

平成28年度愛媛県後期高齢者医療広域連合懇話会 <会議概要>

1. 日 時 平成29年2月27日（月） 13：53～15：41
2. 場 所 松山市民会館 2階 第3会議室
3. 出席者
 - (1) 懇話会委員（50音順）
赤根 良忠 委員、天野 安男 委員、井原 織江 委員、
是澤 恵三 委員、佐々木 信也 委員、篠崎 英夫 委員、
高岡 小夜子 委員、田頭 和恵 委員、武田 弘 委員 計9名
 - (2) 事務局
大西事務局長、津野事務局次長兼総務課長、志賀事業課長、
藤井総務企画係長、高岡資格管理係長、近藤医療給付係長、
泉市主事、林主事、上岡主事、安井主事 計10名
4. 傍聴者 報道関係 1社
5. 議 題
 - (1) 財政状況について
 - (2) 広域連合の実施事業について
 - (3) 保険料について
6. 質疑・意見交換等
 - (1) 財政状況について
(委員) 後期高齢者医療における医療給付費は右肩上がりの状態が続いているが、レセプトの分析については、こういった手法を用いているのか。医療費分析を行っているようであれば、上位の3疾病など主な給付費の疾病構造を教えてほしい。
(事務局) 分析について、国保連合会が管理しているKDBシステムを活用して統計情報を作成することが可能であるが、その統計を用いた重症化予防の取り組みなどへの活用については、今後の課題としているところである。疾病構造については、後日、改めて資料を提示したい。

(委員) 資料 No.4「特別会計 単年度収支の決算状況」について、平成 28 年度の決算見込はどうか。

(事務局) 具体的な数値は決算後でなければお示しできないが、現時点では、黒字となる見込み。

(委員) 資料 No.3「一人当たり医療給付費と被保険者数の状況」について、一人当たり医療給付費と平均被保険者数の伸びの関係性はどのような状況か。

(事務局) 平成27年度以降、被保険者が一段と増加する年齢構成となっている。一人当たりの給付費については、医療の高度化や近年の高額医薬品の影響等もあり、年々増加傾向にある。

(2) 広域連合の実施事業について

○ジェネリック医薬品利用差額通知について

(委員) 医療機関に対するジェネリック医薬品利用促進の依頼等は行っているのか。

(事務局) 広域連合から医療機関への依頼は行っていないが、厚生労働省から医師会等の機関へ依頼し、そこから医療機関へ通知等があるものと思われる。

(委員) ジェネリック医薬品とは 1 種類のみではないのか。

(事務局) 1種類のみではなく、複数種類存在する場合もある。

(委員) ジェネリック医薬品の活用促進については、医師・患者双方の同意の下で進めていくものであると理解しているが、特に高齢者においては、本人による判断は難しい。そのため、医師からの丁寧な説明が必要となるのではないかと考えている。

(委員) まず、医薬品の処方については、医師の権限である。それを前提としたうえで、先発医薬品と同等の効果を持つジェネリック医薬品があれば、必ずジェネリック医薬品としなければいけないこととなっている。

ジェネリック医薬品については、まだまだ宣伝が足りていないと感じている。薬剤師会では、県や協会けんぽ等と協力して、一般の方向けのジェネリック医薬品のセミナー等を開催しているので、活用してほしい。

- (委員) 後期高齢者医療のみならず、各保険者が協力して、医療費全体を抑えるためにもジェネリック医薬品の活用を推進していきたい。
- (委員) 各保険者が、同様のジェネリック医薬品差額通知を送付しており、これを継続していくことが、国が掲げる目標の達成につながるものであると考えている。
- (委員) ジェネリック医薬品で削減できた費用は、医療費削減効果に加え、新薬開発のための財源の提供にもつながる。

○重複・頻回受診者への訪問指導及びレセプトの点検について

- (委員) No.10 の資料について、平成 28 年度の是正レセプト件数が減少している理由は何か。
- (事務局) 主に、当広域連合で実施してきたレセプトの2次点検の内容が、愛媛県国保連合会で実施されている1次点検に反映されてきたことや、当広域連合が採用しているレセプト点検員の減少が要因であると考えられる。
- (委員) 重複受診や残薬対策として、薬剤師会では「お薬手帳」の有効活用や、「お薬バッグ」の活用を推進している。また、「お薬相談」も今年度から地域に出向いて実施しているので、特に被保険者の方は活用してほしいと考えている。
- (委員) 「お薬手帳」の持参で自己負担額が安くなることもあり、周知を進めていきたい。

○歯科口腔健診事業について

- (委員) No.12 の資料について、当該健診は毎年度受診してもよいものなのか。また、No.13 の表中「電話等申込者数」については、「勧奨者数」以外にも申し込みがあるのか。
- (事務局) 前年度の受診により治療が必要となった方は対象外であるが、治療が不要であった方は再度、受診勧奨の対象としている。また、「電話等申込者数」について、本健診事業の案内を市町広報誌へ掲載しており、それらを見て申し込みされる方もいるものと思われる。
- (委員) 受診勧奨対象者のうち「①前年度中に 76 歳に達した方で、半年以上歯科の受診歴がない方」とはどういうことか。
- (事務局) 75歳に達した方は後期高齢者医療に加入することとなるが、年齢到達年度にはその方の歯科受診状況を当広域連合で確認することが

できないため、過去1年間の受診歴が確認できる76歳としている。
なお、この「前年度中に76歳に達した方」とは、わかりやすさを優先した記載となっており、正確には「前年度中に愛媛県後期高齢者医療の被保険者となった方」のことである。

(委員) 資料 No.12 の「オーラル・フレイル」は、口腔機能の軽微な低下のことで、健康な状態へ戻れる状態を指す。ぜひ年に1度の健診受診をお願いしたい。

(3) 保険料について

(委員) 被保険者の立場としては保険料の上昇は喜べないが、社会保障費が増大している現状においては、理解せざるを得ない。ただし、保険料は有効に活用してほしいと思う。

(委員) 予防・早期発見・早期治療の好循環により、医療費の低減、ひいては保険料の低減につながる。

以上