

令和7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

○ 日 時 令和7年10月31日（金） 14:01～14:46

○ 場 所 佐賀市大和支所 3階 第3会議室

○ 委員出席者 枝國委員、舩元委員、永尾委員、山本委員、野口委員、江口委員、高取委員

○ 事務局 馬場事務局長、竹下副事務局長兼総務課長、山中業務課長、
寺崎総務課副課長兼総務係長、山田財政係長、水町給付係長、
長野企画・保健係長、堤資格賦課係長

○ 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

意見なし

2 令和7年度保険料の賦課状況について

意見なし

3 長寿健康づくり事業について

- | | |
|-------|---|
| （委員） | 17ページ、歯あわせ健診について、宮崎県後期高齢者医療広域連合は、介護施設などへの訪問健診も認められている。佐賀県も認めていただきたい。また、76歳の1回だけなので、80歳など節目の健診も実施していただきたい。 |
| （事務局） | 訪問健診について、佐賀でも検討していきたい。また、80歳の健診についても、検討していきたい。 |
| （委員） | 薬をもらっても、飲まずに家に溜め込んでいる高齢者が多いと聞いている。対策は。 |
| （事務局） | 残薬の管理については、年に1回市町の広報に、薬剤師会の先生から確認を受けた記事を掲載しており、広域連合の広域連合だよりとホームページにも記事を掲載して呼び掛けている。
また、多剤服薬が疑われる方への服薬通知にも、残薬の管理について、かかりつけの薬局やかかりつけ医にご相談くださいという記事も掲載している。 |
| （委員） | 18 ページ、低栄養に対する指導について、医療機関への受診勧奨等はされているか。 |

(事務局)	医療機関への受診勧奨も同時に行っている。
(委員)	<p>文中になかったため確認した。低栄養は、ガンの症状とも関連する。極端な話、訪問指導より医療機関への受診を勧奨していただければ。</p> <p>24 ページ、重複服薬等対策事業について、多剤服薬が疑われる方への服薬通知が、本人だけに届く。医療機関は、患者さんから言われないとわからない。しかし、相談される方は少ない。医者によっては患者さんから何か言われると怒る人もおり、言い出せない患者さんもいる。問題は、服薬通知を受けて、飲まなくてはいけない薬を勝手に止めてしまうことなので、薬を勝手に止めないよう徹底的に勧告してほしい。薬を止めたことで脳梗塞になった、寝たきりになったでは本末転倒。</p> <p>残薬はもったいない。ジェネリック医薬品数量シェアは9割に近いので、今後は残薬対策の徹底にシフトすると、大きく医療費を抑制できると思う。高齢者の薬は意外と高額のものもある。</p> <p>25 ページ、重複・頻回受診対策事業、(2)指導内容について、例えば「上手な医療のかかり方」を指導する際の言い方などを具体的に挙げてあるものか。保健師さんたちにはいつもよくしてもらってありがたいが、ある程度言い方を統一していただかないと、患者さんも医療機関も困ることになる。</p>
(委員)	<p>21 ページ、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業について、市町それぞれハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチをされている。最近はポピュレーションアプローチが少なくなっていると聞いていたが、この表を見て、特に健康教育や健康相談を20市町がされているので安心した。</p> <p>しかし、ハイリスクアプローチについては、低栄養、口腔、フレイルも非常に重要。マンパワーの確保など難しいかもしれないが、力を入れていただきたい。</p>

4 その他

意見なし

(14:46 会議終了)