

平成 29 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

- 日 時 平成 29 年 10 月 31 日（火） 16：00～17：24
- 場 所 佐賀市大和支所 第 3 会議室
- 委員出席者 倉田会長、久野委員、馬場委員、松尾委員、本田委員、高岸委員、久米委員、今泉委員、山中委員
- 事務局 古田事務局長、松隈副事務局長兼総務課長、諸熊業務課長、井手野総務副課長兼係長、江島企画・保健係長、山下給付係長、秀島資格賦課係長
- 意見及び質疑応答要旨

1 後期高齢者医療の現状について

- | | |
|-------|--|
| (事務局) | <ul style="list-style-type: none">・ 後期高齢者医療費の動向・ 県内各市町一人当たり医療費の状況・ 医療給付費の状況 |
| (委 員) | 県内各市町一人当たりの医療費について、市町間の差があることについて、広域連合ではどういった考察をしているか。 |
| (事務局) | 入院の割合が高くなる市町では医療費が上がる傾向があると考えている。
また、病床数との相関関係で人口の割に病床数が多い市町の医療費が上がっている。 |
| (委 員) | 佐賀県は入院の割合が高くなっている一方で、在宅での看取り率が低い。在宅医療を進めていく中で、逆に病院が多いことが在宅医療の割合を低くしているというところで、佐賀県の課題となっている。 |
| (委 員) | 在宅の訪問看護、訪問介護はとても重要なことだと前々から言われているが、佐賀県の訪問看護利用率は全国最低レベル。それが看取り率とも相関関係にあると思う。訪問看護の現場は若い看護師が少なく、今後、新卒の看護師の訪問看護に係る育成も計画している。 |
| (委 員) | C型肝炎の治療薬であるソバルディやハーボニーが、どこの病院からの処方が多いといった数値があるか。 |
| (事務局) | 数値では把握できていないが、大病院で比較的多く投薬されている状況である。 |
| (委 員) | 療養費の柔道整復金額が平成28年度にマイナスになっているが、何か取組を行ったのか。 |
| (事務局) | 平成24年度に国から多部位、頻回、長期継続の傾向がある方に対しての、文書照会による調査を行うようにという指示が出ており、広域連合より文書紹介を行ったことによる影響ではないかと思われる。 |
| (委 員) | 柔道整復の療養費については、国保でも同じ傾向がある。また、国からも勸奨を行うことを強く求めているため、今後、さらに療養費が落ちると思ってい |

る。

(委員) 全体的に医療費が下がった要因は新薬の薬価のマイナス改定が一番大きいのか。

(事務局) 新薬も大きいですが、薬価全体のマイナス改定、また、食事療養費が100円引き上げられたことが大きく影響している。

(委員) 抗悪性腫瘍剤オプジーボの今後の適用範囲の見直しはあるか。

(事務局) 海外では、新たに大腸癌等が対象になりつつあるという話も聞いているので、今後、対象範囲が広がっていくのではないかと考えている。

2 平成30・31年度保険料について

(事務局) **・保険料率改定のポイント**
・今後の保険料率算定に影響する不確定要素

(委員) 平成26～29年度までの保険料が上がらなかったのは、保険料抑制財源余剰金に影響していたということか。
また、今回は軽減が少なくなることによって、保険料が上がってくるのか。

(事務局) そのように考えている。

(委員) 今後の保険料率算定に影響する不確定要素の中で、特に影響してくるものは。

(事務局) 診療報酬改定は直接的に影響してくる。また、余剰金と個人負担割合の見直しの動きもあるため、その動向も見据えていきたい。

(委員) 保険料率の確定はいつくらいになるか。

(事務局) 1月の運営懇話会で報告する。

(委員) 予定収納率の出し方があるか。また、使用している予定収納率は高いと言えるのか。

(事務局) 過去の保険料の収納率を元に推計を行っている。予定収納率は全国的に見て、かなり高い。

(委員) 収納率は県内の市町ごとに違いはあるか。

(事務局) 多少の開きはある。

(委員) 次回の運営懇話会時に各市町ごとの収納率を見せてほしい。

(事務局) 次回の運営懇話会時に報告する。

3 長寿健康づくり事業について

(事務局) • **長寿健康づくり事業実施計画**
 • **第2期計画に係る工程表**

(委員) 患者の残薬が非常に問題になっている。医療費適正化の軽減負担の部分に残薬に関する項目を加えてもらえば、削減効果としても目に見えてくると思われるので、検討してほしい。

(委員) 薬を入れる袋、病院から発行される明細書についても、節約できる部分があるのではないか。

(事務局) 残薬に対する取組としては、重複頻回受診の方に対しての訪問健康指導事業の中で指導を行なっている状況である。また、今年度は県薬剤師会に御協力頂き、来年の2月に残薬をテーマとした広報を行う予定。

(委員) 健康診査事業の対象者から、長期入院中の方などを受診対象者から省くのはどうか。

(事務局) 特定健診と同様に、長期入院中や施設入所の方は省くこととしている。

(委員) ジェネリック医薬品について、処方元である医師が使用不可としているケースがあるが、再確認すると使用可となる場合もある。処方元である医師についても、ジェネリック医薬品に対する意識をもっといただくといいと思う。

(委員) 低栄養指導が新たに事業として加わってくるが、これは健診で該当する方に対して、個別訪問して指導を行うかたちになるのか。

(事務局) 低栄養状態に該当する健診項目を追加する等、今後、医師会と協議をさせて頂く。

4 その他

(事務局) • **次回懇話会について**

(委員) 〔意見等なし〕

(17:24 会議終了)