

令和元年度第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 令和2年1月31日(金) 15:00~16:38
- 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、山元委員、陣内(重)委員、陣内(祥)委員、本田委員、久米委員、今泉委員、江島委員
- 事務局 牧瀬事務局長、宮原副事務局長兼総務課長、吉田業務課長、井手野総務課副課長兼総務係長、秀島業務課副課長兼企画・保健係長、右近財政係長、池田資格賦課係長、前田給付係長
- 意見及び質疑応答要旨

1 医療費の現状について

- | | |
|-------|--|
| (事務局) | <ul style="list-style-type: none">・ 令和元年度の医療費の状況について・ 医療給付費の推移・ 令和2年度医療給付費の算定 |
| (委員) | 令和元年度分は9月までの実績か。 |
| (事務局) | 9月診療分までの実績となり、あとは見込みとなっている。 |
| (委員) | 審査支払手数料が大幅に増えているのは、レセプトの枚数が増えたという理解でよいか。それとも1件当たりの単価が増えたのか。 |
| (事務局) | レセプト件数の増で金額が増えている。 |
| (委員) | 単価は毎年改定しているのか。 |
| (事務局) | 数年おきに見直されているが、ここ数年は同じ単価である。 |
| (委員) | 療養給付費の給付見込額で、平成30年度の伸び率0.33%から令和元年度は見込みで2.46%と大きく伸びた要因はなにか。 |
| (事務局) | 令和元年度9月診療分が5.56%と大きな伸びだが、この伸びが影響し、後半の伸び率も上がったためと思われる。 |
| (委員) | その9月の伸びの原因はなにか。 |
| (事務局) | あくまでこちらの考えだが、8月豪雨の影響で、8月診療分のレセプトの手続きに時間がかかり9月診療分としてあがってきたのではと考えている。

令和元年度見込みの2.46%はあくまで見込みで、最終的にここまで大きくはならないだろうと現段階では考えている。 |
| (委員) | 療養諸費が予算から約2億2千万円少なくなっているが、これも9月の影響があつて補正に至ったのだろうかから、このようなどこでも災害の影響が出てくるのであろう。 |

- (委員) 療養諸費の調剤の見込みが予算より約7億7千万円多くなっているが、この中で技術料と医薬品の割合、また、ジェネリックの使用率は把握しているか。
- (事務局) 技術料と医薬品の割合は把握していない。ジェネリック医薬品の推移は平成31年3月の77.50%から令和元年10月で78.2%と増加している。費用対効果として、令和元年7月に差額通知を16,729通送付し、約660万円の削減があった。前年は17,842通で約1千万円の効果だったため、シェア率が上がるにつれて効果額は圧縮される印象である。
- (委員) 目標は令和2年9月までに80%だが、達成できるという見込みか。
- (事務局) 達成に向けて取り組んでいきたい。
- (委員) 希望することで初めてジェネリック医薬品となるのか、それとも何も言わなくてもジェネリックになるのか。
- (委員) 基本何も言わなければジェネリックとなる。希望があれば先発医薬品とジェネリックを選択できる。医師会の協力もあり、ジェネリックを推進している。
- (委員) 凄い効果額で、これを続けていくことが大事だと思う。差額通知を送付してどのような意見・反応があるか。
- (事務局) ジェネリックは身体に合わないといった意見が多い。
- (委員) 文書だけで効果がある状況は凄いと思う。重複に関しては医者への訪問もあるが、薬局で整理してもらおうように、といった表現だと思う。薬剤師の方は医者へ疑義照会等されているかどうか、問題点はないかお聞きしたい。
- (委員) 必ず医者への了解を得て薬剤を調整している。薬剤師会員にも指導は行っている。
- (委員) 医者とのトラブルはないか。
- (委員) トラブルを聞いたことはない。
- (委員) お薬手帳は1人1冊だが、複数持たれている方もいる。お薬手帳は1つにするようお願いできたらと思う。多剤は6種類以上になると合併症や副作用が増えてくる。なかには20種類以上の方もいるため、是非頑張って続けていただきたい。
- (委員) 疑義照会とはどういうものか。
- (委員) 例えば、医者が薬を出した際に用法容量と添付文書が違っていた場合に医者へ内容を確認して調剤を行う。それを疑義照会として処方箋や薬歴に記録し患者へ渡すという、薬剤師の大切な仕事である。
- (委員) 入院と外来の統計で、入院の場合骨折が圧倒的に多く、入院外来含めた中でも骨折は多い。やはり骨折の防止は大切になってくるのか。
- (委員) これはフレイルが増えてきているためこのような状況なのだと思う。
- (委員) 全国も佐賀も同じような傾向。この辺りを少なくすればかなりの効果がある

ように思う。

- (委員) 佐賀県開発の「SAGATOCO」というスマートフォンの健康アプリがある。ウォーキングや健診受診でポイントが付き、様々な場所でポイントを活用できる。佐賀県としてはこういった努力をしている。

2 令和2・3年度保険料について

(事務局) ・令和2・3年度保険料について

- (委員) 平成28-29年度の財政安定化基金の交付実績が4億あるが、これは剰余金の平成28-29年度の15億と平成30-令和元年度の20億のどちらに混ざりこんでいるのか。

- (事務局) 平成28-29年度に入っている。

- (委員) 保険料収納率は凄くいい数字だと思う。予定収納率を99.60%としているが、過去の収納率実績が既に99.60%を上回っている状況でこの数値を設定した理由がわからない。予定収納率と実績の関係を教えてほしい。

- (事務局) 現在予定収納率を99.60%で算出しているが、これを実績の99.67%で試算したところ保険料は変わらないという結果になった。

- (委員) 予定収納率と実績の因果関係は保険料率にしか影響がないということか。

- (事務局) 実際に保険料が入ってこなかったとき、歳入が欠損してしまうため、水準を合わせた形で対応している。

- (委員) 実績の数字は全国的にも良い数字と思うが。

- (事務局) 佐賀県は全国4位。収納率が一番良い時点で見込むと、滞納が増えた際に医療機関に支払う財源が確保できなくなる。間違いなく入るところを勘案し99.60%で計算している。

- (委員) 私の考えでは予定収納率は目標の数字だと思ったのだが、そういうことではないと。

- (事務局) 佐賀県では今まで収納率は市町で差があった。現在は県で収納対策に力を入れたり、市町も頑張っているなので、その数字が後期にも反映されているという状況。

- (委員) 保険料の上昇で広報が予定されているが、前回2年前と方法は同じか。変更点や新たな取組はあるか。

- (事務局) 2年前は保険料率の変更はなかったが、別件で軽減の変更があったため広報をしている。

- (委員) 今回は保険料が変更するから広報すると。市町広報誌・ホームページは市町にお願ひし、リーフレットはこちらで作成配布する形になるわけか。

- (事務局) 高齢者の方はなかなか文字を読まれない部分もあるが、本人に直接関係するリーフレットの配布は大事になる。広報誌等に載せるのは、離れた家族等、より多くの目に触れ、結果として高齢者まで情報が届くようにするためだが、な

かなか詳細まで読んでいただくには難しいところがある。

- (委員) そういう意味でリーフレットをどう作成するかは大切だと思う。
- (事務局) 本当ならば文字の少ない簡単なものがよいが、必要な情報が載らなくなってしまふ。少しずつ改善させていただく。
- (委員) 見た目と内容の両方を満たす必要があるのが難しい。直近のリーフレットの配布はいつ行われたのか。
- (事務局) 毎年6～8月に保険料の決定通知をお送りしているが、今年度軽減見直しがあったためその内容のリーフレットを同封してお送りしている。
- (委員) リーフレットの内容でこれまでと今回とで違う部分はあるか。
- (事務局) 今までなかった保険料率改定が加わる。
- (委員) 私達は書類をもらっても、年金は上がりず保険料は上がった程度の認識の人が多し。私個人としては仕方ないと納得し、上がることへの抵抗もない。
- (委員) これから団塊の世代が後期高齢者となり、支出は増えてくる。保険料が急激に上がりぬよう5年10年のスパンで徐々に上げていく必要があると考えられるが、広域連合でもそういった部分を考慮して保険料の改定をしているのか伺いたい。
- (事務局) 保険料の計算は、国が算定した数字を基に計算する。そこに佐賀県の医療費や人口の伸びを加味していく。広域連合で自由に決定は出来ない状況で、試算し国へ報告するという事を3度行い、団塊の世代についても考慮した上でこの数字を出している。
- (委員) その抑制については剰余金や財政安定化基金をどう活用するのかが大きな判断になると思うが。
- (事務局) 財政安定化基金の活用は、佐賀県と協議し積立てながらとなるので、今回までは余裕があるが次々回切りには厳しい状況になると見込んでいる。
- (委員) 財政安定化基金の予定額が4億や8億になっていたものが取り崩しなしとなっているのは、どういうことが考えられるのか。
- (事務局) 予測だが、収納率が高いことが大きいと思われる。それと医療費が見込み額の範囲に収まってきていることと考える。
- (事務局) 剰余金についての補足として、剰余金は保険料率改定の折に20億円弱が出ているが、これは国から財政的な支援があり、その中に調整交付金がある。医療費の12分の1を国が支援する交付金だが、例年12分の1以上交付頂いている。結果その分が剰余金として決算に跳ね返っている状況。ただ今後は、補助金として交付いただいていたものを調整交付金に入れ込む形で厚労省は改正されているため、剰余金で頂いていた部分は今後目減りすると予想している。

3 令和2年度当初予算及び主要事業について

- (事務局) ・令和2年度当初予算
・主要事業
- (委員) 健康診査事業の受診率見込み28.83%は低いと思うが、向上にむけて何か仕掛け等されているか。
- (事務局) 受診率は全国からしても低い状況で、我々としても上げていきたいが、手段として広報しかない状況。後期高齢は受診無料という辺りをアピールして受診率向上に繋げたい。また、受診券の配布を行うことで受診率が上昇した市町もあるため、受診期間の延長も含め改めて市町にお願いし取り組んでいる所。
- (委員) 受診期間の確保とはどういったスパンで確保するのか。
- (事務局) 市町で様々で、4月1日から受診開始のともあれば、6、7月からもある。終了時期もバラバラだが、出来るだけ4月に近づける形をお願いをしている。
- (委員) 無料だと知らない方もいるのか。知ってるが受けられないといった感じなのか。
- (事務局) 知っているとは思う。できる限り広報等でお知らせしているところである。
- (委員) かかりつけ医がたくさんあるため、改めて健診は受けないといった話も過去懇話会で出た。全国からしても受診率が低い状況が続いているのでそこが課題。
- (事務局) 医療機関未受診者に対し別途健診を受けるよう通知をしており、僅かだが効果も出ている。そういった部分も積み上げていきたい。
- (委員) なにか新しい仕掛けのようなものを考えられないかとは思うが、難しいものだ。
- (事務局) 令和2年度から保健事業と介護予防の一体的実施で、市町に委託することとなるため、今後市町と連携して進めていければと思う。
- (委員) 一体的実施の事業内容として、保健師にお願いして分析や支援するということが、これは保健師がいないところもあるのか。
- (事務局) 市町には保健師が配置されているが、後期高齢専門の方がいないため、後期高齢メインの職員を配置頂き交付金をお支払いする。10市町が来年度から対応可能として進んでいる。
- (委員) 新たに10市町ではそういう方が増えるということか。
- (事務局) 増えるもしくは配置換えになる。
- (委員) 糖尿病重症化予防や訪問指導も市町に委託し、専従者を配置する形で行うわけか。
- (事務局) 後期の専属というわけではないが、現行保健師での対応、もしくは外部委託等も含めて市町できめ細やかに実施いただく。残り10市町が専属的な職員が配置できない状況なので、令和3年度に向けて実施して行きたいところ。
- (委員) 配置できるかできないかは、市町の財政状況や人材不足の影響か。

(事務局)

国からの事業詳細の通知が令和元年9月頃だったため、市町の職員採用としてはタイミングが遅かった。また、現場でも保健師の数が足りず応募も集まらないといった現状であり、専門職の配置には現場の苦勞があると聞いている。

(16:35 会議終了)