市町から送付してもらおうという説明でしたが、これは新年度からということになるのですか。

(事務局) 新年度からということで準備しております。

(委員) 前回の質問がほとんどクリアされましたので、嬉しい限りです。ありがとうございました。

(2) 保健事業実施計画について

(事務局) **・保健事業実施計画について**

(委員) 75歳以上の方が後期高齢者なのですが、75歳前の方々は特定健診等を受けられていますが、そういったデータは、後期高齢者になったときに引き継がれるのでしょうか。

(事務局) 国保データベースシステムで、現在、後期高齢者医療で活用している部分については、まだ見ることはできない状況です。ただ、システムの開発が進んでおり、国保からの特定健診、レセプト等の医療情報ですが、その情報と後期の情報との紐つけができるようになってきております。

(委員) それでは、社保はどうですか。

(事務局) 社保との連携は、まだできていない状況です。

(委員) そうすると、例えば健診等々については、保健事業に利用できるかどうか、かなりの部分がこれから出てきますね。いまは、それがちょっと少ないのかもしれないですね。

(委員) PDCAサイクルの中の、チェックの部分ですけれども、定期的にこの懇話会の中での評価をしていくということで理解すればよろしいのでしょうか。つまり、今度は実行していく中での評価ということになるわけですが。

(事務局) 毎年、見直しを行いまして、その都度評価をしていただくことにしております。

(委員) 非常に資料も多いし、中身については興味深いのですが、ただ、この場で説明を受けて意見を求められても、正直なところ何も出ません。時間的な制約もあるのですが、少なくとも1日前にでも見させていただければと思います。次回以降、できるのであれば応えていただければと思います。

(事務局) 今回は、私どもの事務の都合で間に合わず、ご迷惑をお掛けしました。次回からは、対応させていただきたいと思います。

(その他)

(事務局) **・平成27年度主なスケジュールについて**

(事務局) **・委員へのお礼**

3月31日までの任期となっており、この2年間は、いろいろな意見をいただき本当にありがとうございました。ここで任期が終了しますけれども、また、来年度以降も懇話会を立ち上げ、皆様方のご意見を頂戴したいと思います。

この2年間、本当にご苦勞様でした。ありがとうございました。

(17:39 会議終了)